

Stuttgart, 13.03.2019

Ausbau des „Pflegestützpunkt Stuttgart“

Beschlussvorlage

Vorlage an	zur	Sitzungsart	Sitzungstermin
Sozial- und Gesundheitsausschuss	Beschlussfassung	öffentlich	25.03.2019
Verwaltungsausschuss	Beschlussfassung	öffentlich	27.03.2019
Gemeinderat	Beschlussfassung	öffentlich	28.03.2019

Beschlussantrag

1. Die Landeshauptstadt Stuttgart nimmt das kommunale Initiativrecht zur Einrichtung von Pflegestützpunkten wahr und baut das bestehende Angebot des „Pflegestützpunkt Stuttgart“ entsprechend den für Baden-Württemberg vereinbarten Rahmenbedingungen von derzeit 1,8 Vollzeitstellen auf 6,2 Vollzeitstellen aus. Die Kosten werden zu 2/3 von den Pflege- und Krankenkassen getragen und zu 1/3 von der Landeshauptstadt Stuttgart.
2. Vom zusätzlichen Personalbedarf in Höhe von 2,9 Vollzeitstellen (2/3 von 4,4 Vollzeitstellen) in Entgeltgruppe S 12 TVöD SuE zur Wahrnehmung der Aufgaben des „dezentralen Pflegestützpunkt Stuttgart“ und der Umschichtung von 1,5 Vollzeitstellen aus den Stadtteilbüros des Bürgerservice Leben im Alter wird Kenntnis genommen. In welchem Maß dem Personalmehrbedarf Rechnung getragen werden kann, wird zum Stellenplan 2020 unter Berücksichtigung des finanziellen Gesamtrahmens für Stellenschaffungen sowie der Priorisierung aller anerkannten Stellenmehrbedarfe entschieden.
3. Das Sozialamt wird ermächtigt, bereits ab 01.06.2019 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit einem Gesamtbeschäftigungsumfang von 290 % einer Vollzeitkraft in Entgeltgruppe S 12 TVöD SuE unbefristet für den Ausbau des „Pflegestützpunkt Stuttgart“ beim Bürgerservice Leben im Alter einzustellen.
4. Den überplanmäßigen Aufwendungen 2019 in Höhe von 135.100 EUR im Teilergebnishaushalt 500, Sozialamt, Schlüsselprodukt 1.31.80.08.00.00-50 Beratung und Angebote für Ältere außerhalb des SGB XII, wird, wie im Kapitel „Finanzielle Auswirkungen“ dargestellt, zugestimmt. Die Deckung erfolgt durch Mehrerträge aus Kostenerstattung der Kranken- und Pflegekassen.

Begründung

Am 01.01.2017 ist das vom Bundestag beschlossene Pflegestärkungsgesetz III in Kraft getreten, das nach den Pflegestärkungsgesetzen I und II vor allem die Empfehlungen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege, die zwischen Bund, Ländern und kommunalen Spitzenverbänden vereinbart wurden, umsetzt. Die Empfehlungen beziehen sich insbesondere auf 3 Themenbereiche:

- Sicherstellung der pflegerischen Versorgung
- Beratung im Vor- und Umfeld von Pflege und Pflegeberatung nach § 7a SGB XI
- Empfehlungen zu zusätzlichen Betreuungs- und Entlastungsleistungen der Pflegeversicherung

Im Pflegestärkungsgesetz III wurde festgeschrieben, dass die Pflegeberatung nach § 7a SGB XI, die bei der Beantragung von Leistungen der Pflegeversicherung jeder versicherten Person zusteht und die bislang ausschließlich von den Pflegekassen erbracht wurde, ab dem 01.01.2017 zum verpflichtenden Leistungsangebot der Pflegestützpunkte gehört.

