

ÜBERÖRTLICHE PRÜFUNG

*Hilfe zur Pflege der Stadt
Bielefeld im Jahr 2019*

INHALTSVERZEICHNIS

→ Managementübersicht	3
Hilfe zur Pflege	3
→ Inhalte, Ziele und Methodik	5
→ Strukturen	6
Demografische Entwicklung	6
Soziale Strukturen	8
Auswirkungen der Pflegestärkungspaktgesetze I bis III	9
→ Wirtschaftlichkeitsbetrachtung	11
Leistungsbezieher	11
Ambulante Quote	14
Finanz- und Wirtschaftlichkeitskennzahlen	15
→ Organisation und Personaleinsatz	26
Organisation der Aufgabe Hilfe zur Pflege	26
Personal- und Leistungskennzahlen	28
→ Steuerung und Controlling	34
Fach- und Finanzcontrolling	34
Steuerung der Leistungsgewährung	36
Steuerung des Hilfeangebotes durch die Pflege und Wohnberatung	38
Steuerung der Pflegelandschaft	40
Quartiersmanagement	42
→ Anlage: Ergänzende Tabellen	44

→ Managementübersicht

Die wesentlichen Ergebnisse der überörtlichen Prüfung der Stadt Bielefeld im Prüfgebiet Hilfe zur Pflege stellt die gpaNRW nachfolgend zusammenfassend dar.

Die Feststellungen und Empfehlungen haben wir tabellarisch in der Anlage aufgeführt. Die Reihenfolge ist chronologisch und gibt keine Priorisierung vor.

Hilfe zur Pflege

Wie in allen Kommunen in NRW stellt die Hilfe zur Pflege auch in der **Stadt Bielefeld** einen erheblichen Belastungsfaktor dar. Mit Blick auf die demografische Entwicklung ist von einer steigenden Tendenz auszugehen. Die **Transferaufwendungen** für die Hilfe zur Pflege sowie das Pflegegeld betragen in 2018 über 21 Mio. Euro.

Auswirkungen auf die Höhe der Transferleistungen haben u.a. auch die **strukturellen und sozialen Rahmenbedingungen**. Diese wirken sich für Bielefeld jedoch positiv aus. Im Vergleich zu den übrigen kreisfreien Städten in NRW ist in Bielefeld der Anteil der älteren und hochbetagten Menschen an der Gesamteinwohnerzahl geringer. Auch die einkommensbezogenen Merkmale wie die SGB-II-Quote und die Arbeitslosenquote wirken sich eher entlastend aus, wobei sich die Kaufkraft durchschnittlich darstellt.

Einfluss auf die Gesamtaufwendungen haben die **Leistungsdichte** und die **ambulante Quote**. Die Anzahl der Leistungsbezieher von Hilfe zur Pflege ist in Bielefeld im Vergleich sehr gering. Dabei gelingt es, eine hohe ambulante Quote zu erreichen. Gleichwohl werden einwohnerbezogen lediglich durchschnittliche Transferaufwendungen erzielt. Dieses liegt insbesondere an den im Vergleich sehr hohen durchschnittlichen **Fallaufwendungen**. Diese ergeben sich bei durchschnittlichen Werten bei den Hilfen in Einrichtungen durch die im Vergleich höchsten Fallaufwendungen bei den Hilfen außerhalb von Einrichtungen. Die durchschnittlichen Fallaufwendungen betragen sowohl bei den Hilfen außerhalb als auch in Einrichtungen jeweils ca. 10.200 Euro und sind somit nahezu identisch. Dieses begründet sich darin, dass vergleichsweise viele Leistungsbezieher der höheren Pflegestufen noch in häuslicher Umgebung gepflegt werden. Hierbei handelt es sich um besonders pflege- und somit kostenintensive Fälle. Dieses Ergebnis ist Folge einer konsequenten Umsetzung des gesetzlich vorgegebenen Grundsatzes „**ambulant vor stationär**“. Dieser Grundsatz berücksichtigt nicht nur die wirtschaftlichen Interessen der Kommunen, sondern auch den vorrangigen Wunsch der Leistungsberechtigten auf eine häusliche Betreuung.

Die Stadt Bielefeld erzielt im Vergleich der kreisfreien Städte hohe **Erträge aus der Unterhaltsheranziehung**. Dieses liegt daran, dass entgegen vieler Vergleichsstädte in Bielefeld Unterhaltsverpflichtete auch bei Hilfen zur Pflege außerhalb von Einrichtungen konsequent zum Unterhalt herangezogen werden. Hierbei werden im Vergleich die höchsten Erträge erzielt. Aufgrund des zum 1.1.2020 in Kraft tretenden Angehörigen-Entlastungsgesetzes, wonach zukünftig Kinder nur noch ab einem zu versteuernden Jahreseinkommen von 100.000 Euro zum Elternunterhalt herangezogen werden können, werden zukünftig nur noch deutlich geringere Erträge vereinnahmt werden.

Die **Organisation und der Personaleinsatz** bieten in Bielefeld eine gute Grundlage zur effektiven und rechtmäßigen Wahrnehmung der Aufgaben im Bereich der Hilfe zur Pflege. Optimierungsmöglichkeiten bestehen noch im Bereich der Prozessdarstellung und der Vordruckeinbindung in das Fachverfahren.

Die Leistungsgewährung der Hilfe zur Pflege unterliegt in Bielefeld einer guten Steuerung. Die **Hilfeverfahren** sind standardisiert und auf den Verbleib der Hilfebedürftigen in der häuslichen Umgebung ausgerichtet. Eine gute Zugangssteuerung bildet die Grundlage, um passgenaue Hilfen zu gewährleisten. Zur Optimierung des **Fach- und Finanzcontrollings** sollten zur objektiven Bewertung der Kennzahlen noch SMART'e Ziele erarbeitet werden.

Die **Pflege- und Wohnberatung** der Stadt Bielefeld ist im Vorfeld der Leistungsgewährung tätig. Sobald ein Leistungsanspruch beantragt wird, übernimmt diese Aufgaben die Abteilung „Bedarfsfeststellung“. Zur Vermeidung von Doppelarbeiten ist diese Schnittstelle klar zu definieren. Die Pflege- und Wohnberatung bietet den Bielefeldern Bürgern Unterstützung durch persönliche Beratungen, aber auch durch eine umfangreiche Öffentlichkeitsarbeit. Das Pflegeportal bietet Informationen zu allen wesentlichen Hilfeangeboten, bis hin zu freien Plätzen in Pflegeeinrichtungen.

Die Stadt Bielefeld hat sich für eine verbindliche **Pflegeplanung** entschieden. Hierdurch behält sie einen kommunalen Einfluss auf die Planungen insbesondere im stationären Bereich. Alle an der Pflegeinfrastruktur Beteiligten sind gut miteinander vernetzt. Die Pflegeplanung ist Bestandteil der Sozialplanung. Sozialplanerische Belange finden im gesamtstädtischen integrierten Entwicklungskonzept Berücksichtigung.

→ Inhalte, Ziele und Methodik

Das Handlungsfeld Hilfe zur Pflege umfasst nach Definition der gpaNRW die folgenden Aufgabenfelder:

- Hilfe zur Pflege nach dem Siebten Kapitel SGB XII inklusive der Übergangsregelungen nach § 138 SGB XII,
- Hilfe zur Pflege für Bestandsfälle unterhalb des Pflegegrades 2 nach anderen Rechtsgrundlagen,
- Pflege- und Wohnberatung,
- Pflegewohngeld (§ 14 Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen - APG NRW),
- Investitionskostenzuschüsse für teilstationäre Dienste (§ 13 APG NRW) und
- Investitionskostenzuschüsse für ambulante Dienste (§ 12 APG NRW).

Ziel der gpaNRW ist es, auf Risiken für den Haushalt aufmerksam zu machen, Steuerungs- und Optimierungsmöglichkeiten aufzuzeigen sowie auf Wirkungskontrollen hinzuweisen, um die Kosten bei bedarfsgerechter Versorgung möglichst niedrig zu halten.

Neben kennzahlengestützten Finanz- und Leistungsvergleichen bezieht die gpaNRW aufbau- und ablauforganisatorische Regelungen in die Prüfung ein. Die vergleichende Darstellung der Kennzahlen schafft Transparenz und ermöglicht eine Standortbestimmung unter den kreisfreien Städten in NRW.

Welchen steuernden Einfluss die Kommune auf die Gestaltung der Hilfe zur Pflege ausübt, betrachtet die gpaNRW in unterschiedlichen Zusammenhängen. Diese Prüfung bezieht neben dem Fach- und Finanzcontrolling die individuelle Hilfestellung sowie die Steuerung der Pflege Landschaft in die Analyse ein. Dazu führt die gpaNRW Interviews mit den Verantwortlichen und wertet Verfahrensabläufe aus.

→ Strukturen

Demografische Entwicklung

→ **Feststellung**

In der Stadt Bielefeld wird sich zukünftig das Verhältnis zwischen den pflegenden Angehörigen und den Pflegebedürftigen negativ verändern und zu einer Versorgungslücke führen.

→ **Feststellung**

Aufgrund der demografischen Entwicklung ist in der Folge auch für die Stadt Bielefeld von entsprechend höheren Aufwendungen auszugehen.

Die Bedeutung der Hilfe zur Pflege nimmt wegen der wachsenden Alterung der Gesellschaft zu. Mit zunehmendem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit pflegebedürftig zu werden.

Neben der demografischen Entwicklung wirken sich die gesellschaftlichen Entwicklungen auf die Art der Leistung, die Betreuung und die Unterbringung in der Hilfe zur Pflege aus. Der Anteil der ausschließlich durch Familienangehörige oder Nachbarn versorgten pflegebedürftigen Menschen wird mittel- bis langfristig abnehmen. Einige der Gründe hierfür sind:

- Die Anzahl älterer Menschen nimmt tatsächlich und prozentual zu.
- Der Anteil älterer Menschen ohne weiteren familiären Hintergrund steigt.
- Die Familienstrukturen sind anders als früher (weniger Kinder, räumliche Entfernung).
- Der Anteil berufstätiger Frauen steigt, so dass die Möglichkeit zur ganztägigen Pflege abnimmt.
- Pflegebedürftige möchten länger selbstbestimmt in ihren eigenen Wohnungen bleiben und können das auch durch professionelle Unterstützung.
- Der Anteil dementer oder hochbetagter Pflegebedürftiger in Einrichtungen wächst.
- Die Angebotsstruktur der Träger ist unterschiedlich ausgeprägt.

Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen Stadt Bielefeld

Grundzahlen*	2014	2015	2016	2017	2018	2025	2040
Einwohner unter 45 Jahren	174.579	174.202	176.557	176.531	175.672	179.936	173.415
Einwohner ab 45 bis unter 65 Jahren	88.733	89.564	90.288	90.730	90.583	87.668	81.087
Einwohner ab 65 Jahren bis unter 80 Jahren	46.454	46.305	45.868	45.222	44.671	45.919	58.280
Einwohner ab 80 Jahren	19.098	19.711	20.377	20.968	21.626	23.821	26.504
Einwohner gesamt	328.864	329.782	333.090	333.451	332.552	337.344	339.286

*Stand jeweils zum 31. Dezember des Vorjahres; Quelle: IT.NRW

Anteile der Bevölkerung ab 65 Jahren und ab 80 Jahren in Prozent

Kennzahlen	Bielefeld	Minimum	1. Viertelwert	2. Viertelwert (Median)	3. Viertelwert	Maximum	Anzahl Werte
Anteil der Bevölkerung ab 65 Jahren an der Gesamtbevölkerung 2018	19,94	16,92	20,43	21,12	21,92	23,69	22
Anteil der Bevölkerung ab 80 Jahren an der Gesamtbevölkerung 2018	6,50	4,98	6,15	6,51	6,71	7,43	22
Anteil der Bevölkerung ab 65 Jahren an der Gesamtbevölkerung 2025	20,67	17,59	21,12	22,22	23,27	24,91	22
Anteil der Bevölkerung ab 80 Jahren an der Gesamtbevölkerung 2025	7,06	5,69	6,75	7,10	7,54	8,48	22
Anteil der Bevölkerung ab 65 Jahren an der Gesamtbevölkerung 2040	24,99	20,95	24,30	25,91	27,31	30,97	22
Anteil der Bevölkerung ab 80 Jahren an der Gesamtbevölkerung 2040	7,81	6,06	7,65	8,10	8,72	10,09	22

Die Anteile der Bevölkerung ab 65 Jahren und 80 Jahren stellen sich für **Bielefeld** im Vergleich der kreisfreien Städte aktuell wie perspektivisch unterdurchschnittlich dar.

Für die Gesamtbevölkerung der Stadt Bielefeld wird im Zeitraum 2014 bis 2040 ein Zuwachs prognostiziert, wobei sich die Altersgruppen der Einwohner unter 65 Jahren rückläufig entwickeln und die Altersgruppen ab 65 Jahren deutlich zunehmen werden. Es wird sich zukünftig eine Situation ergeben, dass einem immer größer werdenden Personenkreis potenzieller Pflegebedürftiger ein immer kleiner werdender Personenkreis für die Betreuung Angehöriger zur Verfügung steht. Hieraus folgend ist von einer deutlich ansteigenden Versorgungslücke auszugehen. Die durch die demografische Entwicklung entstehende Versorgungslücke in der Pflege

wird zusätzlich noch durch weitere gesellschaftliche Veränderungen wie z.B. sich verändernde Familienstrukturen oder zunehmende Erwerbstätigkeit von Frauen negativ beeinflusst. Das Risiko von Versorgungsengpässen steigt, wenn der Pflegebedarf aufgrund eines derzeit bestehenden Fachkräftemangels nicht durch kommerzielle Anbieter gedeckt werden kann.

Die durchschnittliche Lebenserwartung der Menschen ist in den letzten Jahren stetig angestiegen. Es liegt daher nahe, dass insbesondere aus dem steigenden Anteil der hochbetagten Altersgruppe ab 80 Jahren vermehrt Leistungen der Hilfe zur Pflege in Anspruch genommen werden und die Dauer der durchschnittlichen Pflegebedürftigkeit steigen wird. Aufgrund der demografischen Entwicklung ist in der Folge auch für die Stadt Bielefeld von entsprechend höheren Aufwendungen der Hilfe zur Pflege auszugehen.

Vor dem Hintergrund der vorgenannten Entwicklungen wird die Stadt Bielefeld – wie letztendlich alle Kommunen - in den nächsten Jahren zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten Versorgung in der Pflege sowie deren Finanzierung vor großen Herausforderungen stehen. Hierzu ist es wichtig, dass die Stadt Bielefeld den zukünftigen Pflegebedarf kennt und Gegensteuerungsmaßnahmen einleitet. Hierzu wird auch auf das Kapitel „Steuerung und Controlling“ verwiesen.

Soziale Strukturen

→ **Feststellung**

In der Summe stellen sich die sozialen Strukturen in Bielefeld im interkommunalen Vergleich positiv dar. Es ist davon auszugehen, dass anhand der Indikatoren zukünftig weniger Menschen Leistungen nach dem Siebten Kapitel SGB XII sowie Pflegegeld in Anspruch nehmen müssen als in der Mehrzahl der Vergleichskommunen.

Inwieweit heute und auch zukünftig Pflegebedürftige in der Stadt Bielefeld Leistungen der Hilfe zur Pflege außerhalb und in Einrichtungen nach dem Siebten Kapitel SGB XII sowie Pflegegeld in Anspruch nehmen müssen, hängt auch von den sozialen Strukturen innerhalb der Stadt ab. Indikatoren hierfür sind zum einen die SGB II-Quote, die Kaufkraft der Einwohner und die Arbeitslosenquote.

Die aktuellen politischen Diskussionen um die Einführung einer Grundrente weisen zudem darauf hin, dass davon auszugehen ist, dass die Altersarmut zunehmen wird. Immer weniger Menschen können somit für ihren eigenen Pflegebedarf aufkommen, was zu einer Steigerung der Kosten bei der Hilfe zur Pflege in den Kommunen beitragen wird.

