

Vorbemerkungen:

Nachdem der Ausschuss für soziale Angelegenheiten und soziale Beschäftigungsförderung in seiner Sitzung am 06.12.2007 dem Konzept zur Einrichtung von Case-Management im Rhein-Sieg-Kreis zugestimmt hat, wird das Case-Management seit 01.03.2010 flächendeckend im Rhein-Sieg-Kreis umgesetzt.

Ein Einsatz des Case-Managements erfolgt in allen Fällen der Pflegestufe 0 und I, in denen ein Antrag auf Hilfe zur Pflege für eine stationäre Pflegeheimaufnahme gestellt wird und - unabhängig von einer Pflegeeinstufung - in allen Fällen, in denen Leistungsanträge auf ambulante Hilfe zur Pflege gestellt werden.

Die Verwaltung hatte sich verpflichtet, jährlich über die Entwicklung zu berichten.

Erläuterungen:

Im Zeitraum zwischen dem 01.01. und 31.12.2013 haben 761 Fälle (Vorjahr 570) das Case-Management erreicht, davon 437 aus dem Bereich stationäre Hilfen und 324 aus dem Bereich ambulante Hilfen.

Stationäre Hilfe zur Pflege

Bei vorgelegten 437 Anträgen (Vorjahr 426) auf Sozialhilfeleistungen für die Aufnahme in einer stationären Betreuungseinrichtung hat das Case-Management die Heimnotwendigkeit geprüft und den Pflegebedürftigen und/ oder seine Angehörigen hinsichtlich einer möglichen ambulanten Versorgung beraten und begleitet.

Dabei ergab sich in 116 Fällen bereits zu Beginn, dass aus unterschiedlichen Gründen das Verfahren nicht durchgeführt werden musste. Gründe waren z.B. die sachliche Zuständigkeit eines anderen Sozialleistungsträgers, eine festgestellte höhere Pflegestufe, fehlender Sozialhilfebedarf, Verzicht auf die Sozialhilfegewährung oder das Versterben der Antragsteller. Das Case-Management durchlaufen haben 321 Fälle.

Bei 71 (Vorjahr 35) Fällen, die sich mit einem Antrag auf Übernahme der Kosten für eine stationäre Pflegeheimversorgung an den Rhein-Sieg-Kreis gewandt hatten, konnte durch Beratung und Begleitung im Rahmen des Case-Management eine (weitere) ambulante Versorgung sichergestellt werden.

Das Ergebnis ist der nachfolgenden Übersicht zu entnehmen.

Überprüfung der Heimnotwendigkeit (321 Fälle)						
	davon Heimnotwendigkeit bestätigt			davon ambulante Versorgung gesichert		
	unter 65	über 65	Insgesamt	unter 65	über 65	Insgesamt
Pflegestufe 0	1	3	4	3	5	8
Pflegestufe I	15	147	162	7	25	32
Pflegestufe II		2	2	1	1	2
Pflegestufe III			0			0
Pflegestufe beantragt	5	78	82	6	23	29
Insgesamt	21	229	250	17	54	71

Der Rhein-Sieg-Kreis hat im Bereich der Hilfe zur Pflege in Einrichtungen im Jahr 2013 insgesamt 28.479.362,06 € für Ø 2313 Leistungsfälle (Vorjahr 2.329) aufgewandt. Die Fallkosten in diesem Bereich beliefen sich durchschnittlich auf ca. 12.312,74,- €. Hierin enthalten sind Aufwendungen an Investitionskosten (Pflegegeld) in Höhe von ca. 4.951,31,- € pro Fall und Jahr. Die Leistungen im Einzelnen sind der nachfolgenden Übersicht zu entnehmen.

Stationäre Hilfe zur Pflege			
	Zeitraum 01.01.2013 - 31.12.2013		
	Fallzahl	Ausgaben	durchschnittliche Fallkosten im Jahr
PS 0	40	1.120.185,56	28.004,64
PS I	672	6.460.922,39	9.614,47
PS II	918	10.848.072,64	11.817,07
PS III	632	9.166.817,79	14.504,46
PS III HF	51	883.363,68	17.320,86
Insgesamt	2.313	28.479.362,06	

Ambulante Hilfe zur Pflege

Bei Anträgen auf ambulante Leistungen der Hilfe zur Pflege prüft das Case-Management ebenfalls die Erforderlichkeit der Leistung und berät und begleitet den Hilfesuchenden und/ oder seine Angehörigen. Ein besonderes Augenmerk wird hier auf eine ausreichende ambulante Versorgung des Hilfesuchenden gerichtet, um die häusliche Pflege möglichst lange sicherzustellen.

