

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 (IV): Profitiert von den Steuerungserfolgen der Bezirke nur der Senat?**

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

1. Wie haben bzw. werden sich die Ausgaben für die ambulante Hilfe zur Pflege in den letzten fünf Jahren inklusive dem Jahr 2012 entwickeln?

Zu 1.: Die Entwicklung der Bruttoausgaben in der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII außerhalb von Einrichtungen in den letzten fünf Jahren ist in der nachfolgenden Tabelle dargestellt:

Jahr	Ausgaben in Mio. € gerundet	Veränderung zum Vorjahr in %
2007	161,9	9,5 %
2008	173,1	6,9 %
2009	188,3	8,8 %
2010	204,1	8,4 %
2011	205,1	0,5 %

Quelle: Gesundheits- und Sozialinformationssystem (GSI), siehe im Internet unter: <http://www.gsi-berlin.info>

Für das Jahr 2012 liegen dem Senat verlässliche Zahlen, die einen Zeitreihenvergleich ermöglichen, voraussichtlich erst im Mai 2013 nach endgültigem Haushaltsabschluss vor.

2. Für wie hoch hält der Senat den finanziellen Erfolg der zunehmenden bezirklichen Steuerung im Bereich der ambulanten Hilfe zur Pflege?

Zu 2.: Im Bereich der ambulanten Pflege konnte durch verstärkte Steuerungsaktivitäten u. a. der Bezirke im Jahr 2011 die langjährige durchschnittliche Steigerungsrate auf +0,5 % (vgl. Antwort zur Frage 1) verringert werden.

Diese Reduzierung entspricht einem Betrag von 14 Mio. € vermiedener Transferausgaben.

Dem fiskalischen Steuerungseffekt im Transferbereich steht ein erhöhter Verwaltungsaufwand für die Steuerung gegenüber. Hierzu gehören insbesondere Personal- und Sachaufwände in den Bezirken für das Controlling sowie die Hilfebedarfsfeststellung durch interne Pflegefachkräfte oder externe Dienstleister. Zur Höhe des zusätzlichen Verwaltungsaufwandes liegen dem Senat aus den Bezirken regelhaft keine Daten vor. Im Rahmen eines Pilotprojektes mit vier Bezirken in den Jahren 2009 - 2011 konnte jedoch per Saldo (Transferkostenvermeidung abzüglich des zusätzlichen Verwaltungsaufwandes) ein positiver Steuerungseffekt in Höhe von 11,8 Mio. € für das Jahr 2011 ermittelt werden.

3. In welchem Umfang haben die einzelnen Bezirke von ihren Steuerungserfolgen finanziell profitiert (von 2010 bis prognostiziert 2012)?

Zu 3.: Die Steuerungsaktivitäten u. a. der Bezirke im Bereich der ambulanten Hilfe zur Pflege sind zwei Ebenen zuzuordnen: Fallkosten und Fallzahlen. Durch die Regularien des Budgetierungsverfahrens bleiben die finanziellen Entlastungen sämtlicher Steuerungserfolge, die die Bezirke auf der Ebene der Fallkostensteuerung erzielen, vollständig bei den Bezirken. Diese Auswirkungen sind jedoch im Einzelnen nicht quantifizierbar, da nicht ermittelbar ist, welche Entlastungen auf Steuerung bzw. auf individuelle Änderungen von Fallkonstellationen zurückzuführen sind.