Soziale Strukturen 2018

Kennzahlen	Bielefeld	Minimum	1. Viertelwert	2. Viertelwert (Median)	3. Viertelwert	Maximum	Anzahl Werte
SGB-II Quote in Prozent 1)	14,0	8,3	13,1	15,9	18,4	24,8	22
Kaufkraft je Einwohner in Euro (GfK) 2)	22.088	18.866	21.502	22.347	24.228	27.853	22
Arbeitslosenquote 1)	7,5	5,0	7,6	8,8	10,4	13,7	22

¹⁾Stand Dezember 2016; Quelle: Bundesagentur für Arbeit

²⁾Stand Kaufkraftbericht 2018 (Jahr der Veröffentlichung); Quelle: GfK Geomarketing GmbH

In der **Stadt Bielefeld** stellen sich die SGB II-Quote und die Arbeitslosenquote im Vergleich zu den kreisfreien Städten in NRW unterdurchschnittlich dar. Auf der Grundlage dieses Indikators kann davon ausgegangen werden, dass in Bielefeld gegenüber den Vergleichskommunen weniger Menschen Hilfen nach dem Siebten Kapitel SGB XII sowie Pflegegeld in Anspruch nehmen werden.

Durchschnittlich hingegen zeigt sich in Bielefeld die Kaufkraft je Einwohner. Diese wirkt sich daher im Vergleich eher neutral aus sowohl bei der Höhe des anzurechnenden Einkommens und Vermögens bei Leistungen für hilfebedürftige Leistungsempfänger als auch bei den Erträgen der Unterhaltsheranziehung.

Auswirkungen der Pflegestärkungspaktgesetze I bis III

→ Feststellung

Zum Stichtag 31.12.2018 besteht in Bielefeld noch ein überdurchschnittlicher Anteil an nicht eingestufte(r) Leistungsbezieher nach § 138 SGB XII. Eine Einstufung ist jedoch zwischenzeitlich erfolgt.

Die Pflegestärkungsgesetze I bis III haben eine grundlegende Neustrukturierung des Siebten Kapitels im SGB XII vollzogen. Durch die gesetzlichen Änderungen sind u.a. ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff und ein neues Begutachtungssystem eingeführt worden. Die Pflegebedürftigkeit wird seit dem 1. Januar 2017 allein nach dem Grad der Selbständigkeit im Alltag beurteilt.

Aufgrund der Pflegestärkungsgesetze ist die Anzahl der Leistungsbezieher, insbesondere außerhalb von Einrichtungen, rückläufig. Grund hierfür ist, dass die Pflegeversicherung nach dem SGB XI höhere Leistungen erbringt. Somit fallen Leistungsbezieher aus dem SGB XII Bezug. Darüber hinaus ergibt sich durch das Pflegestärkungsgesetz III eine Verlagerung von Leistungsbeziehern nach dem Siebten Kapitel in das Neunte Kapitel SGB XII. Die Verlagerung be-

zieht sich im Wesentlichen auf Leistungsbezieher der ehemaligen Pflegestufe 0. Die Leistungsbezieher mussten in 2017 neu begutachtet werden. Bis dahin erhalten diese Personen nach § 138 SGB XII die Leistungen vorerst weiter. Dies gilt solange, bis der örtliche Sozialhilfeträger den neuen Pflegegrad ermittelt und festgestellt hat. Sollte eine erneute Begutachtung keinen Pflegegrad ergeben, kommen verschiedene Anspruchsgrundlagen in Betracht.¹

Anzahl der in Bielefeld (noch) nicht eingestuftter Leistungsbezieher nach § 138 SGB XII

Kennzahlen	zum Stichtag 31.12.2017	zum Stichtag 31.12.2018
Anzahl der (noch) nicht eingestuften Leistungsbezieher außerhalb von Einrichtungen	168	45
Anzahl der (noch) nicht eingestuften Leistungsbezieher in Einrichtungen	5	3

Zum Stichtag 31.12.2017 ist insbesondere bei den Hilfen außerhalb von Einrichtungen noch eine hohe Anzahl von nicht eingestuften Leistungsbeziehern festzustellen. Diese konnten jedoch zum Stichtag 31.12.2018 deutlich verringert werden. Gleichwohl ergibt ein Vergleich, dass sich der Anteil der nicht eingestuften Leistungsbezieher an den Leistungsberechtigten im ambulanten Bereich Ende 2018 deutlich über dem Durchschnitt einordnet. Im stationären Bereich wird ein durchschnittlicher Anteil erreicht.

Mit dem § 138 SGB XII wurde mit Wirkung ab 01.01.2017 eine Übergangsregelung für Fälle geschaffen, die nicht automatisch von einer Pflegestufe in einen Pflegegrad übergeleitet werden konnten. Diese Übergangsregelung greift bis zur Entscheidung über den Pflegegrad. Die Ermittlung und Feststellung des Pflegegrades und des bestehenden Bedarfes ist von Amts wegen zu ermitteln.

Nach einer aktuellen Auswertung hat die Stadt Bielefeld mitgeteilt, dass im Bereich der Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen alle noch zum Stichtag 31.12.2018 aufgeführten Leistungsbezieher inzwischen eingestuft worden sind.

¹ Dazu gehören §§ 27, 70, 71 und 73 SGB XII. Vgl. Handlungsempfehlungen der Konferenz der obersten Landesozialbehörde (KOLS): Auswirkungen des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes des Zweiten und Dritten Pflegestärkungsgesetzes auf die Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII

→ Wirtschaftlichkeitsbetrachtung

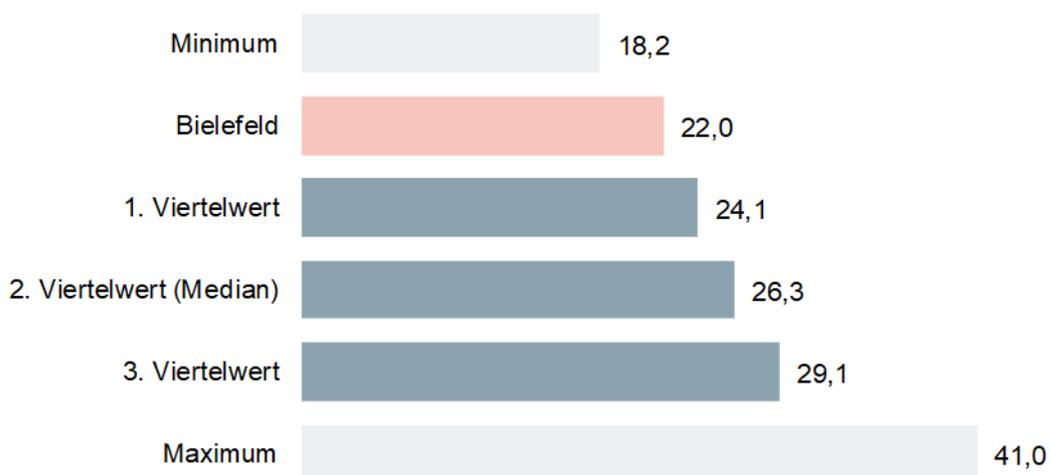
Leistungsbezieher

→ Feststellung

Die Anzahl der Leistungsbezieher von Hilfe zur Pflege insgesamt ist in Bielefeld sehr niedrig. Hiervon werden im Vergleich der kreisfreien Städte in NRW viele in der eigenen Häuslichkeit und wenige in Einrichtungen versorgt.

Als Leistungsbezieher versteht die gpaNRW eine statistische Größe, für die wir Jahresdurchschnittswerte zugrunde gelegt haben. Der aus dem Jahresdurchschnitt gewonnene Wert entspricht dem Jahresverlauf und somit der durchschnittlichen Anzahl der Hilfeempfänger in einem Jahr.

Leistungsbezieher von Hilfe zur Pflege je 1.000 Einwohner ab 65 Jahren 2018



In den interkommunalen Vergleich sind 18 Werte eingeflossen, die sich wie folgt verteilen:



2017 positionierte sich die Stadt Bielefeld im interkommunalen Vergleich wie folgt:

Bielefeld	Minimum	1. Viertelwert	2. Viertelwert (Median)	3. Viertelwert	Maximum	Anzahl Werte
24,3	21,4	24,4	26,4	31,4	42,0	19

Die Entwicklung der Anzahl der Leistungsbezieher Hilfe zur Pflege in den vergangenen Jahren ist den Tabellen im Anhang dieses Berichtsteils zu entnehmen.

In der Leistungsdichte erreicht die **Stadt Bielefeld** in 2018 mit 22,0 Leistungsbeziehern Hilfe zur Pflege je 1.000 Einwohner ab 65 Jahren den zweitbesten Vergleichswert. Gegenüber 2017 ist die Leistungsdichte deutlich gesunken.

Der starke Rückgang der Leistungsbezieher von Hilfe zur Pflege, insbesondere außerhalb von Einrichtungen in 2018, ist sicherlich auch Folge der Einführung des Pflegestärkungsgesetzes III. Danach erbringt die Pflegeversicherung höhere Leistungen nach dem SGB XI. Hierdurch werden die Pflegebedürftigen in die Lage versetzt, ihren Pflegebedarf vorrangig ganz oder zumindest zu einem höheren Anteil durch die Pflegeversicherung zu decken. Darüber hinaus wurde Leistungsbeziehern der früheren Pflegestufe 0 nicht automatisch ein Pflegegrad zugewiesen. Bis zur erforderlichen Neubegutachtung werden diesen Personen Leistungen nach der Übergangsregelung des § 138 SGB XII gewährt. In den Fällen, welche bei der Neubegutachtung unterhalb des Pflegegrades 1 verbleiben, finden Leistungsverschiebungen vom Siebten Kapitel SGB XII (Hilfe zur Pflege) in das Neunte Kapitel SGB XII (Hilfe in anderen Lebenslagen) statt.

Grundsätzlich wird die Leistungsdichte im Wesentlichen durch folgende Faktoren beeinflusst:

- Bevölkerungsstruktur,
- soziale Strukturen,
- Höhe der Aufwendungen für die Hilfe zur Pflege außerhalb und in Einrichtungen,
- Anzahl der Pflegebedürftigen,
- Steuerungsleistungen der Kommune.

Wie zuvor bereits ausgeführt, stellen sich in Bielefeld sowohl die Bevölkerungsstruktur als auch die sozialen Strukturen (SGB II-Quote, Arbeitslosenquote und GfK Kaufkraft) im Vergleich der kreisfreien Städte unterdurchschnittlich dar mit der Folge, dass weniger Menschen die Hilfe zur Pflege in Anspruch nehmen müssen.

Die Aufwendungen der Hilfe zur Pflege bezogen auf die Einwohner ab 65 Jahre stellen sich durchschnittlich dar. Fallbezogen hingegen sind diese recht hoch (Details siehe Kapitel „Finanz- und Wirtschaftlichkeitskennzahlen“). Aufgrund der hohen Fallaufwendungen ist davon auszugehen, dass weniger Menschen mit ihrem Einkommen und Vermögen die Aufwendungen für die Pflege bestreiten können und diese daher die Leistungsdichte eher negativ beeinflussen.

Als Indikator für die Anzahl der Pflegebedürftigen werden die Pflegebedürftigen nach dem SGB XI ins Verhältnis zu den Einwohnern ab 65 Jahren gesetzt.

Anteil der Pflegebedürftigen nach dem SGB XI an den Einwohnern ab 65 Jahren 2017

Bielefeld	Minimum	1. Viertelwert	2. Viertelwert (Median)	3. Viertelwert	Maximum	Anzahl Werte
20,90	16,16	19,25	20,30	22,75	24,74	22

Quelle: Landespflegestatistik 2017 (Veröffentlichung alle zwei Jahre; keine Vergleichswerte für 2018)

Der Anteil der Pflegebedürftigen nach dem SGB XI an den Einwohnern ab 65 Jahren ist in Bielefeld leicht überdurchschnittlich und wirkt sich damit eher belastend auf die Anzahl der Leistungsbezieher aus. Gleichwohl ist die Anzahl der Leistungsbezieher der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII in 2017 und 2018 unterdurchschnittlich. Dies zeigt, dass u.a. die im Vergleich positive soziale Struktur in Bielefeld dazu führt, dass viele pflegebedürftige Menschen die Pflege durch eigene Mittel und Leistungen der Pflegeversicherung decken können.

Leistungsbezieher Hilfe zur Pflege außerhalb und in Einrichtungen 2018

Kennzahlen	Bielefeld	Minimum	1. Viertelwert	2. Viertelwert (Median)	3. Viertelwert	Maximum	Anzahl Werte
Leistungsbezieher Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen je 1.000 EW ab 65 Jahren	8,16	1,59	5,28	7,18	8,09	12,50	18
Leistungsbezieher Hilfe zur Pflege in Einrichtungen je 1.000 EW ab 65 Jahren	13,85	13,84	17,73	18,45	20,80	36,09	18

In der Zeitreihe hat sich die Anzahl der Leistungsbezieher Hilfe zur Pflege je 1.000 Einwohner ab 65 Jahren außerhalb und in Einrichtungen wie folgt entwickelt:

Leistungsbezieher Hilfe zur Pflege außerhalb und in Einrichtungen Stadt Bielefeld 2014 bis 2018

Kennzahlen	2014	2015	2016	2017	2018
Leistungsbezieher Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen je 1.000 EW ab 65 Jahren	12,89	12,92	12,65	10,05	8,16
Leistungsbezieher Hilfe zur Pflege in Einrichtungen je 1.000 EW ab 65 Jahren	14,37	14,39	14,60	14,23	13,85

Bei der Leistungsdichte ist sowohl bei den Hilfen außerhalb als auch in Einrichtungen ein tendenzieller Rückgang festzustellen. Insbesondere der deutliche Rückgang außerhalb von Einrichtungen ist auf die höheren Leistungen der Pflegeversicherung durch die Pflegestärkungsgesetze zurückzuführen. Hierdurch wurde ein Teil der vorherigen Hilfeempfänger mit Bezug von

Hilfe zur Pflege nach SGB XII in die Lage versetzt, die anfallenden Kosten durch die Pflegeversicherung nach SGB XI zu decken.

Im interkommunalen Vergleich 2018 ordnet sich die Leistungsdichte bei den ambulanten Hilfen in Bielefeld im oberen Bereich ein. Nur zwei Kommunen konnten einen höheren Wert verzeichnen. Bei den stationären Hilfen konnte ein Wert nahezu am Minimum erreicht werden. Sowohl der hohe Wert bei den ambulanten als auch der niedrige Wert bei den stationären Hilfen sind positiv zu bewerten insbesondere vor dem Hintergrund, dass in der Gesamtbetrachtung aller Fälle ebenfalls eine sehr niedrige Falldichte festgestellt werden konnte.

Eine im Vergleich niedrige Leistungsdichte kann auf eine gute Leistungssteuerung der Kommune hinweisen. Hierzu wird auf das Kapitel „Steuerung der Leistungsgewährung“ verwiesen.

Ambulante Quote

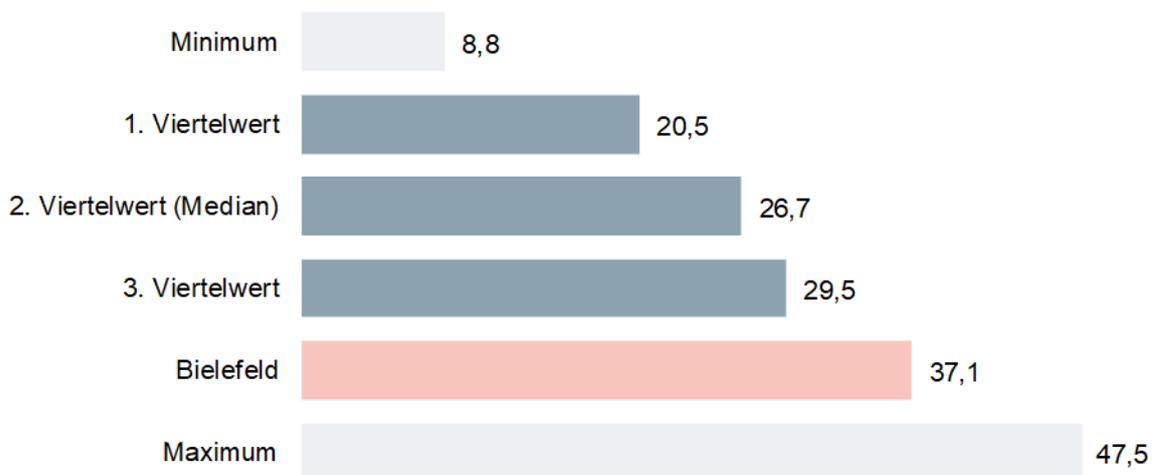
→ Feststellung

Die Stadt Bielefeld weist im Vergleich eine sehr ausgeprägte ambulante Quote bei den Hilfen zur Pflege aus. Sie wird dem in § 13 Abs. 1 SGB XII verankerten Grundsatz „ambulant vor stationär“ gerecht.

