

Mitteilung des Senats

Stationäre Pflege am Limit - Eigenanteile von Pflegebedürftigen

Kleine Anfrage
der Fraktion der CDU vom 09.04.2024
und Mitteilung des Senats vom 04.06.2024

Der Senat beantwortet die Kleine Anfrage wie folgt:

1. Wie schätzt der Senat die allgemeine Entwicklung der Kosten in stationären Pflegeeinrichtungen des Landes Bremen ein?

Die Kostenentwicklung, insbesondere im Bereich der stationären Pflege, wird seit längerer Zeit kritisch betrachtet.

Das Land Bremen setzt sich seit Jahren für eine Pflegevollversicherung bzw. alternativ einen „Sockel-Spitze-Tausch“ bezogen auf die pflegerischen Eigenanteile in stationären Pflegeeinrichtungen ein. Dieser bedeutet, dass pflegerische Eigenanteile vollständig oder nahezu vollständig (festgelegter pflegerischer Eigenanteil) durch die Soziale Pflegeversicherung (SGB XI) finanziert werden. Hierdurch würden die in den vergangenen Jahren gestiegenen Eigenanteile nicht mehr das finanzielle Risiko der pflegebedürftigen Menschen darstellen, sondern zu Lasten des SGB XI gehen. Das ist schon daher folgerichtig, da die Gründe der vergangenen deutlichen Kostensteigerungen aufgrund bundespolitischer Entscheidungen entstanden sind (u.a. einrichtungseinheitlicher Eigenanteil (EEE), Tariftreueregelung und Einführung des Personalbemessungsinstruments nach § 113c SGB XI).

Die Kostenentwicklung für Unterkunft und Verpflegung ist insbesondere in den vergangenen Jahren teilweise kritisch zu bewerten. Gründe hierfür sind einerseits Gewinnbestrebungen, die im Zusammenhang mit der Immobiliennutzung zusammenhängen, andererseits aber auch Kostensteigerungen aufgrund des russischen Angriffskriegs auf die Ukraine, die die Inflation insbesondere im Bereich der Lebensmittel- und Energiekosten in die Höhe trieben.

Im Bereich der Investitionskosten fällt die Kostensteigerung in den vergangenen Jahren, insbesondere in den Jahren 2019 – 2022, vergleichsweise moderat aus. Trotz alledem stellen alle drei Faktoren zusammen ein erhebliches finanzielles Problem für die betroffenen pflegebedürftigen Menschen dar. Es müssen auf verschiedenen Ebenen Lösungen gefunden werden, ohne den gesetzlichen Grundsatz nach § 3 SGB XI „ambulante vor stationärer Versorgung“ auszuhebeln. Im Ergebnis sind also Fehlanreize zu vermeiden, die insbesondere die ambulante Versorgung nachteilig gestalten würde. Die Übernahme von Investitionskosten in stationären Pflegeeinrichtungen würde eine Sogwirkung nach sich ziehen, die insbesondere die ambulante Versorgung unattraktiver macht. Trotz aller Kostensteigerungen im stationären Bereich sollte die Entwicklung im Bereich der ambulanten Pflegeversorgung intensiv begleitet werden.

2. Wie beurteilt der Senat die besonders hohen Eigenanteile, die Pflegebedürftige und ihre Angehörigen im Land Bremen bei stationärer Versorgung zu leisten haben?

Wie bereits vorstehend beschrieben, wird die Entwicklung als problematisch betrachtet. Die gegenwärtige Situation ist fast ausschließlich durch den Einsatz von hohem Einkommen und Vermögen leistbar. Seit Jahren steigt der Anteil an Sozialhilfeempfänger:innen, die Leistungen nach dem 7. Kapitel SGB XII (Hilfe zur Pflege) erhalten. Die Einführung des § 43c SGB XI zum 01.01.2022 hat vorübergehend die zu tragenden Eigenanteile reduziert. Insbesondere die Tariffreuregelung ab September 2022 und die Einführung des Personalbemessungsinstruments nach § 113c SGB XI zum 01.07.2023 haben zu erheblichen Kostensteigerungen beim pflegerischen Eigenanteil geführt, der die Einführungseffekte teilweise wieder aufhebt. Viele der zum Anfang 2022 ausgefallenen Sozialhilfeberechtigten sind durch die vorstehend benannten Effekte größtenteils wieder in den Sozialhilfebezug zurückgekehrt. Trotz teilweise erheblicher Zuschüsse auf Basis des § 43c SGB XI ist erkennbar, dass Pflegeheimbewohner:innen die Kosten nicht aus eigenem Einkommen und Vermögen bestreiten können. Die Erhöhung der Zuschüsse nach § 43c SGB XI mit Wirkung ab 01.01.2024 wird die vorstehend genannten Kostensteigerungen nicht annähernd auffangen.

Die finanzielle Beteiligung von Angehörigen im Rahmen der Sozialhilfeprüfung ist seit 2020 aufgrund der Einführung des Angehörigenentlastungsgesetzes erst ab einem zu versteuernden Jahreseinkommen von mehr als 100.000 Euro vorgesehen. Seit Einführung dieses Gesetzes ist die Unterhaltsheranziehung nur noch in wenigen Einzelfällen vorhanden. In der Regel erfolgt die finanzielle Beteiligung von Angehörigen fast ausschließlich bei Personen, die keine Sozialhilfeleistungen erhalten (können).

Es ist festzuhalten, dass es einer grundlegenden Neuaufstellung der Finanzierung der pflegerischen Eigenanteile im SGB XI bedarf. Wie bereits in der Antwort zu Frage 1. beschrieben, ist die Regelung eines „Sockel-Spitze-Tausches“ eine zielführende Maßnahme, das individuelle Risiko zu senken und den pflegerischen Eigenanteil „planbar“ zu gestalten. Die finanziellen Risiken der strukturellen Kostenentwicklung lägen somit im SGB XI.

