

Kleine Anfrage

des Abg. Gerhard Kleinböck SPD

und

Antwort

des Ministeriums für Soziales und Integration

Sozialwesen in der Pandemie stärken

Kleine Anfrage

Ich frage die Landesregierung:

1. Welche konkreten Auswirkungen auf das Platzangebot in Behindertenwerkstätten, Pflegeeinrichtungen, Tagespflegeeinrichtungen oder Rehakliniken hatten die Maßnahmen zum Infektionsschutz in ihrer jeweiligen Fassung?
2. Wie werden die betroffenen Menschen trotz des Wegfalls dieser Plätze versorgt oder betreut?
3. Welche finanziellen Mindereinnahmen entstanden den Trägern aufgrund dieses geringeren Platzangebots?
4. Welche Unterstützung erhalten die Träger, um den Erhalt dieser Einrichtungen sicherzustellen?
5. Wie viele Einrichtungen der Tagespflege, Rehakliniken oder Behindertenwerkstätten wurden aufgrund der Mindereinnahmen aufgegeben bzw. haben ihre dauerhafte Schließung angekündigt?

16. 11. 2020

Kleinböck SPD

Begründung

Die Maßnahmen zum Infektionsschutz, insbesondere der damit verbundene eingeschränkte Betrieb vieler Einrichtungen des Sozialwesens wie Behindertenwerkstätten, Tagespflegen oder Rehakliniken, haben für deren Träger erhebliche finanzielle Belastungen zur Folge. Der Erhalt dieser Einrichtungen ist für die Menschen in unserem Land von hoher Bedeutung. Entsprechend muss dies als gesamtgesellschaftliche Aufgabe wahrgenommen und gesichert werden.

Antwort

Mit Schreiben vom 8. Dezember 2020 Nr. 33-0141.5-016/9288 beantwortet das Ministerium für Soziales und Integration die Kleine Anfrage wie folgt:

1. Welche konkreten Auswirkungen auf das Platzangebot in Behindertenwerkstätten, Pflegeeinrichtungen, Tagespflegeeinrichtungen oder Rehakliniken hatten die Maßnahmen zum Infektionsschutz in ihrer jeweiligen Fassung?

Mit der am 18. März 2020 in Kraft getretenen CoronaVO WfbM des Ministeriums für Soziales und Integration wurde für die in Werkstätten für Menschen mit Behinderungen (WfbM) beschäftigten und betreuten Menschen mit Behinderungen ein allgemeines Beschäftigungs- und Betretungsverbot erlassen. Zugleich sah die CoronaVO WfbM aber die Möglichkeit eines Notbetreuungsangebotes für Menschen mit Behinderungen vor, falls die Betreuung anderweitig nicht gewährleistet werden konnte. Die am 4. Mai 2020 in Kraft getretene Dritte CoronaVO WfbM gestattete die Beschäftigung und Betreuung von Menschen mit Behinderungen, wenn die Zahl der genutzten Beschäftigungs- und Betreuungsplätze auf ein Viertel beschränkt war, ein Infektionsschutzkonzept vorlag, sowie Hygiene- und Abstandsregeln beachtet wurden. Die Möglichkeit eines Notbetreuungsangebotes bestand dabei unverändert weiter. Die am 29. Mai 2020 in Kraft getretene Vierte CoronaVO WfbM gestattete die Beschäftigung und Betreuung von Menschen mit Behinderungen in der WfbM, wenn ein Infektionsschutzkonzept vorlag sowie Hygiene- und Abstandsregeln beachtet wurden. Die Teilnahme der Menschen mit Behinderungen an den Beschäftigungs- und Betreuungsangeboten erfolgte zunächst auf freiwilliger Basis. Die am 16. Juni 2020 in Kraft getretene Fünfte CoronaVO WfbM ermöglichte schließlich die Wiederaufnahme des Regelbetriebes unter der Voraussetzung, dass ein Infektionsschutzkonzept vorliegt sowie Hygiene- und Abstandsregeln beachtet werden.

Es ergeben sich keine unmittelbaren Auswirkungen mit Blick auf vollstationäre Einrichtungen und ambulante Pflegedienste, da zu keinem Zeitpunkt Einschränkungen beim Betrieb dieser Einrichtungen angeordnet waren. Mittelbare Auswirkungen waren vereinzelt insofern gegeben, da die Pflegeheime aufgrund der Empfehlungen des Robert Koch-Instituts zur „Quarantäne“ bei Neuaufnahmen teilweise während der ersten Phase der Pandemie keine neuen Bewohnerinnen und Bewohner aufgenommen haben. Diese Auswirkungen lassen sich aber nicht quantifizieren.

