

Pflegeleistungen durch kommunale Unternehmen

Für einen geordneten Umgang mit der wachsenden Anzahl alter Menschen sind Sozialplanungen zu einer ortsnahen, aufeinander abgestimmten pflegerischen Versorgung unerlässlich.

Um eine effektive und wirtschaftliche Aufgabenerledigung sicherzustellen, haben die Unternehmen ein transparentes Risikomanagement einzurichten, das pflegebereichsspezifische Risiken und hierfür geeignete Abwehrinstrumente enthält.

Die Unternehmen sollten ihre Möglichkeiten zur Gewinnung und Bindung von Fachpersonal nutzen.

1 Prüfungsgegenstand

- 1 Zum Jahresende 2017 gab es in Sachsen 50,2 Pflegebedürftige auf 1.000 EW. Damit lag Sachsen deutlich über dem bundesweiten Durchschnitt von 41,2 Pflegebedürftigen auf 1.000 EW. Das StLa hat ermittelt, dass sachsenweit bis 2030 mit einem kontinuierlichen Anstieg der Anzahl Pflegebedürftiger zu rechnen ist.
- 2 Der SRH hat 3 kommunale Unternehmen kreisangehöriger Städte geprüft, die im Bereich Pflege tätig sind.
- 3 Bei den 3 Unternehmen, den betreffenden Städten und Landkreisen Bautzen, Meißen und Zwickau wurden Daten erhoben. Örtliche Erhebungen erfolgten in den Unternehmen unter Einbeziehung der Stadtverwaltungen.

2 Prüfungsergebnisse

2.1 Sozialplanungen in den Landkreisen

- 4 Der Landkreis Zwickau verfügt über eine integrierte Sozialplanung. Die Senioren-Sozialplanung ist dabei eine konkretisierte Zielsetzung. Die Inhalte waren jedoch weder der Geschäftsführung des Unternehmens C noch dem Oberbürgermeister der Stadt bekannt.
- 5 Eine vergleichbare „pflegerische“ Sozialplanung konnte von den Landkreisen Bautzen und Meißen nicht vorgelegt werden.
- 6 Eine dahin gehende landesgesetzliche Grundlage existiert nicht.
- 7 Der SRH empfiehlt den Landkreisen Bautzen und Meißen, eine aussagekräftige und zukunftsorientierte Sozialplanung für die Zielgruppe der Pflegebedürftigen zu erstellen. Durch umfassende Beteiligung ihrer Gemeinden bei der Planung können die Landkreise neben Kenntnis und Akzeptanz der Planungsziele auch eine effizientere Steuerung erreichen, um pflegerische Versorgung zukunftsorientiert sicherzustellen.

Daueraufgabe Sozialplanung stärken

2.2 Risikomanagement

- 8 Keines der 3 Unternehmen konnte ein vollständiges Risikomanagementkonzept mit „pflegebereichsspezifischer“ Risikobewertung vorlegen.
- 9 Im Unternehmen A liegt eine Dienstanweisung der Stadt vor, die auf bereichsunabhängige finanzielle Risiken abstellt und gleiche Maßgaben für alle 4 Eigenbetriebe der Stadt trifft.

- Risiken sachgerecht erkennen und steuern
- 10 Das Unternehmen B hat einen Entwurf zum Risikomanagement vorgelegt.
- 11 Die Geschäftsführerin des Unternehmens C teilte mit, dass es kein separat dokumentiertes Risikomanagementsystem gibt. Die im laufenden Geschäft durchgeführten Maßnahmen seien ausreichend.
- 12 Folgende Parameter für ein systematisches Risikomanagement sind von besonderer Bedeutung:
- Analyse spezifischer Risiken bzw. Erarbeitung einer Ist-Stand-Analyse (Schwachstellen erfassen);
 - Erkennen verfügbarer Instrumente, deren effektive Nutzung und Installation weiterer Instrumente zur Abwehr von Risiken dienen und
 - Entscheidung bez. des Einsatzes der geeigneten und erforderlichen Instrumente.
- 13 Der SRH empfiehlt, ein transparentes Risikomanagement zu implementieren, welches auch „pflegebereichsspezifische“ Risiken fortlaufend in die Bewertung mit einbezieht.
- 2.3 Personalgewinnung und -bindung**
- 14 Die Heimaufsicht konstatierte im Prüfzeitraum bei Pflegeheimen der Unternehmen B und C Unterschreitungen der Fachkraftquote. Nach § 3 Abs. 3 SächsBeWoGDVO müssen die Träger einer stationären Einrichtung sicherstellen, dass betreuende und pflegerische Tätigkeiten nur durch Fachkräfte oder unter angemessener Beteiligung von Fachkräften ausgeführt werden; bei mehr als 4 pflegebedürftigen Bewohnern müssen mindestens 50 % der Beschäftigten Fachkräfte sein.
- 15 Bei einer dauerhaften Unterschreitung der Fachkraftquote droht ein Belegungsstopp und die geringere Auslastung führt zur Unwirtschaftlichkeit der Pflegeeinrichtungen.
- 16 Der seit langem bekannte Fachkräftemangel erfordert ein Umdenken in den Pflegeeinrichtungen und bei der Unternehmensführung. Die Beschäftigten stellen an ihren Arbeitgeber veränderte Anforderungen, da sie sich an geänderten Werten orientieren – hin zu Selbstbestimmung und Selbstorganisation.
- Möglichkeiten der Personalgewinnung und -bindung ausschöpfen
- 17 Eigene innovative Maßnahmen bzw. nachhaltige Lösungen sind in den geprüften Pflegeeinrichtungen noch nicht zum Tragen gekommen. Einzelne Ansätze zur Personalbindung in den Unternehmen sind zu begrüßen, bedürfen jedoch einer Weiterentwicklung und Umsetzung.
- 18 Der SRH empfiehlt den geprüften Unternehmen ihre rechtlichen und organisatorischen Möglichkeiten zur Gewinnung und Bindung von Fachpersonal zu nutzen, wie z. B. die Erarbeitung eines Leitbildes, eines Personalentwicklungskonzeptes, qualifizierte Mitarbeiterbefragungen oder die Erprobung neuer Arbeitszeitmodelle.
- 2.4 Investitionsumlagen**
- 19 Eine Gegenüberstellung der Investitionsumlagen der Pflegeeinrichtungen macht offenkundig, dass für Pflegebedürftige in nicht geförderten Einrichtungen meist deutlich höhere Investitionsumlagen anfallen.
- Große Unterschiede bei Investitionsumlagen
- 20 In einem Unternehmen betragen die Investitionsumlagen 2018 für die nicht geförderten Pflegeheime 12,81 bzw. 13,19 € pro Pflegeplatz und pro Betreuungstag. Im geförderten Pflegeheim dieses Unternehmens betrug die Investitionsumlage 7,20 € pro Pflegeplatz und pro Betreuungstag.

