

Ambulanter Dienst

Anmeldung

zur Tagesordnung der Sitzung
des Werkausschusses (NüSt)
am 25.03.2004

- öffentlicher Teil -

I. 1. Ausgangslage

Die Stadtratsfraktion der SPD beantragte am 03.12.2003 einen Bericht zur „wirtschaftlichen Situation des ambulanten Dienstes“ (vgl. Beilage 3.2). Einvernehmlich mit der Antragstellerin wird die Behandlung dieses Antrages in den Werkausschuss am 25.03.2004 eingebracht. Damit können bereits die möglichen organisatorischen Folgerungen für den Ambulanten Dienst aus den Entgeltverhandlungen zu den Altenheimen mit dem Bezirk Mittelfranken mitbehandelt werden.

Die Stadtratsfraktion der CSU beantragte am 18.02.2004 einen Bericht gleichfalls zum ambulanten Dienst (vgl. Beilage 3.3). Dieser soll insbesondere eine Antwort auf Fragen der finanziellen und personellen Situation sowie den Möglichkeiten einer Defizit-Verringerung geben.

2. Auswirkungen der ab 01.04.2004 veränderten Heimentgelte für den Altenheimbereich

Die bisherige Entgeltstruktur ließ keine „häusliche Pflege“ zu (vgl. § 69 Satz 3 BSHG). Diese Regelung trug dem Gedanken der „Vollversorgung“ im Rahmen der stationären Unterbringung Rechnung.

Im Zuge der nunmehrigen Neuverhandlungen mit dem Bezirk Mittelfranken kann dieser Grundsatz aufgegeben werden. Dies ist die Konsequenz aus der vom Bezirk Mittelfranken vorgegebenen Reduzierung des Fachpflegeanteils von 1:14,6 auf 1:23. Im Gegenzug wurde zwar die hauswirtschaftliche Versorgung finanziell verbessert, allerdings zu Lasten der fachpflegerischen Kompetenz. Im Ergebnis ist es jedenfalls künftig möglich, für Leistungen nach dem SGB V ambulante Dienste in Anspruch zu nehmen. Bei aufwendiger pflegerischer Versorgung im Sinne von SGB XI wäre künftig eine entsprechende Pflegeeinstufung in die Wege zu leiten mit dem Ziel der Überführung in die stationäre pflegerische Versorgung.

Diese Veränderungen in der Leistungserbringung eröffnen NüSt künftig die Möglichkeit der behandlungspflegerischen Versorgung von Altenheimbewohnern/innen durch den ambulanten Dienst. Auf dem Weg hierzu gewinnen frühere Überlegungen zur Organisation von dezentralen Einsatzbereichen in AHJ, AHR und Hsp wieder an Bedeutung. Es ist zeitnah vorgesehen, unter zentraler Leitung bei NüSt (Bindung an den Versorgungsvertrag) entsprechende ambulante Leistungen auch unmittelbar in den genannten Einrichtungen vorzuhalten. Von dort aus lassen sich auch Wegzeiten für Leistungen in den Stadtteil einsparen. Diese Neuorganisation erfordert begleitend noch eine interne personelle Neustrukturierung, die kurzfristig anzugehen ist. Diese dezentrale Ausrichtung verspricht auf Dauer auch eine nennenswerte Reduzierung des Jahresfehlbetrages.

3. Entwicklung der Jahresergebnisse

Die Entwicklung der Jahresergebnisse seit 1998 ist in den Beilagen 3.4 und 3.5 dargestellt. Wenn auch die Jahresfehlbeträge kontinuierlich spürbar zurückgegangen sind, ist das Ergebnis – auch bereinigt um erwirtschaftbare VKE's - keinesfalls zufriedenstellend. Wegen des Anspruchs auf eine flächendeckende Versorgung von Patienten wird zwar eine Kostendeckung auch mittelfristig nicht erreichbar sein, die Neuorganisation verspricht aber mit seinem dezentralen Ansatz und der künftigen Versorgung von Altenheimbewohnern/innen mit SGB V-Leistungen spürbare Ergebnisverbesserungen. Nicht zu unterschätzen für NüSt ist die durch den ambulanten Dienst ausgewogene Angebotspalette und die weitgehenden Synergien für die geriatrische Rehabilitation und den stationären Pflegebereich. Kurzfristig ist aber weiterhin bei einem immer schwieriger werdenden Markt Geduld gefragt.

4. Perspektiven

Der ambulante Dienst des NürnbergStift mit seiner flächendeckenden Ausrichtung ist zweifelsohne ein wichtiges kommunales Angebot, vorausgesetzt, das Defizit kann in Grenzen gehalten, das heißt spürbar verringert werden. Die im Antrag der CSU-Stadtratsfraktion auch angesprochene Frage nach den finanziellen und bürokratischen Auswirkungen lässt sich nach den bisherigen Erfahrungen nur sehr vorsichtig beantworten: Der verwaltungsseitige Mehraufwand hält sich in Grenzen, bei den Patienten ist eine wachsende Unsicherheit und entsprechende Zurückhaltung in der Nachfrage spürbar.

Im Hinblick auf den vom Gesetzgeber vorgegebenen Grundsatz „ambulant vor stationär“ und auf die derzeit stattfindenden großen Veränderungen im Gesundheitsbereich (Einführung von DRG's, Zuzahlungen zu den anfallenden Gesundheitskosten) ist zu vermuten, dass die Bedarfe mit hoher Wahrscheinlichkeit in Zukunft wieder wachsen werden.

II. Beilagen

- SPD-Antrag vom 03.12.2003
- CSU-Antrag vom 18.02.2004
- Tabellarische Übersicht der Entwicklung der Jahresabschlüsse 1998 bis 2003
- Grafische Übersicht der Entwicklung der Jahresabschlüsse 1998 bis 2003

III. Beschlussvorschlag

Siehe Beilage

IV. Herrn OBM

V. NüSt

Nürnberg, den
NürnbergStift

Mielenz
1. Werkleiterin