Der Ordnungsgeber hat sich beim Betrieb von Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen nach § 71 Sozialgesetzbuch (SGB) Elftes Buch (XI) bewusst gegen die absolute Untersagung entschieden. Vielmehr hat er dem Anbieter nach der CoronaVO § 71 SGB XI vom 18. März 2020 ermöglicht, zur Aufrechterhaltung der Pflege für einzelne Personen Tages- und Nachtpflege anzubieten, sofern die in § 1 Absatz 2 CoronaVO § 71 SGB XI bestehenden zwingenden Gründe vorliegen. Ein zwingender Grund nach § 1 Absatz 2 Nummer 3 CoronaVO § 71 SGB XI konnte beispielhaft auch dann vorliegen, wenn aus pflegfachlicher Sicht die häusliche Versorgung nicht ausreichend und durch den Wegfall der Tagespflege gefährdet ist. Ob sogenannte Notgruppen der Tagespflege eingerichtet wurden, hatte die jeweilige Einrichtungsleitung unter Abwägung aller Umstände unter besonderer Berücksichtigung der erhöhten Infektionsgefahr in der Einrichtung sowie der besonderen Gefährdung der Nutzerinnen und Nutzer im Falle einer Infektion zu entscheiden. Nach der Fassung der Verordnung des Sozialministeriums zur Eindämmung von Übertragungen des Corona-Virus (SARS-CoV-2) in Krankenhäusern, Pflegeein-

richtungen und vergleichbaren Einrichtungen sowie Unterstützungsangeboten im Vor- und Umfeld von Pflege (Corona-Verordnung Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen – CoronaVO Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen) vom 28. Mai 2020 wurde ein eingeschränkter Betrieb von Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege ab dem 29. Mai 2020 wieder zulässig. Mit der Corona-Verordnung Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen vom 25. Juni 2020 wurde ab 1. Juli 2020 der Betrieb von Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege nach § 71 SGB XI in einem „geschützten“ Regelbetrieb mit entsprechenden Schutz- und Hygienekonzepten ermöglicht. Hierbei ist für den Betrieb von Tages- und Nachtpflegen eine Begrenzung der Platzzahlen nicht vorgesehen. Ob und in welchem Umfang das Angebot der Tages- und Nachtpflege erfolgen kann, wird jeweils von den Leitungen der Einrichtungen mit Blick auf die mögliche Einhaltung des Gesundheitskonzepts und die Sicherstellung eines ausreichenden Infektionsschutzes festgelegt.

Daten, wie viele Vorsorge- und Reha-Kliniken in Baden-Württemberg aufgrund der Corona-Pandemie trotz Inanspruchnahme der vom Bund gestellten Unterstützungsmöglichkeiten tatsächlich schwer beeinträchtigt wurden, liegen nicht vor. Stationäre Rehabilitationseinrichtungen mussten ebenso wie alle anderen sozialen Einrichtungen und Unternehmen flexibel auf das Pandemiegeschehen reagieren. Dies bedeutete einerseits eine Mehrbelastung für die Mitarbeitenden durch verschärfte Hygienemaßnahmen, andererseits waren durch den „Lockdown“ viele stationäre Rehabilitationseinrichtungen nur unterdurchschnittlich ausgelastet. Anders als in anderen Bundesländern wie z. B. Bayern, wurden die Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen in Baden-Württemberg jedoch nicht geschlossen. Bereits Anfang Mai 2020 empfahl das Ministerium für Soziales und Integration den Vorsorge- und Rehabilitationskliniken in Baden-Württemberg zur Sicherstellung der Versorgung und auch zur Aufrechterhaltung der Einrichtungen, sukzessive wieder Rehabilitanden aufzunehmen.

2. Wie werden die betroffenen Menschen trotz des Wegfalls dieser Plätze versorgt oder betreut?

Die Betreuung der in den WfbM beschäftigten und betreuten Menschen mit Behinderungen erfolgte in der Regel in den Wohneinrichtungen bzw. im häuslichen Umfeld. Zum Teil wurde das Beschäftigungs- und Betreuungsangebot der WfbM in die Wohneinrichtungen verlagert. Alle Fassungen der CoronaVO WfbM sahen darüber hinaus ein Notbetreuungsangebot in der WfbM vor, wenn die Betreuung anderweitig nicht sichergestellt werden konnte (vgl. dazu die Antwort auf Frage 1).

