

Benchmarking 2017: Fokusbericht Hilfe zur Pflege (7. Kapitel SGB XII)

1. Zum Fokusbericht

Im Benchmarkingkreis der großen Großstädte rückte der fachliche Austausch – neben der Betrachtung der Leistungs- und Finanzdaten – immer stärker in den Mittelpunkt. So wurde im Jahr 2016 der Fokusbericht zu geringem Einkommen im Alter / Altersarmut veröffentlicht (SozA am 13.10.2016). Mit dem diesjährigen Fokusbericht zur Hilfe zur Pflege wird dargestellt, wie sich die kommunalen Aufgaben vor dem Hintergrund der Pflegestärkungsgesetze I bis III verändert haben.

Zusätzlich zu dem Benchmarking-Bericht werden für die Stadt Nürnberg noch die aktuellen Entwicklungen durch das Bayerische Teilhabegesetz I beschrieben und ein Ausblick für den Bereich der ambulanten Hilfe zur Pflege gegeben.

2. Hilfe zur Pflege (SGB XII) und die Pflegestärkungsgesetze

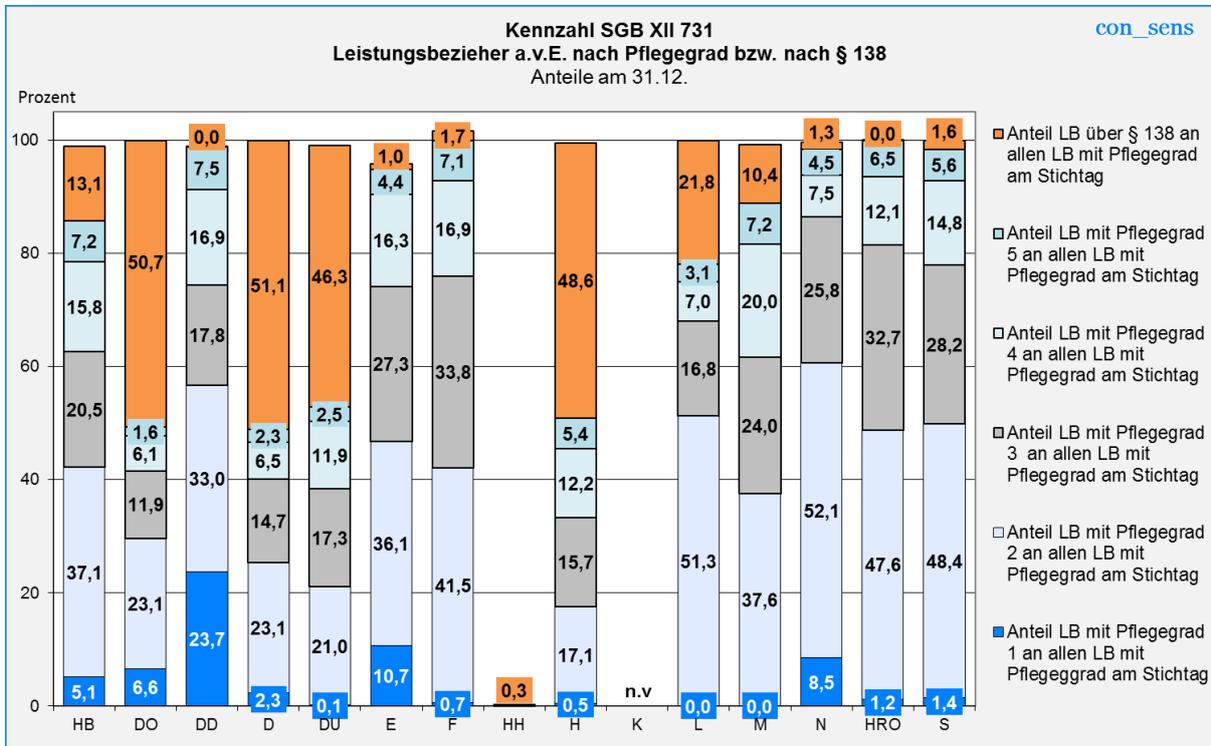
Die Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII kann von Personen in Anspruch genommen werden, die gesundheitliche Beeinträchtigungen aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Leistungen der Pflegekassen sind dabei vorrangig, besteht kein Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung oder reichen die Leistungen nicht aus, um den notwendigen Bedarf zu decken, ist vorrangig eigenes Einkommen und Vermögen einzusetzen. Entgegen den Zuständigkeitsregelungen in den anderen Bundesländern sind in Bayern die Städte und Landkreise nur für die Leistungen der ambulanten Hilfe zur Pflege zuständig. Die Hilfe zur Pflege in Einrichtungen (Pflegeheime und teilstationäre Einrichtungen) wird von den Bezirken erbracht.

