

17. Wahlperiode

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Jasenka Villbrandt (GRÜNE)

vom 10. Dezember 2012 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 18. Dezember 2012) und **Antwort**

Ambulante Hilfe zur Pflege (II): Viele Arbeitsgruppen, wenig Erkenntnisse und keine Umsetzung?

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Kleine Anfrage wie folgt:

1. Welche Arbeitsgruppen, Gesprächskreise, Runden Tische etc. hat der Senat rund um die ambulante Hilfe zur Pflege in welcher Zusammensetzung eingerichtet und wie ist diese Zusammensetzung begründet?

2. Wie ist sichergestellt, dass alle Bezirke in die Arbeit der unterschiedlichen Gremien einbezogen werden, deren Arbeit koordiniert und zielführend organisiert ist und ihre Ergebnisse zu einer Gesamtstrategie gebündelt werden?

Zu 1. und 2.: Die im Kontext der ambulanten Hilfe zur Pflege eingesetzten Gremien und Arbeitsgruppen ordnen sich in eine Gesamtstrategie des Senats ein. Diese zielt auf die Optimierung der Steuerungskompetenz und Handlungsfähigkeit der Berliner Sozialverwaltung auf Senats- und Bezirksebene im Hinblick auf die Prozess-, Struktur- und Ergebnisqualität im Leistungsbereich der Hilfe zur Pflege sowie auf eine wirtschaftliche Verwendung der eingesetzten Transferausgaben ab.

In diesem Zusammenhang sind die Besonderheiten der Rechtsbeziehungen zwischen Sozialhilfeträger, Leistungserbringer (Pflegedienst) und Leistungsberechtigten zu beachten. Hierzu wird im Einzelnen auf die Antwort des Senats zur Kleinen Anfrage KA 17/11361 „Ambulante Hilfe zur Pflege (I): Rechte und Pflichten von Pflegediensten und dem Träger der Sozialhilfe“ verwiesen.

Eine weitere zu beachtende Besonderheit und Herausforderung ist durch die für das Land Berlin als örtlicher und überörtlicher Träger der Sozialhilfe (siehe hierzu § 1 des Gesetzes zur Ausführung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch -AG-SGB XII) festgelegte Kompetenzverteilung zwischen Senat und Bezirken zu sehen, die sich nach § 2 Abs. 1 AG-SGB XII in Verbindung mit § 4 Abs. 1 des Gesetzes über die

Zuständigkeiten in der allgemeinen Berliner Verwaltung (Allgemeines Zuständigkeitsgesetz – AZG) und der Nr. 14 der Anlage zum AZG (Allgemeiner Zuständigkeitskatalog – ZustKat AZG) richtet. Danach gilt, dass die Durchführung der Aufgaben des Trägers der Sozialhilfe grundsätzlich den für das Sozialwesen zuständigen Ämtern der Bezirke obliegt, mit Ausnahme der in den vorgenannten gesetzlichen Regelungen als Aufgaben der Hauptverwaltung bestimmten Aufgaben.

Für den Bereich der ambulanten Pflege ist die Hauptverwaltung demnach insbesondere zuständig für

- Allgemeine Angelegenheiten des örtlichen und überörtlichen Trägers der Sozialhilfe,
- Erlass von Verwaltungsvorschriften sowie
- Vertragsangelegenheiten gemäß 7. und 8. Kapitel SGB XI und 10. Kapitel SGB XII sowie die Aufgabe nach § 82 Absatz 3 SGB XI.

Aufgrund der Zusammenhänge und Wechselwirkungen zwischen der allgemeinen Regelungskompetenz der Hauptverwaltung zum SGB XII gegenüber den Bezirksämtern sowie der Vereinbarungskompetenz der Hauptverwaltung mit der Sozialwirtschaft und der Durchführungskompetenz der Bezirksämter in allen anderen Angelegenheiten stellt der Senat u. a. über eine aktive Gremienarbeit die möglichst umfassende Einbeziehung der Belange der Bezirksämter in die der Hauptverwaltung zugewiesenen Aufgaben sicher. Zudem hat der Senat im Rahmen seiner allgemeinen Steuerungsaufgaben nach § 3 Abs. 1 AZG auf ausgewählten Feldern der bezirklichen Selbstverwaltung Projekte, Arbeitsvorhaben und Gremien initiiert bzw. Vorschläge aus Bezirken aufgegriffen, welche z. B. Organisations- und Personalentwicklungsprozesse in den Bezirken, die Mitarbeiterqualifizierung oder den Best-Practice-Austausch zwischen den Bezirken unterstützen.

