

Öffentliche **Berichtsvorlage**

Vorlagen-Nr.:

V/0713/2006

Auskunft erteilt:

Herr Treutler

Ruf:

492 50 26

E-Mail:

Frank.Treutler@stadt-muenster.de

Datum:

06.09.2006

Betrifft

Haushaltskonsolidierungsprogramm 2007 bis 2010 - Abschlussbericht der Firma Rödl & Partner
hier: Hilfen zur Pflege - Analyse und Stellungnahme der Verwaltung zu den Aussagen und
möglichen Konsolidierungspotentialen aus dem Interkommunalen Vergleich

Beratungsfolge

18.10.2006	Kommission z. Förderung d. Integration v. Menschen m. Behinderungen	Bericht
07.11.2006	Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Arbeitsförderung	Bericht

Bericht:

Vorbemerkung/Berichtsanlass:

Der Rat hat in seiner Sitzung am 23.08.2006 die Vorlage V/0579/2006 „Haushaltskonsolidierungsprogramm 2007 bis 2010 – Abschlussbericht der Firma Rödl & Partner GbR: Beratung und Begleitung der Stadt Münster bei der Konsolidierung des städtischen Haushaltes 2007 ff.“ beraten. Der Abschlussbericht der Firma Rödl & Partner ist den Mitgliedern der Ausschüsse zugeleitet worden. Ergänzend ist zur Vorlage der Verwaltung (Antrag der CDU-Fraktion und der FDP-Fraktion - Ziffer 1.4 des Ratsbeschlusses) u. a. beschlossen worden:

„Der Rat beauftragt die Verwaltung:

- Die im Abschlussbericht der Firma Rödl & Partner durch interkommunalen Vergleich (IKV) erhobenen Konsolidierungspotentiale hinsichtlich der finanzwirksamen Gründe für die Unterschiede in der Leistungserbringung zwischen der Stadt Münster und den Vergleichsstädten zu analysieren und zu konkretisieren.
- Für die einzelnen Konsolidierungspotentiale aus dem IKV ein individuelles Stufenraster vorzulegen, aus dem hervorgeht, welche prozentuale Ausnutzung des Einsparpotentials welche Auswirkungen auf die jeweilige Leistungserbringung durch die Stadt Münster oder freie Träger hat.
- Darzustellen, bis wann der entsprechende Konsolidierungseffekt erzielt werden kann.
- Diese Analysen spätestens bis zu den Herbstferien zur weiteren Beratung vorzulegen.“

Die Verwaltung kommt mit dieser Berichtsvorlage diesem Auftrag nach. Der folgende Bericht analysiert zum einen den vorgenommenen Städtevergleich für das Produkt Hilfen zur Pflege, um mögliche Besonderheiten und signifikante Unterschiede, die für die Interpretation der Ergebnisse des Städtevergleichs von Bedeutung sind, herauszuarbeiten und die vermuteten Konsolidierungspotentiale im Hinblick auf ihre sachliche und zeitliche Umsetzbarkeit zu prüfen. Dabei bezieht sich die Verwaltung auf die Hinweise im Abschlussbericht der Firma Rödl & Partner unter

Einbezug der nachgereichten (Zusammenfassung vom 25.08.2006) Hinweise der Firma Rödl & Partner zu einigen interkommunalen Vergleichen.

Die Prüfungsergebnisse zu den interkommunalen Vergleichen hat die Verwaltung dem Hauptausschuss zusammengefasst in seiner Sitzung am 27.9.2006 zur Kenntnis gegeben, mit dem Vorschlag, die Berichte zur jeweiligen fachpolitischen Debatte in den/die zuständigen Fachausschüsse zu verweisen. Diesem Vorschlag ist der Hauptausschuss gefolgt.

