



**Wunsch- und Wahlrecht im Bereich der stationären Hilfe zur Pflege im Landkreis Reutlingen
Mitteilungsvorlage**

Beschlussvorschlag:

Kein Beschluss vorgesehen.

Kosten/Finanzielle Auswirkungen:

--

Sachdarstellung/Begründung:

I. Kurzfassung

Die Hilfe zur Pflege ist in den §§ 61 ff Sozialgesetzbuch (SGB) XII geregelt. Gemäß § 13 SGB XII können die Leistungen in ambulanter, teilstationärer oder stationärer Form gewährt werden. Grundsätzlich haben ambulante Leistungen Vorrang vor teilstationären und teilstationäre Leistungen Vorrang vor stationären Leistungen. Dabei ist gemäß § 9 Abs. 2 SGB XII den Wünschen der Leistungsberechtigten grundsätzlich zu entsprechen, soweit sie angemessen sind. Den Wünschen soll in der Regel nicht entsprochen werden, wenn deren Erfüllung mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden wäre. Die Hilfestellung steht deshalb nach der geltenden Rechtslage im Spannungsverhältnis zwischen dem Wunsch- und Wahlrecht einerseits und dem Kostenaspekt andererseits.

Die rechtliche Verpflichtung zur Abwägung zwischen den Wünschen und gegebenenfalls damit verbundenen Mehrheiten gibt es seit Inkrafttreten des Bundessozialhilfegesetzes am 01.01.1962. Durch das in den letzten Jahren in einigen Versorgungsbereichen entstandene Überangebot an Pflegeplätzen besteht zunehmend tatsächlich eine Wahlmöglichkeit zwischen mehreren Pflegeheimen. Um in der täglichen Praxis der Sachbearbeitung eine einheitliche Handhabung der einer Entscheidung im Einzelfall zugrunde zu legenden Gesichtspunkte sicherzustellen und eine größtmögliche Transparenz zu ermöglichen, wurden die folgenden Kriterien erarbeitet. Wesentlicher Maßstab sind hierbei die fachlich fundierten Grundsätze der Kreispflegeplanung.

II. Ausführliche Sachdarstellung

A) Allgemeines

1. Entwicklung der Hilfe zur Pflege

Aus den Auswertungen des Kommunalverbandes für Jugend und Soziales (KVJS) über die Entwicklung der Hilfe zur Pflege in den vergangenen Jahren wird deutlich, dass in baden-württembergischen Pflegeheimen zunehmend mehr Menschen leben, die auf So-

zialhilfe im Rahmen der Hilfe zur Pflege angewiesen sind.

Ende 2006 kamen auf 1.000 Einwohner im Alter von 65 und mehr Jahren in Baden-Württemberg 10 Sozialhilfeempfänger/-innen. Im Landkreis Reutlingen lag die Quote bei 9 Menschen pro 1.000 Einwohner, die auf Unterstützung durch die Sozialhilfe angewiesen sind. Dabei lagen die durchschnittlichen Fallkosten landesweit bei 10.900 EUR jährlich – im Landkreis Reutlingen dagegen bei rund 13.300 EUR und damit über dem Durchschnitt. Die Ursachen hierfür sind vielfältig und müssen differenziert betrachtet werden. Ein wesentlicher Faktor für die Höhe der Fallkosten ist der Grad der Pflegebedürftigkeit. Im Landkreis Reutlingen liegt der Anteil der Heimbewohner mit dem hohen Hilfebedarf der Pflegestufen II und III über dem Landesdurchschnitt. Ein weiterer Hinweis darauf, dass tatsächlich nur in eine Einrichtung umgezogen wird, wenn es nicht mehr anders geht. Mit der Folge dann höherer Einzelfallkosten.

Eine weitere Ursache sind die im Mittel höheren Pflegesätze im württembergischen Landesteil. In Baden gibt es wesentlich mehr ältere Großeinrichtungen mit entsprechend günstigem Kostensatz.

Ausgehend von der Annahme, dass die Zahl hochbetagter Menschen und damit auch der Grad der Pflegebedürftigkeit weiter zunehmen wird, ist erkennbar, dass die durchschnittlichen Fallkosten weiter zunehmen werden.