Für den Bereich der ambulanten Hilfe zur Pflege sind in diesem Kontext insbesondere folgende Gremien und Arbeitsgruppen (AG) von Bedeutung:

1. AG Transfersteuerung

Die AG Transfersteuerung ist ein in der letzten Legislaturperiode gegründetes Gremium, welches strategische Fragen und Lösungsansätze zur Transferausgabensteuerung, nicht nur für die Hilfe zur Pflege, diskutiert und Vorgehensvorschläge erarbeitet. Im Gremium sind in der Regel drei bezirkliche Sozialdezernentinnen bzw. Sozialdezernenten, eine Bezirksbürgermeisterin sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der für Soziales sowie für Finanzen zuständigen Senatsverwaltungen mindestens auf Abteilungsleiterinnen und Abteilungsleiter- bzw. Referatsleiterinnen- und Referatsleiterebene vertreten.

2. Facharbeitsgremium Pflege

Das Facharbeitsgremium Pflege ist aus dem Projekt zur Organisationsentwicklung in der ambulanten Pflege (siehe auch Antwort zu 3. und 4.) hervorgegangen und nach Projektabschluss als regelmäßiges Arbeitsgremium etabliert worden. Zweck des Gremiums ist die Sicherstellung eines überbezirklichen Erfahrungsaustausches sowie die fachliche Koordination von Fragestellungen und Lösungsansätzen zwischen Bezirks- und Hauptverwaltung. Es sind Vertreterinnen und Vertreter auf Fachebene aus den Geschäftsbereichen Soziales aller Bezirksämter mit leitender bzw. koordinierender Funktion im jeweiligen Leistungsbereich der ambulanten Hilfe zur Pflege sowie die zuständigen Grundsatzsachgebiete der für Soziales zuständigen Senatsverwaltung vertreten.

3. „Runder Tisch“ Leistungs- und Abrechnungsmängel im Pflegesektor

Der sogenannte „Runde Tisch“ besteht seit Juni 2011 und ist eine ressortübergreifende Arbeitsgruppe zur Strategieentwicklung, Kommunikation, Kooperation und Vernetzung der beteiligten Behörden und Organisationen beim Vorgehen gegen Leistungs- und Abrechnungsmängel im ambulanten Pflegesektor. Sie setzt sich regelmäßig aus leitenden Vertreterinnen und Vertretern der Kranken- und Pflegekassen, des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK), der Heimaufsicht, der Staatsanwaltschaft Berlin, des Landeskriminalamts, drei bis vier Vertreterinnen und Vertretern aus den für Soziales zuständigen Geschäftsbereichen der Bezirksämter unter Leitung der für Soziales zuständigen Senatsverwaltung zusammen. Bei Bedarf oder aus konkretem Anlass werden weitere Expertinnen und Experten z. B. aus anderen Bundesländern zum Runden Tisch eingeladen.

4. AG Teilstrategie 1 / Leistungsmissbrauch

In der AG Teilstrategie 1 werden operative Maßnahmen im Vorgehen gegen den Leistungsmissbrauch koordiniert, konzertierte Aktionen vereinbart und Vorschläge zur Weiterentwicklung der rechtlichen und vertraglichen Rahmenbedingungen für eine verbesserte Missbrauchsbekämpfung erarbeitet. Die Zusammensetzung und ein wesentlicher Arbeitsschwerpunkt der AG Teilstrategie 1 im Jahr 2012 ist der Antwort Nr. 4 des Senats zur KA 17/11361 zu entnehmen. Im Jahr 2013 wird die Arbeit der AG unter Einbeziehung der bei den Kranken- und Pflegekassen angesiedelten Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten nach § 197a SGB V / § 47a SGB XI gemeinsam fortgesetzt. Der Senat hat hierzu im Dezember 2012 mit der AOK

Nordost sowie der Landwirtschaftlichen Sozialversicherung Mittel- und Ostdeutschland und den Bezirksamtern eine Kooperationsvereinbarung abgeschlossen, welche eine solche Zusammenarbeit erstmals auf eine verbindliche Grundlage stellt.