Gemäß Ratsbeschluss zur Vorlage V/0579/2006 „Haushaltskonsolidierungsprogramm 2007 bis 2010“ (Beschlussvorschlag Ziffer 2) wird das Gutachten der Firma Rödl & Partner GbR zur weiteren Konkretisierung, Abstimmung und Begleitung des Beratungsverfahrens federführend an den Ausschuss für Finanzen, Beteiligungen und Liegenschaften und für die übergreifenden personellen organisatorischen Prüfungs- und Entscheidungssachverhalte an den Ausschuss für Personal, Recht und Ordnung verwiesen. Dem Ausschuss für Finanzen, Beteiligungen und Liegenschaften (AFBL) obliegt (vgl. Begründung zu Beschlussvorschlag Ziffer 3 der Vorlage 0579/2006) die federführende, ressortübergreifende Bündelfunktion im Hinblick auf die fachlich, finanzielle Gesamtsteuerung der Umsetzung der Haushaltskonsolidierung unter Einbezug der Hinweise und Vorschläge der Firma Rödl & Partner. Daher hat der Hauptausschuss die Verwaltung beauftragt, nach Abschluss der Beratungen in den zuständigen Fachausschüssen eine zusammenfassende Vorlage mit den Ergebnissen der Beratungen dem AFBL vorzulegen.

Bericht:

1. Analyse des Vergleichs

1.1 Bezeichnung des Produkts, Rechtsgrundlagen, Finanzierung

Die Hilfe zur Pflege gehört zu den Leistungen der Sozialhilfe (§§ 61 ff. SGB XII). Im Gegensatz zur Pflegeversicherung nach dem SGB XI, die mit standardisierten und zumeist gedeckelten Leistungen eine Grundsicherung gegen Pflegerisiken für Versicherte bereitstellt, ist die Hilfe zur Pflege auf Bedarfsdeckung gerichtet. Ferner ist die Hilfe zur Pflege einkommens- und vermögensabhängig. Sie umfasst häusliche Pflege, Hilfsmittel, teilstationäre Pflege, Kurzzeitpflege und vollstationäre Pflege (§ 61 II Satz 1 SGB XII).

Die sachliche Zuständigkeit für die Hilfe zur Pflege in vollstationären Einrichtungen für Personen unter 65 Jahren liegt in NRW bei den Landschaftsverbänden, während für die übrigen Leistungen, von wenigen Ausnahmen abgesehen, die örtlichen Träger zuständig sind; die Zuständigkeit umfasst zugleich die Finanzierungskompetenz.

Die Ausgaben für die Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen zu Lasten der Stadt Münster beliefen sich im Haushaltsjahr 2005 auf 1.739.178 €, für die Leistungen in Einrichtungen auf 7.550.151 €¹.

1.2 Pflichtigkeitsgrad, Standards

Die meisten Leistungen der Hilfe zur Pflege sind Pflichtleistungen dem Grunde und der Höhe nach; Pflegebedürftige, die die sachlichen und wirtschaftlichen Voraussetzungen erfüllen, haben einen Leistungsanspruch. Die sachlichen Voraussetzungen betreffen das Vorliegen von Pflegebedürftigkeit; während Leistungen der Pflegeversicherung mindestens erhebliche Pflegebedürftigkeit auf Dauer (Pflegestufe 1) voraussetzt, können Hilfe zur Pflege auch Personen mit geringerem oder vorübergehendem Pflegebedarf in Anspruch nehmen. Maßgeblich für den Grad der Pflegebedürftigkeit ist die Entscheidung der Pflegekasse (§ 62 SGB XII); ein eigenständiger Beurteilungsspielraum, der diese Entscheidung mit Blick auf die Hilfe zur Pflege revidieren oder modifizieren könnte, kommt dem kommunalen Leistungsträger nicht zu. Unter

¹ jeweils reale Ausgaben für Leistungen der Hilfe zur Pflege vom 01.01. bis 31.12.2005