Der Gesetzgeber hat durch das Pflegestärkungsgesetz III (PSG III) ab 01.01.2017 eine neue Begutachtungssystematik und einen neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff eingeführt sowie einige ambulante Leistungen neu definiert. Ziel war hierbei u.a. die Aufklärung und Beratung sowie die Versorgung Demenzkranker zu verbessern und insgesamt den Umfang der Leistungen zu erhöhen. Fünf Pflegegrade ersetzen die bisherigen drei Pflegestufen, gleichzeitig orientieren sich die Regelungen in der Sozialhilfe verstärkt an der Pflegeversicherung (SGB XI).

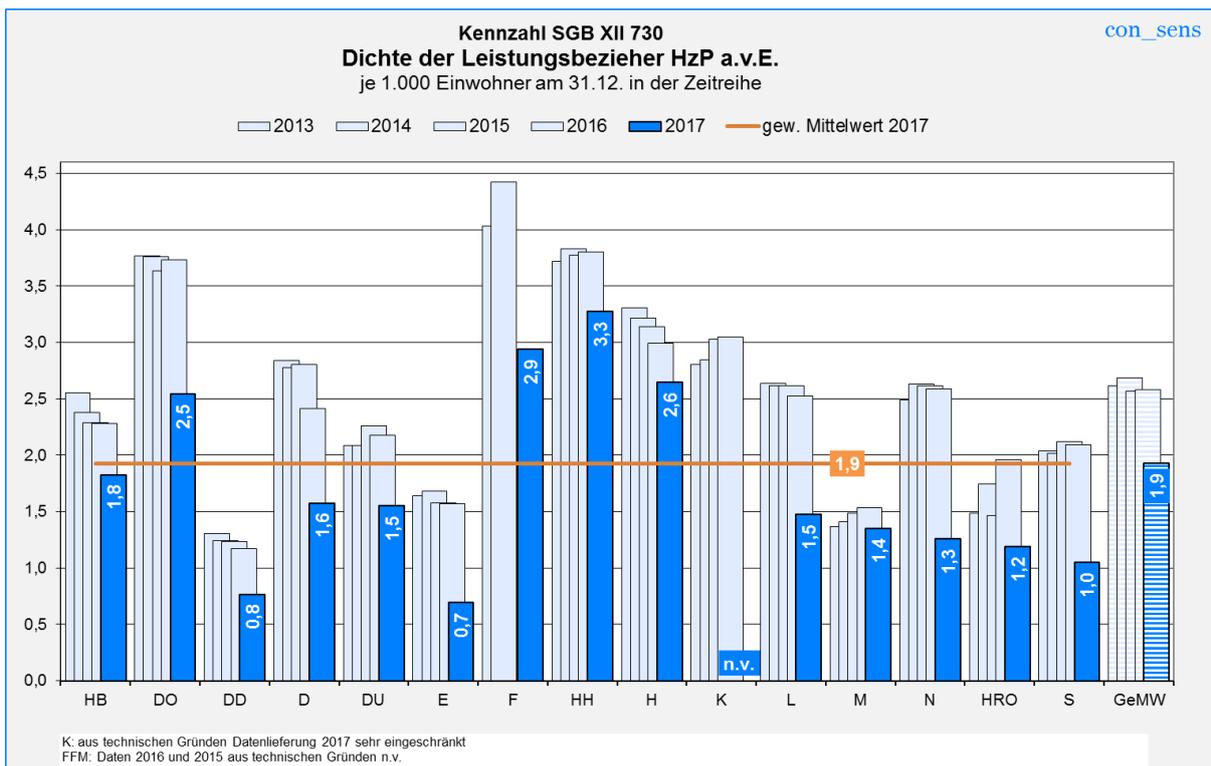
Erfolgte die Feststellung der Pflegestufe bis 31.12.2016 ausschließlich defizitorientiert, werden zur Einschätzung des Pflegegrads ab 01.01.2017 die Selbständigkeit und die Fähigkeiten zugrunde gelegt, d.h. je weniger hier Einschränkungen bestehen, umso niedriger ist der Pflegegrad. Der für die Pflege erforderliche Zeitaufwand spielt hier keine Rolle mehr. Die Sozialhilfeträger können deshalb nur noch durch eigene Beurteilung feststellen, welche pflegerischen Bedarfe (Umfang und Häufigkeit) notwendig sind.

