

# Beschlussvorlage

Geschäftszeichen:  
V/50/WM021 T. 2442

Verantwortliche/r:  
Sozialamt

Vorlagennummer:  
**50/142/2019**

## Erstellung einer neuen Pflegedarfsplanung

Beratungsfolge	Termin	Ö/N	Vorlagenart	Abstimmung
Sozialbeirat	26.02.2019	Ö	Empfehlung	einstimmig angenommen
Sozial- und Gesundheitsausschuss	26.02.2019	Ö	Beschluss	einstimmig angenommen

### Beteiligte Dienststellen

.

## I. Antrag

1. Die Verwaltung wird beauftragt den Bedarf an ambulanten und stationären Versorgungsangeboten zum 01.01.2020 neu zu ermitteln.
2. Die Unterstützung durch einen externen Gutachter wird für erforderlich erachtet. Hierzu ist im Haushalt 2020 ein Gesamtbetrag von 30.000 € zur Verfügung zu stellen; bereits in 2019 erforderliche Kosten für vorbereitende Arbeiten sollten in die Budgetrücklage von Amt 50 eingeplant werden

## II. Begründung

### 1. Ergebnis/Wirkungen

(Welche Ergebnisse bzw. Wirkungen sollen erzielt werden?)

#### Entwicklung der Pflegedarfsplanung

Im Jahre 1995 wurde die gesetzliche Pflegeversicherung eingeführt; mit diesem neuen Gesetz wurden Länder und Kommunen verpflichtet, bedarfsgerechte neue Pflegeplätze oder ambulante Dienste zu fördern.

In Bayern wurden die entsprechenden Regelungen im Ausführungsgesetz zur sozialen Pflegeversicherung (AGPflegeVG) getroffen. Seinerzeit wurde den mittelfränkischen Landkreisen und kreisfreien Städten empfohlen, die Bedarfsermittlung durch einen externen Gutachter durchführen zu lassen und durch die Auswahl eines Gutachters eine Vergleichbarkeit der Ergebnisse mittelfrankenweit herzustellen.

Bereits 1999 verabschiedete sich der Freistaat Bayern von der finanziellen Förderung der Pflegeplätze. Seitdem hat die Bedarfsermittlung an Bedeutung verloren: die Bedarfsermittlung hat eher den Charakter einer Richtschnur gewonnen.

In Erlangen wurde 1996 das erste Bedarfsgutachten – erstellt durch die Fa. Modus - vom Stadtrat Erlangen beschlossen. Die weitere Bedarfsermittlung sollte – obwohl der Prognosezeitraum zehn Jahre beträgt - auf der Grundlage des ersten Gutachtens im 4-jährigen Rhythmus in eigener Regie erfolgen. Die fünf Bedarfsermittlungen in den Jahren 2000 – 2016 wurden von der Stadt Erlangen (durch Sozialplanung zusammen mit der Abteilung Statistik und Stadtforschung) erstellt. Die Methodik der Bedarfserhebung war angelehnt an die Methodik des ersten Gutachters (Firma Modus/Uni Bamberg), der das auf Indikatoren gestützte Verfahren der Forschungsgesellschaft für Gerontologie einsetzte.

#### Ergebnisse der Gutachten

In den ersten Gutachten wurde festgestellt, dass Erlangen eine gute stationäre und eine sehr gute ambulante Versorgung (bis hin zur Überversorgung) hat; die teilstationären Einrichtungen (Kurzzeit- und Tagespflege) waren (wie in allen anderen Landkreisen und Städten auch) defizitär. Die Gutachten erwiesen sich im Nachhinein als belastbar, die Prognosen trafen zu: die prognostizierten Bedarfe an Pflegeplätzen waren vorhanden waren und eine Überversorgung

im ambulanten Bereich führte zu einer Schließung von ambulanten Diensten. In den Jahren 1996 bis 2012 lagen zum Zeitpunkt der jeweiligen Bedarfserhebung Planungen zu neuen oder Erweiterungen bestehender Pflegeeinrichtungen vor (jeweils 100 bis 200 neue Plätze im 4-Jahres-Rhythmus).

Erstmals bei der 5. Fortschreibung zum 31.12.2015 lagen keine Planungen für neue Pflegeplätze vor, obwohl auch hier ein Bedarf von 100 bis 200 neuen Pflegeplätzen für die Folgejahre festgestellt wurde.

## 2. Programme / Produkte / Leistungen / Auflagen

(Was soll getan werden, um die Ergebnisse bzw. Wirkungen zu erzielen?)

Nach derzeit geltendem Recht haben die Landkreise und kreisfreien Städte darauf hinzuwirken, dass bedarfsgerechte Pflegedienste, teilstationäre Pflegeplätze, Kurzzeitpflegeplätze und vollstationäre Pflegeplätze in ausreichendem Umfang und rechtzeitig zur Verfügung stehen (Art. 71, 72, 73 AGSG). Zusätzlich sind die Landkreise und kreisfreien Städte verpflichtet den Bedarf an Pflegeeinrichtungen festzustellen.