3. Warum liegen die Eigenanteile im Land Bremen weit über dem bundesdeutschen Durchschnitt?

Die Kosten im Land Bremen sind im vergangenen Jahr im Vergleich zum Bundesdurchschnitt überproportional gestiegen. In den vergangenen Jahren lagen die Eigenanteile deutlich unter dem Bundesdurchschnitt.

Die Daten des Verbandes der Ersatzkassen (vdek) werden zum 01.01. eines Jahres erhoben und berücksichtigen die dann in den Datenbanken vorliegenden Informationen. Da keine nachträglichen Erhebungen durchgeführt werden, besteht das Risiko von Datenverzerrungen, da diese auf einem Stichtag basieren.

Ein weiterer Grund liegt in der Steigerung des „Regionalüblichen Entgelts“ (RüE). Dieser ist bei Einführung zur Tariffreue in 2022 in Bremen verhältnismäßig niedrig ausgefallen. In 2023 war die Steigerung in Bremen deutschlandweit die höchste, da hier eine Korrektur von 15 bis 20 % in den einzelnen Qualifikationsniveaus stattgefunden hat. Diese Steigerungen haben sich in Bremen im Rahmen eines vereinfachten Verfahrens zum 01.02.2023 niedergeschlagen, so dass sie in den Daten zum Stichtag 01.01.2023 bei den Personalkosten noch nicht enthalten waren.

Zudem ist der Anteil der tarifgebundenen bzw. tarifyanwendenden Einrichtungen in Bremen überproportional hoch. Aktuell verfügen Spezialeinrichtungen, wie etwa Wachkomaeinrichtungen mit hohen Heimkosten und einer geringen Platzzahl, in Bremen nicht über besondere Versorgungsverträge, so dass sie bei der Auswertung durch den vdek nicht berücksichtigt werden. Bei einem verhältnismäßig kleinen Bundesland wie Bremen fällt dieser Umstand für die Berechnung der Heimkosten stärker ins Gewicht. Dieses stellt ebenfalls eine Verzerrung der Daten dar. Außerdem werden die vdek-Daten nicht nach Platzzahl gewichtet, so dass sie auch aus diesem Grund einen überproportionalen Einfluss auf die Berechnung des durchschnittlichen Heimentgelts haben.

4. Warum liegen im Land Bremen die Investitionskosten ebenfalls weit über dem Bundesdurchschnitt? Welche Kostenbestandteile sind hier die Preistreiber?

Ein wesentlicher Preistreiber der Investitionskosten im Land Bremen sind die Mieten, die von den Einrichtungsträgern an die Immobilieneigentümer:innen entrichtet werden, sofern kein selbst genutztes Eigentum vorliegt. Die Mietverträge beinhalten in den meisten Fällen Indexmieten, die in den letzten Jahren aufgrund der anhaltend hohen Inflationsrate gestiegen sind. Bei der Beurteilung der Investitionskosten ist grundsätzlich zu berücksichtigen, dass sich das Land Bremen im Vergleich zu Flächenländern in einem rein urbanen Ballungsraum befindet. Darüber hinaus hat das BSG in seiner aktuellen Rechtsprechung (Urteil vom 28.01.2021, Az. B 8 SO 6/19 R) die Position der Leistungserbringer gestärkt und mit der Abkehr von fiktiven Eigentumsvergleichen und Mietgrenzen die Bewertung der Mietkosten auf ein neues Fundament gestellt. Seitdem ist der Sozialhilfeträger mit erhöhten Mietforderungen der Leistungserbringer konfrontiert, die sich im gleichen Zuge auf die Höhe der Investitionskosten auswirken.

5. Welche politische Einschätzung gibt der Senat zur offensichtlichen Diskrepanz im Land Bremen zwischen einerseits höchsten Eigenanteilen und Kostenbelastungen und andererseits geringster Kaufkraft und höchster Armut?

Die beiden Themen stehen in keinem kausalen Zusammenhang. Die Eigenanteile der stationären Pflegeeinrichtungen steigen auf Basis der gesetzlich festgelegten Regelungen des SGB XI im Rahmen der Entgeltverhandlungen zwischen Leistungserbringern, Pflegekassen und Sozialhilfeträgern. Dieses hat nichts mit der Kaufkraft oder Armutssituation im Bundesland zu tun, sondern orientiert sich an den Kosten der Einrichtungen zur Erbringung der Leistung.

Armut und Kaufkraft haben im Vergleich dazu etwas mit den strukturellen Gegebenheiten des Landes zu tun.

Insgesamt ist die Entwicklung der Eigenanteile für das Land und die Kommunen Bremen und Bremerhaven nachteilig, da aufgrund der strukturellen Gegebenheiten damit zu rechnen ist, dass überproportional viele Menschen in Bremen die Pflege nicht mehr aus den Leistungen des SGB XI bzw. unter Einsatz von eigenem Einkommen und Vermögen finanzieren können, so dass die Anzahl der Leistungsberechtigten auf Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII weiter ansteigt. Eine Begrenzung der Eigenanteile ist daher auch aus Sicht des Sozialhilfeträgers notwendig.

6. **Wie viele Pflegebedürftige in stationären Pflegeeinrichtungen bezogen in den Jahren 2019 bis 2023 Leistungen „Hilfe zur Pflege“ im Land Bremen? (Bitte pro Jahr aufschlüsseln.) Wie viele dieser Personen beziehen derzeit diese Leistungen?**

Die nachfolgende Tabelle schlüsselt die erfragten Daten auf:

	Jahr	Fallzahlen Land Bremen
	2019	2.558
	2020	2.700
	2021	2.807
	2022	2.651
	2023	2.763

Stand: April 2024

Für 2024 können noch keine Daten zur Verfügung gestellt werden, da die Fallzahlen erst mit dreimonatigem Verzug erhoben werden.