Die SGB XII-Leistungsberechtigten in Pflegestufe 1 bis 3 wurden nach gesetzlich festgelegten Überleitungsverfahren in Pflegegrad 2 bis 5 eingestuft. Der Anspruch für Leistungsberechtigte mit „Pflegestufe 0“ ist allerdings nach der neuen Begutachtungssystematik zu prüfen. Hier können nun besonders Personen mit dementiellen Erkrankungen Leistungen der Pflegeversicherung erhalten. Wird in der Begutachtung kein Pflegegrad anerkannt, besteht ab dieser Feststellung auch kein Anspruch mehr auf Hilfe zur Pflege (SGB XII). Nachdem ein ganz erheblicher Teil der Leistungsberechtigten der „Pflegestufe 0“ zugeordnet war, musste hier ein deutlicher Rückgang der Anspruchsberechtigten erwartet werden. Im Einzelfall kommen für die Leistungsberechtigten, die jetzt keinen Anspruch mehr auf Hilfe zur Pflege haben, aber trotzdem pflegerische oder weitergehende Hilfen benötigen, u.a. eine entsprechende Erhöhung des Regelsatzes oder auch Hilfen zur Weiterführung des Haushalts (§ 70 SGB XII) in Betracht.

In der entsprechenden Übergangsregelung des SGB XII (§ 138 SGB XII) wurde allerdings nicht festgelegt, bis wann die Überleitung in die neuen Pflegegrade abgeschlossen sein muss. Die Umsetzung erfolgte deshalb in den Städten nicht einheitlich, überwiegend wurden aber die neuen Regelungen im Lauf des Jahres 2017 angewendet.

