

Schutzschirm, Sicherstellungsauftrag, Krankenhaus-entlastungsgesetz: Ergebnisse der zweiten DRK-Verbandsabfrage

Einordnung und Zusammenfassung

Der Rettungsschirm der Bundesregierung mit all seinen Maßnahmen ist ein beeindruckendes Beispiel guten Krisenmanagements. In kürzester Zeit sind mit dem Sozialdienstleister-Einsatzgesetz (SodEG) und dem Krankenhaus-Entlastungsgesetz (KH-EntlG) Regelwerke entstanden, die zum Erhalt der gesellschaftlich notwendigen gesundheitsbezogenen und sozialen Dienstleistungen beitragen.

Das DRK hat vom 8. Juli bis zum 7. August 2020 eine zweite online-basierte Verbandsabfrage¹ auf Leitungsebenen durchgeführt, um eine Evaluation der Rettungsschirme herbeizuführen. Die Abfrage beabsichtigte die gezielte Bewertung des Sozialdienstleister-Einsatzgesetzes (SodEG) sowie des Krankenhaus-Entlastungsgesetzes (KH-EntlG) und die Bilanzierung der Erfahrungen der Einrichtungen des DRK. Darüber hinaus erfolgte im gleichen Zeitraum eine Abfrage zu etwaigen Praxisproblemen bei der Erbringung sozialer Dienstleistungen im Zuge der Corona-Pandemie, die die hier vorgestellten Ergebnisse ergänzen.

Die Umfrage erlaubt keine statistisch valide Auswertung. Die Fragebögen wurden auf unterschiedlichen Gliederungsebenen ausgefüllt, teilweise haben Mitarbeitende eines Landesverbands das Ausfüllen für alle Gliederungen übernommen. In den meisten Landesverbänden wurde jedoch breit gestreut und die Fragebögen an die einzelnen Gliederungen zum Ausfüllen weitergeleitet. Diese Heterogenität war aus Gründen der Machbarkeit ausdrücklich so vorgesehen, eine statistisch belastbare Auswertung war nicht das Ziel der Abfrage. Dennoch generiert die Umfrage einige plausible Eindrücke und lässt vorsichtige Rückschlüsse zu. 127 Verbandsgliederungen des DRK haben sich an der Abfrage beteiligt. Bei der Praxisumfrage lag die Beteiligung bei 194 Rückmeldungen.

Bilanz zu den Schutzschirmen: Absicherung sozialer Dienste nur lückenhaft

Die Corona-Pandemie hat die Einrichtungen des DRK vor bisher unbekannte Herausforderungen gestellt und die Erbringung der gewohnten Angebote für die vulnerablen Zielgruppen überaus erschwert, teilweise sogar (phasenweise) unmöglich gemacht. Es ist unseren Einrichtungen dennoch gelungen, ihre Arbeitsfähigkeit über weite Teile der Pandemie aufrecht zu erhalten und weiterhin im Rahmen des Möglichen einen wichtigen Beitrag zur sozialen Versorgung als auch im Kampf gegen die Pandemieauswirkungen zu leisten.

Unsere Einrichtungen haben aktiv und kreativ gehandelt, um den Krisenauswirkungen zu begegnen. Dies belegen u.a. die zahlreich gemeldeten verbandsinternen Versetzungen von Personal dorthin, wo ihr Einsatz am stärksten benötigt wurde, und dem vielerorts gemeldeten

¹ Die erste Online-Verbandsabfrage wurde vom 09. bis 22. April 2020 durchgeführt. Die Ergebnisse können Sie hier nachlesen https://drk-wohlfahrt.de/fileadmin/user_upload/Blog/Nur-fuer-Corona-Infos/DRK_Auswertung_SodEG_202704.pdf.

Einsatz von Spendenmitteln zur Finanzierungsüberbrückung der jeweiligen Einrichtungen und ihrer Angebote. Darüber hinaus wurden viele Leistungsangebote in alternativer Form (digital oder telefonisch) bereitgestellt, die auch für die Mitarbeitenden in unseren Einrichtungen maßgebliche Veränderungen und Anpassungen mit sich brachten. Unterstützt wurde dieses Vorgehen durch die Flexibilität vieler Zuwendungsgeber, die die Finanzierung in 74% der gemeldeten Fälle auch bei alternativ erbrachten Leistungen sicherstellten.