7. **Wie viele Pflegebedürftige in stationären Pflegeeinrichtungen bezogen in den Jahren 2019 bis 2023 Leistungen „Grundsicherung im Alter“ im Land Bremen? (Bitte pro Jahr aufschlüsseln.) Wie viele dieser Personen beziehen derzeit diese Leistungen?**

Die nachfolgende Tabelle schlüsselt die erfragten Daten auf:

	Jahr	Fallzahlen Land Bremen
	2019	858
	2020	889
	2021	910
	2022	869
	2023	862

Stand: April 2024

Für 2024 können noch keine Daten zur Verfügung gestellt werden, da die Fallzahlen erst mit dreimonatigem Verzug erhoben werden.

8. **Wie viele Pflegebedürftige in stationären Pflegeeinrichtungen beziehen derzeit das „Wohngeld Plus“? Wie viele Anträge wurden von diesen Personen seit Januar 2023 im Land Bremen gestellt, wie viele bewilligt? Wie hoch ist der durchschnittlich bewilligte Auszahlungsbetrag?**

Seit Januar 2023 gab es im Land Bremen rund 950 Anträge von Heimbewohner:innen. Derzeit beziehen knapp 800 Heimbewohner:innen Wohngeld. Davon haben 440 Wohngeldbezieher:innen eine Pflegebedürftigkeit nachgewiesen. Der durchschnittlich bewilligte Auszahlungsbetrag pro Heimfall beträgt monatlich ca. 264 Euro.

9. **Welche Ideen und konkreten Konzepte entwickelt der Senat zur finanziellen Entlastung von Bewohnerinnen und Bewohnern in Pflegeeinrichtungen im Land Bremen?**

Auf Bundesebene setzt sich Bremen für eine Pflege-Vollversicherung, für einen „Sockel-Spitze-Tausch“ im SGB XI zur Begrenzung der pflegerischen Eigenanteile ein.

Hierdurch würde die finanzielle Belastung im Falle einer Pflegebedürftigkeit plan- bzw. kalkulierbar. Bremen hat hier jedoch nur begrenzte Möglichkeiten, da die Gesetzgebungskompetenz für das SGB XI auf Bundesebene liegt. Zudem hat Bremen sich intensiv an der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Pflegereform beteiligt, in der diverse Vorschläge der Länder an den Bund erarbeitet wurden (siehe u.a. auch Antwort zu Frage 11). Hierzu zählte auch, dass bei den Pflegekassen mehr Personal für vertiefte Prüfungen der prospektiv abgeschlossenen Entgelte zur Verfügung gestellt werden sollte. Dieses wurde seitens des BMG nicht berücksichtigt.

Im Land Bremen werden die Investitionskosten im Bereich der Kurzzeit- und Tagespflege gefördert und die Bewohner:innen auf diese Weise finanziell entlastet, indem den Tagespflegeeinrichtungen 100 % der Investitionskosten und Kurzzeitpflegeeinrichtungen 50 % der Investitionskosten erstattet werden. An die Länder und auch an Bremen wird immer wieder die Forderung herangetragen, eine Investitionskostenförderung im Bereich der stationären Langzeitpflege umzusetzen. Diese würde eine erhebliche Ungleichbehandlung zum ambulanten Versorgungssektor darstellen, und eine enorme „Sogwirkung“ in Richtung stationärer Versorgung bedeuten. Hier würde der im § 3 SGB XI festgelegte Grundsatz „ambulanter vor stationärer Versorgung“ umgekehrt.

10. Wie reagiert der Senat auf die Forderung der VdK-Präsidentin nach Übernahme der Investitionskosten durch die Bundesländer? Was spricht dafür, was dagegen?

Eine umfängliche investive Förderung im Bereich der vollstationären Pflege würde faktisch zur Übernahme von Wohnkosten führen, die bei häuslicher Versorgung nicht vorgesehen ist. Dem Grundsatz ambulante vor stationärer Versorgung würde folglich entgegengewirkt, bzw. sogar eine Sogwirkung in Richtung stationärer Versorgung bedeuten (siehe auch Antwort zu Frage 18).

11. Welche Stellungnahme gibt der Senat zur Forderung nach Übernahme der Ausbildungskosten in der stationären Pflege durch Steuergeld ab?

Die Ausbildungskosten nach dem Pflegeberufgesetz werden im Rahmen eines Umlageverfahrens als Ausbildungsumlage auf die Pflegeeinrichtungen und in der Folge auf die Pflegebedürftigen umgelegt; die Ausbildungskosten sind in der Vergütung der allgemeinen Pflegeleistungen berücksichtigungsfähig (§ 28 Abs. 2 PflBG, § 84 Abs. 1, § 89 SGB XI). Aufgrund der gedeckelten Sachleistungsbeträge der Pflegeversicherung fallen diese Kosten daher faktisch den Pflegebedürftigen zur Last.

Die Bundesländer haben 2022 einen Vorstoß unternommen, diese Regelung in Form von Steuergeldern zu übernehmen, um die Pflegebedürftigen zu entlasten. Hierzu gab es im Votum der Bundesländer eine einheitliche Meinung. Im Zuge des Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetzes (PUEG) ist dieser Reformgedanke nicht aufgenommen worden. In dieser Maßnahme hätte einerseits eine finanzielle Entlastung der Pflegebedürftigen bestanden, andererseits hätte es zum Bürokratieabbau beigetragen, da das Umlageverfahren für jede einzelne Pflegeeinrichtung sowie die fondsführende Stelle mit einem erheblichen Verwaltungsaufwand verbunden ist. Der Senat hält die Finanzierung der Ausbildungsmittel aus Steuermitteln nach wie vor für eine geeignete Maßnahme, die weiterhin auf Bundesebene vertreten werden sollte.

12. Wie steht der Senat zum geforderten Umbau der Pflegeversicherung in eine Vollversicherung? Gab es hierzu bereits Vorstöße oder Initiativen des Landes Bremen im Bundesrat? Wenn der Senat eine solche Vollversicherung ablehnt, warum?