Dies stellt eine gravierende Veränderung mit großen Auswirkungen auf das Aufgabenprofil der Pflegestützpunkte dar. Die Pflegestützpunkte haben eine Querschnittsaufgabe für Zielgruppen unterschiedlicher sozialer Dienste. Sie erfüllen Pflichtaufgaben im Rahmen des SGB XI und beraten unabhängig vom Alter, der Erkrankung und dem Pflegebedarf alle Versicherten im Rahmen des SGB XI. Bisher übernahmen die Pflegestützpunkte eine allgemeine Beratung zu allen Themen im Zusammenhang mit Pflege gemäß SGB XI. Durch das Pflegestärkungsgesetz III kommt die Pflegeberatung nach § 7a SGB XI hinzu. Die Einrichtung von zusätzlichen Pflegestützpunkten bei der Landeshauptstadt Stuttgart ist eine freiwillige Aufgabe. § 7 c SGB XI verpflichtet grundsätzlich die Kranken- und Pflegekassen zur Einrichtung von Pflegestützpunkten, wobei ein – nicht verpflichtendes – Initiativrecht der Sozialhilfeträger besteht.

Das Pflegestärkungsgesetz III enthält ein kommunales Initiativrecht zur Einrichtung von Pflegestützpunkten. Das Pflegestärkungsgesetz III wird durch die jeweilige Landesgesetzgebung konkretisiert, die darin festlegt, ob weitere Pflegestützpunkte in dem jeweiligen Bundesland geschaffen werden oder nicht. In Baden-Württemberg wird das Pflegestärkungsgesetz durch das Landespflegestrukturgesetz konkretisiert, das den Ausbau von Pflegestützpunkten in gemeinsamer Trägerschaft von Pflege- und Krankenkassen und dem örtlichen Träger der Sozialhilfe vorsieht.

Auf Initiative des Ministeriums für Soziales und Integration Baden-Württemberg wurde am 01.07.2018 zwischen den Kranken- und Pflegekassen, dem Städtetag Baden-Württemberg und dem Landkreistag Baden-Württemberg der Rahmenvertrag zur Arbeit und Finanzierung der Pflegestützpunkte nach § 7c Abs. 6 SGB XI verabschiedet (vgl. Anlage 1 Rahmenvertrag zur Arbeit und zur Finanzierung der Pflegestützpunkte nach § 7c Abs. 6 SGB XI in Baden-Württemberg). Dieser Rahmenvertrag ersetzt die bisherige Kooperationsvereinbarung über die Einrichtung und den Betrieb von Pflegestützpunkten in Baden-Württemberg gemäß § 92c SGB XI vom 15.12.2008.

Der Städtetag Baden-Württemberg hat diesen Vertrag unterschrieben, so dass die Landeshauptstadt Stuttgart an diesen Vertrag gebunden ist. Der Ausbau ist eine freiwillige

Leistung, jedoch die beschriebenen Aufgaben der Pflegestützpunkte sind gesetzlich bindend und somit auch verpflichtend.

In Gesprächen mit den Vertragspartnern in Baden-Württemberg (Städtetag und Landkreistag, Pflege- und Krankenkassen) wurden zur Vorbereitung der Aushandlung des Rahmenvertrags die geplanten Berechnungsschlüssel für alle Stadt- und Landkreise verbindlich festgelegt. Für die Landeshauptstadt Stuttgart sind aufgrund der vorgegebenen Bemessung von 1:60.000 Einwohnern pro Vollzeitstelle und dem zugrunde gelegten Alters- und Flächenfaktor insgesamt **6,24 (gerundet 6,2)** Vollzeitstellen für die Arbeit in den Pflegestützpunkten vorgesehen. Bisher verfügt die Landeshauptstadt Stuttgart über 1,8 Vollzeitstellen für die Beratung, so dass noch **4,44 Vollzeitstellen (gerundet 4,4)** einzurichten sind (vgl. Anlage 2 Einigungsergebnis der Rahmenvertragspartner über den Ausbau der Pflegestützpunkte in Baden-Württemberg im Rahmen des kommunalen Initiativrechts – § 6 Rahmenvertrag).

Um das Initiativrecht zur Errichtung von Pflegestützpunkten gemäß § 7c Abs.1a SGB XI in der Landeshauptstadt Stuttgart in vollem Umfang umzusetzen, ist ein Ausbau des Angebots des Pflegestützpunkts erforderlich, um den Anforderungen des Pflegestärkungsgesetzes III gerecht zu werden. Die bundesgesetzlichen Fristen zur Inanspruchnahme des Initiativrechts gelten bis zum 31.12.2021. Der Rahmenvertrag zur Arbeit und zur Finanzierung der Pflegestützpunkte nach § 7c Abs. 6 SGB XI in Baden-Württemberg trat am 01.07.2018 in Kraft.