Die zunehmende Versorgung und Teilhabe von pflegebedürftigen Menschen im vertrauten Sozialraum spiegelt den Wunsch der Betroffenen und deren Angehörigen wider. Die Pflege im häuslichen Umfeld und die Bedarfsdeckung im Sinne einer passgenauen Hilfe stehen dabei im Vordergrund. Sie ist der stationären Unterbringung in einem Pflegeheim aus sozialen und auch aus finanziellen Aspekten vorzuziehen.

Das Verhältnis der Leistungsbezieher außerhalb von Einrichtungen zu den „Leistungsbeziehern gesamt“ drückt die „Ambulante Quote“ aus.

Ambulante Quote 2018



In den interkommunalen Vergleich sind 18 Werte eingeflossen, die sich wie folgt verteilen:



2017 positionierte sich die Stadt Bielefeld im interkommunalen Vergleich wie folgt:

Bielefeld	Minimum	1. Viertelwert	2. Viertelwert (Median)	3. Viertelwert	Maximum	Anzahl Werte
41,4	11,6	21,6	28,6	32,2	47,4	19

Unter den im Vergleich eingegangenen kreisfreien Städten weist die **Stadt Bielefeld** eine sehr hohe ambulante Quote auf. Durch den Umstellungsprozess aufgrund des Pflegestärkungsgesetzes III ist der Wert für 2017 nur als Orientierungsgröße anzusehen. Das Jahr 2018 bietet jedoch bereits repräsentative Werte. Im Vergleich der Jahre 2017 und 2018 ist die ambulante Quote in Bielefeld rückläufig. Dieses gilt auch für den überwiegenden Teil der im Vergleich enthaltenen kreisfreien Städte. Diese Entwicklung ist Folge der Pflegestärkungsgesetze, wonach die Fallzahlen der Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen deutlich abgenommen haben und die Fallzahlen der Hilfe zur Pflege in Einrichtungen hingegen nur leicht gesunken bzw. annähernd gleichgeblieben sind.

Finanz- und Wirtschaftlichkeitskennzahlen

→ Feststellung

Die Transferaufwendungen Hilfe zur Pflege je Einwohner ab 65 Jahren sind in der Stadt Bielefeld in 2018 trotz einer sehr niedrigen Leistungsdichte und einer hohen ambulanten Quote nur durchschnittlich. Dieses liegt an den hohen Transferaufwendungen je Leistungsbezieher. Die Transferaufwendungen je Leistungsbezieher sind außerhalb von Einrichtungen in etwa gleich hoch wie in Einrichtungen.

→ Feststellung

In Bielefeld werden vergleichsweise viele pflege- und somit kostenintensive Fälle in der häuslichen Umgebung versorgt. Dieses führt jedoch zu den im Vergleich höchsten Transferaufwendungen Hilfe zur Pflege je Leistungsbezieher außerhalb von Einrichtungen. Hierdurch wird deutlich, dass die Stadt Bielefeld den Grundsatz „ambulant vor stationär“ lebt. Dieser gesetzliche Grundsatz berücksichtigt nicht nur die wirtschaftlichen Interessen der Kommunen, sondern auch den vorrangigen Wunsch der Leistungsberechtigten auf eine häusliche Betreuung.

→ **Feststellung**

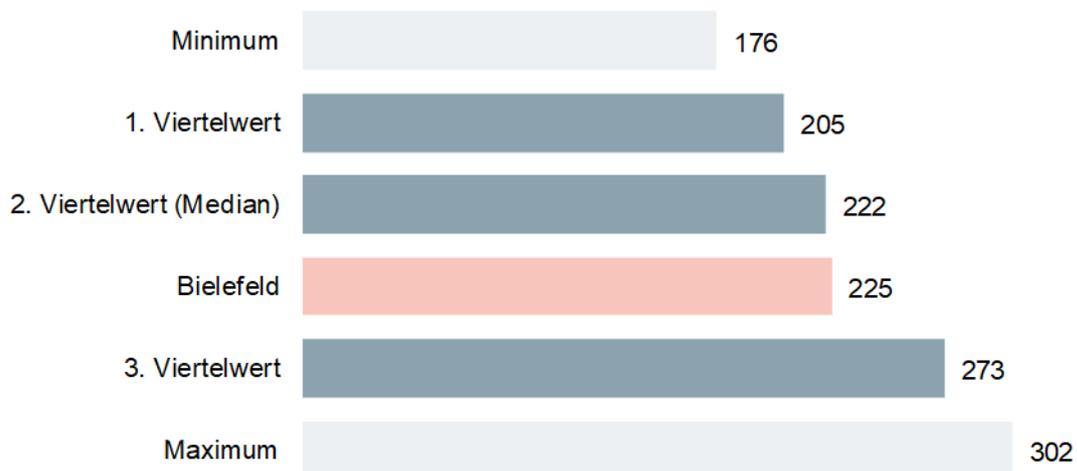
Die Stadt Bielefeld erzielt im interkommunalen Vergleich hohe Erträge aus der Unterhalts-heranziehung bei der Hilfe zur Pflege. Dieses liegt insbesondere auch daran, dass in Bielefeld Pflichtige auch bei den Hilfen zur Pflege außerhalb von Einrichtungen zum Unterhalt herangezogen werden, welches entgegen geltendem Recht nicht bei allen Vergleichskommunen erfolgt. Hierbei werden im Vergleich die höchsten Erträge vereinnahmt.

Als örtlicher Träger der Sozialhilfe hat die Kommune das Ziel, die Aufwendungen der Hilfe zur Pflege bei bedarfsgerechter Versorgung so niedrig wie möglich zu halten. Dabei ist der Grundsatz des Nachrangs der Sozialhilfe zu beachten. Der Sozialhilfeträger muss im Fall von Leistungen für die Hilfe zur Pflege außerhalb und in Einrichtungen nach § 2 Abs. 2 SGB XII i.V.m. § 94 SGB XII die Unterhaltungspflichtigen zum Unterhalt heranziehen.

Im Folgenden werden die Transferaufwendungen für die Hilfe zur Pflege nach dem Siebten Kapitel SGB XII sowie die Erträge aus der Unterhaltsheranziehung betrachtet. Die Transferaufwendungen des überörtlichen Trägers der Sozialhilfe sind in diesem Vergleich nicht enthalten.

Aufwendungen für Transferleistungen

Transferaufwendungen Hilfe zur Pflege je Einwohner ab 65 Jahren in Euro 2018



In den interkommunalen Vergleich sind 18 Werte eingeflossen, die sich wie folgt verteilen:

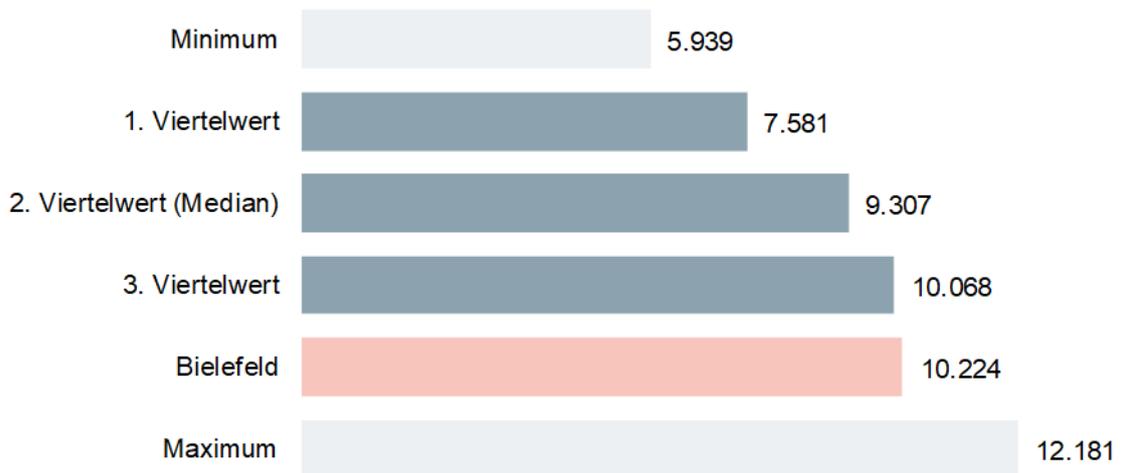


2017 positionierte sich die Stadt Bielefeld im interkommunalen Vergleich wie folgt:

Bielefeld	Minimum	1. Viertelwert	2. Viertelwert (Median)	3. Viertelwert	Maximum	Anzahl Werte
218	174	203	224	280	358	21

Die Transferaufwendungen Hilfe zur Pflege je Einwohner ab 65 Jahren stellen sich in der **Stadt Bielefeld** im interkommunalen Vergleich der kreisfreien Städte sowohl 2017 als auch 2018 durchschnittlich dar. Bei der zuvor festgestellten sehr niedrigen Leistungsdichte sind für diese einwohnerbezogene Kennzahl vordergründig Aufwendungen im unterdurchschnittlichen Bereich zu erwarten. Der Grund, warum dieses in Bielefeld nicht der Fall ist, ergibt sich aus den im Folgenden im interkommunalen Vergleich dargestellten hohen fallbezogenen Aufwendungen.

Transferaufwendungen der Hilfe zur Pflege je Leistungsbezieher in Euro 2018



2017 positionierte sich die Stadt Bielefeld im interkommunalen Vergleich wie folgt:

Bielefeld	Minimum	1. Viertelwert	2. Viertelwert (Median)	3. Viertelwert	Maximum	Anzahl Werte
8.975	5.570	6.896	8.674	9.176	11.115	19

Im Zeitreihenvergleich stellen sich die fallbezogenen Transferaufwendungen wie folgt dar:

Transferaufwendungen der Hilfe zur Pflege Stadt Bielefeld

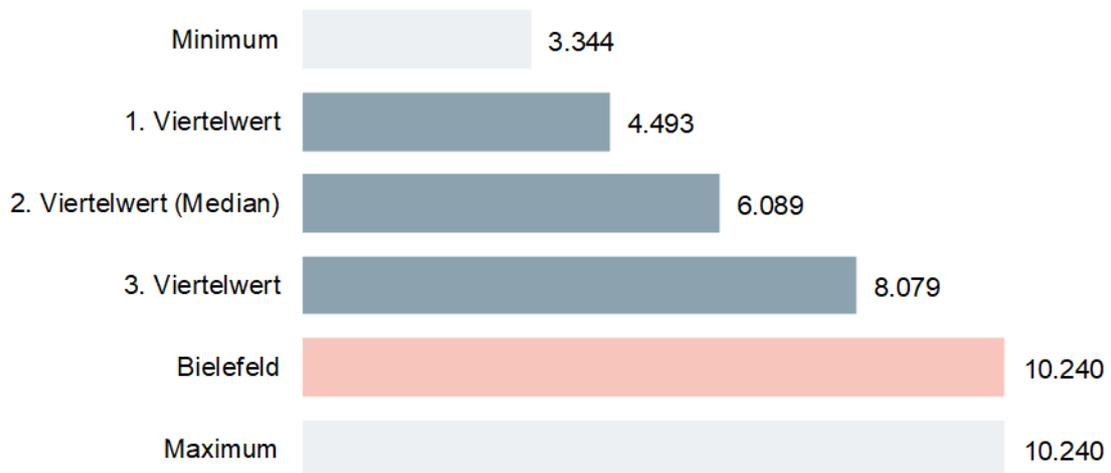
Kennzahlen	2014	2015	2016	2017	2018
Transferaufwendungen der Hilfe zur Pflege in Euro	17.368.474	17.643.127	17.761.121	14.424.293	14.922.380
Leistungsbezieher Hilfe zur Pflege gesamt	1.787	1.803	1.805	1.607	1.460
Transferaufwendungen der Hilfe zur Pflege je Leistungsbezieher in Euro	9.718	9.784	9.840	8.975	10.224

In den Jahren 2014 bis 2016 waren die Transferaufwendungen der Hilfe zur Pflege je Leistungsbezieher in Bielefeld recht konstant. In 2017 ist ein deutlicher Rückgang erkennbar, welcher auf die Pflegestärkungsgesetze und den damit folgenden höheren Leistungen der Pflegekassen zurückzuführen ist. Mittel- und langfristig ist jedoch durch höhere Pflegesätze, Ausweitung der Leistungen, höhere Anzahl an Pflegebedürftigen etc. von steigenden Transferaufwendungen auszugehen. Ein deutlicher Anstieg zeigt sich bereits in 2018.

Zur Analyse der im Vergleich hohen Aufwendungen bei der Hilfe zur Pflege je Leistungsbezieher werden im Folgenden die Fallaufwendungen für Hilfen außerhalb und in Einrichtungen getrennt dargestellt.

Transferaufwendungen der Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen

Transferaufwendungen der Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen je Leistungsbezieher außerhalb von Einrichtungen in Euro 2018



2017 positionierte sich die Stadt Bielefeld im interkommunalen Vergleich wie folgt:

Bielefeld	Minimum	1. Viertelwert	2. Viertelwert (Median)	3. Viertelwert	Maximum	Anzahl Werte
8.621	3.214	3.551	4.983	7.171	9.717	19

Transferaufwendungen der Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen Stadt Bielefeld

Grund-/ Kennzahlen	2014	2015	2016	2017	2018
Transferaufwendungen der Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen in Euro	6.979.744	7.385.103	6.882.101	5.732.973	5.539.892
Leistungsbezieher Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen	845	853	838	665	541
Transferaufwendungen der Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen je Leistungsbezieher außerhalb von Einrichtungen in Euro	8.260	8.658	8.213	8.621	10.240

Im Vergleich bilden die Transferaufwendungen der Hilfe zur Pflege je Leistungsbezieher außerhalb von Einrichtungen in Bielefeld in 2018 den Maximalwert ab. Somit beeinflusst dieser Wert die in der Gesamtbetrachtung dargestellten Fallaufwendungen negativ. Diese hohen Fallaufwendungen überraschen nicht, da aufgrund der hohen ambulanten Quote auch eine Vielzahl sehr pflege- und somit kostenintensiver Fälle in der häuslichen Umgebung gepflegt werden. Dieses wird aus der folgenden Tabelle deutlich.

