

Anlage 3

zur Beschlussvorlage vom 31. Mai 2017

Notwendigkeit der Einrichtung zwei weiterer Pflegestützpunkte

Laut Allgemeinverfügung des Sozialministeriums M-V zur Einrichtung von Pflegestützpunkten vom 11. August 2010 sollte in jedem Landkreis und jeder kreisfreien Stadt mindestens ein Pflegestützpunkt eingerichtet werden. Das heißt, dass in den ehemaligen Gebietskörperschaften des heutigen Landkreises Vorpommern-Rügen vor der Umsetzung des Gesetzes zur Landkreisneuordnung insgesamt 3 Pflegestützpunkte ihre Arbeit hätten aufnehmen sollen. Der Landkreis Vorpommern-Rügen errichtete als erste Maßnahme im Jahre 2013 einen Pflegestützpunkt in der Hansestand Stralsund mit Sprechstunden aktuell an den Standorten Grimmen, Ribnitz-Damgarten und Bergen auf Rügen (jeweils 09:00 Uhr bis 12:00 Uhr am 1. Mittwoch im Monat in Bergen auf Rügen, am 2. Mittwoch im Monat in Grimmen und am 3. Mittwoch im Monat in Ribnitz-Damgarten).

Ein Landessteueraus Ausschuss (darin vertreten sind das Sozialministerium M-V, alle ansässigen Pflegekassen in M-V sowie die kommunalen Landesverbände aus M-V) begleitet, beobachtet und analysiert die Arbeit der Pflegestützpunkte in M-V. Mit einem Schreiben vom 29.02.2016 griff das Sozialministerium unter Verweis auf die Arbeit des Landessteueraus Ausschusses die Ausstattung des Landkreises Vorpommern-Rügen mit Pflegestützpunkten auf, erinnerte dabei an oben genannte Allgemeinverfügung des Sozialministeriums vom 11. August 2010 und konstatierte, dass im Landkreis Vorpommern-Rügen zur Deckung des Beratungsbedarfs im Ergebnis 3 Pflegestützpunkte eingerichtet sein müssten. Aufgezeigt wurde, dass beispielsweise im Jahr 2015 dem Landkreis Vorpommern-Rügen zur Finanzierung der Personalkosten ein Zuweisungshöchstbetrag von insgesamt 108.576,- € zur Verfügung gestanden hätte, jedoch nur 33.670,- € in Anspruch genommen worden seien.

Mit dem Dritten Pflegestärkungsgesetz - PSG III wurde die Rolle der Kommunen im Bereich der Pflege gestärkt. Damit einher geht die bessere Verzahnung der kommunalen Beratung im Rahmen der Daseinsvorsorge und im Rahmen der Rolle der Kommunen als Sozialleistungsträger mit den Beratungsangeboten und Beratungsaufgaben der Pflegekassen. Hierbei sind gem. § 7c Abs. 1a SGB XI die Pflegestützpunkte ein zentrales Element:

„Die für die Hilfe zur Pflege zuständigen Träger der Sozialhilfe nach dem Zwölften Buch sowie die nach Landesrecht zu bestimmenden Stellen der Altenhilfe können bis zum 31. Dezember 2021 auf Grund landesrechtlicher Vorschriften von den Pflegekassen und Krankenkassen den Abschluss einer Vereinbarung zur Einrichtung von Pflegestützpunkten verlangen. Ist in der Vereinbarung zur Einrichtung eines Pflegestützpunktes oder in den Rahmenverträgen nach Absatz 6 nichts anderes vereinbart, werden die Aufwendungen, die für den Betrieb des Pflegestützpunktes erforderlich sind, von den Trägern des Pflegestützpunktes zu gleichen Teilen unter Berücksichtigung der anrechnungsfähigen Aufwendungen für das eingesetzte Personal getragen.“

Dies verdeutlicht die steigende Bedeutung der Pflegestützpunkte und damit die Notwendigkeit von deren Existenz im erforderlichen Umfang.