Bis zum Jahr 2011 hatten die Bezirke das Fallzahlrisiko in der ambulanten Hilfe zur Pflege nicht zu tragen. Die angefallenen Ist-Fallzahlen sind den Bezirken zu 100 % in Höhe des Zuweisungspreises finanziert worden. Als Ergebnis des „Organisationsentwicklungsprozesses in der ambulanten Hilfe zur Pflege“ ist diese Vorgehensweise im Bereich der Pflegestufe 0 aufgrund der vorhandenen Steuerungsmöglichkeiten als Fehlanreiz identifiziert wor-

den. Eine Arbeitsgruppe aus Vertreterinnen und Vertretern der Bezirke und der für Soziales sowie für Finanzen zuständigen Senatsverwaltungen hat daher ein Planmenngenmodell inkl. einer veränderten Nachbudgetierungsquote entwickelt, das erstmals 2011 im Rahmen der Budgetberechnung angewandt wurde. Danach wurden Abweichungen zwischen geplanten und tatsächlich angefallenen Fallzahlen in 2011 nur noch zu 75 % bei der Nachbudgetierung (Basiskorrektur) berücksichtigt (ab 2012 zu 50 %). Mit dieser Vorgehensweise werden die Bezirke an den Steuerungserfolgen auf der Ebene der Fallzahlen finanziell beteiligt.

In 2011 haben folgende Bezirke profitiert:

Mitte	165 T€
Pankow	105 T€
Steglitz-Zehlendorf	94 T€
Tempelhof-Schöneberg	91 T€
Marzahn-Hellersdorf	5 T€
Reinickendorf	17 T€

Für das Jahr 2012 liegen die Ergebnisse noch nicht vor.

4. Welche Steuerungsmöglichkeiten der Bezirke sieht der Senat angesichts des Wunsch- und Wahlrechts bei der stationären Hilfe zur Pflege und wie rechtfertigt er vor dem Hintergrund seiner Antwort, dass die Bezirke über dem Median liegende Stückkosten aus ihrer Globalsumme querfinanzieren müssen?

Zu 4.: Der Senat sieht angesichts des Wunsch- und Wahlrechts nach § 9 Abs. 1 SGB XII sowie der aus höchstrichterlicher Rechtsprechung erwachsenden Vorgaben zur Anwendung des Mehrkostenvorbehalts nach § 9 Abs. 3 SGB XII nur eingeschränkte Steuerungsmöglichkeiten der Bezirke bei der stationären Hilfe zur Pflege.

Das System der Produktbudgetierung hat sich trotzdem auch bei der stationären Hilfe zur Pflege bewährt. Die Beschlusslage des Abgeordnetenhauses ist in dieser Angelegenheit eindeutig (Drs. 16/2313). Die Produktbudgetierung beruht auf dem Prinzip der Zuweisung eines einheitlichen durchschnittlichen Zuweisungspreises, das auch im Bereich der stationären Hilfe zur Pflege angewendet wird. Eine Arbeitsgruppe der Produktmentorengruppe „Materielle Hilfen Soziales“, der auch Vertreterinnen und Vertreter der Senatsverwaltungen für Gesundheit und Soziales sowie für Finanzen angehörten, hat in 2008 Unterschiede in den Fallkosten zwischen den einzelnen Bezirken dahingehend untersucht, ob strukturelle Gegebenheiten für diese Unterschiede verantwortlich sind. Als wesentlicher struktureller Unterschied, der auch zu einem erheblichen Maß für die Fallkostenunterschiede verantwortlich ist, konnten die zwischen ehemaligen Ost- und Westbezirken unterschiedlichen Investitionskosten bei den Pflegesätzen der Pflegeheime ausgemacht werden. Weitere Unterschiede bei den Fallkosten resultieren aus den noch bestehenden erhöhten Heimkosten in ehemaligen Krankenhäusern und Krankenhäusern/Abteilungen für chronisch Kranke, die überwiegend in den Bezirken des ehemaligen Westteils der Stadt liegen.

Diesen strukturellen Unterschieden wird seitdem bei der Budgetzuweisung der Produkte der stationären Hilfe zur Pflege durch Berücksichtigung von separaten Zuweisungspreisen für ehemalige West-, Ost- und die Mischbezirke Mitte und Friedrichshain-Kreuzberg Rechnung getragen.