2. Rechtslage

Grundsätzlich haben ambulante Leistungen Vorrang vor teilstationären und stationären Leistungen (§ 13 SGB XII). Ist eine stationäre Heimaufnahme zwingend, orientiert sich die Auswahl des konkreten Heimes selbstverständlich zunächst an den Wünschen der Pflegebedürftigen oder ihren Angehörigen. Nach dem als Leistungsgrundsatz in § 9 Abs. 2 SGB XII verankerten "Wunsch- und Wahlrecht" ist den Wünschen der Leistungsberechtigten grundsätzlich zu entsprechen, soweit sie angemessen sind.

Den Wünschen soll nach der geltenden Rechtslage in der Regel dann nicht entsprochen werden, wenn deren Erfüllung mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden wäre. Wenn ein Heimaufenthalt erforderlich ist und über Sozialhilfemittel mitfinanziert werden soll, muss also - genauso, wie es jeder Selbstzahler für sich persönlich macht – zwischen den persönlichen Wünschen und den entstehenden Kosten abgewogen werden. Als Entscheidungsgrundlage hat der Sozialhilfeträger einen Kostenvergleich zwischen den gewünschten Leistungen und anderen geeigneten und zumutbaren Hilfsangeboten vorzunehmen und festzulegen, was unter unverhältnismäßigen Mehrkosten zu verstehen ist. Bei dieser Überprüfung sind die persönlichen, familiären und örtlichen Umstände in jedem Einzelfall angemessen zu berücksichtigen.

In den Kostenvergleich sind dabei primär Pflegeheime einzubeziehen, die im Einzugsbereich des bisherigen Wohnortes des Leistungsempfängers liegen. Für die Feststellung, ob eine Hilfestellung entsprechend dem Wunsch des Hilfeempfängers zu unverhältnismäßigen Mehrkosten führt, kann es nach geltender Rechtsprechung nur darauf ankommen, welche Kosten in welcher Höhe der Träger der Sozialhilfe jeweils tatsächlich bei den gegenüberzustellenden Alternativen der Bedarfsdeckung übernehmen muss.

3. Aktuelle Versorgungssituation im Landkreis Reutlingen

Der Landkreis Reutlingen ist in neun Versorgungsbereiche untergliedert. Die Stadt Reutlingen hat für ihr Gebiet eine weitere Unterteilung nach Stadtbezirken/Quartieren vorgenommen.

Bei der teilstationären und stationären Versorgung sind bezogen auf den gesamten Landkreis insbesondere aber in einzelnen Versorgungsbereichen vorhersehbare Über-

kapazitäten eingetreten. Als Folge davon sind nicht mehr alle Heimplätze belegt. Wartelisten gibt es seit einiger Zeit nicht mehr. Selbst bei kurzfristig notwendig werdenden Heimaufnahmen kann in der Regel aus mehreren Angeboten ausgewählt werden.

Derzeit werden insgesamt 1.884 Pflegeplätze im Bereich der Altenhilfe angeboten. Rund 350 Plätze wurden in den letzten fünf Jahren geschaffen, weitere sind in der Planung bzw. im Bau. Zum Stichtag 31.12.2008 befanden sich 458 Personen (davon 263 aus der Stadt und 195 aus dem Landkreis) in stationären Einrichtungen, für die Hilfe zur Pflege nach dem Sozialgesetzbuch XII geleistet wird. Dies entspricht einem Anteil von ca. 24,3 %.

Die Infrastruktur im Bereich der ambulanten wohnortnahen Versorgung und die Hilfsdienste sind flächendeckend gut ausgebaut, sodass eine stationäre Aufnahme als Folge von Angebotslücken nicht erfolgen muss. Diese Angebote werden auch gut angenommen.

