

Kommunales Initiativrecht Pflegestützpunkte und Modellkommunen Pflege — Umsetzung in Baden-Württemberg

Peter Schmeiduch

Fachveranstaltung des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V.

29.10.2018 und 30.10.2018

in Berlin-Köpenick



Baden-Württemberg
Ministerium für Soziales und Integration

Gliederung

I. Kommunales Initiativrecht zur Errichtung von Pflegestützpunkten in Baden-Württemberg

1. Ausgangslage
2. Rahmenvertrag
3. Stand der Umsetzung

II. Modellkommunen Pflege in Baden-Württemberg

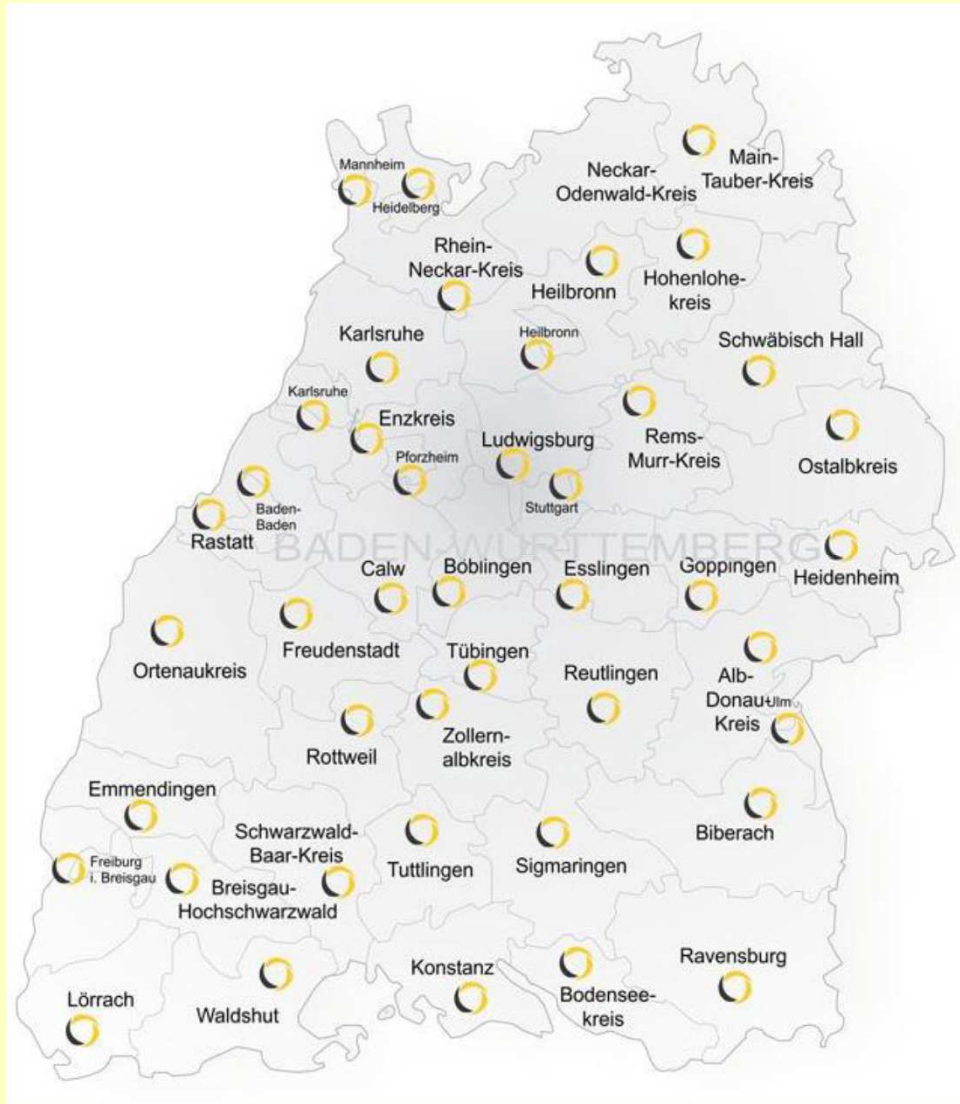
1. Ausgangslage
2. Stand der Umsetzung

III. Ausblick



I. Kommunales Initiativrecht zur Errichtung von Pflegestützpunkten in Baden-Württemberg

1. Ausgangslage (I)



- 10.09.2009 Gründung Landesarbeitsgemeinschaft Pflegestützpunkte Baden-Württemberg e.V. (stimmberechtigte Mitglieder alle Landesverbände der Pflege- und Krankenkassen und alle Kommunalen Landesverbände, beratend Sozialministerium)
- 2010 Abschluss erster Pflegestützpunktvertrag
- mittlerweile flächendeckend Pflegestützpunkte in Baden-Württemberg
- seit 01.07.2018 neuer Rahmenvertrag + Initiativrecht Kommunen