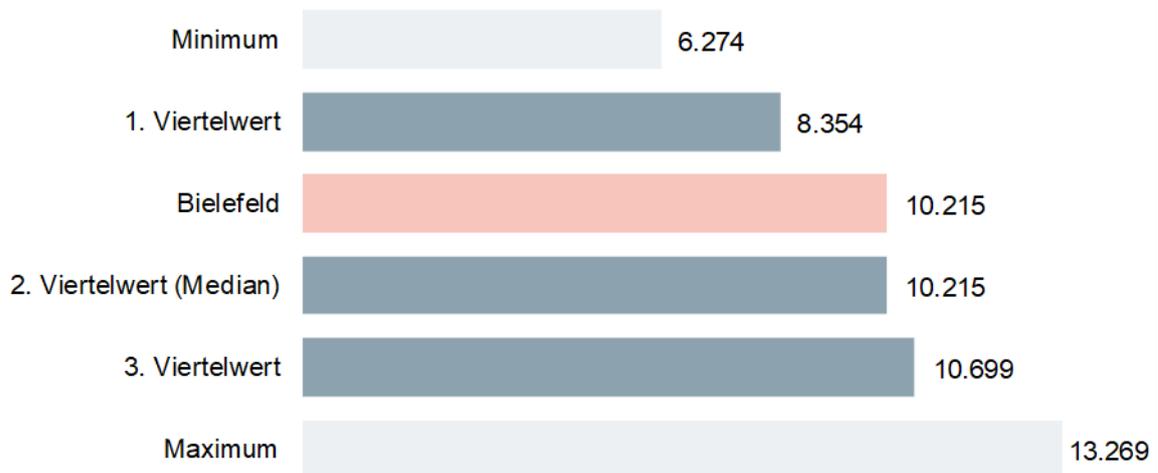
Verteilung der Leistungsbezieher außerhalb von Einrichtungen auf die Pflegegrade 2018

Pflegegrade	Anzahl der Leistungsbezieher außerhalb von Einrichtungen in Bielefeld	Anteil der Leistungsbezieher außerhalb von Einrichtungen in Bielefeld in Prozent	Anteil der Leistungsbezieher außerhalb von Einrichtungen in Prozent - Median der Vergleichskommunen
Pflegegrad 1	16	3,21	5,16
Pflegegrad 2	145	29,06	38,32
Pflegegrad 3	155	31,06	30,49
Pflegegrad 4	101	20,24	13,53
Pflegegrad 5	37	7,41	5,41
(noch) nicht eingestufte Leistungsbezieher nach § 138 SGB XII	45	9,02	1,84
Summe	499	100,0	

Aus der Aufstellung wird deutlich, dass in Bielefeld bei den ambulanten Leistungsbeziehern die Anteile ab Pflegegrad 3 höher sind als im Mittel der in den Vergleich eingegangenen kreisfreien Städte. Hierdurch erklärt sich der sehr hohe fallbezogene Transferaufwand bei den Hilfen außerhalb von Einrichtungen. Verstärkt wird der Effekt noch durch den hohen Anteil der ambulanten Hilfen an den Gesamthilfen.

Transferaufwendungen der Hilfe zur Pflege in Einrichtungen

Transferaufwendungen der Hilfe zur Pflege in Einrichtungen je Leistungsbezieher in Einrichtungen in Euro 2018



2017 positionierte sich die Stadt Bielefeld im interkommunalen Vergleich wie folgt:

Bielefeld	Minimum	1. Viertelwert	2. Viertelwert (Median)	3. Viertelwert	Maximum	Anzahl Werte
9.226	5.879	8.893	9.341	10.121	12.102	20

Transferaufwendungen der Hilfe zur Pflege in Einrichtungen Stadt Bielefeld

Grund-/ Kennzahlen	2014	2015	2016	2017	2018
Transferaufwendungen der Hilfe zur Pflege innerhalb von Einrichtungen in Euro	10.388.730	10.258.024	10.879.020	8.691.320	9.382.488
Leistungsbezieher Hilfe zur Pflege innerhalb von Einrichtungen	942	950	967	942	919
Transferaufwendungen der Hilfe zur Pflege innerhalb von Einrichtungen je Leistungsbezieher in Euro	11.025	10.795	11.249	9.226	10.215

Mit den Transferaufwendungen der Hilfe zur Pflege in Einrichtungen je Leistungsbezieher von 10.215 Euro bildet die Stadt Bielefeld in 2018 den mittleren aller Vergleichswerte ab. Dieser Wert ist somit im Gegensatz zu den ambulanten Aufwendungen für die Gesamtbetrachtung der fallbezogenen Aufwendungen nicht prägend.

Im Zeitreihenvergleich zeigen sich die fallbezogenen Transferaufwendungen bei den stationären Hilfen in den Jahren 2014 bis 2016 konstant. Die seit 2017 höheren Leistungen der Pflegeversicherung haben im Wesentlichen zu dem in 2017 dargestellten Rückgang der Aufwendungen geführt.

Die Transferaufwendungen der Hilfe zur Pflege in Einrichtungen stehen unter anderem im Zusammenhang mit dem Einrichtungs-eigenen Eigenanteil (EEE). Vergleicht man die durchschnittlichen Entgelte zum Stand 01. Juli 2018 für die stationäre Unterbringung, liegt der EEE der Stadt Bielefeld im Vergleich zu den anderen kreisfreien Städten in Zuständigkeit des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe (LWL) mit 837 Euro deutlich über dem Durchschnittswert von 755 Euro. Somit sind die Kosten der stationären Einrichtungen in Bielefeld höher als in vielen Vergleichsstädten. Dieses wirkt sich belastend auf die Kennzahl aus. Gleichwohl stellt diese sich nicht überdurchschnittlich dar.

Leicht überdurchschnittlich zeigen sich im Vergleich der kreisfreien Städte im Bereich des LWL² auch die Kosten für Unterkunft und Verpflegung. In der Summe führt dies dazu, dass die durchschnittliche Zuzahlung pro Monat für die Unterbringung in Einrichtungen in Bielefeld bei 1.809 Euro liegt. Der Mittelwert beträgt 1.710 Euro.

Aufwendungen für Pflegewohngeld

Aufwendungen für Pflegewohngeld 2018

Kennzahlen	Bielefeld	Minimum	1. Viertelwert	2. Viertelwert (Median)	3. Viertelwert	Maximum	Anzahl Werte
Aufwendungen für Pflegewohngeld für stationäre Einrichtungen je EW ab 65 Jahren in Euro	94,59	94,59	154	173	192	237	19
Aufwendungen für Pflegewohngeld für stationäre Einrichtungen je Leistungsbezieher Pflegewohngeld gesamt in Euro	5.850	5.850	6.325	6.912	7.612	8.375	19

² siehe Gremium Stationäre Pflege – Auswertung der Entgelte SGB XI; Ziffer 1. Auswertung für den Bereich des LWL zum Stichtag 30.06.2018; Herausgeber: Landschaftsverband Westfalen-Lippe

Bei den Aufwendungen für Pflegewohngeld für stationäre Einrichtungen erreicht die Stadt Bielefeld sowohl einwohner- als auch fallbezogen den niedrigsten Wert.

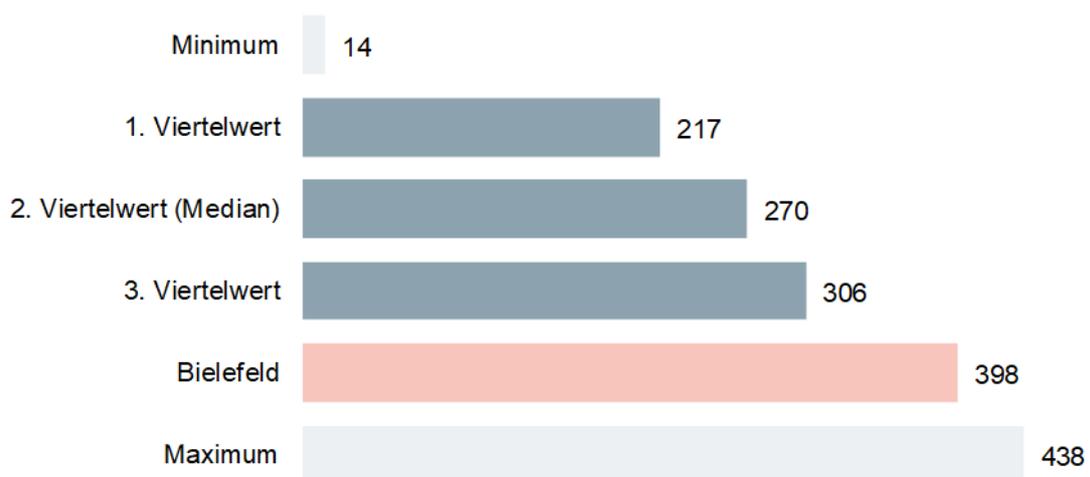
Nach eigenen Angaben sind in Bielefeld viele Einrichtungen bereits frühzeitig modernisiert worden und somit in einem guten baulichen Zustand. Die Modernisierung eines Trägers ist in den bis 2018 erhobenen Daten noch nicht eingeflossen. Es ist daher zu erwarten, dass sich das Niveau des Pflegewohngeldes in Bielefeld erhöhen wird.

Darüber hinaus ist mit der Einführung des Alten- und Pflegegesetzes (APG NRW) eine Vielzahl von Änderungen zur Festsetzung der anererkennungsfähigen Investitionskosten umgesetzt worden. Deren Auswirkungen können derzeit noch nicht abschließend beurteilt werden. Bisher sind noch nicht für alle Einrichtungen die Investitionskosten nach dem neuen Verfahren festgesetzt worden. Insbesondere fehlen Erfahrungswerte bezüglich der Auswirkungen auf die Höhe der Investitionskosten für Mieteinrichtungen.

Die Höhe des Pflegewohngeldes ist durch die Kommune aufgrund gesetzlicher Vorgaben der verpflichtenden Standards zumindest fallbezogen nur bedingt steuerbar. In der Gesamtsumme der städtischen Aufwendungen hingegen wirkt sich eine hohe ambulante Quote von pflegebedürftigen Leistungsbeziehern positiv aus. Je mehr pflegebedürftige Menschen ambulant statt stationär versorgt werden, desto geringer fallen die Aufwendungen für Pflegewohngeld für stationäre Einrichtungen je Einwohner ab 65 Jahren aus. Aufgrund der im Vergleich bereits festgestellten hohen ambulanten Quote bei der Stadt Bielefeld ergibt sich folgerichtig auch der gute Wert bei den einwohnerbezogenen Aufwendungen für Pflegewohngeld für stationäre Einrichtungen.

Erträge aus Unterhaltsheranziehung für Hilfe zur Pflege

Erträge aus Unterhaltsheranziehung für Hilfe zur Pflege je Leistungsbezieher in Euro



2017 positionierte sich die Stadt Bielefeld im interkommunalen Vergleich wie folgt:

Bielefeld	Minimum	1. Viertelwert	2. Viertelwert (Median)	3. Viertelwert	Maximum	Anzahl Werte
331	19,72	172	238	286	427	17

Erträge aus Unterhaltsheranziehung für Hilfe zur Pflege außerhalb und in Einrichtungen je Leistungsbezieher außerhalb und in Einrichtungen in Euro 2018

Kennzahlen	Bielefeld	Minimum	1. Viertelwert	2. Viertelwert (Median)	3. Viertelwert	Maximum	Anzahl Werte
Erträge aus Unterhaltsheranziehung für Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen je Leistungsbezieher außerhalb von Einrichtungen in Euro	233	0,00	0,00	6,23	22,10	233	12
Erträge aus Unterhaltsheranziehung für Hilfe zur Pflege in Einrichtungen je Leistungsbezieher in Einrichtungen in Euro	495	16,55	301	338	429	648	14

Die Stadt Bielefeld erzielt in 2018 bei den Erträgen aus Unterhaltsheranziehung für Hilfe zur Pflege je Leistungsbezieher im Vergleich den dritthöchsten Wert. Bei getrennter Betrachtung der ambulanten Hilfen werden in Bielefeld sogar die höchsten Unterhaltserträge erreicht. Auch bei den Erträgen bei den stationären Hilfen gehört Bielefeld zu den 25 Prozent der kreisfreien Städte mit den höchsten Erträgen.

Mit der Zustimmung des Bundesrates am 29. November 2019 hat das Angehörigen-Entlastungsgesetz abschließend das Gesetzgebungsverfahren durchlaufen. Unterhaltsverpflichtete Eltern und Kinder von Leistungsbeziehern sind vom Sozialhilfeträger mit Wirkung ab dem 01. Januar 2020 erst bei einem Jahresbruttoeinkommen von mehr als 100.000 Euro zur Zahlung von Unterhaltsleistungen heranzuziehen.

Durch die ab 2020 geltende Rechtslage ist davon auszugehen, dass die meisten Unterhaltsschuldner von den Unterhaltsansprüchen freigestellt bzw. nicht mehr herangezogen werden. Neben der finanziellen Mehrbelastung der Kommunen durch den Wegfall eines Großteils der Unterhaltserträge wird diese Regelung mit hoher Wahrscheinlichkeit dazu führen, dass Hilfe zur Pflege eher als bisher in Anspruch genommen wird. Ungeachtet der grundlegenden gesetzlichen Änderungen hat die gpaNRW in der Prüfung die bislang geltende Rechtslage als Maßstab gelegt. Bestehende Unterhaltsansprüche für den Zeitraum der Hilfestellung bis zum 31. Dezember 2019 können unter Beachtung von Verjährungsfristen auch nach Inkrafttreten des Angehörigen-Entlastungsgesetzes verfolgt werden. Dies gilt auch und insbesondere dann, wenn die Unterhaltspflicht mit rechtswahrender Mitteilung zwar dem Grunde nach, wegen ausstehender Einkommens- und Vermögensüberprüfung aber noch nicht der Höhe nach, festgestellt worden ist.

→ **Empfehlung**

Die Stadt Bielefeld sollte Unterhaltsansprüche für Zeiträume der Hilfestellung bis einschließlich Dezember 2019 auch nach Inkrafttreten der neuen Rechtslage weiterverfolgen. Der Untergang von Ansprüchen durch Verjährung sollte konsequent vermieden werden.

Die Unterhaltsheranziehung erfordert in der Sachbearbeitung ein hohes fachliches Know-How. Genau aus diesen Gründen hat die Stadt Bielefeld die Unterhaltsheranziehung spezialisiert. Die Organisation erfüllt somit die Voraussetzung einer optimalen Aufgabenerfüllung. Wie die Aufgaben der Hilfe zur Pflege insgesamt organisiert sind und das Personal eingesetzt wird, betrachten wir vertieft im nächsten Kapitel.

→ Organisation und Personaleinsatz

Organisation der Aufgabe Hilfe zur Pflege

→ Feststellung

Die Organisation und der Personaleinsatz bieten in Bielefeld eine gute Grundlage zur effektiven und rechtmäßigen Wahrnehmung der Aufgaben im Bereich der Hilfe zur Pflege. Optimierungsmöglichkeiten bestehen noch im Bereich der Prozessdarstellung und der Vordruckeinbindung in das Fachverfahren.

Die Organisation im Aufgabenbereich der Hilfe zur Pflege sollte eine effektive, effiziente und rechtmäßige Aufgabenerledigung ermöglichen. Das setzt u.a. folgende Rahmenbedingungen voraus:

- Die Organisation der Hilfgewährung und erforderliche Arbeitsprozesse sind strategisch und fachlich ausgerichtet.
- Aktuelle Arbeitshilfen, Stellen- und Prozessbeschreibungen unterstützen optimale Arbeitsabläufe.
- Es sind Standards zur Aufgabenerledigung vorhanden und dokumentiert.
- Ein Wissensmanagement ist eingerichtet.
- Die Mitarbeiter besuchen regelmäßig Fortbildungen.
- Eine aufgabengerechte Fachsoftware wird genutzt.

Die Aufgaben im Zusammenhang mit der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII sind bei der Stadt **Bielefeld** dem Dezernat 5 (Soziales) und dort dem Amt 500 (Amt für soziale Leistungen -Sozialamt-) zugeordnet. Die im Zusammenhang mit der Hilfe zur Pflege stehenden Aufgaben verteilen sich wie folgt auf die untergeordneten Geschäftsbereiche, Abteilungen und Abschnitte:

- Geschäftsbereich 500.1 (Verwaltung)
 - Abteilung 500.12 (Forderungsmanagement)
- Geschäftsbereich 500.2 (Wirtschaftliche Hilfen Soziales)
 - Abteilungen 500.21 und 500.25 (SGB XII außerhalb von Einrichtungen)
 - Abteilung 500.23 (SGB XII in Einrichtungen)
 - Abteilung 500.24 (SGB XII Bedarfsfeststellung)
- Geschäftsbereich 500.3 (Pflege und Teilhabe)

- Abteilung 500.31 (Senioren und Menschen mit Behinderung)
 - Abschnitt 500.311 (Zentrale Beratungsstelle)
 - Abschnitte 500.312 und 500.313 (Quartierssozialarbeit)
- Abteilung 500.32 (Besondere soziale Angelegenheiten)
 - Abschnitt 500.321 (Heimaufsicht).

Alle an der Leistungssachbearbeitung der Hilfe zur Pflege beteiligten Mitarbeiter*innen arbeiten zentralisiert im Rathaus der Stadt Bielefeld. Die Beratung erfolgt in guter und vertrauensvoller Zusammenarbeit mit der AOK Nordwest, der Barmer und der BKK Gildemeister Seidensticker in den Pflegestützpunkten und dem Wohlfahrtsverband AWO auch dezentral.