5. Dialog Pflegeverbände ambulant

Im „Dialog Pflegeverbände“ werden auf Einladung der für Soziales zuständigen Senatsverwaltung mit Vertreterinnen und Vertretern aus elf in der „Arbeitsgemeinschaft Ambulante Pflege“ organisierten Verbänden der ambulanten Pflegewirtschaft gegenseitig interessierende Fragestellungen und Probleme diskutiert und nach gemeinsamen Lösungsmöglichkeiten gesucht. Das Gremium dient dem gegenseitigen Austausch, es finden keine Vertragsverhandlungen statt (hierzu vgl. Antwort des Senats zur KA 11/11361), da diese formell zwischen den Leistungsträgern und den Leistungserbringern zu verhandeln sind. Neben der Hauptverwaltung sind fakultativ regelmäßig drei bis vier kompetente Vertreterinnen und Vertreter aus den für Soziales zuständigen Geschäftsbereichen der Bezirksämter zur Interessenwahrnehmung für die bezirkliche Ebene eingeladen. Ein Schwerpunktthema im Dialog ist derzeit die Einbeziehung und Aktivierung der Pflegewirtschaft in die Bekämpfung von Leistungsmissbrauch und Abrechnungsmanipulation. Zum Stand der Diskussion wird auf die Antwort des Senats Nr. 7 zur KA 11/11363 verwiesen.

Für alle Gremien gilt der Grundsatz, dass sich alle Bezirke beteiligen können. Es liegt aber auch in der Natur der Sache, dass im Interesse der Arbeitsfähigkeit der Gremien sowie begrenzter Ressourcen nicht alle Bezirke überall beteiligt werden können oder wollen. Der Senat geht dennoch davon aus, dass der Informationsaustausch zwischen den Bezirken sowohl über die regulären Gremien auf Stadträtinnen- und Stadträte- bzw. Amtsleiterinnen- und Amtsleiterebene als auch auf schriftlichem wie elektronischem Wege ausreichend gewährleistet ist.

Darüber hinaus sind die Bezirke mit mehreren explizit benannten Mitgliedern über eine ständige Kommission für den Bereich Soziales (Berliner Vertragskommission für Soziales - KO75), die zuständig ist für alle Grundsatzentscheidungen im Zusammenhang mit den Vereinbarungen nach § 75 SGB XII an Änderungen des Berliner Rahmenvertrages beteiligt. Neben der Senatsverwaltung stellen sie Mitglieder der Kommission als Vertretung für den Sozialhilfeträger ([Link: http://www.berlin.de/sen/-soziales/vertraege/sgb12/ko75/index.html](http://www.berlin.de/sen/-soziales/vertraege/sgb12/ko75/index.html)).

Für Entscheidungen der KO75 gilt das Vetoprinzip, sie sind nicht gegen die Ablehnung auch nur eines einzelnen KO75 Mitglieds durchsetzbar.

3. Welche wesentlichen Empfehlungen hat das für das Pilotprojekt „ambulante Hilfe zur Pflege“ beauftragte Beratungsunternehmen gegeben, welche Kosten sind dem Senat und den Bezirken im Rahmen des Pilotprojektes entstanden und mit welchen Folgekosten rechnet der Senat bei der Umsetzung der gegebenen Empfehlungen?

4. Welche wesentlichen Erkenntnisse hat der Senat aus dem Pilotprojekt „ambulante Hilfe zur Pflege“ gezogen, wann und wie wurden diese gegenüber den Bezirken kommuniziert und bis wann sollen welche Erkenntnisse umgesetzt werden?

Zu 3. und 4.: Der Senat hat zu diesen Fragestellungen bereits am 21.08.2012 mit Senatsbeschluss Stellung genommen und in der Begründung zur Senatsvorlage eine Einschätzung zu den Ergebnissen, den Kosten und dem vorgeschlagenen weiteren Vorgehen abgegeben, welche nachfolgend zusammenfassend wiedergeben wird. Hinsichtlich der Kostendarstellung wird auf die Antwort Nr. 2 des Senats zur KA 17/11364 über „Ambulante Hilfe zur Pflege (IV): Profitiert von den Steuerungserfolgen der Bezirke nur der Senat?“ verwiesen.