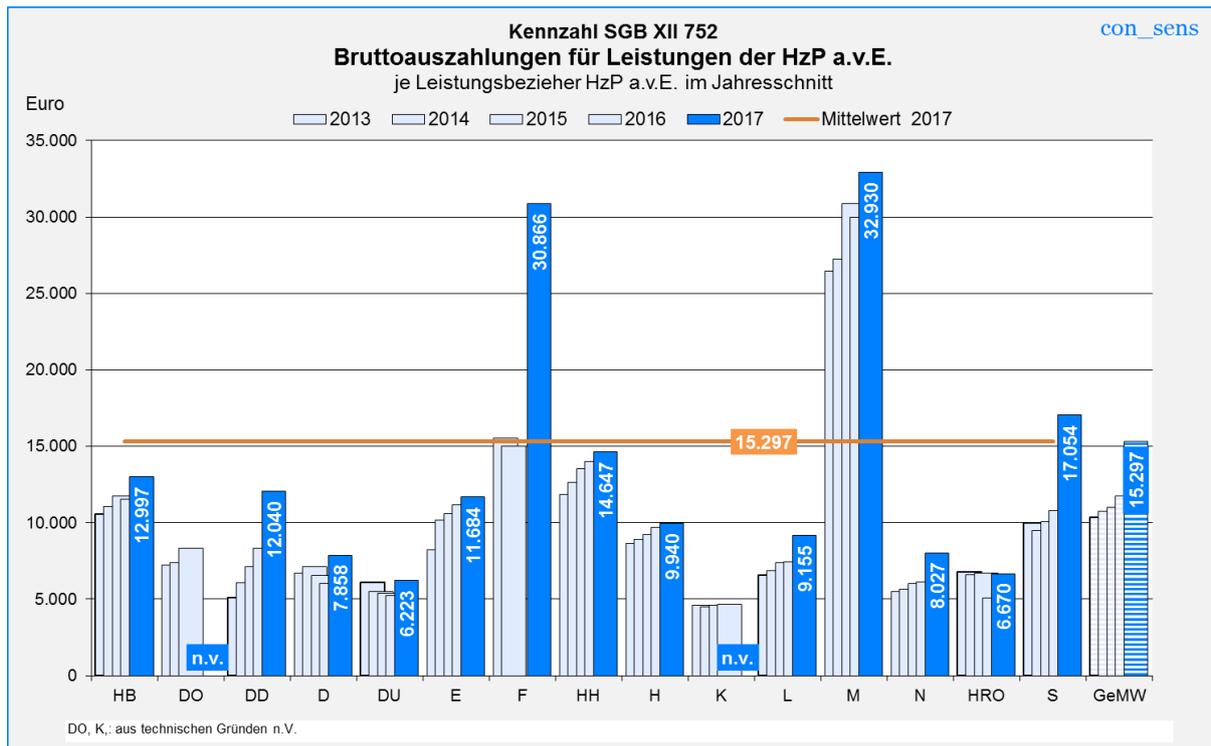


Die Überleitung nach den Vorgaben des PSG III war in Nürnberg zum Jahresende 2017 nahezu vollständig abgeschlossen. Dadurch sank in Nürnberg die Zahl der Leistungsberechtigten mit ambulanter Hilfe zur Pflege und somit auch die Dichte um rund die Hälfte (Dez. 2016: 1.372 LB, davon 995 LB in „Pflegestufe 0“, Dez. 2017: 670 LB).



Zahlreiche Leistungsberechtigte, die keinen Anspruch auf Hilfe zur Pflege haben (früher LB „Pflegestufe 0“), erhalten nun zusätzliche Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung oder entsprechende Hilfen zur Weiterführung des Haushalts.

Die durchschnittlichen Aufwendungen je Leistungsberechtigten sind in allen Städten deutlich gestiegen. Dies ist weitgehend darauf zurückzuführen, dass die Personen mit geringen Einschränkungen und somit auch mit geringem Hilfebedarf nun keine Leistungen der Hilfe zur Pflege mehr erhalten und sich so für die verbleibenden Leistungsberechtigten entsprechend höhere Durchschnittswerte errechnen. Die überdurchschnittlichen Aufwendungen je Leistungsbeziehenden sind in München – und wohl auch in Frankfurt – auf die hohen Anteile von Personen in Pflegegrad 4 oder 5 und den für diesen Personenkreis deutlich höheren Pflegebedarf zurückzuführen.



3. Fazit

Die neuen Pflegestärkungsgesetze wurden in Nürnberg zeitnah umgesetzt. Wenn erforderlich, wurde unter Einbindung des Medizinischen Diensts der Krankenkassen das Vorliegen eines Pflegegrads geprüft und entsprechend bedarfsgerechte Leistungen durch das Sozialamt festgesetzt. Insgesamt fand im ambulanten Bereich eine Stärkung der Pflege für die pflegeversicherten Personen statt. Besonders Personen mit einem Bedarf aufgrund dementieller Erkrankungen haben von den Pflegestärkungsgesetzen profitiert. Andererseits führten diese neuen Regelungen auch dazu, dass Personen mit nur geringem pflegerischen Bedarf (früher „Pflegestufe 0“), keine Leistungsansprüche mehr im Rahmen der Hilfe zur Pflege haben. Die notwendigen Bedarfe können aber über andere SGB XII-Leistungen aufgefangen werden.

4. Auswirkungen des Bayerischen Teilhabegesetz I

Nach den Vorgaben des Bundesteilhabegesetzes sollen die Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen sowie der Hilfe zur Pflege einschließlich aller weiteren Hilfen nach dem SGB XII aus einer Hand erfolgen. Im Rahmen des Bayerischen Teilhabegesetz I wurde festgelegt, dass für diese Aufgaben ab 01.03.2018 die Bezirke zuständig sind.

Der Bezirk Mittelfranken ist demnach seit 01.03.2018 für alle Leistungen an Personen zuständig, die ambulante Eingliederungshilfe für behinderte Menschen beziehen. So wechselten in Nürnberg rund 450 Leistungsberechtigte mit ambulanter Eingliederungshilfe für behinderte Menschen (meistens Fahrdienst für Menschen mit Behinderung) in die Zuständigkeit des Bezirks Mittelfranken und erhalten jetzt von dort die weiteren Sozialhilfeleistungen (überwiegend Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung).

Im Bereich der ambulanten Hilfe zur Pflege wurde den Bezirken eine Delegation der Leistungsgewährung (einschl. aller weiteren Hilfen für diese Leistungsberechtigten) auf die Städte und Landkreise bis Ende 2018 eingeräumt. Der Bezirk Mittelfranken delegierte die Aufgaben bis 30.11.2018 auf die Stadt Nürnberg.

Derzeit wird der Zuständigkeitswechsel für den Bereich der ambulanten Hilfe zur Pflege vorbereitet. Die rund 700 Leistungsberechtigten werden dann ab 01.12.2018 die Leistungen der Hilfe zur Pflege einschließlich der aller weiteren Hilfen (Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, Hilfen zur Gesundheit usw.) direkt vom Bezirk Mittelfranken erhalten.

September 2018

Amt für Existenzsicherung und soziale Integration – Sozialamt