Die Vollversicherung ist, wie bereits vorstehend mehrfach beschrieben, eine denkbare Lösung zur Entlastung der finanziellen Belastung pflegebedürftiger Menschen. Dieses würde die vollständige Übernahme des pflegerischen Eigenanteils zu Lasten der Sozialen Pflegeversicherung (bzw. privaten Pflegeversicherung) bedeuten. Eine finanzielle Belastung bestünde dann lediglich in den Bereichen „Unterkunft und Verpflegung“ und „Investitionskosten“. Aktuell wird, initiiert durch das Bundesministerium für Gesundheit, eine derartige Vollversicherung mit Beteiligung der Länder (Rheinland-Pfalz für die A-Seite und Baden-Württemberg für die B-Seite) in einer Arbeitsgruppe „Zukunftsfähige Finanzierung der Pflegeversicherung“ berechnet.

Bremen beteiligt sich auf Bundesebene fortlaufend an der Diskussion zur Reformierung des SGB XI. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 1 verwiesen.

13. Warum zahlt das Land Bremen kein Landespflegewohngeld für Menschen, die vor ihrem Umzug ins Pflegeheim im Land Bremen wohnten? Warum folgt Bremen hier nicht dem Beispiel anderer Bundesländer?

Pflegewohngeld wird in drei Bundesländern als Landesleistung angeboten. Diese sind Nordrhein-Westfalen (NRW), Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern.

In NRW ist das Pflegewohngeld eine besondere finanzielle Hilfe, die auf Investitionskosten begrenzt ist. Es wird für Bewohner:innen von stationären Einrichtungen bereitgestellt, wenn diese nicht über ausreichend eigene finanzielle Mittel verfügen, um die Investitionskosten ganz oder teilweise selbst zu tragen. Mit einer solchen Regelung, die in Bremen im Rahmen der Hilfe zur Pflege-Gewährung berücksichtigt ist, würde eine zusätzliche Verwaltungseinheit zwecks Anspruchsprüfung aufgebaut werden müssen. Dieses würde zu Mehrkosten führen. Die finanzielle Entlastung der Kommunen an dieser Stelle ist zudem gering, da im Rahmen des Bremischen Ausführungsgesetzes zum SGB XII die Landesbeteiligung an den Nettoausgaben der Hilfe zur Pflege 84,5 % beträgt. Bezogen auf die Investitionskosten in vollstationären Einrichtungen wird auf die Antworten zu Frage 10 und denen der nachstehenden Fragen verwiesen.

14. Im Jahr 2022 tätigte das Land Bremen nur zwei Fördermaßnahmen mit einer Gesamtfördersumme von 2.755.819 Euro. Erläutern Sie diese Maßnahmen bitte konkret. Wie viele Anträge und Bewilligungen lagen dazu vor?

Bei diesem Betrag handelt es sich um die Gesamtfördersumme für die Einrichtungen der Kurzzeit- und Tagespflege im Land Bremen im Jahr 2022 (Produktgruppe 41.04.04). Insgesamt wurden 51 Tagespflegeeinrichtungen sowie 11 Kurzzeitpflegeeinrichtungen gefördert.

15. Im Jahr 2022 wurden im Land Bremen 51 Einrichtungen in der „Teilstationären Pflege“ mit einem Fördervolumen von 2.477.951 Euro gefördert. Erläutern Sie bitte den Einsatz der Mittel und die Ergebnisse der Förderung. Welche Pflegeeinrichtungen profitierten davon? (Bitte weisen Sie die Einrichtung, den Träger, die jeweilige Fördersumme, die getätigte Art der Investition und die Platzzahl in der Einrichtung aus.)

Im Folgenden sind die teilstationären Tagespflegeeinrichtungen, Träger, Fördersummen und Platzzahlen tabellarisch abgebildet. Die förderfähigen Investitionen sind in § 5 (Ermittlung der förderungsfähigen Folgekosten) der Verordnung zur Durchführung

des Bremischen Ausführungsgesetzes zum Pflege-Versicherungsgesetz (BremAG-PflegeVGV) aufgelistet. Hierbei handelt es sich größtenteils um wiederkehrende Folgekosten (Mieten, Abschreibungen, Zinsaufwendungen, Ersatzbeschaffungen etc.), die bei allen Einrichtungen anfallen und sich im Einzelfall in der Höhe voneinander unterscheiden. Zusätzlich werden am Ende eines Förderzeitraums die zugrunde gelegten Plan-Belegungstage mit den nachgewiesenen Ist-Belegungstagen abgeglichen und der Differenzbetrag mit der Fördersumme des folgenden Förderzeitraums verrechnet (Spitzabrechnung).