5. Trifft es zu, dass die bezirklichen Kosten in der Hilfe zur Pflege nicht nur vom Umfang der in Anspruch genommenen Hilfe abhängen, sondern auch von der Höhe der Zuzahlung, die Pflegebedürftige bzw. ihre Angehörigen leisten können sowie ob die Pflegebedürftigen pflegeversichert sind und Leistungen von der Pflegeversicherung bekommen?

Zu 5.: Ja, dies trifft zu.

6. Wie hoch ist der Anteil von Pflegebedürftigen in den jeweiligen Bezirken, die keine Leistungen der Pflegeversicherung erhalten?

Zu 6.: Zum Anteil der Pflegebedürftigen mit Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem 7. Kapitel SGB XII, die keine Leistungen der Pflegeversicherung nach dem SGB XI bzw. Leistungen eines anderen Sozialversicherungsträger erhalten, liegen dem Senat keine plausiblen Zahlen vor.

7. Wie berücksichtigt der Senat die bezirklichen Unterschiede in der finanziellen Potenz der Pflegebedürftigen und dem Anteil von Pflegebedürftigen, die keine Leistungen der Pflegeversicherung bekommen und wie stellt der Senat sicher, dass Bezirken mit diesbezüglichen Strukturproblemen keine Budgetnachteile entstehen?

8. Wie stellt der Senat sicher, dass die Bezirke nicht aufgrund der von ihnen nicht zu vertretenen Finanzierungslogiken im Land Berlin die Leistungen für Pflegebedürftige einschränken, um schwerwiegenden finanziellen Verlusten vorzubeugen?

Zu 7 und 8.: Es liegen zum gegenwärtigen Zeitpunkt keine Anhaltspunkte auf strukturelle Unterschiede zwischen den Bezirken bei den Fallkosten in der ambulanten Hilfe zur Pflege vor, die auf den Einfluss von Einkommen bzw. von Leistungen der Pflegeversicherung zurückgeführt werden können. Die Produktmentorengruppe „Materielle Hilfen Soziales“ beabsichtigt allerdings in 2013 den Zusammenhang zwischen Fallkosten und Anzahl von nicht pflegeversicherten Bedürftigen zu untersuchen.

Der Senat hält es auch für ausgeschlossen, dass die Bezirke aufgrund ggf. bestehender Probleme bei der Refinanzierung von Pflegeleistungen nach dem SGB XII Einschränkungen bei gesetzlichen Leistungen für Pflegebedürftige vornehmen.

9. Welche Überlegungen hat der Senat, um die Bezirke noch stärker an ihren Steuerungserfolgen im Bereiche der ambulanten Hilfe zu beteiligen und gleichzeitig eine angemessene Qualität in der ambulanten Hilfe zur Pflege zu sichern?

Zu 9.: Mit der Einführung des Planmengenmodells in der Pflegestufe 0 der ambulanten Hilfe zur Pflege seit der Budgetberechnung 2011 ist gleichzeitig die Verabredung getroffen worden, das Modell nach 2 Jahren zu evaluieren. In diesem Zusammenhang werden auch weitere Möglichkeiten einer stärkeren Beteiligung der Bezirke an Steuerungserfolgen zu erörtern sein. In 2012 wird die bezirkliche Beteiligung am bestehenden o. g. Planmengenmodell auf 50 % ausgedehnt (in 2011 nur 25 %).

Überdies beabsichtigt der Senat die bereits laufenden Gespräche mit den Bezirken fortzusetzen mit dem Ziel, im Jahr 2013 zu verbindlichen Absprachen über die Fortsetzung des Steuerungsprozesses zu gelangen, welcher eine angemessene Qualität in der ambulanten Hilfe zur Pflege auch in Zukunft gewährleisten soll.

Berlin, den 21. Januar 2013

In Vertretung

Michael B ü g e

---

Senatsverwaltung für  
Gesundheit und Soziales

(Eingang beim Abgeordnetenhaus am 24. Jan. 2013)