dem Gesichtspunkt der wirtschaftlichen Voraussetzungen müssen Pflegebedürftige regelmäßig in angemessenem Umfang ihr Einkommen einsetzen, soweit es die gesetzliche Einkommensgrenze übersteigt, in bestimmten Fallkonstellationen darüber hinaus Einkommen unter der Einkommensgrenze. „Angemessenheit“ im Rahmen des Einkommenseinsatzes über der Einkommensgrenze ist ein unbestimmter Rechtsbegriff, den der für die Leistungsbewilligung zuständige Träger in jedem Einzelfall, in Orientierung an den gesetzlichen Auslegungskriterien gem. § 87 I Satz 2 SGB XII, jeweils zutreffend auszulegen hat. Dabei steht den Sozialgerichten die Letztentscheidungskompetenz zu, jeweils konkret zu überprüfen, ob die Behörde „Angemessenheit“ richtig ausgelegt hat oder nicht; ein eigenständiger Beurteilungsspielraum, der im konkreten Einzelfall für „Angemessenheit“ mehr als ein zutreffendes Auslegungsergebnis zuließe, steht der Behörde nicht zu. Von einigen Ausnahmen und Freibeträgen abgesehen, müssen Leistungsberechtigte auch ihr Vermögen für die Finanzierung der Pflegekosten vorrangig einsetzen.

Wie die Pflegeversicherung favorisiert auch die Sozialhilfe die häusliche Pflege gegenüber der Pflege in Einrichtungen (ambulant vor stationär); dieser Grundsatz gilt nicht, sofern die Pflege in einer geeigneten stationären Einrichtung mit Blick auf die konkrete persönliche und familiäre Situation sowie vor dem Hintergrund der örtlichen Umstände zumutbar ist und die ambulante Alternative mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden wäre (§ 13 I S. 3-6 SGB XII). Hinsichtlich der Entscheidung über die Heimbetreuungsbedürftigkeit im Einzelfall ist der Sozialhilfeträger an die Entscheidung der Pflegekasse hierzu nicht gem. § 62 SGB XII gebunden.

1.3 Analyse der Vergleichszahlen

Im Rahmen der, mit Blick auf ihre Realisierungsperspektiven zwischen der Fa. Rödl & Partner GbR und der Fachverwaltung abgestimmten, Maßnahme Nr. 173 „Optimierung der Hilfen zur Pflege“ wird ein Konsolidierungsbeitrag von 15.000 € pro Jahr angestrebt. Mit Maßnahme Nr. 172 wird ferner angeregt, künftig Berechtigte vor Leistungsbeginn auf kostengünstige Pflegedienste bzw. -einrichtungen zu verweisen und, soweit preisgünstigere Angebote verfügbar sind, Kostenzusagen konkret für diese Angebote zu erteilen; das Einsparpotential für diese Maßnahme wurde vorerst nicht beziffert.

Über das mit Maßnahme Nr. 174 erwartete Einsparpotential hinaus ermittelt das Gutachten auf der Grundlage eines interkommunalen Vergleichs für die Haushaltsjahre 2007 ff. zusätzliche Haushaltsentlastungen im Aufgabenzusammenhang „Hilfe zur Pflege“ in folgendem Umfang²:

Haushaltsjahr	2007	2008	2009	2010
Entlastung	300.000 €	630.000 €	1.260.000 €	1.260.000 €

Im ersten Schritt werden die Ausgaben der Hilfe zur Pflege pro Fall und Jahr, jeweils in und außerhalb von Einrichtungen, in Münster mit den korrespondierenden Mittelwerten der Ausgaben in Aachen, Bielefeld, Bochum³, Bonn und Münster verglichen; das Produkt aus den so ermittelten Abweichungen durchschnittlicher Fallkosten in Münster von den Mittelwerten aller

² Die Darstellung im Gutachten berücksichtigt mit Hinweis auf „deutlich überdurchschnittlich hohe Kennzahlenwerte in Verbindung mit strukturellen Besonderheiten“ (S. 32 des Gutachtens) nicht Leistungen der Hilfe zur Pflege in Bonn; die Besonderheiten Bonns betreffen einige Pflegeeinrichtungen in kommunaler Trägerschaft dort. Mit Hinweis auf kommunale Pflegeeinrichtungen auch in Bochum hat die Fachverwaltung die Gutachter gebeten, die Resultate im Maßnahmезusammenhang unter Einbezug der Bonner Werte zu korrigieren. Die hier angegebenen Werte entsprechen der korrigierten Fassung.

³ s. Fn. 2

Vergleichsstädte von 1.207 € (in Einrichtungen) sowie von 721 € (außerhalb von Einrichtungen) einerseits und den Fallzahlen⁴ andererseits wird als Einsparvolumen identifiziert.