Auch beim Corona-bedingt eingeschränkten Angebot der Tages- und Nachtpflege nach § 71 SGB XI erfolgte in der Regel die pflegerische Versorgung im häuslichen Umfeld. Grundsätzlich besteht die Möglichkeit, die erforderliche Pflege über einen Pflegedienst sicherzustellen und dies über den Pflegesachleistungsanspruch zu finanzieren. Wer Corona-bedingt Angehörige pflegt und erwerbstätig ist, hat das Recht, bis zu 20 Arbeitstage der Arbeit fernzubleiben. Auch das Pflegeunterstützungsgeld kann für diesen Zeitraum in Anspruch genommen werden. Diese und weitere Flexibilisierungen im Pflegezeitgesetz (PflegeZ) und Familienpflegezeitgesetz (FPfZG) gelten bis 31. Dezember 2020. Der Bundesgesetzgeber hat vorgesehen, diese bis 31. März 2021 zu verlängern.

3. Welche finanziellen Mindereinnahmen entstanden den Trägern aufgrund dieses geringeren Platzangebots?

Die Leistungen, die in Werkstätten für behinderte Menschen erbracht werden, werden maßgeblich über die Eingliederungshilfe nach dem SGB IX im Einzelfall finanziert. Im Eingangs- und Berufsbildungsbereich der Werkstatt sind zudem die Agentur für Arbeit, teilweise auch die Unfall- und Rentenversicherungen zuständige Leistungsträger. In Baden-Württemberg nehmen die 44 Stadt- und Landkreise die Aufgaben der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX als weisungsfreie Pflichtaufgabe wahr. Das Land hat hier lediglich die Rechtsaufsicht, nicht die Fachaufsicht. Somit liegen der Landesregierung keine gesicherten Erkenntnisse darüber vor, ob es in den Werkstätten für behinderte Menschen zu finanziellen Mindereinnahmen im Rahmen der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX kam und wenn ja, in welcher Höhe. Auch die Höhe der Corona-bedingten Mehraufwendungen ist nicht bekannt und wurde bisher auch nicht von den Leistungserbringern oder den

Leistungsträgern festgestellt. In den Zeiten der Schließung bzw. des Notbetriebes erhielten die Werkstätten jedoch umfassende Unterstützung. Diese ergeben sich aus der Antwort auf Frage 4.

Nach Auskunft der Landesverbände der Pflegekassen werden nach § 150 Absatz 2 SGB XI zugelassenen ambulanten und (teil)stationären Pflegeeinrichtungen die ihnen infolge des Coronavirus SARS-CoV-2 anfallenden Mindereinnahmen im Rahmen ihrer Leistungserbringung, die nicht anderweitig finanziert werden, aus Mitteln des Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung bis 31. Dezember 2020 erstattet. Die Pflegekassen zahlen die entsprechenden Erstattungsbeträge aus. Eine isolierte Darstellung und Auswertung, wie hoch die erstatteten Beträge explizit für weggefallene Plätze ist, ist nicht möglich. Die Gründe für Mindereinnahmen sind vielfältig und nicht rein auf einen temporären Wegfall von Plätzen zurückzuführen (z. B. Mindereinnahmen aufgrund SARS-CoV-2-bedingten Personalausfalls, der nicht kompensiert werden kann). In dem sich derzeit im Gesetzgebungsverfahren befindenden Gesetz zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und Pflege (GPVG) ist die Verlängerung des Rettungsschirms nach § 150 Absatz 2 SGB XI bis 31. März 2021 vorgesehen.

4. Welche Unterstützung erhalten die Träger, um den Erhalt dieser Einrichtungen sicherzustellen?

Für die Zeit der Schließung bzw. Notbetreuung haben die Stadt- und Landkreise die Vergütungen für die Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX in der Regel ganz oder anteilig weitergewährt. Grundlage dafür war eine entsprechende Empfehlung des Kommunalverbandes für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (KVJS). Für die Beschäftigten im Eingangs- und Berufsbildungsbereich der Werkstätten wurde während der ersten Phase der Corona-Pandemie mehrheitlich eine alternative Form der Leistungserbringung anerkannt. So hat zum Beispiel die Bundesagentur für Arbeit diese beiden Maßnahmen weiterfinanziert, wenn sie in alternativer Form fortgesetzt wurden. Von daher dürften die Träger der Werkstätten – zumindest in der Regel – kaum weitere Leistungen in Anspruch genommen haben. Zu diesen weiteren möglichen Leistungen zählen unter anderem die Unterstützung nach dem Sozialdienstleister-Einsatzgesetz (SodEG), das Kurzarbeitergeld (SGB III) und Entschädigungen nach dem Infektionsschutzgesetz.