Lfd. Nr.	Einrichtungsname	Trägername	Förder-summe	Platz-zahl
1	AWO Tagespflege Vahr	AWOC Pflege gGmbH	93.967,00 €	20
2	Barkhaus-Tagespflege am Neuen Hafen	Pflegeteam Milz GmbH	39.762,00 €	15
3	DRK-Tagepflege im Waldviertel	DRK Kreisverband Bremerhaven e.V.	51.117,36 €	20
4	Integrative Tagespflege Vegesack	Sozialwerk der Freien Christengemeinde Bremen e.V.	31.272,18 €	18
5	Stadtteilhaus St. Remberti Tagespflege	Bremer Heimpflege gGmbH	31.421,00 €	12
6	Tagespflege im Haus am Osterdeich	ASB Altenwohn- und Pflegeheim GmbH	17.731,36 €	12
7	Tagespflege 2 Egestorff	Egestorff im Alter zuhause gGmbH	41.854,49 €	16
8	Tagespflege Arberger Mühle	ambulante PFLEGE Bremer Heimstiftung gGmbH	45.972,00 €	18
9	Tagespflege Borgfeld	ambulante PFLEGE Bremer Heimstiftung gGmbH	38.927,00 €	12
10	Tagespflege Bremerhaven	Pflegeteam Milz GmbH	41.841,73 €	20
11	Tagespflege Convivo Park Oberneuland	Convivo Parks GmbH	41.230,90 €	15
12	Tagespflege Egestorff	Egestorff Im Alter zuhause gGmbH	65.209,00 €	18
13	Tagespflege Friedehorst	Dienste für Senioren und Pflege Friedehorst gGmbH	128.465,49 €	29
14	Tagespflege Gentsch - Wulsdorf	Frauke Gentsch	61.318,84 €	25
15	Tagespflege Gentsch Am Debstedter Weg	Frauke Gentsch	66.478,58 €	25
16	Tagespflege Grambke	Sozialwerk der Freien Christengemeinde Bremen e.V.	37.708,50 €	18
17	Tagespflege Gröpelingen	ambulante PFLEGE Bremer Heimstiftung gGmbH	48.196,00 €	15
18	Tagespflege Gröpelingen Ella-Ehlers-Haus	AWO Ambulant gGmbH	36.994,32 €	13
19	Tagespflege Haus Sonnenschein	Sonja Gawron	17.896,00 €	12
20	Tagespflege Kattenturm	ambulante PFLEGE Bremer Heimstiftung gGmbH	39.123,00 €	15
21	Tagespflege Landhaus Horn	Bremer Heimpflege gGmbH	38.330,00 €	15
22	Tagespflege Lotte-Lemke-Haus	AWO Pflegedienste GmbH	69.875,50 €	25
23	Tagespflege Marßel	ambulante PFLEGE Bremer Heimstiftung gGmbH	46.943,00 €	18
24	Tagespflege Neustadt	Sozialwerk der Freien Christengemeinde Bremen e.V.	37.738,50 €	18
25	Tagespflege Ohlenhof	Sozialwerk der Freien Christengemeinde Bremen e.V.	31.430,99 €	18
26	Tagespflege Oslebshausen	Sozialwerk der Freien Christengemeinde Bremen e.V.	32.629,21 €	18

27	Tagespflege OTe	ambulante PFLEGE Bremer Heimstiftung gGmbH	31.303,00 €	12
28	Tagespflege Schillerstrasse GmbH	Tagespflege Schillerstraße GmbH	41.679,70 €	20
29	Tagespflege Schweizer Viertel	ambulante PFLEGE Bremer Heimstiftung gGmbH	38.310,00 €	18
30	Tagespflege St. Michael	Gepflegt in Bremen gGmbH	44.157,44 €	22
31	Tagespflege Stadtteilhaus Huchting	Bremer Heimpflege gGmbH	22.353,00 €	18
32	Tagespflege Stadtteilhaus Kattenesch	Bremer Heimpflege gGmbH	31.239,00 €	12
33	Tagespflege Stiftungsdorf Blumenkamp	Bremer Heimpflege gGmbH	52.551,00 €	19
34	Tagespflege Stiftungsdorf Fichtenhof	Bremer Heimpflege gGmbH	99.664,00 €	30
35	Tagespflege Stiftungsdorf Hemelingen	Bremer Heimpflege gGmbH	34.597,00 €	18
36	Tagespflege Stiftungsdorf Hollergrund	Bremer Heimpflege gGmbH	66.168,00 €	12
37	Tagespflege Stiftungsdorf Osterholz	Bremer Heimpflege gGmbH	29.486,00 €	12
38	Tagespflege Stiftungsdorf Rablinghausen	Bremer Heimpflege gGmbH	26.684,00 €	12
39	Tagespflege Stiftungsdorf Rönnebeck	Bremer Heimpflege gGmbH	47.871,00 €	19
40	Tagespflege Stiftungsresidenz Ichon-Park	Bremer Heimpflege gGmbH	32.461,00 €	12
41	Tagespflege Stiftungsresidenz Luisental	Bremer Heimpflege gGmbH	67.859,00 €	25
42	Tagespflege Stiftungsresidenz Marcusallee	Bremer Heimpflege gGmbH	38.700,00 €	15
43	Tagespflege Stiftungsresidenz Riensberg	Bremer Heimpflege gGmbH	108.109,00 €	12
44	Tagespflege Stiftungsresidenz St. Ilsabeen	Bremer Heimpflege gGmbH	41.820,00 €	12
45	Tagespflege Süderdeel	AWO Pflegedienste GmbH	42.902,49 €	18
46	Tagespflege Unterweser GmbH	Tagespflege Unterweser GmbH	82.268,50 €	28
47	Tagespflege Walle	ambulante PFLEGE Bremer Heimstiftung gGmbH	38.160,00 €	15
48	Tagespflege Wintjen	S u. J Wintjen GbR	57.701,12 €	22
49	vacances Tagespflege Lesum	vacances Mobiler Sozial- und Pflegedienst GmbH	68.528,25 €	25
50	vacances Tagespflege Überseestadt	vacances Mobiler Sozial- und Pflegedienst GmbH	30.972,38 €	20
51	Weser-Tagespflege Bremerhaven	Ambulanter Pflegedienst Weser GmbH	68.971,70 €	25

16. Im Jahr 2022 wurden im Land Bremen 11 Einrichtungen in der „Kurzzeitpflege“ mit einem Fördervolumen von 277.869 Euro gefördert. Erläutern Sie bitte den Einsatz der Mittel und die Ergebnisse der Förderung. Welche Pflegeeinrichtungen profitierten davon? (Bitte weisen Sie die Einrichtung, den Träger, die jeweilige Fördersumme, die getätigte Art der Investition und die Platzzahl in der Einrichtung aus.)

