**Investitionskostenförderung ambulanter Pflegedienste gem. SGB XI und den Bayerischen Ausführungsbestimmungen
hier: Bericht über das Förderjahr 2003**

Anmeldung

**zur Tagesordnung der Sitzung
des Sozialausschusses
am 28. Oktober 2004**

- öffentlicher Teil -

I. Sachverhalt

1. Grundlegendes

Wie alle Jahre erfolgt auch dieses Jahr ein Bericht über die Förderung im oben genannten Bereich und wie immer soll noch einmal zur Erinnerung kurz deutlich gemacht werden, dass es sich hier bei um eine **kommunale Pflichtaufgabe** handelt, deren Höhe sich nach drei Komponenten richtet:

- der **Zahl des pflegeentgeltlich beschäftigten Personals** im Kalenderjahr (d.h., der Prozentsatz des geförderten Personals entspricht dem Prozentsatz der nachgewiesenen Einnahmen aus dem SGB XI)
- den **tatsächlich getätigten Investitionen** und
- der **Betriebsnotwendigkeit** dieser Investitionen.

Die Förderhöhe ist gestaffelt und die Dienste erhalten (bei Erfüllung aller in den Richtlinien genannten Voraussetzungen) folgende Beträge pro pflegeentgeltlich beschäftigter rechnerischer Vollzeitkraft:

Zahl	Euro
1. – 3. Vollzeitkraft	2.560
3,01. – 6. Vollzeitkraft	2.048
6,01. – 9. Vollzeitkraft	1.536
9,01. – 12. Vollzeitkraft	1.024
ab 12,01. Vollzeitkraft	512

1.1 Fördermittel nach Trägern

Die nachfolgende Tabelle 1 zeigt, dass es 2003 an diesem Punkt keine Veränderung gegenüber 2002 gegeben hat. Bezogen auf die 82 ambulanten Dienste in Nürnberg werden mit 53 Diensten 65 % aller Dienste in Nürnberg gefördert. Bezieht man die Prozentzahl auf die Größe der Dienste bzw. die Patientenzahlen dürften etwa 90 % des lokalen Angebotes mit der Förderung erreicht werden.

Das belegt den nach wie vor vorhandenen Förderbedarf.

Tabelle 1: Geförderte Dienste nach Träger und Jahr

Jahr	Zahl der geförderten Dienste	Träger	
		privat-gewerblich	freie + öffentliche Wohlfahrt
1996	37	6	31
1997	45	7	38
1998	48	10	38
2000	48	12	36
2001	54	16	38
2002	53	18	35
2003	53	18	35

Wie 2003 erhielten 18 privat-gewerbliche und 35 Dienste der freien und öffentlichen Wohlfahrtspflege die beantragte Investitionskostenförderung. Die folgende Tabelle zeigt, wie sich die Fördermittel auf die Träger verteilen; deutlich wird, dass private Träger seit 1996 einen stetig anwachsenden Anteil der Förderung erhalten (21,2 % im Jahr 2003 gegenüber 11,0 % im ersten ganzen Förderjahr 1996 – damit hat sich der Anteil nahezu verdoppelt).

Tabelle 2: Fördermittel nach Trägern

Förderjahr	privat-gewerbliche Träger		freie und öffentl. Wohlfahrtspflege		gesamt	
	Höhe der Förderung	%	Höhe der Förderung	%	Höhe der Förderung	%
1996	93.240,00	11,0	753.410,00	89,0	846.650,00	100
1997	120.811,00	10,5	1.028.580,00	89,5	1.149.391,00	100
1998	109.870,00	12,7	756.933,00	87,3	866.803,00	100
1999	136.063,00	15,4	748.170,00	84,6	884.233,00	100
2000	154.827,00	14,9	882.150,00	85,1	1.036.977,00	100
2001/DM	173.616,00	17,5	818.366,00	82,5	991.982,00	100
2001/Euro	88.768,45	17,5	418.423,89	82,5	507.192,34	100
2002	102.239,99	19,9	410.637,37	80,1	512.877,36	100
2003	98.546,24	21,2	366.322,76	78,8	464.869,00	100

1.2 Fördermittel nach Höhe

Maßstab der Förderung ist unter anderem – wie bereits angesprochen – das „pflegeentgeltlich beschäftigte Personal im Kalenderjahr“. Die nachfolgende Tabelle zeigt, dass dieses Personal seit 1999 kontinuierlich sinkt.

Table 3: Gefördertes Personal und Fördervolumen nach Jahren und Veränderungen gegenüber den Vorjahren (Die dicken Striche zeigen an, wann das Verfahren jeweils modifiziert wurde.)