Wohnortnahe Beratung

Gemäß § 7c Abs. 1 Satz 1 SGB XI dienen die Pflegestützpunkte der wohnortnahen Beratung, Versorgung und Betreuung. „Wohnortnah“ ist ein unbestimmter Rechtsbegriff, der entsprechend auszulegen ist. So gab es im Jahre 2011 eine Anfrage der Bundestagsabgeordneten Kathrin Vogler (DIE LINKE.) dahingehend, ob die Bundesregierung eine Definition geben könne, was im SGB IX unter „wohnortnah“ zu verstehen sei. Als Beispiel wurde § 14 Absatz 5 „drei möglichst wohnortnahe Sachverständige unter Berücksichtigung bestehender sozialmedizinischer Dienste“ genannt. Die Antwort des Staatssekretärs Gerd Hoofe vom 7. März 2011 (Deutscher Bundestag, 17. Wahlperiode, Drucksache 17/5016, 11.03.2011) bringt insoweit keine klaren Erkenntnisse:

„§ 14 Absatz 5 SGB IX verpflichtet die Rehabilitationsträger sicherzustellen, dass sie Sachverständige beauftragen können, bei denen keine Zugangs- und Kommunikationsbarrieren bestehen. Die Nähe zum Wohnort, die bei der Auswahl geeigneter Sachverständiger durch die Rehabilitationsträger zu beachten ist, kann im Einzelfall von vielen verschiedenen Faktoren abhängig sein. Dazu können z. B. besondere Fallgestaltungen, Eilbedürftigkeit oder regionale und strukturelle Gegebenheiten vor Ort gehören. Lehnt ein Versicherter die vom Rehabilitationsträger vorgeschlagenen Gutachter ab, können entsprechend der zu § 200 SGB VII entwickelten Praxis auf Antrag des Leistungsberechtigten auch andere geeignete Sachverständige herangezogen werden.“

Unter Beachtung der Aufgaben eines Pflegestützpunktes, der ggf. eingeschränkten Mobilität der Ratsuchenden in Verbindung mit der räumlichen Ausdehnung des Landkreises Vorpommern-Rügen handelt es sich zusammenfassend dargestellt jedenfalls nicht um eine wohnortnahe Beratung, wenn ein Bürger/ eine Bürgerin z. B. von Ribnitz-Damgarten oder Sassnitz (jeweils rund 50 km einfache Entfernung) nach Stralsund reisen muss. Allein dies begründet die Notwendigkeit der zwei weiteren Pflegestützpunkte, können doch die monatlich angebotenen Sprechzeiten bei Weitem nicht den tatsächlichen Bedarf decken bzw. kann dies nur durch zeitaufwändige Hausbesuche im Ansatz kompensiert werden. Maximal 3 bis 4 durchschnittliche Beratungen sind auf Grund der Erfahrung an einem Sprechtag (3 Stunden) möglich. Zudem hat das Land auch nach der letzten Gebietsneuordnung an dem Ziel von 18 Pflegestützpunkten im Land M-V festgehalten; die Landkreise und kreisfreien Städte in ihrer bisherigen Struktur bildeten demnach Gebiete, in denen jeweils 1 Pflegestützpunkt als ausreichend erachtet und mithin die Wohnortnähe als erfüllt angesehen wurde. Die entsprechenden Gebiete gelten mithin nach wie vor als Maßstab.

Auslastung des Pflegestützpunktes

Die vergleichsweise hohe Inanspruchnahme des Pflegestützpunktes Stralsund (inklusive der Sprechstunden an den Standorten Bergen auf Rügen, Grimmen und Ribnitz-Damgarten) durch Rat- und Hilfesuchende aus dem gesamten Kreisgebiet seit seiner Eröffnung im Jahre 2013 hat auch das Sozialministerium in o. g. Schreiben erkannt. Nach wie vor ist eine hohe Inanspruchnahme zu verzeichnen - die Zahl der Kontakte liegt auf einem Niveau von rund 200 im Monat. Dies markiert dann im Durchschnitt auch die obere Grenze der Leistungsfähigkeit, zumal die durchschnittliche Kontaktdichte aller Pflegestützpunkte in M-V mit rund 110 (exemplarisch wurde hier das Jahr 2015 beleuchtet) deutlich geringer ausfällt.