Im Folgenden sind die Kurzzeitpflegeeinrichtungen, Träger, Fördersummen und Platzzahlen tabellarisch abgebildet. Die förderfähigen Investitionen sind in § 5 (Ermittlung

der förderungsfähigen Folgekosten) der Verordnung zur Durchführung des Bremischen Ausführungsgesetzes zum Pflege-Versicherungsgesetz (BremAGPflegeVG) aufgelistet. Hierbei handelt es sich größtenteils um wiederkehrende Folgekosten (Mieten, Abschreibungen, Zinsaufwendungen, Ersatzbeschaffungen etc.), die bei allen Einrichtungen anfallen und sich im Einzelfall in der Höhe voneinander unterscheiden. Zusätzlich werden am Ende eines Förderzeitraums die zugrunde gelegten Plan-Belegungstage mit den nachgewiesenen Ist-Belegungstagen abgeglichen und der Differenzbetrag mit der Fördersumme des folgenden Förderzeitraums verrechnet (Spitzabrechnung).

Lfd. Nr.	Einrichtungsname	Trägername	Förder-summe	Platz-zahl
1	Kurzzeitpflege Schockenpark	AWO Pflegedienste GmbH	17.206,12 €	9
2	Kurzzeitpflege Ella-Ehlers-Haus	AWO Ambulant gGmbH	5.337,00 €	5
3	Stiftungsresidenz Riensberg Kurzzeitpflege	Bremer Heimpflege gGmbH	34.003,33 €	20
4	Kurzzeitpflege im Stiftungsdorf Hemelingen	Bremer Heimpflege gGmbH	5.419,00 €	20
5	Stiftungsdorf Osterholz Kurzzeit- pflege	Bremer Heimpflege gGmbH	7.099,00 €	20
6	Stadtteilhaus Kattenesch Kurz- zeitpflege	Bremer Heimpflege gGmbH	27.867,55 €	20
7	Kurzzeitpflege Stiftungsdorf Fich- tenhof	Bremer Heimpflege gGmbH	14.344,26 €	20
8	DIAKO Kurzzeitpflege gGmbH	DIAKO Kurzzeitpflege gGmbH	112.764,44 €	30
9	Kurzzeitpflege St. Franziskus	Gepflegt in Bremen gGmbH	30.762,90 €	15
10	Kurzzeitpflege Alten- und Pflege- heim Kirchweg	Leben im Alter gGmbH	10.000,00 €	9
11	Parkresidenz Bremen Kurzzeit- pflege	Specht Residenz in der Mar- cusallee GmbH	13.064,94 €	11

17. Warum wählt das Land Bremen die Förderart „subjektbezogene Objektförderung“ und nicht, wie die allermeisten anderen Bundesländer, die reine „Objektförderung“?

Die reine Objektförderung zielt auf die Förderung der Kosten im Zusammenhang mit Investitionen in Pflegeeinrichtungen, unabhängig von der Auslastung der Einrichtungsplätze, der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit der Bewohner:innen der Einrichtung und damit auch der Zusammensetzung der Bewohner:innenpopulation nach Selbstzahler:innen und Sozialhilfeempfänger:innen.

Die subjektbezogene Objektförderung stellt eine Variante der Objektförderung dar, bei der zwar die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der Einrichtungsbewohner:innen unberücksichtigt bleibt, allerdings die Auslastung der Einrichtungsplätze zugrunde gelegt wird. Fördermittel werden bei dieser Variante nur für belegte Einrichtungsplätze gezahlt. Auf diese Weise orientiert sich die subjektbezogene Objektförderung – im Gegensatz zur reinen Objektförderung – an der tatsächlich erbrachten Leistung.

18. Warum hat das Land Bremen in den Jahren 2021 und 2022 allein Investitionen in die Versorgungsbereiche „Teilstationäre Pflege“ und „Kurzzeitpflege“ gefördert? Warum erhielten in beiden Jahren die Versorgungsbereiche „Vollstationäre Dauerpflege“ und „Ambulante Pflege“ überhaupt keine Förderung, obwohl doch gerade die „Vollstationäre Dauerpflege“ bundesweit mit 68,6 Prozent der ausgereichten Mittel den Förderschwerpunkt bildet?

Die Investitionskosten der Pflegeeinrichtungen wurden seit Einführung des Pflegeversicherungsgesetzes durch Landesmittel bezuschusst, die durch das Gesetz zur Ausführung des Pflegeversicherungsgesetzes im Land Bremen (BremAGPflegeVG) näher bestimmt werden. Seit Einführung der Investitionsförderung 1996 bis zunächst 2005 wurde von den tatsächlichen Investitionskosten einer Pflegeeinrichtung ein „nicht förderungsfähiger Investitionskostensockel“ von 8,95 Euro abgezogen. Der restliche Investitionskostenbetrag wurde zu 80 % vom Land gefördert. Die nach Abzug dieser Förderung verbliebenen Investitionskosten wurden vom Einrichtungsträger den Bewohnerinnen und Bewohnern in Rechnung gestellt. Ab dem Jahr 2006 wurde der „nicht förderungsfähige Investitionskostensockel“ in 2006 auf 12 Euro und in 2007 auf 15 Euro angehoben. Damit wurde ab 2006 die Investitionsförderung von stationären Pflegeeinrichtungen stufenweise reduziert, aber im Gegenzug die Finanzmittel auf die Investitionsförderung der Kurzzeit- und Tagespflege konzentriert. Dadurch, dass sich der „nicht förderungsfähige Investitionskostensockel“ ab 2006 erhöhte, verminderte sich der Teil der Investitionskosten, der durch das Land gefördert wurde. Aus diesem Grunde vergrößerte sich gleichzeitig der Teil der Investitionskosten, der den Bewohner:innen in Rechnung gestellt wurde.