Aktuelle Stellenbeschreibungen für die Mitarbeitenden in der Sachbearbeitung liegen vor. Die Arbeitsprozesse werden durch Richtlinien, Arbeitshilfen und Checklisten unterstützt. Arbeitsabläufe zu den Schnittstellen wie z.B. zur Unterhaltssachbearbeitung sind definiert und haben sich automatisiert. Prozessbeschreibungen wurden im Zusammenhang mit der Einführung des Fachdienstes Pflege vorgenommen und visualisiert. Für die Sachbearbeitung gibt es keine Prozessbeschreibungen. Diese sind jedoch hilfreich, um für alle Mitarbeitenden Orientierung für einen einheitlichen Ablauf der sachlichen und zeitlichen Arbeitsschritte und der daran zu beteiligenden Personen/Institutionen sicherzustellen.

→ **Empfehlung**

Die Stadt Bielefeld sollte zur Sicherstellung einer einheitlichen und kontinuierlichen Bearbeitung für die in der Sachbearbeitung zu erfüllenden Aufgaben Prozessbeschreibungen erstellen.

Prozessbeschreibungen erleichtern auch die Einarbeitung von neuen Beschäftigten, welche sich hieran orientieren können. Ein Einarbeitungskonzept ist vorhanden. Für die Einarbeitung stehen insbesondere erfahrene Fachkräfte zur Verfügung. Nach Auskunft der Stadt Bielefeld hat sich diese Form der Einarbeitung bewährt und funktioniert sehr gut. Ein Wissensmanagement ist nicht vorhanden. Aufgrund der demographischen Entwicklung und des zu erwartenden Fachkräftemangels auch im öffentlichen Dienst wird es zukünftig zu einer erhöhten Fluktuation kommen. Mit dem Ausscheiden von erfahrenen Beschäftigten kann es auch zum Wissensverlust kommen. Die Bewahrung dieses Wissensbestandes bedarf einer Organisation. Das Wissensmanagement kann in Form einer Datenbank organisiert werden, welche u.a. alle fachlichen Hinweise, Arbeitsabläufe, Leitfäden, Checklisten und Links zu einschlägigen Rechtsstellen enthält. Ein solches Wissensmanagement reduziert auch die zeitlichen Ressourcen der erfahrenen Mitarbeiter bei der Einarbeitung von neuen Beschäftigten. In Bielefeld werden für den Bereich der Hilfe zur Pflege alle notwendigen Informationen, Leitlinien sowie sämtliche Protokolle der Dienstbesprechungen in das Intranet der Stadt eingestellt und stehen somit allen Mitarbeiter*innen zur Verfügung.

Für den Bereich der Hilfen zur Pflege werden für die Mitarbeiter*innen regelmäßig Schulungen und Fortbildungen angeboten. Beim Eintreten rechtlicher Änderungen wie z.B. zuletzt bei den

Pflegestärkungsgesetzen wird für alle Beschäftigten eine Inhouse-Schulung organisiert. Ansonsten bilden sich zumeist einzelne Mitarbeiter*innen fort, welche dann das Wissen als Multiplikatoren weitergeben.

Im Vergleich zu anderen sozialen Bereichen stellt sich die Fluktuation im Bereich der Hilfe zur Pflege recht gering dar. Der Krankenstand liegt im normalen Bereich. Die Auslastung der Mitarbeiter*innen wird monatlich nachgehalten. Eine Anpassung erfolgt jedoch erst dann, wenn sich dauerhaft über mehrere Monate Abweichungen von den festgelegten Richtwerten ergeben. Der Personalbestand in der Sachbearbeitung wird aktuell als auskömmlich angesehen. Zu den Fallbelastungen je Vollzeit-Stelle in der Sachbearbeitung von Hilfe zur Pflege außerhalb und in Einrichtungen wird auf das folgende Kapitel „Personal- und Leistungskennzahlen“ verwiesen.

Für die Fallbearbeitung wird bei der Stadt Bielefeld eine Fachsoftware eingesetzt. Dieses Verfahren verfügt auch über ein Auswertemodul, über das standardmäßige Auswertungen erfolgen. Bescheide werden aus dem Fachverfahren erzeugt. Darüber hinaus werden weitere Schriftstücke insbesondere im ambulanten Bereich nicht über dieses Verfahren, sondern manuell erzeugt. Fachverfahren bieten im Regelfall die Möglichkeit, diese im Verfahren zu hinterlegen und hieraus zu generieren. Hierdurch können Medienbrüche, welche oft zusätzlichen Aufwand, Wartung und Fehlerrisiken hervorrufen, vermieden werden.

→ **Empfehlung**

Die Stadt Bielefeld sollte prüfen, ob nicht alle relevanten Vordrucke im Fachverfahren hinterlegt und hieraus generiert werden können.

Eine digitalisierte Aktenführung erfolgt für den Aufgabenbereich der Hilfe zur Pflege noch nicht. Die Stadt Bielefeld hat hierzu ein gesamtstädtisches Konzept erstellt. Das Sozialamt soll frühestens im Jahre 2022 angebunden werden.

Personal- und Leistungskennzahlen

→ **Feststellung**

Die Fallzahlenbelastung in der Sachbearbeitung Hilfe zur Pflege liegt sowohl außerhalb als auch in Einrichtungen auf einem im interkommunalen Vergleich durchschnittlichen Niveau.

→ **Feststellung**

Die Personalausstattungen der Aufgaben Wohn- und Pflegeberatung und Unterhaltsheranziehung stellen sich im Vergleich unterdurchschnittlich dar. Die Aufgabenwahrnehmungen erfolgen effektiv und erfordern aktuell keine Stellenanpassung.

Die Stadt sollte die notwendigen Personalressourcen vorhalten, um die Aufgaben der Hilfe zur Pflege effektiv und qualitativ bearbeiten zu können. Dieses setzt eine sowohl quantitativ als auch qualitativ ausreichende Personalausstattung voraus. Hierfür ist eine Personalbedarfsplanung notwendig, die geplante und ungeplante Fluktuationen berücksichtigt.

Die Stadt **Bielefeld** setzt im Bereich der Hilfe zur Pflege einschließlich Leitungsaufgaben (Overhead) insgesamt 25,36 Vollzeit-Stellen ein. Diese verteilen sich wie folgt:

- Leistungsgewährung Hilfe zur Pflege insgesamt 15,82 Vollzeit-Stellen, davon
 - Leitungsaufgaben 2,02 Vollzeit-Stellen (davon Leistungsgewährung Hilfen außerhalb von Einrichtungen 0,88 und in Einrichtungen 1,14),
 - Sachbearbeitung Leistungen außerhalb von Einrichtungen 6,31 Vollzeit-Stellen,
 - Sachbearbeitung Leistungen in Einrichtungen 7,49 Vollzeit-Stellen,
- Pflege- und Wohnberatung 3,62 Vollzeit-Stellen (davon 3,40 Verwaltungsmitarbeiter*innen und 0,22 Pflegefachkräfte),
- Pflegefachkräfte in der Bedarfsfeststellung 2,83 Vollzeit-Stellen,
- Unterhaltsheranziehung 3,09 Vollzeit-Stellen.

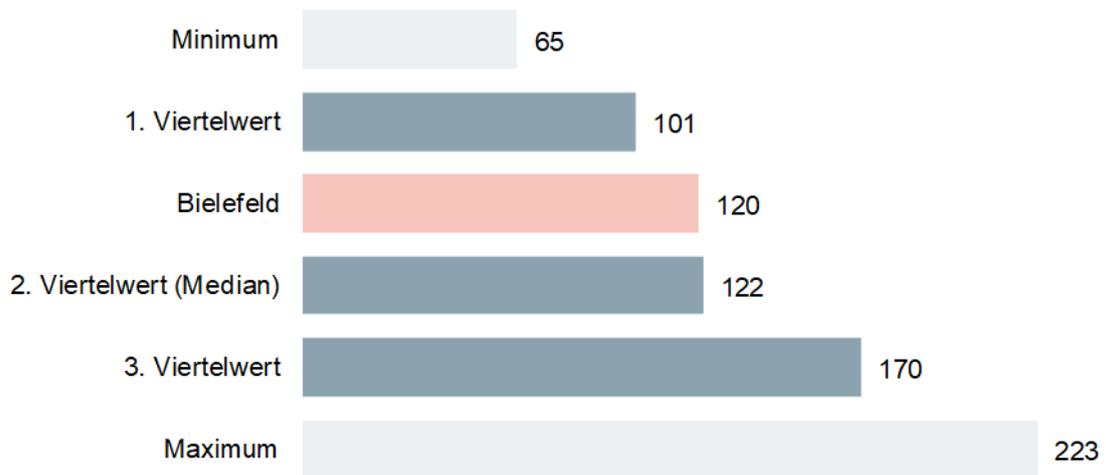
Um die Stellenausstattung der Stadt Bielefeld zu analysieren, nimmt die gpaNRW eine aufgabenbezogene Betrachtung ohne Overhead vor.

Die Kennzahlen „Vollzeit-Stellen Sachbearbeitung und Pflegefachkräfte Hilfe zur Pflege je 10.000 Einwohner“ getrennt nach außerhalb und in Einrichtungen können für die Stadt Bielefeld nicht erhoben und interkommunal verglichen werden. Dieses begründet sich darin, dass die Stadt Bielefeld die Stellenanteile der eingesetzten Pflegefachkräfte nicht auf die Aufgabenbereiche ambulant und stationär aufteilen konnte. Diese sind für die Bedarfsfeststellung in beiden Aufgabenbereichen und insbesondere auch im Übergang von den ambulanten zu den stationären Hilfen tätig. Eine belastbare Schätzung der Anteile konnte nicht vorgenommen werden. Auf die Darstellung der einwohnerbezogenen Kennzahlen wird daher verzichtet.

Im Folgenden werden daher für die Hilfe zur Pflege außerhalb und in Einrichtungen lediglich Leistungskennzahlen erhoben.

Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen

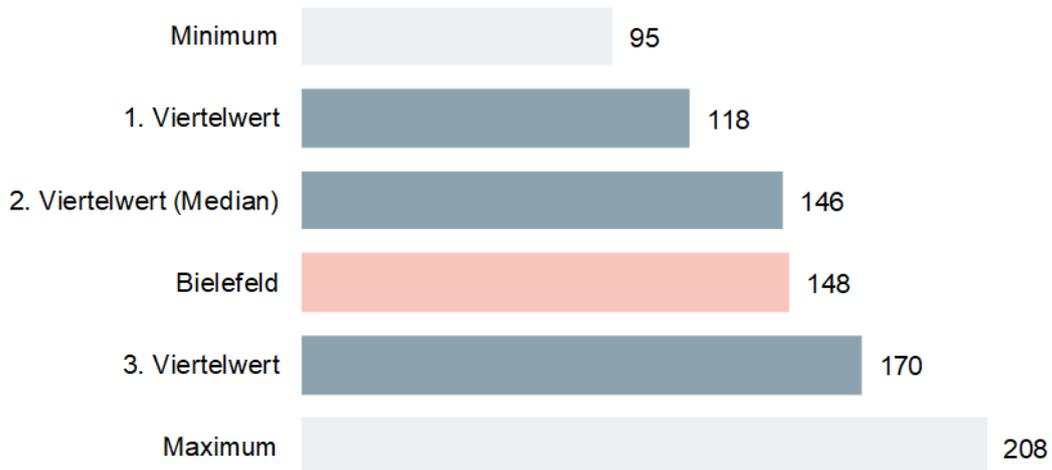
Leistungsbezogener Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen je Vollzeit-Stelle Sachbearbeitung 2018



Der interkommunale Vergleich der kreisfreien Städte zeigt für die Stadt Bielefeld bei der Leistungsgewährung der Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen eine durchschnittliche Fallbelastung je Vollzeit-Stelle. Die Stellenausstattung in der Sachbearbeitung ist für eine umfassende und qualitative Leistungserbringung geeignet.

Hilfe zur Pflege in Einrichtungen

Leistungsbezogener Hilfe zur Pflege in Einrichtungen je Vollzeit-Stelle Sachbearbeitung 2018



Auch bei der Leistungsgewährung der Hilfe zur Pflege in Einrichtungen erreicht die Stadt Bielefeld im interkommunalen Vergleich eine durchschnittliche Fallbelastung je Vollzeit-Stelle. Auch hier ist die Stellenausstattung in der Sachbearbeitung für eine umfassende und qualitative Leistungserbringung auskömmlich.

Pflege- und Wohnberatung

Vollzeit-Stellen Pflege- und Wohnberatung Stadt Bielefeld 2018

Kennzahl	Bielefeld	Minimum	1. Viertelwert	2. Viertelwert (Median)	3. Viertelwert	Maximum	Anzahl Werte
Vollzeit-Stellen Sachbearbeitung und Pflegefachkräfte Pflege- und Wohnberatung je 10.000 EW ab 65 Jahren	0,49	0,16	0,44	0,70	1,23	1,41	17

Die Pflege und Wohnberatung hat als erste Anlaufstelle für pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen eine wichtige Funktion. An dieser Stelle kann eine qualifizierte und beratende Zugangssteuerung auch unter Berücksichtigung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ zu den notwendigen Hilfen erfolgen. In Bielefeld wird diese Beratung mit im Vergleich unterdurchschnittlichem städtischen Personaleinsatz durchgeführt. Über die städtische Beratung hinaus

gibt es ein zusätzliches Angebot der AWO und gut koordinierte und funktionierende Pflegestützpunkte. Hierzu wird auch auf das Kapitel „Steuerung des Hilfeangebotes durch die Pflege- und Wohnberatung“ verwiesen.

Aufgrund der zuvor festgestellten hohen ambulanten Quote und der weiteren Beratungsangebote kann von einer hohen Effektivität der Pflege und Wohnberatung in der Stadt Bielefeld ausgegangen werden. Es wird daher derzeit kein aktueller Bedarf an einer Ausweitung der städtischen Personalisierung in der Pflege- und Wohnberatung gesehen.

Unterhaltsheranziehung Hilfe zur Pflege

Vollzeit-Stellen Unterhaltsheranziehung Hilfe zur Pflege 2018

Kennzahl	Bielefeld	Minimum	1. Viertelwert	2. Viertelwert (Median)	3. Viertelwert	Maximum	Anzahl Werte
Vollzeit-Stellen Sachbearbeitung Unterhaltsheranziehungsfälle Hilfe zur Pflege je 10.000 EW ab 65 Jahren	0,44	0,20	0,42	0,47	0,58	0,93	16

Der Personaleinsatz in der Sachbearbeitung Unterhaltsheranziehung bezogen auf die Einwohner über 65 Jahren stellt sich in Bielefeld im Vergleich unterdurchschnittlich dar.

Das Unterhaltsrecht erfordert ein hohes Fachwissen und unterliegt regelmäßigen rechtlichen Änderungen. Die Unterhaltsheranziehung erfolgt in Bielefeld spezialisiert im Geschäftsbereich 500.1 (Verwaltung) und dort in der Abteilung 500.15 (Forderungsmanagement). So wird gewährleistet, dass die komplexe Rechtssystematik entsprechende Berücksichtigung findet.

Vorab erfolgt noch eine allererste Überprüfung der potenziellen Angehörigen durch die Sachbearbeitungen der Hilfe zur Pflege außerhalb bzw. in Einrichtungen. Wenn offensichtlich erkennbar ist, dass ein Unterhaltsanspruch nicht geltend gemacht werden kann, erfolgt keine Abgabe an die Abteilung Forderungsmanagement. Sobald jedoch eine Möglichkeit zur Heranziehung gesehen wird, erfolgt die Abgabe. Die Überleitungsanzeige wird ebenfalls noch durch die Sachbearbeitungen der Hilfe zur Pflege versandt. Die Schnittstelle zur Übergabe an die Unterhalts-sachbearbeitung ist beschrieben. Diese könnte wie bereits im Kapitel „Organisation der Aufgabe Hilfe Pflege“ beschrieben in einer Prozessbeschreibung in den Gesamtprozess eingebunden und verdeutlicht werden. Die Zusammenarbeit an der Schnittstelle wird seitens der Stadt Bielefeld als unproblematisch angesehen.