Stärken der Pflegestützpunkte

- **neutrale, unabhängige** Beratung (Anstellungsträger kommunaler Träger, Mitträgerschaft alle Pflege- und Krankenkassen vertreten durch ihre Landesverbände; 1/3-Finanzierung)
- Engagierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- **Kenntnisse regionaler Strukturen**
- **Kenntnisse über wesentliche Unterstützungs- und Hilfsangebote**
- Nähe zu Menschen
- zentrale Anlaufstelle für alle Fragen zu Thema „Lebensphase Pflege“
- Pflegestützpunkte werden gut angenommen



I. Kommunales Initiativrecht zur Errichtung von Pflegestützpunkten in Baden-Württemberg

2. Rahmenvertrag (I)

- Auch vor Inkrafttreten des Pflegestärkungsgesetzes (PSG) III quantitative und qualitative Weiterentwicklung der Pflegestützpunkte gewollt
- PSG III zum 01.01.2017

neu § 7c Abs. 1a SGB XI

Kommunales Initiativrecht zur Errichtung von Pflegestützpunkten – aufgrund des Ausbauwunsches seitens der Kommunen war schnell klar, dass Baden-Württemberg Umsetzung durch landesrechtliche Regelung dies ermöglichen soll

Landesrechtliche Regelung („ob“) im April 2018 geschaffen

neu § 7c Abs. 2 Nr. 1 SGB XI

einschließlich Pflegeberatung nach § 7a SGB XI – Umsetzung in Baden-Württemberg muss angepasst werden



I. Kommunales Initiativrecht zur Errichtung von Pflegestützpunkten in Baden-Württemberg

2. Rahmenvertrag (II)

Anspruch an einen baden-württembergischen Rahmenvertrag zur Arbeit und Finanzierung der Pflegestützpunkte nach § 7c Abs. 6 SGB XI

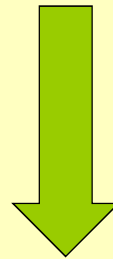
- wohnortnahe Beratung, Information zu Unterstützungsangeboten aus einer Hand
- Beratung neutral und bürgernah
- Vorhandene Beratungsstrukturen einbinden und vernetzen
- Vermeidung Doppelstrukturen



I. Kommunales Initiativrecht zur Errichtung von Pflegestützpunkten in Baden-Württemberg

2. Rahmenvertrag (III)

**baden-württembergischer Rahmenvertrag
zur Arbeit und Finanzierung
der Pflegestützpunkte
nach § 7c Abs. 6 SGB XI**



- **Inkrafttreten: 1. Juli 2018**
- **sichert Zukunftsfähigkeit der Pflegestützpunkte als wichtiges Beratungsangebot für Menschen in Baden-Württemberg**



I. Kommunales Initiativrecht zur Errichtung von Pflegestützpunkten in Baden-Württemberg

2. Rahmenvertrag (IV)

Wesentliche Inhalte:

- Träger der Pflegestützpunkte sind die Kosten- und Leistungsträger; Pflege- und Krankenkassen und die örtlichen Träger der Sozialhilfe (Stadt- und Landkreise)
- Anstellungsträger für das Personal der Pflegestützpunkte sind die Stadt- und Landkreise. Ihnen obliegt die Sicherstellung des Betriebes der Pflegestützpunkte



I. Kommunales Initiativrecht zur Errichtung von Pflegestützpunkten in Baden-Württemberg

2. Rahmenvertrag (V)

Wesentliche Inhalte:

- Aufgaben der Pflegestützpunkte ausführlich geregelt:
Aufklärung + Auskunft, Beratung, Case Management,
Netzwerkarbeit, Koordinierung Hilfs- und
Unterstützungsangebote für wohnortnahe Versorgung und
Betreuung
- einheitliches, verbindliches und digitales
Dokumentationsverfahren – Transparenz
- Standort der Pflegestützpunkte wohnortnah, gut erreichbar



I. Kommunales Initiativrecht zur Errichtung von Pflegestützpunkten in Baden-Württemberg
2. Rahmenvertrag (VI)

Wesentliche Inhalte:

- **Orientierungswert 1 : 60.000 Einwohner*innen**
- **Umsetzung Kommunales Initiativrecht:** Auf der Grundlage einer entsprechenden Bedarfsfeststellung im Rahmen der kommunalen Sozialplanung ist ein weitergehender Abruf über die Orientierungsgröße hinaus möglich



I. Kommunales Initiativrecht zur Errichtung von Pflegestützpunkten in Baden-Württemberg

2. Rahmenvertrag (VII)

Wesentliche Inhalte:

- Finanzierung auf Basis Ist-Kosten-Abrechnung
- bisherige Drittel-Finanzierung (Kranken-/Pflegekassen/kommunaler Träger) wird fortgesetzt



I. Kommunales Initiativrecht zur Errichtung von Pflegestützpunkten in Baden-Württemberg

2. Rahmenvertrag (VIII)

Wesentliche Inhalte:

- Qualitätssicherung
- Einrichtung der Kommission Pflegestützpunkte
- Einrichtung Stelle zur Qualitätssicherung und Geschäftsstelle der Kommission Pflegestützpunkte auf Landesebene
(finanziert durch alle Landesverbände der Pflege- und Krankenkassen und aller Kommunalen Landesverbände)
- wissenschaftliche Evaluation, ggfs. danach Nachverhandlung
Rahmenvertrag, Anpassungen



I. Kommunales Initiativrecht zur Errichtung von Pflegestützpunkten in Baden-Württemberg

3. Stand der Umsetzung (I)

- Auflösung LAG Pflegestützpunkte e.V. und Bildung der Nachfolgeorganisation Kommission Pflegestützpunkte Baden-Württemberg (alle Landesverbände der Pflege- und Krankenkassen, alle Kommunalen Landesverbände, beratend Sozialministerium)
- Erstellung von Umsetzungshinweisen zur Umsetzung des Rahmenvertrags für die Stadt- und Landkreise (z.B. Anpassungsbedarf der bestehenden Pflegestützpunktverträge; neuer Pflegestützpunktvertrag unter Einbeziehung der neuen Vollzeitkräfte-Orientierungsgröße; Regularien zur Finanzierung und Ist-Kosten-Abrechnung) und Fachtag zur Umsetzung am 9. November 2018
- Stellenbesetzungsverfahren Qualitätssicherung und Geschäftsstelle
- Viele Stadt- und Landkreise wollen Rahmenvertrag umsetzen!



II. Modellkommunen Pflege in Baden-Württemberg

1. Ausgangslage (I)

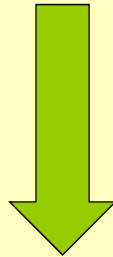
- Modellvorhaben nach §§ 123 ff. SGB XI soll Kommunen ermöglichen, ganzheitliche Beratung mit sozialräumlichem Ansatz zu realisieren
- durch Bündelung von SGB XI-Beratungen und eigenen Beratungsangeboten für alte und/oder hilfebedürftige Menschen
- Konzeption und Federführung durch Kommunen
- gemeinsam mit Kassen und ggf. Dritten
- Ziel: Betroffenen wird umfassende bedarfsgerechte Beratung angeboten



II. Modellkommunen Pflege in Baden-Württemberg

1. Ausgangslage (II)

- Die Anzahl der bundesweit zu erprobenden Modellvorhaben sind auf 60 begrenzt
Verteilung auf Länder richtet sich nach dem Königsteiner Schlüssel.
- Die Modellkommunen Pflege erfordern zur Umsetzung auf Landesebene eine
Regelung durch ein Landesgesetz.
- Sofern die Modellkommunen Pflege nicht bis **zum 31. Dezember 2018** geregelt
werden, ist das Land nach § 123 Absatz 3 Satz 5 SGB XI verpflichtet, die ihm
zahlenmäßig nach dem Königsteiner Schlüssel zustehenden Modellvorhaben an
andere Länder abzutreten.



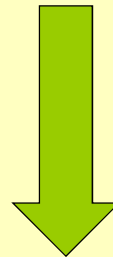
- **Mit dem Landespflegestrukturgesetz, das zum 1. Januar 2019 in Kraft
treten wird, wird Baden-Württemberg den gesetzlichen Rahmen zur
Errichtung von „Modellkommunen Pflege“ schaffen.**



II. Modellkommunen Pflege in Baden-Württemberg

1. Ausgangslage (III)

Nach § 124 Abs. 1 SGB XI können Anträge zur Durchführung von Modellvorhaben bis zum **31.12.2019** beim Land gestellt werden.



Vorarbeiten konnten leider erst spät aufgenommen werden, da lange nicht die Empfehlungen des GKV-Spitzenverbands vorlagen!
Die Empfehlungen dienen als Orientierung und sollen den Abschluss einer Kooperationsvereinbarung erleichtern, indem sie bspw. die einzubringenden Ressourcen der beteiligten Pflegekassen und konkrete Nachweis- und Berichtspflichten der Modellvorhaben regeln.