Förderjahr	gefördertes Personal	Veränderung gegenüber dem Vorjahr		Fördervolumen	Veränderung gegenüber dem Vorjahr	
		abs.	%		abs.	%
1996	241,9			846.650 DM		
1997	328,6	86,7	35,8	1.149.391 DM	302.741	35,8
1998	342,3	13,7	4,2	866.803 DM	-282.588	-24,6
1999	345,1	2,8	0,8	884.233 DM	17.430	2,0
2000	329,6	-15,5	-4,5	1.036.977 DM	152.744	17,3
2001	295,0	-34,6	-10,5	991.982 DM	-44.995	-4,3
				= 507.192 €*		
2002	293,9	-1,1	-0,4	512.877 €*	5.685	1,1
2003	271,9	-22,0	-7,5	464.869 €*	-48.008	-9,4

* Nachdem der Maßstab der Förderung das „pflegeentgeltlich beschäftigte Personal im Kalenderjahr“ ist, kann der errechnete Förderbetrag höher liegen als die tatsächlichen Investitionen. Damit die Dienste keinen unbegrenzten „Fördergewinn“ erzielen, wurde mit Beschluss des Sozialausschusses vom 23. Juli 1998 die Förderhöhe auf die „tatsächlich getätigten Investitionen zuzüglich 20%“ beschränkt.

Interessant ist es, sich den Umfang der nachgewiesenen Investitionen der letzten Jahre anzuschauen:

Table 4: Entwicklung der tatsächlichen Investitionshöhe der geförderten Dienste (seit der Euro-Einführung)

Förderjahr	anerkannte Investitionshöhe	Veränderung gegenüber Vorjahr	
		abs.	%
2001	597.493,60	-	-
2002	652.075,38	54.581,78	9,14
2003	522.059,71	-130.015,67	-19,94

Hier kann man für 2003 mit fast 20% Rückgang von einem regelrechten Einbruch sprechen. Dies lässt zwei mögliche Schlüsse zu:

1. Die Dienste haben in den vergangenen Jahren ausreichend investiert, so dass 2003 einfach weniger Investitionen nötig waren oder
2. die Dienste haben weniger Geld zur Verfügung.

Auch könnten beide Gründe ihre Wirkungen hinterlassen.

Eher für den letzteren spricht jedoch die nachfolgende Berechnung der Differenz zwischen „nachgewiesenen Investitionen“ und dem „Auszahlungsbetrag“ bzw. dem „Fördervolumen“.

Table 5: Differenz Investitionen – Auszahlungsbetrag (Euro)

Förderjahr	anerkannte Investitionen	ausgezählte Förderung	Differenz
2001	597.493,60	507.192,34	90.301,26
2002	652.075,38	512.877,36	139.198,02
2003	522.059,71	464.869,00	57.190,71

Die Zahlen zeigen, dass der Spielraum zwischen dem, was die Investitionskostenförderung tatsächlich abdeckt, und dem, was seitens der Dienste darüber hinaus investiert wird, offenbar so eng war wie nie zuvor, da die Differenz zwischen den Investitionen und der ausgezahlten Förderung den niedrigsten Stand hat.

Deutlich wird auch, dass das Fördervolumen (= ausgezahlte Förderung) zurück gegangen ist und dies in noch stärkerem Maße als das Personal. Das liegt vornehmlich daran, dass – mehr als in den Vorjahren – die so genannte 20%-Regelung (s.o.) gegriffen hat: Wenn die Dienste so wenig investiert haben, dass die pauschal berechnete Förderhöhe über den tatsächlich getätigten Investitionen lag, dann wurde die Förderung auf „nachgewiesene Investitionen plus 20 %“ beschränkt.

Zum besseren Verständnis ein Beispiel:

Einem Dienst mit 10 pflegeentgeltlich beschäftigten Mitarbeitern (Vollzeitstellen) stünde folgende Förderung zu:

3 x 2.560 €	=	7.680
3 x 2.048 €	=	6.144
3 x 1.536 €	=	4.608
1 x 1.024 €	=	1.024
		19.456

Die nachgewiesenen Investitionen beschränken sich auf 12.000 €. Die Auszahlungssumme beträgt dann

12.000 € zzgl. 20 % (= 2.400 €) = **14.400 €**.

Die ausbezahlte Förderung läge in diesem (konstruierten) Falle also um 5.056 € „niedriger“. (Liegen die tatsächlichen Investitionen höher als die Förderpauschale, erhalten die Dienste **keine** höheren Auszahlungen).

1.3 Entwicklung des SGB XI-Anteiles

Ein ambulanter Dienst refinanziert sich durch die Leistungen der Krankenkassen (SGB V), der Pflegekassen (SGB XI), der Sozialhilfe und durch die Eigenleistung der Patienten. Maßgeblich für die Berechnung der Förderhöhe (s. Tz 1.1) ist der Anteil der SGB XI-Leistungen eines Dienstes und damit der Anteil der Refinanzierung durch die Pflegekassen.

Die Verschiebungen von Leistungen aus dem SGB V- in den (schlechter finanzierten) SGB XI-Bereich haben in den ersten Jahren die Basis für die Berechnung der Förderhöhe stets erhöht.

Seit einigen Jahren gibt es immer wieder leichte Schwankungen, an denen sich nicht wirklich eine Tendenz ablesen lässt.