Nennenswerte Bearbeitungsrückstände bei der Unterhaltsheranziehung bestehen nicht. Im Zusammenhang mit der Haushaltssicherung wurde dieser Bereich vor einiger Zeit zur Steigerung der Einnahmen personell aufgestockt. Hierdurch konnten die Einnahmen deutlich gesteigert werden. Aufgrund der im interkommunalen Vergleich erzielten hohen Erträge zeigt sich die Un-

terhaltsheranziehung in Bielefeld trotz vergleichsweise niedrigem Personaleinsatz sehr wirksam. Somit wird auch für diesen Bereich auch vor dem Hintergrund des ab 01. Januar 2020 geltenden Angehörigen-Entlastungsgesetzes nicht das Erfordernis eines erhöhten Stellenbedarfs gesehen.

Aufgrund der durch das Angehörigen-Entlastungsgesetz normierten Vermutung, dass Unterhaltspflichtige im Regelfall nicht die Jahreseinkommensgrenze von 100.000 Euro überschreiten, tritt eine erhebliche Entlastung in der Fallbearbeitung ein. Denn es liegt künftig in der Entscheidung des Sozialhilfeträgers, bei Anhaltspunkten für ein höheres Einkommen Unterhaltspflichtige zur Auskunft zu verpflichten.

→ **Empfehlung**

Nach der Einführung des Angehörigen-Entlastungsgesetzes sollte der Stellenanteil für die Unterhaltsheranziehung überprüft und ggfs. angepasst werden.

→ Steuerung und Controlling

Die Steuerung der Hilfe zur Pflege betrachten wir in unterschiedlichen Zusammenhängen:

- Fach- und Finanzcontrolling,
- Steuerung der Leistungsgewährung,
- Steuerung des Hilfeangebotes durch die Pflege- und Wohnberatung,
- Steuerung der Pflegelandschaft und
- Quartiersmanagement.

Fach- und Finanzcontrolling

→ Feststellung

Das Fach- und Finanzcontrolling der Hilfe zur Pflege ist in Bielefeld nicht zentral im Sozialamt angesiedelt, sondern wird darüber hinaus noch auf Ebene des Dezernats 5 und in Zusammenarbeit mit dem Geschäftsbereich Finanzen wahrgenommen. Die Bereiche stehen in stetigen Austausch und sind gut verknüpft.

Eine Kommune sollte Kennzahlen erheben, für die jeweils ein Zielwert festgelegt ist. Die Planungen in der Kämmerei und im Sozialamt sollten übereinstimmen. Soll- und Ist-Werte sollte die Kommune in festgelegten Zeitabständen analysieren und daraus Maßnahmen entwickeln. Zudem sollte ein Berichtswesen installiert sein.

Bei der **Stadt Bielefeld** wird das Finanzcontrolling zentral im Dezernat 1 (Inneres / Finanzen) durchgeführt. Das Fachcontrolling erfolgt auf Ebene des Dezernates 5 (Soziales), wo auch die Fachlichkeit mit den Finanzdaten verknüpft wird. Die hierzu auf Dezernatsebene erforderlichen Informationen werden für das gesamte Amt 500 (Sozialamt) durch die Abteilung 500.13 (Abteilung Haushalt, Datenverarbeitung) zugeliefert. Das Controlling zwischen den Dezernaten Finanzen und Soziales ist miteinander verzahnt und gut abgestimmt.

Im Rahmen der Haushaltsplanung ermittelt die Abteilung 500.13 Planwerte, welche mit dem Geschäftsbereich 500.2 (Wirtschaftliche Hilfen Soziales) diskutiert und abgestimmt werden. Die Planwerte setzen sich zusammen aus Erfahrungswerten und Einschätzungen von Entwicklungen. Berücksichtigung finden darüber hinaus auch die jeweils aktuellen Sozialstrukturen wie z.B. die SGB II-Quote. Die ermittelten Planwerte werden dann über das Dezernatscontrolling an das Finanzcontrolling weitergeleitet.

Ein Soll-Ist-Abgleich der Finanzdaten erfolgt ebenfalls durch die Abteilung 500.13 und somit im Sozialamt selbst. Der Abgleich wird amtsintern monatlich durchgeführt und dokumentiert. Diese Auswertung erhält auch das Dezernatscontrolling zur Kenntnis. Abweichungen werden analysiert. Vorschläge zur Gegensteuerung werden in einem kooperativen Austausch zwischen Fach- und Finanzabteilung erarbeitet. Für das Berichtswesen gibt es Richtlinien als einheitliche

Vorgabe für die Gesamtverwaltung. Innerhalb des Fachamtes wird ein monatlicher Bericht erstellt. Für das Amt Finanzen sind über das Dezernatscontrolling Tertialberichte und ein Jahresbericht vorzulegen. Darüber hinaus erstellt die Stadt Bielefeld jährlich einen Pflegebericht und einen Bericht über Lebenslagen und soziale Leistungen, welcher auch veröffentlicht wird.

Die Stadt Bielefeld nimmt an dem vom Beratungsunternehmen con_sens durchgeführten Vergleichsring der mittelgroßen Großstädte mit insgesamt 12 kreisfreien Städten aus NRW teil. Ziel der Teilnahme am Vergleichsring ist u.a. der qualifizierte interkommunale Austausch. Der von con_sens zuletzt erstellte Bericht³ stellt ausgewählte, besonders aussagekräftige Kennzahlen für den Bereich der Hilfe zur Pflege dar. Es wurden aber noch weitere Kennzahlen erhoben, die den Projektverantwortlichen in den beteiligten Städten zur Verfügung stehen. Das Benchmarking zielt darauf ab, die unter den gegebenen Rahmenbedingungen beobachteten Ergebnisse transparent zu machen und die ihnen zu Grunde liegenden Abläufe und Organisationsstrukturen zu erkennen sowie effektiver zu gestalten. Der con_sens-Bericht wird der gesamten Stadtverwaltung zur Verfügung gestellt. Die aufgrund der Teilnahme der Stadt Bielefeld am Vergleichsring vorhandenen Kennzahlen und Auswertungen bilden eine gute Grundlage für ein Fach- und Finanzcontrolling im Bereich der Hilfen zur Pflege.

Im Haushaltsentwurf der Stadt Bielefeld 2020/2021 ist mit der „Förderung der Selbstständigkeit und der selbstbestimmten Lebensführung“ ein globales Ziel benannt. Dieses Ziel soll durch eine bedarfsgerechte Versorgung von Menschen mit körperlichen und geistigen/seelischen Einschränkungen im häuslichen und stationären Bereich, der Sicherung bzw. Bereitstellung angemessenen Wohnraums und der Förderung des ehrenamtlichen Engagements erreicht werden. Mit dem Verhältnis ambulante/stationäre Pflege wird nur eine echte Kennzahl abgebildet. Bei den darüber hinaus aufgeführten Zahlen der Wohn- und Pflegeberatungen und der durchschnittlichen Anzahl der Bedarfsgemeinschaften nach Kapitel 7 SGB XII handelt es sich um reine Grunddaten. Ziele zu weiteren Haushaltskennzahlen werden in Bielefeld nicht formuliert. Die im Rahmen des Soll-Ist-Vergleichs festgestellten Abweichungen werden ohne zuvor festgelegte Zielwerte analysiert. Nach Auskunft der Stadt Bielefeld werden Ziele außerhalb des Controllingsystems formuliert und verfolgt, ohne hierfür Zielwerte festzulegen.

Voraussetzung für die objektive Beurteilung der Zielerreichung innerhalb eines Controlling-Kreislaufes ist es, dass Ziele klar und eindeutig definiert sind. Die Ziele sollten „SMART“ und somit Spezifisch, Messbar, Akzeptiert, Realistisch und Terminiert formuliert werden. Die gesetzten Ziele können im wiederkehrenden Controlling-Kreislauf veränderten Erfordernissen ständig angepasst werden. Klar definierte Ziele erleichtern auch den ständigen transparenten Kommunikationsprozess aller am Controlling beteiligter Personen.

→ **Empfehlung**

Die Stadt Bielefeld sollte zur objektiven Bewertung der Zielerreichung für die Kennzahlen eindeutige Ziele formulieren.

³ Benchmarking der mittelgroßen Großstädte in Nordrhein-Westfalen – Kennzahlenvergleich SGB XII 2018

Steuerung der Leistungsgewährung

→ Feststellung

Das Hilfeverfahren bei der Hilfe zur Pflege ist in Bielefeld standardisiert und auf den Verbleib der Hilfebedürftigen in deren häuslichen Umgebung und somit auf den Grundsatz „ambulant vor stationär“ ausgerichtet. Dieses begründet sich insbesondere durch die gute Zugangssteuerung sowohl bei den ambulanten als auch den stationären Hilfen und spiegelt sich in der hohen ambulanten Quote wider.

→ Feststellung

Zwischen den Sachbearbeitern und den Pflegefachkräften besteht eine gute und ergebnisorientierte Zusammenarbeit.

Zu einer optimalen Zugangssteuerung der Hilfe zur Pflege gehört ein geregeltes Hilfeverfahren. Über das Hilfeverfahren muss die Kommune eine individuelle, bedarfsgerechte und wirtschaftliche Leistungserbringung gewährleisten. Dazu zählt für die gpaNRW insbesondere:

- eine leistungsrechtliche Prüfung des Hilfeanspruchs,
- ein strukturiertes (softwaregestütztes) Hilfeverfahren,
- der Grundsatz „ambulant vor stationär“,
- eine passgenaue Bedarfsdeckung,
- der Einsatz von Pflegefachkräften,
- die Förderung präventiver Maßnahmen,
- eine regelmäßige Überprüfung der Hilfestellung und
- die rechtmäßige Heranziehung von Unterhaltspflichtigen.

In der **Stadt Bielefeld** werden die Hilfen zur Pflege in und außerhalb von Einrichtungen getrennt in verschiedenen Abteilungen bearbeitet. Dieses sind für die Hilfen zur Pflege außerhalb von Einrichtungen die Abteilungen 500.21 / 500.25 und für die Hilfen zur Pflege in Einrichtungen die Abteilung 500.23. Bei den ambulanten Hilfen erfolgt eine Einheitssachbearbeitung für alle Hilfen nach dem SGB XII.

In Fällen der ambulanten Hilfen findet eine systematische und intensive Beratung statt, um eine Hospitalisierung nach Möglichkeit zu vermeiden bzw. so weit als möglich zeitlich zu verzögern. Es erfolgen grundsätzlich persönliche Gespräche mit den antragstellenden Personen (Pflegerbedürftige, Angehörige, Betreuer). Wird ein Pflegebedarf bekannt, wird der Pflegefachdienst der Abteilung 500.24 mit einem Vordruck zur Bedarfsfeststellung beauftragt. Die Bedarfsfeststellung erfolgt durch eine Pflegefachkraft nach Dringlichkeit im Regelfall durch einen Hausbesuch.

Für jeden Leistungsbezieher erfolgt eine individuelle Hilfeplanung und Zugangssteuerung. Einmal pro Woche findet zu den Neufällen eine Fallkonferenz statt. Neben den zuständigen Fachabteilungen (500.21 / 500.25) nehmen auch noch Bedienstete aus der Abteilung Bedarfsfeststellung (500.24) und dem Quartiersmanagement (500.312 / 500.313) teil. Hierbei werden alle

relevanten Fragen erörtert. Falls erforderlich, werden auch Betreuer von Antragstellern hinzugezogen. Diese Vorgehensweise ist geeignet, um eine passgenaue Bedarfsdeckung festzustellen.

Eine weitere systematische und intensive Betreuung und Beratung der Leistungsbezieher von Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen ist insbesondere für den weiteren Verbleib in der häuslichen Umgebung von besonderer Bedeutung. Ob der dokumentierte Bedarf so noch besteht bzw. die Maßnahmen wirken, wird in Bielefeld in bereits laufenden Fällen von den Pflegefachkräften der Abteilung 500.23 (Bedarfsfeststellung) regelmäßig überprüft. In diesem Zusammenhang werden die Leistungsbezieher auch weitgehend über weitere Themen, wie z.B. den Möglichkeiten von präventiven Maßnahmen, beraten. Ein Verweis an die Pflege- und Wohnberatung zu den über die Leistungsgewährung hinausgehenden Beratungsthemen erfolgt daher nicht.

Der Zugang von stationären Hilfen ist zumeist Folge eines Krankenhausaufenthaltes der Hilfebedürftigen, bei denen eine häusliche Pflege im Regelfall nicht mehr möglich ist. Die Zusammenarbeit zwischen den Krankenhäusern und der Stadt Bielefeld wird als gut und kommunikativ beschrieben. Wenn das Erfordernis einer stationären Pflege gesehen wird, erfolgt eine entsprechende Mitteilung des Sozialdienstes der Krankenhäuser per Fax oder Mail an die Stadt Bielefeld. Dieser Zeitpunkt gilt dann für mögliche Sozialhilfeleistungen als Datum der Antragstellung. Zwischen den Krankenhäusern und der Stadt Bielefeld besteht schon seit langer Zeit ein vereinbartes Überleitungsverfahren. Dieses beinhaltet auch die verpflichtende Verwendung des Vordrucks „Überleitungsbogen“. Hieraus ergeben sich alle für die Beurteilung des Falles relevanten Informationen. Darüber hinaus gibt es auch einen Überleitungsbogen aus der häuslichen Pflege heraus in eine stationäre Einrichtung. Die Informationen aus diesen Überleitungsbögen sind auch für die aufnehmende Pflegeeinrichtung wichtig. Ein guter und vollständig gefüllter Überleitungsbogen kann teilweise Hausbesuche bzw. Ortstermine überflüssig machen.

Nach § 65 SGB XII haben Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 Anspruch auf Pflege in stationären Einrichtungen, wenn häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich ist oder wegen der Besonderheit des Einzelfalles nicht in Betracht kommt. Eine Beurteilung der dauerhaften Heimnotwendigkeit erfolgt durch die Abteilung 500.24 (Bedarfsfeststellung).

Der Teilbereich der Kostenerstattungen und des Vermögenseinsatzes wird in Bielefeld bei den stationären Hilfen durch zwei Bedienstete zentralisiert bearbeitet. Hierzu zählen u.a. die Kostenerstattung gegenüber vorrangigen Sozialhilfeträgern und den Rentenversicherungen, Schenkungsrückforderungen (auch für Fälle der ambulanten Hilfen) und die Unterhaltsheranziehung bis zur Versendung der Überleitungsanzeige (danach Abgabe an die Abteilung 500.15 - Forderungsmanagement). Diese Organisationsform wird den komplexen und anspruchsvollen Tätigkeiten, insbesondere auch zum Vermögenseinsatz gerecht und stellt den Grundsatz der Nachrangigkeit der Sozialhilfe sicher. Bei laufenden Fällen in Einrichtungen werden die Einkommens- und Vermögensverhältnisse mindestens alle zwei bis drei Jahre überprüft.

Steuerung des Hilfeangebotes durch die Pflege und Wohnberatung

→ Feststellung

Die Stadt Bielefeld erreicht mit ihrer Pflege- und Wohnberatung das gesetzte Ziel einer bestmöglichen und umfangreichen Information und Unterstützung ihrer Bürger in Fragen rund um das Thema Wohnen und Leben im Alter.

→ Feststellung

Wohn- und Pflegeberatungen in Fällen von beantragten bzw. bereits gewährten Leistungen der Hilfe zur Pflege werden durch die Pflegefachkräfte in der Bedarfsfeststellung wahrgenommen und nicht durch die eigentliche Pflege- und Wohnberatung. Diese steht der Bielefelder Bevölkerung weitgehend im Vorfeld der beantragten Hilfeleistung zur Verfügung.