Trotz dieser enormen Anstrengungen der DRK-Einrichtungen war nicht zu verhindern, dass in einigen Landesverbänden bis 18% und in vielen Einrichtungen sogar bis zu 35% Prozent der Angebote (zeitweise) eingestellt werden mussten und auch in 30% der Rückmeldungen Sorge vor einem aus finanziellen Gründen notwendigen Personalabbau zum Ausdruck kommt.

Dem SodEG kommt vor dem Hintergrund der einrichtungsseitigen Rückmeldungen der ihm zugeordnete Charakter als Schutzschirm zu. Zwar zeigt sich, dass nicht alle Angebote in ausreichender Höhe abgedeckt werden konnten. Zudem ist die Sicherung der Einrichtung vielerorts über Einzelvereinbarungen vorgenommen worden. Das Gesetz hat den Verbänden jedoch zu einem sehr schwierigen Zeitpunkt Handlungssicherheit gegeben und klargestellt, dass die Bundesregierung hinter den Sozialen Diensten steht. Die individuellen Regeln, die vor Ort außerhalb des SodEG gefunden wurden, schreiben wir – so sehen es auch die anderen, gemeinsam mit und in der BAGFW zusammengeschlossenen Wohlfahrtsverbände – ebenfalls zum Teil dieser Signalwirkung zu. Letztlich wirkt das SodEG auch als Auffangtatbestand und sichert in letzter Instanz auch dort soziale Infrastruktur, wo keine individuellen Lösungen erzielt werden konnten.

Das KH-EntlG wurde seitens der Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen des DRK als überaus wichtiger und zugänglicher Schutzschirm bewertet, der in der Praxis entstandene Bedarfe adressierte und in vielen Fällen ein notwendiges, wenn leider nicht immer ausreichendes Maß an finanzieller Sicherheit bot.

Für das DRK und seine Einrichtungen steht nach den bisherigen Erfahrungen im Verlauf der Corona-Pandemie fest, dass die hieraus gezogenen und zu ziehenden Erkenntnisse für die Zukunftsgestaltung wichtig sind. Dies gilt insbesondere für die Diversifizierung der Angebotsformen in Einrichtungen und die vermehrte Nutzung von onlinebasierten Formaten, die sich als wichtige Ergänzung in der Erreichung der Zielgruppen anbieten können.

Regelungslücken

Die Schutzschirme zielten zwar auf die wesentliche Weiterfinanzierung der sozialen Einrichtungen und ihrer Angebote ab, erreichten dieses Ziel bei genauerer Betrachtung jedoch nur teilweise. Unberücksichtigt blieb dabei, dass bestimmte Angebote nicht digital oder anderweitig alternativ erbracht werden konnten, so bspw. die Angebote der Sozialkaufhäuser, Kleiderläden und Kleiderkammern sowie ehrenamtliche Tätigkeiten, Erste-Hilfe-Angebote oder die Produktion in Werkstätten für behinderte Menschen.

Darüber hinaus brachten die getätigten Zusatzaufwendungen für den Infektionsschutz, entstandenen Personalausfälle sowie notwendige Digitalisierungsausgaben spürbare zusätzliche finanzielle Belastungen für die DRK-Einrichtungen.

Finanzielle Not macht erfinderisch

Über die Hälfte der Befragten erklärte, dass zur Kompensation der unzureichenden Leistungen aus den Schutzschirmen weitere Finanzierungsmöglichkeiten benötigt wurden. So gaben 57% der Befragten an, Spendenmittel eingesetzt zu haben, um Finanzierungsdefizite auszugleichen. In ca. 29% der Fälle war es immerhin möglich, weiterführende Vereinbarungen mit den Zuwendungsgebern zu treffen. In lediglich 13% bzw. 11% der Fälle spielte der Erhalt von (ergänzenden) kommunalen oder Landesmitteln eine Rolle.

Temporäre Einstellung von Angeboten in Krisenzeiten unumgänglich

Die Rückmeldungen zeigen eindrucksvoll, dass die Corona-Pandemie in der alltäglichen Arbeit der sozialen Einrichtungen spürbare Auswirkungen hatte. So konnten bei genauerer Abfrage der sozialen Einrichtungen in Erfahrung gebracht werden, dass in ca. 35% der gemeldeten Fälle die bisherige Angebotsvielfalt der jeweiligen Einrichtung nicht oder nur eingeschränkt über die Corona-Pandemie hinweg fortgeführt wurden.