Im Pflegestärkungsgesetz III ist die Pflegeberatung nach § 7a SGB XI verbindlicher Bestandteil der Arbeit der Pflegestützpunkte. Zudem wurde der Personenkreis der Anspruchsberechtigten auf Pflegeberatung gemäß § 7a SGB XI um Angehörige und weitere Personen erweitert (vgl. Anlage 3 § 7a SGB XI Pflegeberatung). Die Richtlinien des Gesetzlichen Krankenversicherung-Spitzenverbands (GKV) zur einheitlichen Durchführung der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI sind nun auch für Pflegestützpunkte verbindlich (vgl. Anlage 4 Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes nach § 7a Abs. 3 Satz 3 SGB XI zur erforderlichen Anzahl, Qualifikation und Fortbildung von Pflegeberaterinnen und Pflegeberatern vom 29.08.2008 in der Fassung vom 22.05.2018). Träger des Pflegestützpunkts sind die Landesverbände der Pflege- und Krankenkassen sowie die Landeshauptstadt Stuttgart, die jeweils 1/3 der Kosten tragen. Geschäftsführender Träger des Pflegestützpunkts bleibt die Landeshauptstadt Stuttgart (Sozialamt, Abteilung Sozialarbeit und Betreuungsbehörde, Bürgerservice Leben im Alter). Auf der Grundlage dieser Verteilung verbleibt bei der Landeshauptstadt Stuttgart von den 4,4 neuen Vollzeitstellen ein Finanzierungsanteil für 1,47 (gerundet 1,5) Vollzeitstellen.

Inanspruchnahme der Beratung im bisherigen Pflegestützpunkt Stuttgart

In der Landeshauptstadt Stuttgart sind die Pflegestützpunkte beim Bürgerservice Leben im Alter des Sozialamts angesiedelt worden, da man davon ausgegangen ist, dass der Großteil der Anfragenden bei den Pflegestützpunkten ältere Menschen sein werden. Es hat sich jedoch gezeigt, dass viele der Anfragenden nicht zur originären Zielgruppe des Bürgerservice Leben im Alter gehören und somit auch nicht in seine Zuständigkeiten fallen.

Der Bürgerservice Leben im Alter erfüllt Aufgaben im Rahmen des SGB XII und ist zuständig für Menschen ab 63 Jahre, die nicht an einer Demenz erkrankt sind. Er bietet Beratung und Begleitung zu allen Fragestellungen „Rund ums Älterwerden“ an.

Der Sozialdienst für Menschen mit chronischer Erkrankung oder Behinderung beim Gesundheitsamt ist zuständig für Menschen unter 65 Jahre. Die Gerontopsychiatrischen Verbände (GerBera) sind zuständig für die Beratung von Menschen mit Demenz.

2018 waren bei den Pflegestützpunkten 14,89 % der Fälle unter 60 Jahre alt (Zuständigkeit Gesundheitsamt) und 27,60 % der Fälle hatten eine demenzielle Erkrankung (Zuständigkeit GerBera). Somit gehörten 42,49 % der Anfragenden nicht in die Zielgruppe und auch nicht in die Zuständigkeit des Bürgerservice Leben im Alter.

Die Erfahrungen der letzten Jahre zeigen, dass der überwiegende Teil der Anfragenden in den Pflegestützpunkten die Stadtteilbüros des Bürgerservice Leben im Alter nicht kannten, da sie in aller Regel zunächst keine Anliegen an den Sozialhilfeträger und keinen Unterstützungsbedarf im Rahmen der Altenhilfe (§ 71 SGB XII) hatten, sondern wegen Fragestellungen im Rahmen der Pflegeversicherung kamen. Erst im Zusammenhang mit der Beratung durch die Pflegestützpunkte rund um den Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung ergab sich in einigen Fällen ein weiterer Beratungsbedarf.