Table 6: Entwicklung des durchschnittlichen SGB XI-Anteiles

Jahr	Ø SGB XI-Anteil in %	Veränderung gegenüber Vorjahr in %
1996	43,38	-----
1997	46,48	7,15
1998	50,21	8,02
1999	50,56	0,70
2000	50,09	-0,93
2001	47,51	-5,15
2002	48,20	1,45
2003	46,80	-2,90

1.4. „Fördergewinne und –verluste“

Wie in allen Vorlagen zu diesem Thema immer wieder berichtet, führt die Förderung an Hand des Maßstabes „förderfähiges Personal“ dazu, dass eine Förderung in den seltensten Fällen punktgenau trifft. Das heißt, es gibt in der Regel immer entweder ein bisschen mehr oder ein bisschen weniger Förderung als „tatsächliche getätigte betriebsnotwendige Investitionen“. Die Frage, die sich jedes Jahr stellt, ist die, ob jenes „bisschen“ nicht unter Umständen zu hoch für den einzelnen Dienst ausfällt – vornehmlich dann, wenn es sich um ein Defizit handelt.

„Förderminus“

Folgende Ergebnisse sind in diesem Zusammenhang interessant:

- Die Zahl der Dienste, bei denen die Förderung die Investitionskosten nicht gedeckt hat, ist leicht angestiegen – von 20 auf 22 Dienste.
- Dafür hat sich das durchschnittliche „Förderminus“ so gut wie halbiert und ist von rund 8.815 € / Dienst im Jahr 2002 auf rund 4.328 € / Dienst im Jahr 2003 gesunken.

„Förderplus“

Hier ist interessant, dass

- gegenüber dem Vorjahr die Zahl der Dienste, bei denen die Förderung höher lag als die Investitionen von 32 auf 30 zurück gegangen ist und sich
- dafür das durchschnittliche „Förderplus“ leicht erhöht hat, nämlich von 1.157 € im Jahr 2002 auf 1.267 € im Jahr 2003.

Dies zeigt einmal mehr, dass sich das Ziel der so genannten „20 Prozent-Regelung“, nämlich die Begrenzung der Förderung, falls diese höher ausfällt als die getätigten Investitionen, bewährt hat.

Damit war die Förderung so (relativ) „punktgenau“ wie nie zuvor.

1.5. Versorgte Patienten

Ähnlich wie im vergangenen Jahr sollten auch die Patientenzahlen der geförderten Dienste betrachtet werden. Wenngleich deren Zahl nicht unmittelbar förderrelevant ist, sagt sie dennoch etwas über die wirtschaftliche Situation dieser Dienste aus:

Tabelle 7: Zahl der Patienten nach Pflegestufe (jeweils zum Stichtag 31.12.)

Pflegestufe	2001	2002	2003	Differenz gegenüber dem Vorjahr
keine bzw. „0“	2.202	2.396	1.861	-535
I	1.409	1.338	1.346	+8
II	756	648	641	-7
III	263	278	260	-18
insgesamt	4.630	4.660	4.105	-555

Bis auf den gravierenden Einbruch bei den Patienten, die entweder keine beziehungsweise Pflegestufe „0“ hatten (= Pflegebedarf liegt über 15 Minuten/Tag aber unterhalb der Zeit für Pflegestufe I) haben sich kaum Veränderungen gegenüber dem Vorjahr ergeben. Der Rückgang der Inanspruchnahme von Diensten – wenn kein durch das SGB XI akzeptierter Pflegebedarf vorliegt – um 22 % zeigt, dass offensichtlich vorhandener Bedarf nicht zur Nachfrage wird und auch an diesem Punkt gespart wird - mit den bereits angesprochenen Konsequenzen für die Dienste.

2. Fazit

Die Aussagen über die Investitionskostenförderung 2003 bleiben erfreulich unspektakulär – zumindest was die „relative Treffsicherheit“ von Förderhöhe und nachgewiesenen Investitionen angeht. Das Verfahren hat sich – nach den beiden Modifikationen 1998 und 2000 - bewährt und bedarf keiner Veränderung.

Ebenfalls nicht ganz neu ist die Erkenntnis, dass die wirtschaftliche Situation der Dienste eher nicht rosig ist, was daran deutlich wird

- dass das förderfähige Personal um 7,5 % sank,
- dass Investitionen gegenüber dem Vorjahr um fast 20 % (s. Tab.4, S.3) und damit deutlich zurück gefahren wurden.
- In der Folge sank auch die ausgezahlte Förderung gegenüber dem Vorjahr um 11,1 %.
- Einbrüche bei den Patientenzahlen erlebten die Dienste vor allem bei den sogenannten „Selbstzahlern“, wenn diese zwar Pflege- bzw. Hilfebedarf haben, jedoch noch nicht unter eine Pflegestufe fallen, die Anspruch auf Pflegekassenleistungen eröffnet.

Die wirtschaftliche Situation eines Teils der Dienste ist also nach wie vor kritisch.

Referat V/SenA versucht zwar – wie schon oft – die Entwicklung deutlich zu machen; ihr ernsthaft etwas entgegen zu setzen wird mit den kommunalen Möglichkeiten allein (Entwicklungen aufzuzeigen und öffentlich machen, Förderung) nicht gelingen.

II. Beilagen

Keine

III. Beschlussvorschlag

entfällt, da Bericht

IV. Herrn OBM

V. Ref V

Am,
Ref V
i.V.