B) Kriterien für das Wunsch- und Wahlrecht im Bereich der stationären Pflege

1. Vorbemerkung

Diese Kriterien ersetzen nicht die erforderliche Hilfeplanung im Einzelfall. Voraussetzung ist immer eine vorherige Prüfung der Notwendigkeit der stationären Unterbringung durch den Sozialhilfeträger (Bedarfsfeststellung vor dem Hintergrund „ambulant vor stationär“). Voraussetzung für die Ausübung des Wunsch- und Wahlrechts ist eine tatsächliche Auswahlmöglichkeit zwischen mehreren Heimplätzen. Dabei wird zwischen geförderten und nicht geförderten Einrichtungen sowie privaten und/oder Heimen gemeinnütziger Träger nicht unterschieden. Ist eine stationäre Heimaufnahme notwendig, orientiert sich die Prüfung vorrangig an den konkreten Wünschen der Pflegebedürftigen oder ihren Angehörigen. Wird kein Wunsch geäußert, erfolgt eine Belegung in der Einrichtung mit den kostengünstigsten Pflegesätzen im Versorgungsbereich des bisherigen Wohnortes des Pflegebedürftigen. Sind mit einem Wunsch keine Mehrkosten verbunden, gilt er als angemessen.

Maßstab für die Prüfung, ob aufgrund des konkreten Wunsches unverhältnismäßige Mehrkosten entstehen werden, ist nicht die billigste Einrichtung, sondern der Durchschnitt der Kosten der Heime im Versorgungsbereich für die jeweilige Pflegestufe. Liegt der Preis für die gewünschte Einrichtung unter dem Durchschnitt, wird die Auswahl ohne weitere Prüfung akzeptiert. Liegt der Preis über dem Durchschnitt, erfolgt die individuelle Prüfung auf der Grundlage folgender:

2. Entscheidungsgesichtspunkte

- Wohnortnähe

Wohnortnähe bedeutet, dass nach den dargestellten Versorgungsbereichen/städtischen Quartiere, die dem Wohnort am nächst gelegene Pflegeeinrichtung in Betracht kommt. Sind mehrere Einrichtungen vorhanden, ist ein Kostenvergleich ausgehend vom günstigsten Heim durchzuführen. In den Kostenvergleich werden primär Einrichtungen einbezogen, die im Versorgungsbereich des bisherigen Wohnortes des Leistungsempfängers liegen.

Ist in einem Versorgungsbereich nur eine Einrichtung vorhanden, gilt der Wunsch als angemessen. Sind keine freien Plätze innerhalb des Versorgungsbereiches vorhanden, ist ein Kostenvergleich in den angrenzenden Versorgungsbereichen durchzuführen.

Werden örtliche Präferenzen geäußert, die außerhalb des bisherigen Versorgungsbereichs liegen und führen diese Wünsche zu Mehrkosten, ist ebenfalls ein Kostenvergleich durchzuführen.

- Netzwerke und persönliche Bezugspunkte

Zu berücksichtigen sind Angehörige oder andere wichtige Bezugspersonen und Netzwerke, wie zum Beispiel Freunde, die in dem Bereich, in dem die gewünschte Pflegeeinrichtung liegt, ihren Lebensmittelpunkt haben und für die die Einrichtung gut erreichbar ist (ÖPNV).

- Spezifischer (individueller) Bedarf

Hat die gewünschte Pflegeeinrichtung eine spezielle fachliche Ausrichtung, die den spezifischen pflegerischen Erfordernissen des Hilfesuchenden entspricht (z. B. Demenz), ist dies selbstverständlich bei der Entscheidung zu berücksichtigen.

- Biographische/soziale Bezüge zur Einrichtung

Der Hilfesuchende oder die pflegerische Bezugsperson hat nachvollziehbare wichtige biographische und/oder soziale Bezüge zu anderen Bewohnern der gewünschten Einrichtung oder zu der Einrichtung selbst.

- "Bestandsfälle"

Lebt ein Hilfesuchender bereits in einer Einrichtung werden Umzüge grundsätzlich nicht zugemutet. Umzugswünsche bedürfen einer besonderen Begründung. Ausnahmen können z. B. bei baubedingten Umzügen oder Notfällen anerkannt werden, sofern eine Rückkehr in die bisherige Einrichtung aus den oben genannten Kriterien heraus gewünscht, sinnvoll und erforderlich ist.

- Einzel-/ Doppelzimmer:

Es wird keine Vorgabe zwischen Einzelzimmer- und Doppelzimmer-Belegung gemacht (Hinweis: Durch Änderung der Heimmindestbauverordnung werden voraussichtlich künftig 100 % Einzelzimmer gefordert. Bei Sanierungen werden künftig ebenfalls Einzelzimmer gefordert).