II. Modellkommunen Pflege in Baden-Württemberg

2. Stand der Umsetzung (I)

Intensive Vorarbeiten werden geführt

- ✓ Auf Landesebene wurde eine „Praktiker-AG“ ins Leben gerufen (alle Landesverbände der Pflegekassen, Kommunale Landesverbände, Sozialministerium, einzelne Stadt- und Landkreise)
- ✓ Durchführung von verschiedenen landesweiten Informationsveranstaltungen für die Stadt- und Landkreise
- ✓ Workshop mit potenziell interessierten Stadt- und Landkreisen



II. Modellkommunen Pflege in Baden-Württemberg

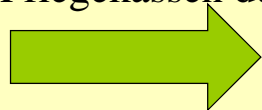
2. Stand der Umsetzung (II)

derzeitige Hemmnisse zur Umsetzung der Modellkommunen in Baden-Württemberg

➤ Klarheit über die inhaltliche konzeptionelle Ausgestaltung der Modellkommune Pflege

Die Modellvorhaben müssen die Aufgaben der Beratung in der Häuslichkeit (§ 37 Abs. 3 SGB XI), die Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen (§ 45 SGB XI) und die Pflegeberatung (§ 7a bis 7c SGB XI) übernehmen.

→ Jedoch: Die Pflegeberatung nach den §§ 7a bis 7c SGB XI kann weiter durch die Pflegekassen durchgeführt werden (ergänzende Vereinbarung)



intensive Diskussion mit den Landesverbänden der Pflegekassen

→ der Focus der Übernahme von Beratungsaufgaben liegt bei den potenziell interessierten Stadt- und Landkreisen auf die Aufgaben nach § 37 Abs. 3 SGB XI, nicht bei der Pflegeberatung nach §§ 7a ff. SGB XI

→ Workshop hat den Stadt- und Landkreisen vielfach das Potenzial einer Modellkommune Pflege eröffnet, z.B. Integration präventiver Hausbesuche, Altenhilfefachberatung usw.



II. Modellkommunen Pflege in Baden-Württemberg

2. Stand der Umsetzung (III)

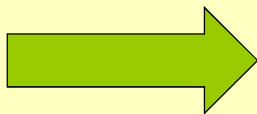
derzeitige Hemmnisse zur Umsetzung der Modellkommunen in Baden-Württemberg

➤ **Geltungsbereich einer Modellkommune Pflege**

Für Baden-Württemberg haben sich nach dem Workshop einige Fallvarianten eröffnet, die nach Rückfrage beim Bundesministerium für Gesundheit als Möglichkeit bestätigt wurden.

Dies sind:

1. Die Modellkommune soll sich in der Endausbaustufe auf das ganze Kreisgebiet erstrecken. Ein Aufbau der Modellkommune gebietsweise für Kreisteile nach festgelegtem Zeitplan ist schrittweise möglich
2. Die einzelnen übernommenen Aufgaben können nach und nach ausgebaut werden? beispielsweise könnten auch die Aufgaben übergangsweise durch Dienstleister ausgeführt werden, bevor sie z. B. nach etwa einem halben Jahr vollständig von der Modellkommune übernommen werden.
3. Eine Modellkommune kann sich in der Endausbaustufe auch nur auf einen klar definierten Teil des Kreisgebiets beziehen.



Über die Möglichkeit dieser Fallvarianten muss noch intensiv in Baden-Württemberg diskutiert werden.

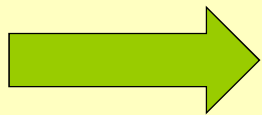
II. Modellkommunen Pflege in Baden-Württemberg

2. Stand der Umsetzung (IV)

derzeitige Hemmnisse zur Umsetzung der Modellkommunen in Baden-Württemberg

➤ Bestimmung des ungefähren Modellbudgets

Nach den Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes gibt das Bundesministerium für Gesundheit beim Statistischen Bundesamt eine Sonderauswertung der Pflegestatistik in Auftrag und stellt diese dem GKV-Spitzenverband und den obersten Landesbehörden zur Verfügung. Auf dieser Grundlage sowie unter Zugrundelegung der bundesweit durchschnittlichen Leistungsausgaben je Pflegebedürftigen für die Beratungsaufgaben auf Basis der amtlichen Statistik berechnet der GKV-Spitzenverband ein einmalig für alle Kommunen das ungefähre Modellbudget



Angaben zum Modellbudget stehen noch aus –
Planungssicherheit fehlt derzeit bei den Kommunen

III.. Ausblick

Die Diskussion zur Umsetzung des kommunalen Initiativrechts zur Errichtung von Pflegestützpunkten nach § 7c Abs. 1a SGB XI sowie einer möglichen Beteiligung am Modellvorhaben zur kommunalen Beratung Pflegebedürftiger haben in Baden-Württemberg bei aller unterschiedlicher Positionen gezeigt, alle Akteure auf Landesebene wollen zielorientiert zum Gelingen beitragen.



Vielen Dank für Ihr Interesse!