Eine Kommune sollte über eine trägerunabhängige (kommunale) Pflege- und Wohnberatung verfügen und dafür qualifiziertes Personal einsetzen. Eine gut aufgestellte Pflege- und Wohnberatung sollte folgende Faktoren erfüllen:

- Einsatz von Pflegefachkräften,
- enge Zusammenarbeit zwischen Pflegefachkräften und Sachbearbeitung HzP,
- vorgeschaltete Beratungsgespräche zu Beginn des Hilfeverfahrens,
- Beratung sowohl telefonisch als auch persönlich,
- Durchführung von Hausbesuchen,
- Dokumentation der Beratung,
- Beratung beinhaltet die Themen Pflege und Wohnen,
- bei allen Beratungen steht der Grundsatz „ambulant vor stationär“ im Fokus,
- Informationen im Internet zur Pflege- und Wohnberatung und
- Auf- und Ausbau eines örtlichen Netzwerkes.

Die Aufgaben der Pflege- und Wohnberatung werden in der **Stadt Bielefeld** zentral an einem Standort in der Abteilung „Senioren und Menschen mit Behinderung“ des Sozialamtes und dort im Abschnitt „Zentrale Beratungsstelle“ wahrgenommen. Neben dem im Kapitel „Personal- und Leistungskennzahlen“ dargestellten städtischen Personaleinsatz für die Pflege- und Wohnberatung wird die Wohnberatung noch mit 0,50 Vollzeit-Stellen durch einen freien Träger (AWO) unterstützt. Es besteht eine gute Zusammenarbeit zwischen der Wohnberatung der AWO und der Stadt Bielefeld. Es werden gemeinsame Dienstbesprechungen durchgeführt. Darüber hinaus erfolgen gegenseitige Vertretungen.

Darüber hinaus bestehen noch vier Pflegestützpunkte in den Quartieren, deren Träger die Stadt Bielefeld ist. Daran beteiligen sich noch die Krankenkassen AOK Nordwest, Barmer und BKK

Gildemeister Seidensticker. Diese bieten in den Ortsteilen auch Außensprechstunden an. Die Stadt Bielefeld hat mit den Pflegestützpunkten sehr gute Erfahrungen gemacht. Es werden regelmäßige Informationsaustausche zwischen der Stadt Bielefeld und den beteiligten Krankenkassen durchgeführt, in denen auch die Zusammenarbeit abgesprochen wird. Darüber hinaus finden gegenseitige Schulungen statt. So werden die Berater der Krankenkassen auch z.B. zu den Angeboten der Stadt im Sozialbereich geschult.

In Bielefeld nehmen die Pflegefachkräfte der Abteilung Bedarfsfeststellung Beratungen in Fällen von beantragten bzw. bereits gewährten Leistungen der Hilfe zur Pflege wahr, welche üblicherweise von der Pflege- und Wohnberatung durchgeführt werden. Die Pflege- und Wohnberatung selbst steht der Bielefelder Bevölkerung weitgehend im Vorfeld der beantragten Hilfeleistung zur Verfügung.

→ **Empfehlung**

Die Stadt Bielefeld sollte die Schnittstellen zwischen der Bedarfsfeststellung und der Pflege- und Wohnberatung zur Vermeidung von Doppelstrukturen klar definieren.

Die beruflichen Hintergründe der in Bielefeld in der Pflege- und Wohnberatung eingesetzten Beschäftigten sind für die Pflegeberatung Sozialarbeit und Pädagogik und für die Wohnberatung Bautechnik, Architektur und Verwaltung. Eine Pflegefachkraft wird dort nicht eingesetzt.

→ **Empfehlung**

Die Stadt Bielefeld sollte in der Pflege- und Wohnberatung auch die Profession einer Pflegefachkraft einsetzen.

Die vorgenannte Organisation führt dazu, dass zwischen der Sachbearbeitung der Hilfe zur Pflege und der Pflege- und Wohnberatung keine enge Zusammenarbeit besteht, da die Aufgabenwahrnehmung durch die Bedarfsfeststellung erfolgt. Die Sachbearbeitung und die Pflege- und Wohnberatung tauschen sich in Dienstbesprechungen aus, welche drei- bis viermal jährlich stattfinden. An diesen Dienstbesprechungen beteiligt sich auch die Quartierssozialarbeit.

Die Beratungen durch die Pflege- und Wohnberatung erfolgen anonym. Somit gibt es hierüber keine Beratungsnachweise. Es wird lediglich eine Statistik geführt. Eine Beratungsdokumentation erfolgt lediglich im Rahmen der Bedarfsfeststellung durch den Fachdienst Pflege.

→ **Empfehlung**

Es sollten auch für jede Beratung im Vorfeld der Leistungsgewährung Beratungsnachweise erstellt werden. So lässt sich besser nachvollziehen, welche Hilfen von wem bereits empfohlen worden sind und wann ggfs. eine erneute Beratung erfolgen sollte. Die Einhaltung der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) muss dabei gewährleistet sein.

Beratungsgespräche erfolgen sowohl bei der Stadt Bielefeld als auch an den zuvor genannten Stützpunkten. Die Pflegeberatung kann nur persönlich aufgesucht oder telefonisch bzw. per Mail kontaktiert werden. Die Wohnberatung führt darüber hinaus auch Hausbesuche durch.

→ **Empfehlung**

Die Pflegeberatung sollte auch bereits im Vorfeld von beantragten Hilfen Hausbesuche anbieten.

Der Verbleib von pflegebedürftigen Menschen in ihrer Häuslichkeit ist für die Stadt Bielefeld von hohem Interesse. Sie verfolgt deshalb mit ihren Beratungen auch die Umsetzung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“. Als trägerunabhängige Beratungsstelle möchte sie die Bürger bestmöglich und transparent informieren und unterstützen. Zentrale Frage ist jedoch, wie die betroffenen Menschen möglichst einfach an benötigte Informationen gelangen. Nur wenn die Menschen ausreichend und rechtzeitig über die Möglichkeiten der ambulanten Versorgung informiert werden, können stationäre Aufenthalte vermieden bzw. hinausgezögert werden.

Alle Informationen zur Pflege- und Wohnberatung sind im Pflegeportal der Stadt Bielefeld gut und strukturiert online auffindbar. Mit dem Pflegeportal gibt die Pflegeberatung wichtige Informationen und Antworten rund um die Themen Leben und Wohnen im Alter. Zu sämtlichen Pflegeangeboten sind die Leistungsanbieter hinterlegt. Diese können nach Ortsteilen selektiert werden. Die Anbieter von Pflegeeinrichtungen und Wohngruppen können seit kurzer Zeit auch selbst Eintragungen zu freien Plätzen vornehmen.

Um die Bekanntheit der Pflege- und Wohnberatung zu erhöhen, betreibt die Stadt Bielefeld über die Internetpräsenz hinaus eine umfangreiche Öffentlichkeitsarbeit. Informationen werden gegeben über eine Vielzahl von Flyern (u.a. Pflegeberatung/Pflegestützpunkt, Quartierssozialarbeit, Wohnberatung, Veranstaltungen für pflegende Angehörige), Ratgebern, Pressemitteilungen und eigenen Vorträgen bei verschiedensten Veranstaltungen. Darüber hinaus wurde vor kurzer Zeit der „PflegeStützPunkt mobil“ eingerichtet. Die Beschäftigten der Pflegeberatung gehen hierbei in die Quartiere. Sie können von Vereinen/Gruppierungen zu Informationsveranstaltungen und Vorträgen angefragt werden. Sie stehen für alle Fragen rund um die Themen Pflege, Behinderung, Wohnen und Alter zur Verfügung. Im Anschluss an die Veranstaltungen sind auch Einzelberatungen möglich.

Steuerung der Pflegelandschaft

→ Feststellung

Die verbindliche Pflegebedarfsplanung der Stadt Bielefeld ist ein wirksames Mittel, um einen kommunalen Einfluss auf die Planungen, insbesondere im stationären Bereich, zu wahren. Die für die Pflegeplanung relevanten Akteure sind gut vernetzt.

→ Feststellung

Die Pflegeplatzdichte stellt sich in Bielefeld unterdurchschnittlich dar, welches u.a. auch auf den hohen Anteil der ambulanten Betreuung zurückzuführen ist. Die Anzahl der Kurzzeitpflegeplätze ist ausbaufähig.

Die Steuerung der Pflegelandschaft erfolgt in den Kommunen über die kommunale Pflegeplanung. Diese sollte Trends und Handlungsbedarfe aufzeigen, weiterführende Diskussionen initiieren und somit eine auskömmliche Pflegeinfrastruktur fördern. Die Stadt sollte eine koordinierende Rolle in der Demografie- und Sozialraumplanung einnehmen.

Eine Kommune sollte zudem auf ein bedarfsgerechtes Angebot an stationären Pflegeplätzen achten. Kurzzeitpflegeplätze müssen in einem angemessenen Umfang vorhanden sein.

Die Pflegeplanung ist in **Bielefeld** im Dezernat 5 (Soziales) und dort im „Büro für integrierte Sozialplanung Prävention“ (540) angesiedelt. Die Stadt Bielefeld hat sich gemäß § 7 Abs. 6 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen (APG NRW) für eine verbindliche Pflegeplanung entschieden. Dementsprechend wird diese jährlich erstellt und nach Beratung in der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege veröffentlicht, zuletzt im Juni 2019⁴. Hierdurch ist eine zukunftsorientierte Bedarfsplanung sichergestellt. Sie enthält alle Anforderungen zur Bestandsaufnahme und Feststellung der qualitativ und quantitativ bestehenden Angebote. Maßnahmen zur Herstellung, Sicherstellung oder Weiterentwicklung von Angeboten werden dargelegt.

Die Pflegeplatzdichte verdeutlicht die Ausprägung der Angebote stationärer Versorgung.

Anzahl stationärer Pflegeplätze und Kurzzeitpflegeplätze (Pflegeplatzdichte) 2017

Kennzahlen	Bielefeld	Minimum	1. Viertelwert	2. Viertelwert (Median)	3. Viertelwert	Maximum	Anzahl Werte
Stationärer Pflegeplätze je 1.000 EW ab 65 Jahren	44,68	37,94	43,16	46,05	50,40	56,68	16
Kurzzeitpflegeplätze je 1.000 EW ab 65 Jahren	0,33	0,33	3,12	4,13	4,58	6,25	16

In Bielefeld steht zum Median der Vergleichskommunen eine unterdurchschnittliche Anzahl von Pflegeplätzen zur Verfügung. Dieses ist im Vergleich insoweit plausibel, als in Bielefeld, wie bereits zuvor festgestellt, ein hoher Anteil der Pflegebedürftigen ambulant versorgt wird und somit nicht so viele stationäre Pflegeplätze wie in den Vergleichskommunen benötigt werden. Darüber hinaus wirkt der unterdurchschnittliche Anteil der höheren Altersgruppen entlastend.

Nach dem Bericht über die verbindliche Pflegeplanung lag die durchschnittliche Auslastung in den vollstationären Einrichtungen in 2018 bei 94,9 Prozent. Gegenüber den zwei Vorjahren hat diese sich rückläufig entwickelt. Es wurde zwar ein rechnerischer Bedarf ermittelt, welcher sich durch die Nachfrage nach stationären Pflegeplätzen jedoch nicht bestätigt hat. Es wurde festgestellt, dass alternative ambulante Angebote häufiger in Anspruch genommen werden. Hieraus zieht die Stadt Bielefeld die Schlussfolgerung, dass derzeit keine zusätzlichen stationären Kapazitäten benötigt werden und der errechnete Bedarf überwiegend von ambulanten Alternativen gedeckt werden kann. Aufgrund der jährlichen Bedarfsfeststellung kann auf abweichende Entwicklungen durch Veränderungen in der Planung kurzfristig reagiert werden.

Bei den Kurzzeitpflegeplätzen je 1.000 Einwohner ab 65 Jahren bildet der Wert der Stadt Bielefeld das Minimum ab. Dieses Angebot ist als Entlastungsangebot für Angehörige von besonderer Bedeutung. Die Bedeutung und der zukünftig steigende Bedarf der Kurzzeitpflege wurde in Bielefeld nach dem Pflegeplanungsbericht auch in einer Sitzung der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege bereits festgestellt. Danach soll zwischen der Stadt Bielefeld und den Trägern

⁴ Stadt Bielefeld – Verbindliche Bedarfsplanung für die stationären und teilstationären Pflegeplätze 2019 bis 2019; Hrsg.: Stadt Bielefeld, Büro für integrierte Sozialplanung und Prävention

ein Austausch zur Klärung notwendiger Rahmenbedingungen für die konkrete Umsetzung weiterer Plätze erfolgen.

→ **Empfehlung**

Die Stadt Bielefeld sollte sich aufgrund des zukünftig steigenden Bedarfs im Austausch mit den Akteuren vor Ort um ein ausreichendes Angebot an Kurzzeitpflegeplätzen bemühen.

Eine „gelingende“ Pflegeinfrastruktur erfordert Kooperation und Vernetzung zwischen allen pflegerelevanten Akteuren. Dieses wird in Bielefeld einerseits durch die kommunale Pflegekonferenz gewährleistet, in der Anbieter aller Versorgungsformen, Selbsthilfeorganisationen, Bewohnerbeiräte sowie aller weiteren Organisationen, die sich mit Altenhilfe beschäftigen, integriert sind. Alle relevanten Bereiche dürfen hieran teilnehmen. Darüber hinaus beschäftigen sich auch noch weitere Arbeitsgruppen/Arbeitskreise/Institutionen mit dem Thema Pflege- und Altenhilfe. So besteht in Bielefeld ein Seniorenbeirat. Die Wohlfahrtsverbände arbeiten themenbezogen in Arbeitsgruppen zusammen. Die Stadt und die entsprechenden Anbieter tauschen sich im Stadtarbeitskreis Tagespflege aus und erarbeiten Qualitätsstandards. Das gleiche gilt für den Stadtarbeitskreis „Ambulante Wohngruppen“. In OWL werden überregionale Treffen der Planer zum Erfahrungsaustausch durchgeführt. Diese sind jedoch nach der Bedarfsplanung eher punktuell. Der Austausch soll mit den anliegenden Kommunen und Kreisen in OWL insbesondere zum Zweck der Weiterentwicklung ambulanter Versorgung vorangetrieben werden.

Die Pflegeplanung ist Bestandteil der örtlichen Sozialplanung, welche ebenfalls vom „Büro für integrierte Sozialplanung“ Prävention durchgeführt wird. In einem Sozialbericht werden alle relevanten Daten umfangreich und sehr kleinräumig dargestellt. Er zeigt die unterschiedlichsten sozialen Entwicklungen in den einzelnen Sozialräumen (Quartieren) auf und unterstützt somit Verwaltung und Politik bei ihren Entscheidungen. Zwischen der Sozialplanung und anderen Bereichen besteht eine gute Verzahnung. Bauliche Fragen sowie Fragen zur Mobilität, Infrastruktur, dem täglichen Bedarf oder zur Gesundheit werden gebündelt und zusammengeführt. Die Zusammenarbeit hat sich nach Auskunft der Stadt Bielefeld gut entwickelt und genießt eine hohe Akzeptanz sowohl innerhalb der Verwaltung und Politik als auch bei anderen Akteuren wie z.B. den freien Trägern. Die Stadt Bielefeld hat bereits 2008 beschlossen, ein gesamtstädtisches integriertes Entwicklungskonzept zu erstellen. Hierbei finden auch die sozialplanerischen Belange Berücksichtigung.

Quartiersmanagement

→ **Feststellung**

In der Stadt Bielefeld erfolgt durch die Quartierssozialarbeiter eine gut ausgebaute und breit vernetzte Quartiersarbeit.

Das Quartiersmanagement sollte in der Kommune bzw. in den Stadtteilen eine ständige Verbindung zwischen den Bürgern und der Stadtverwaltung schaffen. Es sollte pflegebedürftige Menschen, Nachbarn, Vereine und Initiativen im „Quartier“ beraten und für die Kommune eine koordinierende, kooperative und vermittelnde Rolle einnehmen.

In der **Stadt Bielefeld** wurde das Quartiersmanagement im eigentlichen Sinne erst 2016 angestoßen. Gleichwohl gab es auch bereits vorher hieraus schon einzelne Elemente. In Bielefeld wird hierfür als Begrifflichkeit „Quartierssozialarbeit“ verwandt.