Die Aufgabenstellungen der Pflegestützpunkte und die der Stadtteilbüros des Bürgerservice Leben im Alter basieren auf unterschiedlichen Gesetzbüchern. Die Pflegestützpunkte erfüllen Pflichtaufgaben im Rahmen des SGB XI, die Stadtteilbüros des Bürgerservice Leben im Alter erfüllen Aufgaben im Rahmen SGB XII (vgl. Anlage 7 „Gegenüberstellung der gesetzlichen Grundlagen und der Aufgaben der Stadtteilbüros und der Pflegestützpunkte“).

Weil in den Aufgabenstellungen wenig Überschneidungen existieren, fallen bei den Stadtteilbüros des Bürgerservice Leben im Alter durch den Ausbau der Pflegestützpunkte wenige Aufgaben weg. Aufgrund dessen wird nur eine geringe Entlastung bei den Stadtteilbüros des Bürgerservice Leben im Alter erwartet. Die Erweiterung der Pflegestützpunkte wird vollzogen. Zur Refinanzierung des Eigenanteils der Landeshauptstadt Stuttgart werden aus dem Stellenbestand der Stadtteilbüros beim Bürgerservice Leben im Alter 1,5 Stellen herausgelöst. In der Praxis wird zu überprüfen sein, in welchem Umfang real die Inanspruchnahme der Pflegestützpunkte die Stadtteilbüros des Bürgerservice Leben im Alter entlasten.

Die Fallzahlen in den Pflegestützpunkten der Landeshauptstadt Stuttgart sind in den 6 Jahren seit der Gründung im Zeitraum 01.01.2012 bis 31.12.2018 um 215 % gestiegen. Dies dokumentiert den bestehenden großen Beratungsbedarf der Bürgerinnen und Bürger, der sich durch die steigende Inanspruchnahme des Pflegestützpunkts zeigt.

Durch den Anstieg der Fallzahlen in den Pflegestützpunkten ist die Erfüllung der bisherigen Aufgaben nicht mehr gewährleistet. Neben den wachsenden Beratungszahlen erfordern die erweiterten gesetzlichen Aufgaben im Rahmen der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI im Pflegestützpunkt eine Aufstockung der Personalressourcen.

Die wachsenden Bedarfe im Themenfeld Pflege und der demografische Wandel führten bei beiden Angeboten zu steigenden Nachfragen. Die Stadtteilbüros des Bürgerservice Leben im Alter und die Pflegestützpunkte arbeiten gut vernetzt.

Fallzahlenentwicklung im Pflegestützpunkt Stuttgart

Jahr	Fälle	Zunahme in Prozent
2012	293	
2018	970*	215,02
2014	546	
2018	970*	69,05
2016	593	
2018	970*	55,65

Quelle: Dokumentation des Pflegestützpunkts Stuttgart

*Der Pflegestützpunkt (äußere Stadtbezirke) war in der Zeit vom 01.01.2018 bis 30.04.2018 nicht besetzt. Für diesen Zeitraum wurden daher die Fallzahlen aus dem Vergleichszeitraum vom 01.01.2017 bis 30.04.2017 zugrunde gelegt.

Anstieg der Anzahl von pflegebedürftigen Bürgerinnen und Bürgern

Zusätzlich zu den beschriebenen Zusammenhängen trägt die fortschreitende demografische Entwicklung dazu bei, dass eine weiterhin steigende Inanspruchnahme des Pflegestützpunkts zu erwarten ist.

Die Zahl der Hochaltrigen (80 Jahre und älter), die häufiger von Pflegebedürftigkeit betroffen sind, wird bis zum Jahr 2030 in der Landeshauptstadt Stuttgart weiter ansteigen, so dass damit zu rechnen ist, dass auch die Nachfrage nach Pflegeberatung weiter zunimmt.