Ab 2008 wurde die Investitionsförderung für stationäre Pflegeeinrichtungen völlig eingestellt und wird seitdem vollständig von den Bewohner:innen getragen. In der Kurzzeit- sowie Tagespflege übernimmt das Land Bremen jedoch nach wie eine Investitionsförderung. In der Kurzzeitpflege werden dabei 50 % der verhandelten Investitionskosten als Zuschuss gefördert. In der Tagespflege werden 100 % der verhandelten Investitionskosten vom Land getragen, sodass Tagespflegegäste diese Kosten nicht zu tragen haben.

Dies soll die häusliche Versorgung stärken und den Verbleib der Pflegebedürftigen in ihrem häuslichen Milieu ermöglichen, indem erforderliche Pflegeleistungen in einem temporären, außerhäuslichen Setting erbracht werden. Dies spiegelt sich im Grundsatz „ambulant vor stationär“ wider, der in § 9 Abs. 2 Nr. 1 des Bremischen Ausführungsgesetzes zum Pflege-Versicherungsgesetz (BremAGPflegeVG) formuliert ist: *„Mit dieser Förderung sollen insbesondere Innovationen angeregt und unterstützt werden, die durch neuartige Leistungsangebote einen besonderen Beitrag zur Vermeidung, Minderung oder Verhütung einer Verschlimmerung von Pflegebedürftigkeit leisten und insbesondere dem Eintritt vollstationärer Dauerpflegebedürftigkeit vorbeugen.“*

Nach Maßgabe des § 82 Abs. 4 SGB XI können die Pflegeeinrichtungen die Investitionskosten den Bewohner:innen gesondert in Rechnung stellen, soweit diese nicht nach Landesrecht gefördert werden. Für die Pflegeheime umfassen die Investitionskosten in etwa die Kosten der Kaltmiete bei einer Wohnraumanmietung. Dabei geht es jedoch nicht nur um die Kosten der von den Bewohner:innen jeweils bewohnten Zimmer. Vielmehr sind in den Investitionskosten z.B. auch die Mietkosten der Gemeinschaftsräume und Gemeinschaftsflächen, der Küchen, Büros und Pflegebäder sowie deren Ausstattung enthalten. Eine Förderung von Pflegeeinrichtungen hat umgekehrt gemäß § 82 Abs.3 Satz 1 SGB XI zur Folge, dass die Bewohner:innen stationärer Pflegeeinrichtungen im Umfang der Förderung bei der „Miete“ entlastet werden.

Eine umfängliche investive Förderung im Bereich der vollstationären Pflege würde faktisch zur Übernahme von Wohnkosten führen, die bei häuslicher Versorgung nicht vorgesehen ist. Dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ würde folglich entgegengewirkt, bzw. sogar eine Sogwirkung in Richtung stationär bedeuten (vgl. Antwort zu Frage 10).

- 19. Im Verhältnis der Fördersumme in Höhe von 2.755.819 Euro und 42.048 Pflegebedürftigen im Jahr 2022 fällt der Förderbetrag je Pflegebedürftigen mit 65,50 Euro gegenüber dem Bundesdurchschnitt von 176,70 Euro sehr gering aus. Wie begründet der Senat diese Diskrepanz? Zudem ist die Förderung je Pflegebedürftigen im Vergleich der Jahre 2021 und 2022 um 9 Prozentpunkte gesunken. Warum?**

Der bundesdurchschnittliche Wert ist wesentlich geprägt von der vergleichsweise hohen Fördersumme in Nordrhein-Westfalen (560,00 € je Pflegebedürftigen). Hingegen zeigt sich bei Betrachtung des Medians, dass in der Hälfte der Länder der Betrag der Investitionskostenförderung nicht mehr als 10,00 € je Pflegebedürftigen betrug. Der im Land Bremen verauslagte Förderbetrag von 65,50 € je Pflegebedürftigen stellt im Ländervergleich den fünfthöchsten Wert dar.

Im Jahr 2021 lag die Gesamtfördersumme bei 2.487.339 € und zugleich 34.576 Pflegebedürftigen. Während die Fördersumme im Jahr 2022 somit um 10,79 % gestiegen ist, hat sich die Anzahl der Pflegebedürftigen um 21,61 % erhöht. Durch den stärkeren Anstieg an Pflegebedürftigen hat sich in der Folge der Förderbetrag pro Person verringert.

- 20. Die durchschnittlichen Investitionskosten der Pflegeeinrichtungen in „Vollstationärer Dauerpflege“ lagen im Land Bremen 2022 mit 17,99 Euro pro Platz und Tag über dem Bundesdurchschnitt von 15,65 Euro. Erläutern Sie bitte diese Abweichung.**

Es wird auf die Antwort zu Frage 4 verwiesen.

- 21. Die durchschnittlichen Investitionskosten der Pflegeeinrichtungen in „Kurzzeitpflege“ lagen im Land Bremen 2022 mit 9,13 Euro pro Platz und Tag weit unter dem Bundesdurchschnitt von 16,80 Euro. Erläutern Sie bitte diese Abweichung.**

Der Wert von 9,13 € bildet nur den geförderten Betrag im Bereich der Kurzzeitpflege ab. Die eigentlichen Investitionskosten der Kurzzeitpflegeeinrichtungen liegen im Durchschnitt bei 18,26 €.

- 22. Wie hoch waren in den Jahren 2019 bis 2023 die durchschnittlichen Investitionskosten in der stationären Pflege nach Selbstzahler und nach Sozialhilfeträger? Erläutern Sie bitte die Entwicklungen und Abweichungen. (Bitte weisen Sie pro Jahr aus.)**

Im Folgenden sind die Durchschnittswerte der Investitionsbeträge pro Person und Tag für Selbstzahler:innen und Sozialhilfeträger im Bereich der stationären Langzeitpflege dargestellt.