Aufgrund zahlreicher Veränderungen im rechtlichen Bereich wie veränderter tatsächlicher Verhältnisse sollte nicht länger an der reinen Fortschreibung festgehalten werden.

## 3. Prozesse und Strukturen

(Wie sollen die Programme / Leistungsangebote erbracht werden?)

Die 5. Fortschreibung erfolgte mit Beschluss des Sozial- und Gesundheitsausschusses vom 29.06.2016 (Nr. 50/055/2016); der Prognosezeitraum läuft bis zum Kalenderjahr 2030. Unter Berücksichtigung des beschlossenen 4-jährigen Rhythmus wäre im Kalenderjahr 2020 eine erneute Bedarfsfeststellung erforderlich.

Aus folgenden Gründen sollte die bisher bestehende Bedarfserhebung nicht erneut fortgeschrieben werden, sondern durch einen externen Gutachter ein neues Verfahren implementiert werden:

1. Mit dem zweiten Pflegestärkungsgesetz fand im Jahr 2018 eine Umstellung von (drei) Pflegestufen auf (fünf) Pflegegrade statt. Bei der Feststellung der Pflegebedürftigkeit wird nicht mehr zwischen körperlichen, geistigen und psychischen Beeinträchtigungen differenziert. Ob jemand pflegebedürftig ist, bestimmt sich ausschließlich nach dem Grad der Selbstständigkeit.
2. Das gesamte Pflegeangebot (stationär, teilstationär und ambulant) muss betrachtet und die stattfindenden Substitutionswirkungen müssen untersucht werden.
3. Das seinerzeit angewandte auf Indikatoren gestützte Verfahren wurde weiterentwickelt. Während das bisherige Verfahren lediglich auf dem Indikator „Altersstruktur“ aufbaute, werden bei dem neuen Verfahren weitere wichtige soziale Indikatoren, wie z.B. die Zahl der Pflegebedürftigen, das häusliche Pflegepotential, der Anteil der Einpersonenhaushalte etc., in die Analyse miteinbezogen. Damit werden bei der Ermittlung des Bedarfs die örtlichen Bedingungen gezielt berücksichtigt
4. In Bayern ist eine Pflegeplatzgarantie für alle Pflegebedürftigen ab Pflegegrad 2 angekündigt. Dadurch soll ein einklagbarer, konkreter Anspruch auf Vermittlung eines Pflegeplatzes für ältere und jüngere Pflegebedürftige ab Pflegegrad 2 entstehen. So soll sichergestellt werden, dass eine Betreuung und Versorgung teil- oder vollstationär jederzeit möglich ist, wenn die häusliche Pflege nicht mehr gewährleistet werden kann. Zwingende Voraussetzung hierfür eine aktuelle Bedarfserhebung.

## 4. Ressourcen

(Welche Ressourcen sind zur Realisierung des Leistungsangebotes erforderlich?)

Investitionskosten:	€	bei IPNr.:
Sachkosten:	30.000 €	bei Sachkonto: 529 101
Personalkosten (brutto):	€	bei Sachkonto:
Folgekosten	€	bei Sachkonto:
Korrespondierende Einnahmen	€	bei Sachkonto:
Weitere Ressourcen		

### Haushaltsmittel

- werden nicht benötigt  
 sind vorhanden auf IvP-Nr.  
bzw. im Budget auf Kst/KTr/Sk  
 sind nicht vorhanden

### Anlagen:

## III. Abstimmung

Beratung im Gremium: Sozial- und Gesundheitsausschuss am 26.02.2019

### Ergebnis/Beschluss:

1. Die Verwaltung wird beauftragt den Bedarf an ambulanten und stationären Versorgungsangeboten zum 01.01.2020 neu zu ermitteln.
2. Die Unterstützung durch einen externen Gutachter wird für erforderlich erachtet. Hierzu ist im Haushalt 2020 ein Gesamtbetrag von 30.000 € zur Verfügung zu stellen; bereits in 2019 erforderliche Kosten für vorbereitende Arbeiten sollten in die Budgetrücklage von Amt 50 eingeplant werden

mit 12 gegen 0 Anwesend 12 Stimmen

Dr. Preuß  
Vorsitzende

Zrenner-Forstner  
Schriftführerin

Beratung im Gremium: Sozialbeirat am 26.02.2019

### Ergebnis/Beschluss:

1. Die Verwaltung wird beauftragt den Bedarf an ambulanten und stationären Versorgungsangeboten zum 01.01.2020 neu zu ermitteln.
2. Die Unterstützung durch einen externen Gutachter wird für erforderlich erachtet. Hierzu ist im Haushalt 2020 ein Gesamtbetrag von 30.000 € zur Verfügung zu stellen; bereits in 2019 erforderliche Kosten für vorbereitende Arbeiten sollten in die Budgetrücklage von Amt 50 eingeplant werden

mit 7 gegen 0 Anwesend 7 Stimmen

Dr. Preuß  
Vorsitzende

Zrenner-Forstner  
Schriftführerin

IV. Beschlusskontrolle

V. Zur Aufnahme in die Sitzungsniederschrift

VI. Zum Vorgang