Die Quartierssozialarbeit richtet sich insbesondere an ältere Menschen und Menschen mit Beeinträchtigungen und hat das Ziel, die eigenständige Lebensführung der Bürgerinnen und Bürger in den jeweiligen Stadtteilen zu erhalten und zu stärken. Sie ist organisatorisch wie auch die Pflege- und Wohnberatung in zwei Geschäftsbereichen der Abteilung 500.31 (Abteilung Senioren und Menschen mit Behinderung) zugeordnet. Somit besteht zur Pflege- und Wohnberatung ein direkter fachlicher Austausch. Aber auch die Verknüpfung mit dem Geschäftsbereich Wirtschaftliche Hilfen ist geregelt. So werden, wie bereits im Kapitel „Steuerung der Leistungsgewährung“ ausgeführt, u.a. auch gemeinsame Fallkonferenzen durchgeführt.

Im integrierten städtebaulichen Entwicklungskonzept der Stadt Bielefeld findet auch die soziale Infrastruktur Berücksichtigung. So soll u.a. ein differenziertes Wohnraumangebot die Bedürfnisse der Bewohnerschaft und explizit auch für Senioren abdecken. An dieser Stelle stehen die Quartierssozialarbeit und der Städtebau miteinander in Kontakt. In Bielefeld werden generationsgerechte Wohnangebote unterstützt. Als Beispiel sei an dieser Stelle das generationsübergreifende „Bielefelder Modell“ genannt. Die Besonderheit ist hierbei ein quartiersbezogener Ansatz des Wohnens mit einem integrierten Pflegedienst und der Garantie auf Versorgungssicherheit. Angeschlossen ist ein Wohncafé, in dem sich ältere Menschen auch von außerhalb der Wohnanlage treffen können. Der Vereinsamung von älteren Menschen kann so entgegen gewirkt werden. Durch den integrierten Pflegedienst können auch Personen mit höheren Pflegebedarfen in ambulanter Umgebung betreut werden.

Die Einführung des „Quartiersmanagements“ in 2016 hat ein Umdenken der Stadt erfordert. Die Stadt Bielefeld stellt fest, dass seit dieser Zeit das Innovationsklima wächst. Wirkungen zu messen sei jedoch sehr schwierig. Es werde daher hinterfragt, was für die Stadt den Erfolg der Quartiersarbeit ausmacht. Erfolg liege dann vor, wenn den Menschen weitergeholfen werden kann. Wirkungen und Erfolge konnten insbesondere dort festgestellt werden, wo sich verschiedene Akteure zusammenschließen. Dieses macht sich bemerkbar in der Gewinnung von ehrenamtlichem Engagement. Es entstehen Aktivitäten durch die Begegnung unterschiedlichster Bürger. Menschen übernehmen für andere Menschen Verantwortung.

Seit über zehn Jahren gibt es in Bielefeld regelmäßige Treffen von Menschen, die Überlegungen anstellen, wie sie im Alter leben möchten. Hieraus sollen Wohnprojekte für Ältere aber auch für generationsübergreifendes Wohnen entwickelt werden. Da hierfür oftmals öffentlich geförderter Wohnraum erforderlich ist, ist auch die Wohnbauförderung der Stadt Bielefeld einbezogen. Seit ca. 28 Jahren gibt es in Bielefeld die Initiative „Nachbarschaft“ mit etwa 350 ehrenamtlichen Menschen. Hierdurch werden um die 650 Menschen in den Haushalten ehrenamtlich betreut. Hieraus haben sich Arbeitskreise gegründet, u.a. auch der Arbeitskreis „Alter gestalten“.

Die Quartierssozialarbeit arbeitet zusammen mit Pflegediensten, freien Trägern, Kranken- und Pflegekassen, städtischen und überörtlichen Behörden sowie vielen weiteren Akteuren vor Ort. Nach Auskunft der Stadt Bielefeld besteht zwischen den Beteiligten ein ständiger Dialog und die Zusammenarbeit funktioniert sehr gut. Die Stadt Bielefeld hat sich somit hinsichtlich der Quartiersarbeit gut aufgestellt und breit vernetzt.

→ Anlage: Ergänzende Tabellen

Tabelle 1: Zusammenstellung der Feststellungen und Empfehlungen der gpaNRW zur überörtlichen Prüfung 2019 – Hilfe zur Pflege

	Feststellung		Empfehlung
F1	In der Stadt Bielefeld wird sich zukünftig das Verhältnis zwischen den pflegenden Angehörigen und den Pflegebedürftigen negativ verändern und zu einer Versorgungslücke führen.		
F2	Aufgrund der demografischen Entwicklung ist in der Folge auch für die Stadt Bielefeld von entsprechend höheren Aufwendungen auszugehen.		
F3	In der Summe stellen sich die sozialen Strukturen in Bielefeld im interkommunalen Vergleich positiv dar. Es ist davon auszugehen, dass anhand der Indikatoren zukünftig weniger Menschen Leistungen nach dem Siebten Kapitel SGB XII sowie Pflegewohngeld in Anspruch nehmen müssen als in der Mehrzahl der Vergleichskommunen.		
F4	Zum Stichtag 31.12.2018 besteht in Bielefeld noch ein überdurchschnittlicher Anteil an nicht eingestuftem Leistungsbezieher nach § 138 SGB XII. Eine Einstufung ist jedoch zwischenzeitlich erfolgt.		
F5	Da es sich bei der Regelung des § 138 SGB XII um eine Übergangsregelung handelt und nicht zur fortwährenden Anwendung bestimmt ist, sollte die Stadt Bielefeld die noch nicht eingestuften Leistungsbezieher zeitnah begutachten und den entsprechenden Pflegebedarf feststellen.		
F6	Die Anzahl der Leistungsbezieher von Hilfe zur Pflege insgesamt ist in Bielefeld sehr niedrig. Hiervon werden im Vergleich der kreisfreien Städte in NRW viele in der eigenen Häuslichkeit und wenige in Einrichtungen versorgt.		
F7	Die Stadt Bielefeld weist im Vergleich eine sehr ausgeprägte ambulante Quote bei den Hilfen zur Pflege aus. Sie wird dem in § 13 Abs. 1 SGB XII verankerten Grundsatz „ambulant vor stationär“ gerecht.		
F8	Die Transferaufwendungen Hilfe zur Pflege je Einwohner ab 65 Jahren sind in der Stadt Bielefeld in 2018 trotz einer sehr niedrigen Leistungsdichte und einer hohen		

	Feststellung		Empfehlung
	ambulanten Quote nur durchschnittlich. Dieses liegt an den hohen Transferaufwendungen je Leistungsbezieher. Die Transferaufwendungen je Leistungsbezieher sind außerhalb von Einrichtungen in etwa gleich hoch wie in Einrichtungen.		
F9	In Bielefeld werden vergleichsweise viele pflege- und somit kostenintensive Fälle in der häuslichen Umgebung versorgt. Dieses führt jedoch zu den im Vergleich höchsten Transferaufwendungen Hilfe zur Pflege je Leistungsbezieher außerhalb von Einrichtungen. Hierdurch wird deutlich, dass die Stadt Bielefeld den Grundsatz „ambulant vor stationär“ lebt. Dieser gesetzliche Grundsatz berücksichtigt nicht nur die wirtschaftlichen Interessen der Kommunen, sondern auch den vorrangigen Wunsch der Leistungsberechtigten auf eine häusliche Betreuung.		
F10	Die Stadt Bielefeld erzielt im interkommunalen Vergleich hohe Erträge aus Unterhaltsheranziehung bei der Hilfe zur Pflege. Dieses liegt insbesondere auch daran, dass in Bielefeld Pflichtige auch bei den Hilfen zur Pflege außerhalb von Einrichtungen zum Unterhalt herangezogen werden, welches entgegen geltendem Recht nicht bei allen Vergleichskommunen erfolgt. Hierbei werden im Vergleich die höchsten Erträge vereinnahmt.	E10	Die Stadt Bielefeld sollte Unterhaltsansprüche für Zeiträume der Hilfestellung bis einschließlich Dezember 2019 auch nach Inkrafttreten der neuen Rechtslage weiterverfolgen. Der Untergang von Ansprüchen durch Verjährung sollte konsequent vermieden werden.
F11	Die Organisation und der Personaleinsatz bieten in Bielefeld eine gute Grundlage zur effektiven und rechtmäßigen Wahrnehmung der Aufgaben im Bereich der Hilfe zur Pflege. Optimierungsmöglichkeiten bestehen noch im Bereich der Prozessdarstellung und der Vordruckeinbindung in das Fachverfahren.	E11.1	Die Stadt Bielefeld sollte zur Sicherstellung einer einheitlichen und kontinuierlichen Bearbeitung für die in der Sachbearbeitung zu erfüllenden Aufgaben Prozessbeschreibungen erstellen.
		E11.2	Die Stadt Bielefeld sollte prüfen, ob nicht alle relevanten Vordrucke im Fachverfahren hinterlegt und hieraus generiert werden können.
F12	Die Fallzahlenbelastung in der Sachbearbeitung Hilfe zur Pflege liegt sowohl außerhalb als auch in Einrichtungen auf einem im interkommunalen Vergleich durchschnittlichen Niveau.		
F13	Die Personalausstattungen der Aufgaben Wohn- und Pflegeberatung und Unterhaltsheranziehung stellen sich im Vergleich unterdurchschnittlich dar. Die Aufgabenwahrnehmungen erfolgen effektiv und erfordern aktuell keiner Stellenanpassung.	E13	Nach der Einführung des Angehörigen-Entlastungsgesetzes sollte der Stellenanteil für die Unterhaltsheranziehung überprüft und ggfs. angepasst werden.
F14	Das Fach- und Finanzcontrolling der Hilfe zur Pflege ist in Bielefeld nicht zentral im Sozialamt angesiedelt, sondern wird darüber hinaus noch auf Ebene des Dezernats 5 und in Zusammenarbeit mit dem Geschäftsbereich Finanzen wahrgenommen. Die Bereiche stehen in stetigen Austausch und sind gut verknüpft.	E14	Die Stadt Bielefeld sollte zur objektiven Bewertung der Zielerreichung für die Kennzahlen eindeutige Ziele formulieren.

	Feststellung		Empfehlung
F15	Das Hilfeverfahren bei der Hilfe zur Pflege ist in Bielefeld standardisiert und auf den Verbleib der Hilfebedürftigen in deren häuslichen Umgebung und somit auf den Grundsatz „ambulant vor stationär“ ausgerichtet. Dieses begründet sich insbesondere durch die gute Zugangssteuerung sowohl bei den ambulanten als auch den stationären Hilfen und spiegelt sich in der hohen ambulanten Quote wider.		
F16	Zwischen den Sachbearbeitern und den Pflegefachkräften besteht eine gute und ergebnisorientierte Zusammenarbeit.		
F17	Die Stadt Bielefeld erreicht mit ihrer Pflege- und Wohnberatung das gesetzte Ziel einer bestmöglichen und umfangreichen Information und Unterstützung ihrer Bürger in Fragen rund um das Thema Wohnen und Leben im Alter.		
F18	Wohn- und Pflegeberatungen in Fällen von beantragten bzw. bereits gewährten Leistungen der Hilfe zur Pflege werden durch die Pflegefachkräfte in der Bedarfsfeststellung wahrgenommen und nicht durch die eigentliche Pflege- und Wohnberatung. Diese steht der Bielefelder Bevölkerung weitgehend im Vorfeld der beantragten Hilfeleistung zur Verfügung.	E18.1	Die Stadt Bielefeld sollte die Schnittstellen zwischen der Bedarfsfeststellung und der Pflege- und Wohnberatung zur Vermeidung von Doppelstrukturen klar definieren.
		E18.2	Die Stadt Bielefeld sollte in der Pflege- und Wohnberatung auch die Profession einer Pflegefachkraft einsetzen.
		E18.3	Es sollten auch für jede Beratung im Vorfeld der Leistungsgewährung Beratungsnachweise erstellt werden. So lässt sich besser nachvollziehen, welche Hilfen von wem bereits empfohlen worden sind und wann ggfs. eine erneute Beratung erfolgen sollte. Die Einhaltung der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) muss dabei gewährleistet sein.
		E18.4	Die Pflegeberatung sollte auch bereits im Vorfeld von beantragten Hilfen Hausbesuche anbieten.
F19	Die verbindliche Pflegebedarfsplanung der Stadt Bielefeld ist ein wirksames Mittel, um einen kommunalen Einfluss auf die Planungen insbesondere im stationären Bereich zu wahren. Die für die Pflegeplanung relevanten Akteure sind gut vernetzt.	E19	Die Stadt Bielefeld sollte sich aufgrund des zukünftig steigenden Bedarfs im Austausch mit den Akteuren vor Ort um ein ausreichendes Angebot an Kurzzeitpflegeplätzen bemühen.
F20	Die Pflegeplatzdichte stellt sich in Bielefeld unterdurchschnittlich dar, welches u.a. auf den hohen Anteil der ambulanten Betreuung zurückzuführen ist. Die Anzahl der Kurzzeitpflegeplätze ist ausbaufähig.		

	Feststellung		Empfehlung
F21	In der Stadt Bielefeld erfolgt durch die Quartierssozialarbeiter eine gut ausgebaute und breit vernetzte Quartiersarbeit.		

Tabelle 2: Anzahl der Leistungsbezieher Hilfe zur Pflege Stadt Bielefeld

Grundzahlen	2014	2015	2016	2017	2018
Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen					
Leistungsbezieher von Pflegegeld	120	138	140	96	87
Leistungsbezieher von Pflegesachleistungen	712	704	689	534	351
Leistungsbezieher von Geld- und Pflegeleistungen (Kombileistungen)	13	11	9	8	8
Leistungsbezieher in einer 24-Stunden-Betreuung außerhalb von Einrichtungen	0	0	0	0	0
(noch) nicht eingestufte Leistungsbezieher nach § 138 SGB XII	0	0	0	186	45
Summe	845	853	838	824	491
Hilfe zur Pflege in Einrichtungen					
Leistungsbezieher von Tagespflege	35	33	34	48	46
Leistungsbezieher von Kurzzeitpflege	111	147	133	97	90
Leistungsbezieher von Nachtpflege	0	0	0	0	0
Leistungsbezieher der stationären Pflege	898	905	922	886	862
(noch) nicht eingestufte Leistungsbezieher nach § 138 SGB XII	0	0	0	5	3
Summe	1.044	1.085	1.089	1.036	1.001
Summe der Leistungsbezieher gesamt	1.889	1.938	1.927	1.860	1.492

Tabelle 3: Aufwendungen Hilfe zur Pflege in Euro Stadt Bielefeld

Grundzahlen	2014	2015	2016	2017	2018
Transferaufwendungen Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen	6.979.744	7.385.103	6.882.101	5.599.508	5.460.892
Transferaufwendungen Hilfe zur Pflege in Einrichtungen	10.388.730	10.258.024	10.879.020	8.691.320	9.336.224
Transferaufwendungen Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen für Bestandsfälle unterhalb des Pflegegrades 2	0	0	0	133.465	79.000
Transferaufwendungen Hilfe zur Pflege in Einrichtungen für Bestandsfälle unterhalb des Pflegegrades 2	0	0	0	0	46.264
Summe	17.368.474	17.643.127	17.761.121	14.424.293	14.922.380

Tabelle 4: Erträge aus Unterhaltsheranziehung Hilfe zur Pflege in Euro Stadt Bielefeld

Grundzahlen	2014	2015	2016	2017	2018
Ersatz von sozialen Leistungen außerhalb von Einrichtungen – Erträge aus Unterhaltsheranziehung in Euro	128.205	118.383	155.099	115.855	126.306
Ersatz von sozialen Leistungen in Einrichtungen – Erträge aus Unterhaltsheranziehung in Euro	595.724	512.887	498.923	415.366	454.768
Summe der Erträge aus Unterhaltsheranziehung in Euro	723.929	631.270	654.022	531.221	581.074

→ Kontakt

Gemeindeprüfungsanstalt Nordrhein-Westfalen

Heinrichstraße 1, 44623 Herne

Postfach 10 18 79, 44608 Herne

t 0 23 23/14 80-0

f 0 23 23/14 80-333

e info@gpa.nrw.de

i www.gpa.nrw.de