Wahrscheinlichkeit von Pflegedürftigkeit in Deutschland

Risiko der Pflegebedürftigkeit im Alter	Pflegewahrscheinlichkeit in Prozent
unter 60 Jahren	0,9
zwischen 60 und 80 Jahren	5,2
über 80 Jahren	31,7

(Quelle: Bundesministerium für Gesundheit, Zahlen und Fakten zur Pflegeversicherung - Stand 20.10.2017)

Altersentwicklung in der Landeshauptstadt Stuttgart

Jahre	80 Jahre und älter
2017*	33.571
2030**	38.200
Veränderung 2017/2030	4.629
In %	13,8

(*Quelle: KommunIS Tabelle Nr. 2406 - Jahrbuchtable 12.2017)

** (Quelle: Statistisches Amt Landeshauptstadt Stuttgart 2013)

Sowohl die vorliegenden Fakten als auch die Prognosen zeigen, dass der Bedarf der Bürgerinnen und Bürger nach Beratung und Unterstützung bei Pflegebedürftigkeit weiter steigen wird. Die Ausschöpfung des Initiativrechts eröffnet der Landeshauptstadt Stuttgart die Möglichkeit, diesem Bedarf unter Inanspruchnahme der 2/3-Finanzierung durch die Pflege- und Krankenkassen zu entsprechen.

Umsetzung der neuen Aufgaben des Pflegestützpunkts gemäß dem Pflegeförderungsgesetz III und dem Rahmenvertrag zur Arbeit und Finanzierung der Pflegestützpunkte nach § 7c Abs. 6 SGB XI in Baden-Württemberg in der Landeshauptstadt Stuttgart

Ziel und Aufgabe des Pflegestützpunkts ist es, dass Bürgerinnen und Bürger träger- und anbieterübergreifende und wettbewerbsneutrale Informationen über erforderliche pflegerische Hilfen und Unterstützungsleistungen aus einer Hand erhalten und dass eine konkrete Versorgungsplanung in komplexen Fällen geleistet wird. Den Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen sollen dadurch Wege zu unterschiedlichen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern erspart werden (vgl. Anlage 5 Entwurf Pflegestützpunktvertrag zum „Pflegestützpunkt Stuttgart“ gemäß § 7c Abs. 1a SGB XI). Ein weiteres Ziel des Pflegestützpunkts ist die Stärkung der Rolle der Kommunen bei der Sicherstellung der pflegerischen Versorgung für die Bürgerinnen und Bürger. Die Kommunen sind bei der Verwirklichung dieses Vorhabens im Rahmen ihrer Daseinsvorsorge besonders gefordert. Sie sollen eine zentrale Rolle bei der Gestaltung vernetzter sozialräumlicher Strukturen einnehmen. Dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ folgend, stellt die „Ambulante Pflege“ einen elementaren Baustein der sozialraumbezogenen Unterstützungsinfrastruktur dar. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegestützpunkts nehmen Einzelfallaufgaben wahr. Der Einzelfall dient auch als Grundlage dafür, Versorgungslücken zu identifizieren und Weiterentwicklungspotenziale zu erkennen. Die Erfahrungen aus der Einzelfallarbeit fließen somit ebenfalls in die Fortschreibung der Pflegeinfrastruktur ein.

Im Einzelfall wird eine verlässliche Versorgungsplanung nach den Maßgaben der Richtlinien des Gesamtkassenverbands (GKV) durchgeführt (vgl. Anlage 4 Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes nach § 7a Abs. 3 Satz 3 SGB XI zur erforderlichen Anzahl, Qualifikation und Fortbildung von Pflegeberaterinnen und Pflegeberatern vom 29.08.2008 in der Fassung vom 22.05.2018).

Durch den Pflegestützpunkt wird außerdem die Zusammenarbeit zwischen den Trägern der Kranken- und Pflegekassen und der kommunalen Altenhilfe intensiviert, damit gemeinsam ein kommunales Netz zur Sicherstellung von Versorgungskontinuität, Auskunft und Beratung entsteht. Hierfür ist der Anschluss des Pflegestützpunkts an sozial- und gesundheitspolitische Gremien sicherzustellen (vgl. Anlage 6 Entwurf Rahmenkonzeption zur Errichtung von Pflegestützpunkten in der Landeshauptstadt Stuttgart (Stand: 26.11.2018)).