21 Die Länder sind für die Vorhaltung einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden und wirtschaftlichen Versorgungsstruktur verantwortlich (§ 9 SGB XI). Werden betriebsbedingte Investitionen öffentlich gefördert, kann die Pflegeeinrichtung den ungedeckten Teil der Aufwendungen den Pflegebedürftigen gesondert berechnen. Pflegeeinrichtungen, die nicht nach Landesrecht gefördert werden, können ihre betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen den Pflegebedürftigen ohne Zustimmung der zuständigen Landesbehörde gesondert berechnen (vgl. § 82 Abs. 3, 4 SGB XI).

Investitionsumlagen sind primär von den Pflegebedürftigen zu tragen

22 Für die Landkreise und kreisfreien Städte als örtliche Träger der Sozialhilfe resultieren daraus finanzielle Risiken. Sie sollten zusammen mit dem SMS eine langfristige Bedarfsanalyse erstellen.

2.5 Einzelzimmer

23 Im Rahmen der örtlichen Erhebungen wurde geäußert, dass dem faktisch zunehmenden Bedürfnis an Einzelzimmern nicht nachgekommen werden könne. Insbesondere laufende Zweckbindungsfristen von 40 Jahren bei geförderten Einrichtungen begründen die Angst, bei entsprechenden strukturellen Änderungen - von Zweibettzimmern in Einzelzimmer - Rückforderungsansprüchen ausgesetzt zu sein.

24 Einzelzimmer als Standard anzusehen, wird durch den Ordnungsgeber in § 11 SächsBeWoGDVO (individueller Wohnbereich) untermauert. Auch in anderen Bundesländern gab es in den zurückliegenden Jahren verstärkt Aktivitäten die Einzelzimmerquote zu erhöhen.

25 „Veraltete“ Förderbedingungen sollten den wirtschaftlichen Betrieb einer Einrichtung und die Realisierung moderner Standards nicht hemmen. Ferner erscheint es im Hinblick auf den einrichtungseinheitlichen Eigenanteil sachgerecht, dem Bedürfnis nach Einzelzimmern weitestgehend nachzukommen.

Gesellschaftlichen Entwicklungen gerecht werden

26 Die Einrichtungsträger sollten bei rechtlichen und fachlichen Neuerungen auf die Änderung von Förderbescheiden drängen, um Rechtsunsicherheiten im Hinblick auf Rückzahlungspflichten zu klären und künftige unternehmerische Entscheidungen fachgerecht treffen zu können.

3 Stellungnahmen

27 Der Landkreis Meißen nehme die Hinweise zur Sozialplanung ernst. Aufgrund fehlender finanzieller Ressourcen im Sinne „kommunaler Pflegebudgets“ hätten auf eine bedarfsorientierte Pflege- und Versorgungsplanung ausgerichtete Maßnahmen nur begrenzt Wirkung entfalten können. Die 2 anderen Landkreise gaben keine Stellungnahmen ab.

28 Die geprüften Unternehmen und die betreffenden Stadtverwaltungen verzichteten auf gesonderte Stellungnahmen. Sie räumten in den Abschlussgesprächen Verbesserungsbedarf in den Bereichen Risikomanagement bzw. Personalgewinnung und -bindung ein.

29 Der SSG betont in seiner Stellungnahme, dass es keine gesetzliche Verpflichtung der Kommunen für eine Sozialplanung im geprüften Bereich gäbe. Die kommunale Sozialberichterstattung solle unter Mitwirkung des KSV Sachsen gestärkt und so gewonnene Daten für planerische Aufgaben genutzt werden. Im Hinblick auf den Fachkräftemangel würden die vorgeschlagenen Maßnahmen allenfalls den Wettbewerb verschärfen. Es bedürfe eines fachgerechten Personalmixes statt einer festen Fachkraftquote und einer entsprechenden landesrechtlichen Legitimation.

30 Das SMI und das SMS gaben keine Stellungnahmen ab.

4 Schlussbemerkung

31 Das Thema Pflege ist bereits jetzt eine der großen kommunalen Herausforderungen. Sie kann nur im Zusammenwirken mit den anderen Akteuren in der Pflege effizient und effektiv bewältigt werden. Es gilt, zeitnah notwendige Grundlagen für eine problembezogene und lösungsorientierte Sozialplanung zu schaffen, eine aufeinander abgestimmte Pflegeinfrastruktur vorzuhalten, ein geeignetes Risikomanagement zu implementieren und die Aktivitäten für die Gewinnung und Bindung von erforderlichen Fachkräften zu intensivieren.