Die Sicherstellung einer für die Leistungserbringung notwendigen finanziellen Ausstattung der Leistungserbringer, hier der Träger der Werkstätten, ist im Wesentlichen Aufgabe der jeweiligen Stadt- und Landkreise als Träger der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX im Rahmen der Erfüllung der weisungsfreien Pflichtaufgaben. Dazu gehört sowohl die Sicherstellung der Leistungserbringung in Krisenzeiten als auch die Vergütung des Corona-bedingten Mehraufwandes. Insoweit sind die Corona-bedingten Mehraufwendungen im Vertragsverhältnis zwischen Leistungserbringer und Leistungsträger zu regeln. In dieses Vergütungsverhältnis kann das Land nicht eingreifen, denn das Land hat im Bereich der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX keine eigene Zuständigkeit.

Dennoch hat das Land erhebliche Anstrengungen unternommen. Das Land hat zunächst durch die breite Zurverfügungstellung von kostenfreien Schutzausrüstungen dazu beigetragen, die örtlichen Bedarfslagen mit zu befriedigen und die Situation insgesamt zu stabilisieren. Über die Corona-Hilfsprogramme des Bundes und des Landes hinaus, die gegebenenfalls auch verschiedene Bereiche der Sozialwirtschaft erfassen können, sieht zuletzt der zwischen Gemeindetag, Städtetag, Landkreistag und dem Land am 28. Juli 2020 vereinbarte Kommunale Stabilitäts- und Zukunftspakt zur Entlastung der baden-württembergischen Kommunen weitere erhebliche freiwillige Unterstützungen des Landes vor.

Die Corona-bedingte zeitweise Schließung der WfbM und der Corona-bedingte Wegfall von Aufträgen in vielen WfbM hatte für die WfbM-Beschäftigten zum Teil empfindliche Lohneinbußen zufolge. Es wurde dadurch in der WfbM ein geringeres Arbeitsergebnis erwirtschaftet, weshalb die Werkstattlöhne nicht ungekürzt weitergezahlt werden konnten.

Das Ministerium für Soziales und Integration hat deshalb in seiner Eigenschaft als Vorsitzland der Arbeits- und Sozialministerkonferenz frühzeitig bereits im April

dieses Jahres den Bund aufgefordert, Maßnahmen zu treffen, um die Entgelteinbußen der WfbM-Beschäftigten auszugleichen. Der Bund ist diesem Vorschlag gefolgt und hat Anfang Juli 2020 eine Änderung der Schwerbehinderten-Ausgleichsabgabeverordnung (SchwbAV) auf den Weg gebracht, um Corona-bedingte Verdienstaufschläge der WfbM-Beschäftigten auszugleichen. Durch die Änderung erhalten die Integrationsämter der Länder die Möglichkeit, aus den ihnen zustehenden zusätzlichen Mitteln der Ausgleichsabgabe Leistungen an Werkstätten zu erbringen, um die Entgeltaufschläge der Betroffenen zu kompensieren. Der Bund verzichtet dazu zugunsten der Integrationsämter der Länder im Jahr 2020 einmalig auf 10 Prozentpunkte des ihm zustehenden Anteils am Ausgleichsabgabenaufkommen. Allein in Baden-Württemberg stehen dem Integrationsamt dadurch zusätzliche Mittel in Höhe von 8,64 Millionen Euro zur Verfügung. Das Integrationsamt hat auf Bitten des Ministeriums für Soziales und Integration noch vor der Sommerpause zügig Fördergrundsätze zur Umsetzung von § 14 Absatz 1 Nummer 7 SchwbAV auf den Weg gebracht und dabei sowohl die LAG WfbM als auch die LAG Werkstatträte angehört. Die Antragsfrist endete im Interesse einer zügigen und abschließenden Bearbeitung sowie zur Sicherstellung einer gerechten Verteilung der in der Gesamthöhe gedeckelten Leistungen am 31. August 2020. Die Auszahlung der Mittel ist zwischenzeitlich erfolgt.

