

Eingang per E-Mail am 23.10.23

SOLI-Fraktion im Kreistag:

Guten Tag,

Meine Fragen beziehen sich auf die Heimkosten , bzw. deren Zusammensetzung und Ermittlung.

Immerhin ist festzustellen, dass in der Aufstellung der Heimkosten für die Sitzung des Sozialausschusses am 31.8.23 Unterschiede auftreten von bis zu 1000 €.

Zum einen gibt es offenbar Pflegesatzhöhen, die mit den Pflegekassen ausgehandelt werden. Fragen: Wie hoch ist der momentan gültige Pflegesatz und wie lange gilt er?

Der Heimkostensatz ist der Spalte 9 der Tabelle zu entnehmen. Die Einrichtungen müssen zum Verhandeln auffordern, ansonsten gilt der Heimkostensatz bis zu einer Neuverhandlung weiter. I.d.R.: jährliche Neuverhandlung

Pflegesätze liegen derzeit bei:

PG 2: 770,00 €

PG 3: 1262,00 €

PG 4: 1775,00 €

PG 5: 2005,00 €

Auf welcher Zahlenbasis wird verhandelt? Welche Argumente werden seitens de Landkreises eingeführt?

Die Einrichtungen melden die Kosten bei den Verhandlern der Krankenkassen an. Seitens des LK besteht ein Mitspracherecht. Die Kosten sollen so gering wie möglich gehalten werden.

Darüberhinaus gibt es die Investitionskosten, die nach "Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit" verhandelt werden zwischen Landkreis und Trägern/Einrichtungen.

Fragen: Wie werden Investitionskosten in die Monatssätze der Träger eingerechnet?

Siehe Spalte 5 der Tabelle

Wie ist das Procedere der Verhandlungen? (Träger X will z.B. eine Wärmesanieung durchführen für 500.000 € und meldet das an. Wie greifen jetzt Wirtschaftlichkeit, wie Sparsamkeit? Bitte dazu ein entsprechende Beispiel auch zahlenmäßig darstellen)

Siehe Anlage „Darstellung der Berechnung von Investitionskosten in Altenheimen“ auch Bestandteil Protokoll FA SOZG

Welchen Anteil bilden die Investitionskosten in den Monatssätzen der Einrichtungen? (bitte die Tabellen um eine entsprechend Spalte ergänzen).

Wurde ergänzt, siehe Spalte 5

In der Sitzung am 31.8. wurde dargelegt, dass des momentan 310 Fälle gibt, die die Sätze nicht aufbringen können.

Frage: Auf welche Gesamtsumme addieren sich diese Fälle, wer kompensiert die Einnahmeausfälle? Wie erfolgt der Nachweis, des "Nichtaufbringenkönnens"?

Siehe Produkt 31180 Hilfe zur Pflege; Sachkonto 433202 für Stationäre Hilfen

Der Landkreis übernimmt die Heimkosten im Rahmen der Sozialhilfe und prüft dabei Einkommenssituation der Hilfebedürftigen und stellt dadurch einen Teil der Einnahmen der Pflegeeinrichtungen sicher, da ein Teil der Heimkosten abzüglich des Pflegegeldes vom Sozialhilfeträger übernommen wird.

Die Nachweise der Hilfebedürftigen sind im Wesentlichen: Nachweise über Einkommen und Vermögen und Pflegegrad

Frage: Wie hoch sind die Eigenanteile bei den in den Tabellen aufgeführten Monatssätzen?

Siehe Tabelle Summe von Spalte 3 und 5 und 8

Auch die Bereiche Unterkunft und Verpflegung werden mit den Pflegekassen verhandelt. Fragen: Wie hoch sind diese Anteile in den Monatssätzen? Sind sie bei allen Einrichtungen gleich? Welche Qualitätsstandards liegen bei der Verpflegung vor?

Siehe Spalte 3

Nein diese sind nicht gleich. Die Standards werden jeweils in den Einrichtungen festgelegt und unterliegen regionalen Bedingungen; Lebensmittel- und Hygienegesetze müssen selbstverständlich auch beachtet werden

Ich wäre dankbar, die Antworten und ergänzenden Zahlen schon schriftlich vor der Sitzung zu bekommen.

Kurt Herzog

gez. D. Schulz