Der von dem beauftragten Beratungsunternehmen erstellte und den beteiligten Senats- und Bezirksverwaltungen gebilligte Abschlussbericht über ein in den Jahren 2009 - 2011 durchgeführtes Projekt zur Organisationsentwicklung in der ambulanten Hilfe zur Pflege nach dem 7. Kapitel SGB XII zeigt auf, wie durch

1. konsequente Organisationsentwicklung,
2. qualifizierten Personaleinsatz in den Bezirksamtern und
3. Entwicklung und Anwendung von Steuerungs- und Controllinginstrumenten

in einer zwischen Bezirken und Senat abgestimmten Vorgehensweise sowohl fiskalische wie auch qualitative Steuerungserfolge erzielt werden können. Ein wesentlicher Einflussfaktor für die bemerkenswert guten Ergebnisse ist die deutlich verbesserte Kommunikation und Zusammenarbeit sowohl zwischen den Pilotbezirken als auch mit den verantwortlichen Senatsverwaltungen. Ein regelmäßig und institutionell abgesichertes Dialogsystem in Verbindung mit einem stringenten Projektcontrolling können als Auslöser für das wirkungsvolle Best-Practice-Verfahren bewertet werden.

Zudem wurde in dem Pilotprojekt der Nachweis erbracht, dass ein gemeinsames strategisches Vorgehen zwischen Senats- und Bezirksebenen mit den Grundsätzen der bezirklichen Selbstverwaltung vereinbar ist. Das hierzu gemeinsam zwischen vier Pilotbezirken sowie den für Soziales sowie für Finanzen zuständigen Senatsverwaltungen entwickelte Instrument einer Zielvereinbarung hat sich bewährt, weil sich die zu implementierenden Prozesse und organisatorische Optimierungsstrategien zur Erreichung der Ziele an den bezirksspezifischen Gegebenheiten orientiert haben und die Umsetzung in der bezirklichen Entscheidungskompetenz erfolgte. Standardisierte Vereinheitlichungen, innerbezirklicher Strukturen oder bestimmte Formen der Aufbauorganisation wurden nicht vorgegeben.

Aufgrund der positiven Ergebnisse des Projektes wurden im Abschlussbericht eine Reihe von Empfehlungen zum weiteren Vorgehen ausgesprochen. Dazu gehören

1. die im Projekt entwickelten Steuerungsinstrumente auszubauen, zu vertiefen und berlinweit anzuwenden,
2. ein an betriebswirtschaftlichen und qualitative Elementen ausgerichtetes integrierendes Controlling umzusetzen sowie
3. den Veränderungs- und Organisationsentwicklungsprozess auf die bisher am Projekt nicht beteiligten acht Bezirksamter unter der Federführung der für Soziales zuständigen Senatsverwaltung auszuweiten.

Die bestehende und perspektivisch zunehmende fiskalische und politische Bedeutung des Leistungsbereichs der Hilfe zur Pflege erfordert eine aktive und an allokativen Prinzipien ausgerichtete Steuerung und Ausgestaltung der Abläufe und organisatorischen Prozesse, die durch die durch das Projekt bereits ausgelösten positiven Impulse weiter unterstützt werden.

In der Senatsvorlage nicht dargelegt und zu ergänzen ist, dass die für Soziales zuständige Senatsverwaltung nach Abschluss des Projekts mit allen Bezirken mehrere ganztägige Veranstaltungen durchgeführt hat, in denen die Projektergebnisse und die in den vier beteiligten Bezirken entwickelten und teilweise voneinander abweichenden organisatorischen Musterlösungen vorgestellt, erläutert und diskutiert worden sind. Sämtliche Projektergebnisse, die entwickelten Instrumente wie z. B. ein einheitliches Verfahren zur Ermittlung des individuellen Pflegebedarfs („IAP-Bogen“) oder ein Personalbedarfskonzept sind allen Bezirken zur Verfügung gestellt worden. Das im Projekt entwickelte Schulungsprogramm für bezirkliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wird fortgesetzt und steht allen Bezirken offen.

Der Senat geht davon aus, dass die Bezirke im Rahmen ihrer bezirklichen Selbstverwaltungskompetenz aus dem Projekt erste Konsequenzen gezogen und individuell passende Umsetzungsmaßnahmen ergriffen haben.

Unabhängig davon hat der Senat die Absicht, in der laufenden Legislaturperiode die gemeinsamen Steuerungsaktivitäten mit allen Bezirksamtern fortzusetzen. Hierzu wurden im zweiten Halbjahr 2012 in den Gremien mit den Bezirken erste Vorschläge diskutiert, die bislang jedoch noch nicht im Konsens in ein vom Senat favorisiertes, für alle Bezirke verbindliches, Rahmenwerk überführt werden konnten. Die Gespräche hierzu werden beginnend ab Januar 2013 fortgesetzt.

Berlin, den 21. Januar 2013

In Vertretung

Michael B ü g e

Senatsverwaltung für
Gesundheit und Soziales

(Eingang beim Abgeordnetenhaus am 24. Jan. 2013)