Von den 324 Anträgen (Vorjahr 144) auf Sozialhilfeleistungen, die überwiegend über die kreisangehörigen Städte und Gemeinden an das Case-Management vermittelt wurden, ergab sich bereits zu Beginn, dass in 12 Fällen (Vorjahr 11) das Verfahren nicht durchgeführt werden musste. Gründe waren auch hier z.B. die sachliche Zuständigkeit eines anderen Sozialleistungsträgers, fehlender Sozialhilfebedarf, Verzicht auf die Sozialhilfegewährung oder das Versterben der Antragsteller. In 312 Fällen (Vorjahr 133), wurde eine Versorgungsplanung durchgeführt, auf deren Basis in 307 Fällen die Hilfegewährung durch die Städte und Gemeinden erfolgt. In 5 Fällen (Vorjahr 4) wurde aufgrund des erheblichen Unterstützungsbedarfs bzw. wegen fehlender Möglichkeit die ambulante Versorgung sicher zustellen, eine stationäre Versorgung empfohlen.

Wie sich die Case-Management Fälle auf die einzelnen Pflegestufen und Altersgruppen verteilen, ist der nachfolgenden Übersicht zu entnehmen:

Ambulante Leistungsfälle			
	unter 65	über 65	Insgesamt
Pflegestufe 0	34	34	68
Pflegestufe I	21	34	55

Pflegestufe II	10	19	29
Pflegestufe III	5	8	13
Pflegestufe III HF	2		2
Pflegestufe beantragt	53	87	140
Insgesamt	125	182	307

Im Bereich der ambulanten Hilfe zur Pflege lagen die Ausgaben im Zeitraum 01.01. bis 31.12.2013 bei 2.028.423,90 €, die sich auf durchschnittlich 464 Leistungsfälle (Vorjahr 457) verteilen. Wie der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen ist, sind bei der Leistungsgewährung im Bereich der ambulanten Pflege ca. 70% der Kosten keiner Pflegestufe zugeordnet. Hierbei handelt es sich z. B. um die Kosten für Haushaltshilfen, Hilfsmittel, Beiträge zur Alterssicherung der Pflegeperson, etc. Für die mangelnde Zuordnung ist auch die Struktur des vom Rhein-Sieg-Kreis eingesetzten ADV-Verfahren ursächlich; die Angabe zur Pflegestufe ist kein pflichtig auszufüllendes Eingabefeld.

Ambulante Hilfe zur Pflege			
	Zeitraum 01.01.2013-31.12.2013		
	Fallzahl	Ausgaben	durchschnittliche Fallkosten im Jahr
sonstige ambulante Hilfen	340	1.556.556,75	4.578,11
PS 0	21	30.170,77	1.436,70
PS I	51	121.307,05	2.378,57
PS II	38	228.861,15	6.022,66
PS III/ III HF	14	91.528,18	6.537,73
Insgesamt	464	2.028.423,90	

Fazit

Es ist zu erkennen, dass die Beteiligten im Hilfeverfahren, insbesondere die Krankenhaussozialdienste und die Mitarbeiter der Pflegeeinrichtungen, nach wie vor kritisch mit einer Überweisung/Aufnahme in eine vollstationäre Dauerpflegeeinrichtung umgehen und zunächst stärker die ambulanten Versorgungsmöglichkeiten auszuschöpfen versuchen.

Ein Vergleich von ambulanter und stationärer Versorgung zeigt erneut, dass im ambulanten Bereich die durchschnittlichen Aufwendungen in den Pflegestufen 0 und I erheblich unter denen der stationären Aufwendungen liegen.

Legt man als rechnerische Größe die im Jahr 2013 in 66 Fällen statt stationärer Versorgung sichergestellte ambulante Versorgung zugrunde, ergibt sich je Leistungsfall in der Pflegestufe 0 ein monatlicher Kostenunterschied von ca. 2.214,- € (Vorjahr 1.617,- €) und in der Pflegestufe I 603,- € bzw. II 483,- € monatlich. Hochgerechnet auf ein Jahr summiert sich alleine bei den 66 Fällen, in denen statt der stationären die ambulante Versorgung sichergestellt werden konnte, der Kostenunterschied auf einen Betrag von ca. 975.600.000 €.

Angesichts der demografischen Entwicklung und der Prognosen zu Pflegewahrscheinlichkeiten bei älteren und hochaltrigen Menschen ist in den nächsten Jahren mit einem weiteren Anstieg der Fallzahlen in der Hilfe zur Pflege und damit auch mit einem Kostenanstieg zu rechnen.

Der Einsatz des Case-Managements hilft dabei, den Kostenanstieg in der stationären Hilfe abzumildern. Dadurch werden mittelfristig jedoch die durchschnittlichen Kosten der ambulanten Hilfe steigen, weil durch mehr ergänzende Maßnahmen die Verweildauer im häuslichen Umfeld länger sichergestellt werden kann. Diese Kosten werden aber weiterhin unter den durchschnittlichen Kosten einer stationären Hilfe liegen.

Um diese Erwartungen zu erfüllen sind eine weitere Stärkung der häuslichen Versorgungsstrukturen durch niedrigschwellige Angebote und der Ausbau des barrierefreien Wohnangebots dringend erforderlich.

Um Kenntnisnahme wird gebeten.

Zur Sitzung des Ausschusses für Soziales, Gleichstellung und Integration am 21.10.2014.