Finanzielle Auswirkungen

Die Finanzierung des Pflegestützpunkts sieht eine Ist-Kosten-Abrechnung vor. Hierzu wird pro Vollzeitkraft im Pflegestützpunkt ein maximal abrechenbarer Betrag anhand tariflicher Eingruppierungsmerkmale zuzüglich 20 % Gemeinkosten und zuzüglich einer Sachkostenpauschale in Höhe von maximal 9.750 EUR ermittelt (maximal TVöD-L, SuE, S 15, Stufe 6, derzeit 102.220,11 EUR). Der personelle und sonstige Bedarf für die diesbezügliche Aufgabenwahrnehmung im Pflegestützpunkt ist daher – insbesondere im Hinblick auf die Evaluation der Pflegestützpunkte nach § 12 Rahmenvertrag – genau zu dokumentieren. In der Ist-Kosten-Abrechnung sind alle Aufgaben des Pflegestützpunkts inkludiert.

Die Aufwendungen, die für den Betrieb des Pflegestützpunkts erforderlich sind, werden bis zum maximal abrechenbaren Betrag nach § 7 Abs. 1 Rahmenvertrag von den Trägern des Pflegestützpunkts zu gleichen Teilen getragen.

Die Schaffung der zusätzlichen 2,9 Vollzeitstellen und die Umschichtung von 1,5 Vollzeitstellen aus den Stadtteilbüros des Bürgerservice Leben im Alter führt beim Amtsbereich 5003180 – Sonstige soziale Hilfen und Leistungen, Schlüsselprodukt 1.31.80.09.00.00-500 – Beratung/Angebot für Ältere außerhalb des SGB XII, zu folgendem überplanmäßigem Aufwand bzw. Ertrag im Jahr 2019:

- Bei den Kontengruppen 400 – Personalaufwendungen und 410 – Versorgungsaufwendungen für die Stellenschaffungen Personalmehrkosten in Höhe von 187.050 EUR pro Jahr. Da die Stellenbesetzungen zum 01.06.2019 erfolgen, ist mit einem tatsächlichen Mehraufwand von 109.100 EUR zu rechnen.
- Bei der Kontengruppe 42210 – Unterhaltung bewegliches Vermögen einmalig 15.000 EUR für die Ausstattung der neuen Arbeitsplätze.
- Bei der Kontengruppe 4251 – Sonstige Aufwendungen Sach- und Dienstleistungen für Fortbildungen in Höhe von 11.000 EUR.
- Bei Kontengruppe 348 – Kostenerstattungen und -umlagen für die Kostenerstattung durch die Träger der Kranken- und Pflegekassen in Höhe von 2/3 der tatsächlichen Aufwendungen für die 4,4 Stellen. Damit erfolgt eine Deckung durch die Mehrerträge.

Mitzeichnung der beteiligten Stellen:

Das Referat WFB und das Referat AKR haben die Vorlage mitgezeichnet.

Vorliegende Anfragen/Anträge:

Erledigte Anfragen/Anträge:

In Vertretung

Isabel Fezer
Bürgermeisterin

Anlagen

1. Rahmenvertrag zur Arbeit und zur Finanzierung der Pflegestützpunkte nach § 7c Abs. 6 SGB XI in Baden-Württemberg
2. Einigungsergebnis der Rahmenvertragspartner über den Ausbau der Pflegestützpunkte in Baden-Württemberg im Rahmen des kommunalen Initiativrechts nach § 6 Rahmenvertrag
3. § 7a SGB XI Pflegeberatung
4. Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes nach § 7a Abs. 3 Satz 3 SGB XI zur erforderlichen Anzahl, Qualifikation und Fortbildung von Pflegeberaterinnen und Pflegeberatern vom 29.08.2008 in der Fassung vom 22.05.2018
5. Entwurf Pflegestützpunktvertrag zum „Pflegestützpunkt Stuttgart“ gemäß § 7c Abs. 1a SGB XI
6. Entwurf Rahmenkonzeption zur Errichtung von Pflegestützpunkten in der Landeshauptstadt Stuttgart (Stand: 26.11.2018)
7. Gegenüberstellung der gesetzlichen Grundlagen und der Aufgaben der Stadtteilbüros und der Pflegestützpunkte (Stand: 12.02.2019).