Einnahmeausfälle bei den Vorsorge- und Reha-Kliniken wurden sowohl im Bereich der Rentenversicherung als auch im Bereich der Krankenversicherung durch entsprechende Schutzschirme des Bundes wie z. B. dem SodEG (Zuschüsse in Höhe von 75 Prozent im Bereich Rentenversicherung und Unfallversicherung) oder dem COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz anteilig ausgeglichen.

Verluste durch Leerstände im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung werden wie folgt ausgeglichen: Rehaeinrichtungen nach § 111 SGB V und Mutter-/Vater-/Kind-Einrichtungen nach § 111 a SGB V können Ausgleichszahlungen für Bettenleerstände beantragen (§ 111 d SGB V). Diese lagen bis zum 30. September 2020 bei 60 Prozent des durchschnittlichen Tagessatzes der Einrichtung, im Zeitraum vom 18. November 2020 bis 31. Januar 2021 liegen diese bei 50 Prozent des durchschnittlichen Tagessatzes.

Mit dem COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz wurde Rehakliniken mit einem Versorgungsvertrag u. a. nach § 111 Absatz 2 SGB V ermöglicht, angesichts der epidemischen Lage in die Akutversorgung einbezogen zu werden. Sie können damit von den Ländern als sog. „Entlastungskrankenhäuser“ (§ 22 KHG) bestimmt werden und erhalten hierfür eine Pauschale. In Baden-Württemberg wurden 105 solcher Kooperationsverträge von 71 Reha-Einrichtungen mit 63 Akutkrankenhäusern geschlossen.

Viele Einrichtungen machten zudem von der Möglichkeit der Kurzarbeit für ihre Mitarbeitenden Gebrauch.

Zudem hat der GKV-Spitzenverband mit den Krankenkassenverbänden auf Bundesebene beschlossen, einen Zuschlag für Corona-bedingte Mehraufwendungen für Hygiene- und Organisationsmaßnahmen zu zahlen. Dies betrifft Leistungen, die im Zeitraum vom 1. September 2020 bis zum 31. Dezember 2020 erbracht werden, je Leistungstag. Im Bereich der stationären Rehabilitation sowie der stationären Vorsorge soll der Zuschlag 8,00 Euro/Leistungstag und im Bereich der ambulanten Rehabilitation 6,00 Euro/Leistungstag betragen. Sofern die/der Versicherte von einer oder mehreren Personen mit Zustimmung der Krankenkasse begleitet wird, kann maximal der doppelte Zuschlag berücksichtigt werden (z. B. Mutter-/Vater-/Kind-Vorsorge oder -Rehabilitation). Die Deutsche Rentenversicherung (DRV) zahlt ebenfalls Zuschläge in der gleichen Höhe für die Zeit vom 1. August 2020 bis 31. Dezember 2020.

In dem sich derzeit im Gesetzgebungsverfahren befindenden GPVG ist eine Berücksichtigung der pandemiebedingten Belastungen in den Vergütungsverträgen von Rehabilitationseinrichtungen bis mindestens 31. März 2021 vorgesehen. Damit würde das Anliegen des Bundesrates aufgegriffen, der auch mit den Stimmen Baden-Württembergs eine bessere Unterstützung der Rehabilitationseinrichtungen bei der Bewältigung der Pandemie-Folgen gefordert hatte.

Hinsichtlich der Unterstützung von stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen verweisen die Landesverbände der Pflegekassen auf die Antwort bei Frage 3. Darüber hinaus sei zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgung im Fall einer wesentlichen Beeinträchtigung in der Leistungserbringung infolge des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 auf die Pflicht der Träger einer nach § 72 zugelassenen Pflegeeinrichtung hinzuweisen, diese umgehend den Pflegekassen gegenüber anzuzeigen, sodass diese ggf. die erforderlichen Maßnahmen und Anpassungen vornehmen können. Nach Auskunft der Landesverbände der Pflegekassen liegen aktuell keine Anzeigen nach § 150 Absatz 1 SGB XI vor. Auch während der ersten Welle seien nur sehr wenige Eingänge zu verzeichnen gewesen.

5. Wie viele Einrichtungen der Tagespflege, Rehakliniken oder Behindertenwerkstätten wurden aufgrund der Mindereinnahmen aufgegeben bzw. haben ihre dauerhafte Schließung angekündigt?

Es liegen der Landesregierung keine Erkenntnisse vor, dass Tagespflegeeinrichtungen, Vorsorge- und Reha-Kliniken oder Werkstätten für Menschen mit Behinderungen ihren Betrieb eingestellt haben oder dies beabsichtigen.

Lucha

Minister für Soziales
und Integration