Zur Erklärung der Befunde verweist das Gutachten mit Blick auf die Pflege in Einrichtungen auf den Umstand, dass die durchschnittlichen Kosten pro Platz und Tag in Münsteraner Pflegeeinrichtungen ihrerseits über dem korrespondierenden Mittelwert aller Vergleichsstädte⁵ liegen. Zugleich wird zugestanden, dass die Stadt Münster über unmittelbare Steuerungsmöglichkeiten hinsichtlich der Platzkosten der Einrichtungen nicht verfügt. Angesichts des im Vergleich zu anderen Städten größeren Anteils von Pflegeeinrichtungen mit geringer Platzzahl an allen Einrichtungen in Münster wurde im Vorfeld der Untersuchung zunächst ein Zusammenhang zwischen (geringer) Platzzahl je Einrichtung und (hohen) Kosten pro Platz vermutet, im Ergebnis gleichwohl nicht bestätigt.

Mit Blick auf die Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen verweist das Gutachten darauf, dass Leistungsberechtigte in Münster gegenwärtig überwiegend Pflegedienste aus der mittleren Preiskategorie in Anspruch nehmen, und empfiehlt,

- auf die Inanspruchnahme preisgünstigerer Dienste hinzuwirken und
- anstelle der Beteiligung an den Vergütungsvereinbarungen gem. § 89 SGB XI künftig separate Vereinbarungen gem. §§ 75 ff. SGB XII mit den Diensten zu treffen.

1.4 Zusammenfassung der Analyse der Vergleichszahlen

Im Rahmen der Maßnahme Nr. 174 wird die Differenz der durchschnittlichen Jahreskosten für Hilfen zur Pflege pro Fall gegenüber dem betreffenden Mittel der Vergleichsstädte als jährliches rechnerisches Konsolidierungspotential deklariert. Zur Erklärung der Differenz werden daraufhin das Kostenniveau pro Platz in Einrichtungen sowie die Preissituation der ambulanten Pflegedienste erörtert.

Die beiden konkreten Empfehlungen des Gutachtens konzentrieren sich auf die Leistungen außerhalb von Einrichtungen, darunter die Anregung, auf preisgünstigere ambulante Anbieter zu verweisen, die ihrerseits an Maßnahme Nr. 172 andockt.

2. Bewertung möglicher Konsolidierungspotentiale

2.1 Bewertungen der von der Firma Rödl & Partner benannten Konsolidierungspotentiale unter Einbezug der Analyse unter Ziffer 1

Die in der Maßnahme für Münster dargestellten Befunde:

- im Vergleich zu den meisten Vergleichsstädten hohe Kosten pro Platz in der stationären Pflege sowie
- die Inanspruchnahme von ambulanten Pflegeleistungen überwiegend im mittleren Preissegment

treffen zu. Auch stellt die Verwaltung den generellen Umstand, dass der Umfang der Ausgaben für die Hilfe zur Pflege reduzierungsbedürftig ist, nicht in Frage (s. Maßnahmen Nr. 172 und 173).

Zweifelhaft ist, inwieweit sich das ermittelte rechnerische Konsolidierungspotential tatsächlich wird erschließen lassen können. Der auf jährlich 1,03 Mio. € bezifferte Teilbetrag für den Bereich der Hilfe zur Pflege in Einrichtungen entspricht immerhin 81,7 % des gesamten erwarteten Einsparvolumens der Maßnahme; für diesen Leistungsbereich konzidiert das Gutachten jedoch keine bzw. keine unmittelbaren Einflussmöglichkeiten des kommunalen Sozialhilfeträgers und deutet ebenfalls keine Ansätze zur Realisierung des Teilpotentials an.