Viele Betroffene und deren Angehörige werden in komplexen Problemsituationen (Case Management-Fälle) betreut, in denen die Einbeziehung von verschiedenen Akteuren notwendig ist. Dazu finden persönliche Beratungen statt, bei denen die Bedarfe ermittelt und analysiert

sowie in dessen Folge ein individuelle, ganzheitliche Hilfepläne erstellt werden. Diese Fälle sind besonders zeitintensiv.

Es ist zu konstatieren, dass weitere wesentliche Aufgaben, die einem Pflegestützpunkt zukommen, derzeit nicht im erforderlichen Maße erfüllt werden können. Insbesondere betroffen ist die wichtige Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit (Stichwort Care Management, siehe dazu bereits in der Anlage 2). Die Sozialberaterin begleitet sehr viele Hausbesuche, gleichzeitig sichert sie gemeinsam mit jeweils einer Pflegeberaterin/ einem Pflegeberater die Sprechtag ab. Rund 40 Hausbesuche im gesamten Landkreis pro Quartal werden absolviert. Insbesondere auf Grund der großen Entfernungen im Landkreis geht hier zum Teil wertvolle Beratungszeit durch Reisezeit verloren. Mit den weiteren zwei Pflegestützpunkten würde sich diese Problematik deutlich relativieren.

Auch ist festzustellen, dass gerade der freie Zulauf bei den Außensprechstunden nicht abgesichert werden kann. Neben der geringen Häufigkeit und der Kürze der Zeit spielt es eine Rolle, dass der Mittwoch in der Bevölkerung nicht als klassischer Sprechtag bei einer Behörde wahrgenommen wird. Für die Implementierung einer Ausnahme ist jedoch das Angebot zu gering. Vor diesem Hintergrund ist zu konstatieren, dass mit der Einrichtung zwei weiterer Pflegestützpunkte an den Standorten Bergen auf Rügen und Ribnitz-Damgarten auch der Standort Grimmen profitieren wird. Es ist zu erwarten, dass durch entsprechende organisatorische Maßnahmen zumindest eine Verlängerung bzw. höhere Frequenz der Sprechzeiten realisiert werden kann.

Erwähnt sei an dieser Stelle, dass derzeit auch die Vertretung der vom Landkreis eingesetzten Sozialberaterin nicht abgesichert ist. Zwar sind für den Abwesenheitsfall Ansprechpartner/innen im Fachdienst Soziales für die Pflegeberater/innen benannt, jedoch agieren diese nur im „Innenverhältnis“, nicht gegenüber dem/der ratsuchenden Bürger/in. Auch diese Situation würde sich durch die zwei weiteren Pflegestützpunkte entspannen.

Demografischer Wandel

Insbesondere beim Blick auf die Bevölkerungsprognose unseres Landkreises wird der Bedarf insbesondere auch vor dem Hintergrund des demografischen Wandels mit steigender Lebenserwartung bei niedrigen Geburtenziffern deutlich. : Mit Stichtag 31.12.2015 lebten in unserem Landkreis insgesamt 224.820 Personen. Darunter haben 54.839 Personen (24,39 %) das 65. Lebensjahr bereits vollendet. Perspektivisch wird sich zwar die Anzahl der Einwohnerinnen und Einwohner unseres Landkreises verringern, aber der Anteil der über 65-jährigen steigt, wie die nachfolgende Übersicht verdeutlicht:

Bevölkerungsstand und -entwicklung im Landkreis Vorpommern-Rügen

Jahr	IST	Prognose		
	2015	2020	2025	2030
Einwohner Landkreis gesamt	224.820	215.304	205.719	195.481
darunter: über 65 Jahre	54.839	59.955	63.781	67.705
	24,39%	27,85%	31%	34,64%

Quelle: Statistisches Amt Mecklenburg-Vorpommern, Stand 31.12.2015

Einsparpotenzial

Im vergangenen Jahr wurde durch die Mitarbeiter/innen des Pflegestützpunktes die relativ hohe Anzahl der Case Management Interventionen der Jahre 2014 und 2015 mit Hilfe einer aufwändigen Aktenanalyse näher beleuchtet. Durch die Beratungs- und Unterstützungsleistungen und dem Case Management können Kosten der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII eingespart bzw. vermieden werden. Es wurde ermittelt, dass von 32 Fällen mit komplexem Beratungsbedarf (Beratung und Unterstützung oder Case Management Fälle) wegen drohender bzw. geplanter Heimaufnahme in 13 Fällen die Heimaufnahme vermieden werden konnte („ambulant vor stationär“). Dies wurde durch Verdichtung der Hilfen bzw. Zunahme von Hilfen in der Häuslichkeit durch professionelle Dienste (Pflegedienst, Tagespflege, niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote, Essen auf Rädern), Therapeuten (Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie), Familie und ehrenamtliche Helfer/innen, das Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen, Umzug in eine Einrichtung des Betreuten Wohnens oder eine Wohngemeinschaft mit WG-Zuschlag durch die Pflegekasse erreicht. Auch wurde in 11 Fällen die Heimaufnahme durch Krankenhausbehandlung, stationäre Rehabilitation, Inanspruchnahme von Kurzzeit- und Verhinderungspflege sowie Hilfen durch professionelle Dienste wie Intensiv/Palliativ-Pflegedienste verzögert. Zudem konnte in einem Fall über einen Antrag beim Härtefonds der Deutschen Krebshilfe ein Zuschuss der Bestattungskosten erwirkt und damit die Gewährung entsprechender SGB XII-Leistungen vermieden werden. Für die Vermeidung der Heimaufnahme bzw. der verzögerten Heimaufnahme sowie die eingesparten Leistungen für Beerdigungskosten ließ sich eine Ersparnis für das Jahr 2015 von ca. 92.500 € errechnen.

Umfang des Handlungsbedarfs

Um den Anforderungen hinreichend gerecht zu werden, kann aus Sicht der Verwaltung nach den positiven Erfahrungen mit dem ersten Pflegestützpunkt und dem erkannten Bedarf das Ziel nur darin bestehen, im Ergebnis insgesamt 3 Pflegestützpunkte vorzuhalten, und zwar möglichst gleichmäßig über den Landkreis verteilt. Dies wird auch im Vergleich mit den anderen Landkreisen in M-V deutlich, siehe Anlage 3a. Daraus ist ersichtlich, dass neben unserem Landkreis nur noch der Landkreis Rostock insoweit defizitär aufgestellt ist.

Die Alternativen, die nur als Zwischenlösung anzusehen wären, bestünden in der Einstellung einer weiteren Sozialberaterin bzw. eines weiteren Sozialberaters für den Pflegestützpunkt in Stralsund und/oder in der Errichtung zunächst nur eines weiteren Stützpunktes. Die Erweiterung des Stützpunktes in Stralsund würde jedoch dem Bedarf bzw. der Präsenz in der Fläche nicht hinreichend Rechnung tragen. Bei der Beantwortung der Frage nach nur einem weiteren Stützpunkt müsste zwangsläufig die Wahl zu Lasten des Gebietes des Altkreises Nordvorpommern oder des Altkreises Rügen ausfallen. Dies wäre jedoch angesichts des Bedarfs in der Öffentlichkeit schwerlich zu begründen bzw. für die Betroffenen und deren Angehörige nicht nachvollziehbar.