Kalenderjahr	Sozialhilfeträger	Selbstzahler:innen
2019	16,66 €	21,07 €
2020	16,50 €	18,63 €
2021	16,58 €	19,32 €
2022	16,68 €	19,44 €
2023	18,09 €	23,88 €

Die durchschnittlichen Investitionskosten der Selbstzahler:innen fallen in allen Ländern höher aus als die durchschnittlichen Investitionskosten, die mit Sozialhilfeträgern verhandelt und vereinbart wurden. Gesetzlich normiert ist dieses in § 82 SGB XI. Hiernach können die Leistungserbringer den Investitionsbetrag für Selbstzahler:innen eigenständig festlegen und dem Sozialhilfeträger zur Kenntnisnahme anzeigen.

23. Nach Rechtsprechung des Bundessozialgerichts muss gewährleistet sein, dass die Berechnung der umzulegenden Investitionskostenbeträge für Bewohner:innen und Bewohner, ihre Angehörigen und Vertretungen hinreichend nachvollziehbar sein müssen. Wie sieht nach Kenntnis des Senats hierzu die Praxis im Land Bremen aus? Gibt es Beschwerden gegenüber der Wohn- und Betreuungsaufsicht (WBA) zur Intransparenz in dieser Sache? Wenn ja, wie viele in den Jahren 2019 bis dato?

In vereinzelt Fällen treten bei der WBA Fragestellungen von Bürger:innen zu Entgelterhöhungen auf. Dazu zählen auch Fragen zur Höhe der Investitionskosten. Fragen zu den Investitionskosten werden in der Regel an das Entgeltreferat der Senatorin für Arbeit, Soziales, Jugend und Integration weitergeleitet. Da es sich lediglich um Einzelfälle handelt, ist von einer grundsätzlichen Intransparenz nicht auszugehen. Eine statistische Erhebung dieser Beratung, die in der Regel telefonisch stattfindet, erfolgt nicht.

24. Abschließend: Wie wird sich nach Auffassung des Senats der Pflegebedarf und der Pflegemarkt im Land Bremen und die damit verbundene Versorgungsstruktur in den verschiedenen Versorgungsbereichen entwickeln? Gehen Sie hierbei insbesondere auf die Dauerpflege in stationären Pflegeeinrichtungen ein. Geben Sie bitte eine Status Quo Beurteilung ab und eine Prognose für die Pflegeversorgung im Land Bremen mit Perspektive für die kommenden fünf Jahre.

Die Zahl der Hoch- und Höchstaltrigen wird sich im Land Bremen und in den beiden Stadtgemeinden bis zum Ende der Dekade nicht wesentlich erhöhen. In Bremen wird bis 2030 sogar ein Rückgang der hochaltrigen Bevölkerung an der Gesamtbevölkerung prognostiziert. Anzumerken ist jedoch, dass die Baby-Boomer Generation erst danach in die Statistik einfließen werden und eine andere Entwicklung aufzeigen könnten. Hinsichtlich der Anzahl pflegebedürftiger Menschen zeigt sich zwischen den Jahren 2015 und 2021 ein deutlicher Anstieg, insbesondere bei Pflegegeldempfänger:innen. In Anbetracht der Modellrechnungen wird die Zahl der Pflegebedürftigen bis 2030 nur in geringem Maß ansteigen. Die Anzahl der Pflegebedürftigen, die Dauerpflege in den stationären Pflegeeinrichtungen bezieht, ist seit 2015 konstant. Zwischen 2015 bis 2021 hat sich die Kapazität der vollstationären Dauerpflege im Land Bremen nicht verändert. Dies führte in den letzten Jahren bei zugleich steigender Anzahl der Pflegebedürftigen zu einer Reduktion des Versorgungsgrades. Dieser Versorgungsgrad verschärft sich, wenn berücksichtigt wird, dass rund 1.000 der in der Statistik aufgeführten Plätze nicht belegt sind. Ebenso zeigen sich deutliche Unterschiede im kleinräumigen Vergleich, dabei weisen in der Stadt Bremen zentrale Stadtteile mit einer tendenziell jüngeren und weniger häufig von Pflegebedürftigkeit betroffenen Bevölkerung besonders hohe Versorgungsgrade auf. Dementsprechend wird in den kommenden Jahren der Bedarf nach vollstationärer Dauerpflege in den Randgebieten oder abseits zentraler Stadtteile ansteigen. In der Zukunft wird die Inanspruchnahme von Dauerpflege vor allem von der Anzahl der zur Verfügung stehenden Plätze in Pflegeheimen abhängig sein. Im Vergleich der Stadtgemeinden zeigt sich, dass die Personalsituation in der Stadt Bremerhaven einen noch größeren Mehrbedarf aufweist als in der Stadt Bremen (Landespflegebericht Bremen 2023, Seiten 84, 99). Insgesamt ergeben sich im Bereich der vollstationären Dauerpflege bis zum Ende der Dekade quantitative Versorgungslücken und Handlungsbedarfe dahingehend, die zur Verfügung stehenden Plätze personell abzusichern und kleinräumig auszurichten.

Die ambulante Versorgung in Deutschland wird zu einem Großteil durch An- und Zugehörige sichergestellt. Die sich in der Gesellschaft ändernden Familienbezüge und insbesondere räumliche Trennung von Familien, wird in den kommenden Jahren dazu führen, dass die Sicherung und der Ausbau der ambulanten Pflegestruktur, insbesondere durch niedrigschwellige, quartiersbezogene Unterstützungsangebote umgesetzt werden muss. Bereits heute zeigen sich zum Teil Wartezeiten bei der notwendigen Inanspruchnahme professioneller pflegerischer Angebote.

Ferner besteht in der stärkeren Etablierung präventiver Angebote insbesondere im Bereich der gesundheitlichen Prävention im Vorfeld pflegerischer Versorgung ein erhebliches Potential, Pflegebedürftigkeit hinauszuzögern. Dieses kann ebenfalls zu einem entlastenden Faktor führen.

Beschlussempfehlung:

Die Bremische Bürgerschaft (Landtag) nimmt die Antwort des Senats auf die Kleine Anfrage zur Kenntnis.