⁴ Fälle in Einrichtungen: 850; Fälle außerhalb von Einrichtungen: 319
⁵ ohne Bonn

Was die Leistungen außerhalb von Einrichtungen betrifft, wären aus Sicht der Verwaltung separate Vergütungsvereinbarungen mit ambulanten Pflegediensten auf der Grundlage der §§ 75 ff. SGB XII anstelle der Beteiligung an den Vereinbarungen gem. § 89 SGB XI mit erheblichem Aufwand verbunden, bei zugleich geringerer Verhandlungsmacht auf Seite der Leistungsträger. Mit Blick auf die finanziellen Interessen der anderen Verhandlungspartner, die an den Vereinbarungen gem. § 89 SGB XI beteiligt sind, zumal die der Pflegekassen, sind zudem keine Gesichtspunkte ersichtlich, die bei diesem Verfahren für eine strukturell komfortable Verhandlungsposition gerade der ambulanten Pflegeanbieter sprechen.

Die Anregung, Pflegebedürftige verstärkt auf preisgünstigere Anbieter zu verweisen, soweit entsprechende Kapazitäten verfügbar sind, führt die Maßnahme Nr. 172 bereits aus.

2.2 Benennung möglicher Konsolidierungspotentiale

Mit Maßnahme Nr. 173 wird in den Haushaltsjahren 2007 bis 2010 ein jährliches Einsparvolumen von 15.000 € angestrebt. Mit Maßnahme Nr. 172 ist die Verwaltung einer der beiden konkreten Anregungen von Maßnahme Nr. 174 bereits begegnet; um den Erfolg dieses Ansatzes zu stärken, beabsichtigt die Verwaltung ferner, künftig verstärkt für die Leistungsbereitstellung in Form des trägerübergreifenden persönlichen Budgets (§ 61 II Satz 3 SGB XII) zu werben.

Darüber hinaus möchte die Fachverwaltung künftig ihre Beratung dahingehend verstärken, dass Pflegebedürftige, soweit im Einzelfall möglich und gerechtfertigt, anstelle stationärer Pflege solange wie möglich ambulante Alternativen in Anspruch nehmen. In diesem Zusammenhang soll die Zusammenarbeit zwischen dem Informationsbüro Pflege und dem Kommunalen Sozialen Dienst (KSD) systematisiert werden, in deren Rahmen auch Möglichkeiten aufsuchender Beratung realisiert werden können; die Beratung soll künftig stets auch Kostenvergleichsgesichtspunkte umfassen. Ferner ist die Entwicklung eines kriteriengeleiteten Verfahrens zur Feststellung der Heimbetreuungsbedürftigkeit für Pflegebedürftige in Pflegestufe I oder mit geringerer als erheblicher Pflegebedürftigkeit („Pflegestufe Null“) geplant.

3. Zusammenfassung

Das auf der Grundlage des interkommunalen Vergleichs vermutete Einsparpotential bei der Hilfe zur Pflege von jährlich 1.260.000 € in vollem Umfang oder überwiegend zu realisieren, erscheint angesichts der begrenzten Steuerungsmöglichkeiten vor allem im stationären Bereich wenig wahrscheinlich; das zumal auch mit Blick auf viele unterschiedliche Fallkonstellationen bei vergleichsweise geringer Fallzahl.

Gleichwohl hält die Fachverwaltung eine Verringerung der Kosten durch die aufgeführten Maßnahmen für möglich. Unter Berücksichtigung des Umstands, dass messbare Erfolge einer verstärkten und in der Zielrichtung geänderten Beratung erst zeitverzögert eintreten, kann realistisch mit einer Einsparsumme von max. 350.000 € pro Jahr gerechnet werden; die Umsetzung der Maßnahme Nr. 173 ist dabei berücksichtigt.

Ob die modifizierte Herangehensweise darüber hinaus mittelfristig zu einer weitergehenden Reduzierung der Kosten führen kann, lässt sich nicht prognostizieren, erscheint aber auch nicht von vornherein ausgeschlossen. Allerdings könnten diese Aussichten im Ausgabenbereich durch eine in der demografischen Entwicklung begründete Steigerung der Fallzahlen im Bereich der Hilfe zur Pflege ins Gegenteil verkehrt werden. Die vorgesehenen Maßnahmen könnten dann allenfalls eine Begrenzung der Ausgabensteigerung, nicht aber eine Verringerung des Ausgabenvolumens bewirken.

In Vertretung

gez.
Dr. Klein