Die Gründe hierfür lagen in 85% der Rückmeldungen insbesondere an der fehlenden alternativen Erbringungsmöglichkeit der Angebote (insb. Face-to-face-Beratungen, Durchführung von Gruppenangeboten, Hausbesuche, Durchführung aufsuchender Arbeiten, Durchführung von Sanitätsdiensten, Arbeit und Betreuungsleistungen in WfbMs etc.). 37% der Befragten gaben zudem an, dass fehlende und unzureichende Ausstattung insbesondere digitale Angebote nicht ermöglichte. Dies zeigt deutlich, dass mit Blick auf künftige Krisensituationen vermehrt alternative Durchführungskonzepte und Ressourcen benötigt werden, um die Einrichtungen bei der Entwicklung und Umsetzung neuer Angebote (u.a. blended-Ansätze in der Sozialen Arbeit) besser zu unterstützen und die Krisenresilienz der sozialen Einrichtungen langfristig zu erhöhen.

Abrechnung alternativer Leistungserbringung

Die Rückmeldungen zeigen, dass die Leistungsträger mit Blick auf die Bereitstellung von Leistungen in alternativer Form in 74% der gemeldeten Fälle der Situation entsprechend flexibel reagierten und eine Weiterfinanzierung von Angeboten ermöglicht hatten. Die hierbei in Einzelfällen gemeldeten besonderen Bedingungen, an die die Finanzierung geknüpft wurde, erscheinen der Extremsituation weitgehend angemessen und nachvollziehbar (u.a. erweiterte Dokumentations- und Nachweispflichten, Hygienemaßnahmen/-konzept, Beschreibung des Notbetriebs, teilweise aber auch Finanzierungsdeckelung).

Aus der Krise lernen: alternative Leistungserbringung als Zukunftsmodell

Rückschau: 86% der Befragten erklärten, dass es Ihnen trotz verhängter Maßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie grundsätzlich möglich war, Angebote auch in alternativer Form weiterzuführen. Einen besonderen Stellenwert nahm hier die telefonische Beratung ein, die in 93% zum Einsatz kam. Auch die Nutzung von digitalen Angeboten wurde in 77% der Fälle bestätigt.

Perspektive: 70% der Befragten gaben an, dass sie sich auch in Zukunft eine alternative Leistungserbringung vorstellen können. Dies gilt in manchen Einrichtungen und Bereichen als ausschließliches Angebot, in anderen Einrichtungen und Bereichen jedoch vielmehr als

Ergänzung des bisherigen Leistungsangebots in persönlicher Form. Voraussetzung hierfür ist jedoch unter allen Rückmeldungen, dass die Finanzierung der so erbrachten Leistungen sichergestellt sein muss.

Trotz SodEG: Spürbare negative Folgen für Einrichtungen

Verfahren und Bewilligung

Antrag: Nur ca. 37% der Befragten erklärte, (bisher) einen SodEG-Antrag gestellt zu haben oder aus ihrem beruflichen Umfeld über Informationen über eine Antragstellung zu verfügen. Über die Gründe wird noch zu reden sein. Denkbar ist die anderweitige finanzielle Absicherung der Einrichtungen (bspw. durch Vereinbarungen mit den Leistungserbringern). Zudem ist es möglich, dass im Einzelfall die weitgehende Aufrechterhaltung der einrichtungsabhängigen Leistungen möglich war, sodass kein SodEG-Antrag notwendig geworden ist.

Bewilligung: Von den Antragstellenden bestätigten lediglich 33% eine Bewilligung ihres SodEG-Antrags. Aus den aktuell vorliegenden Daten lassen sich hierzu keine konkreten Rückschlüsse ziehen. Wir hoffen, zu einem späteren Zeitpunkt mehr Informationen zu Verzögerungen im Verfahren oder Ablehnungsgründen zu generieren. Auffällig ist jedoch, dass laut 63% der Rückmeldungen im Beantragungsprozess darauf verzichtet wurde, auf die Inanspruchnahme vorrangiger Leistungen hinzuweisen. Es ist zu vermuten, dass dies im Einzelfall zu ungewollten Rückforderungen führen kann, da betroffenen Einrichtungen nicht oder nur unzureichend über die parallele Beantragung von Leistungen und eventuell drohende Rückforderungsansprüche aufgeklärt worden sind.

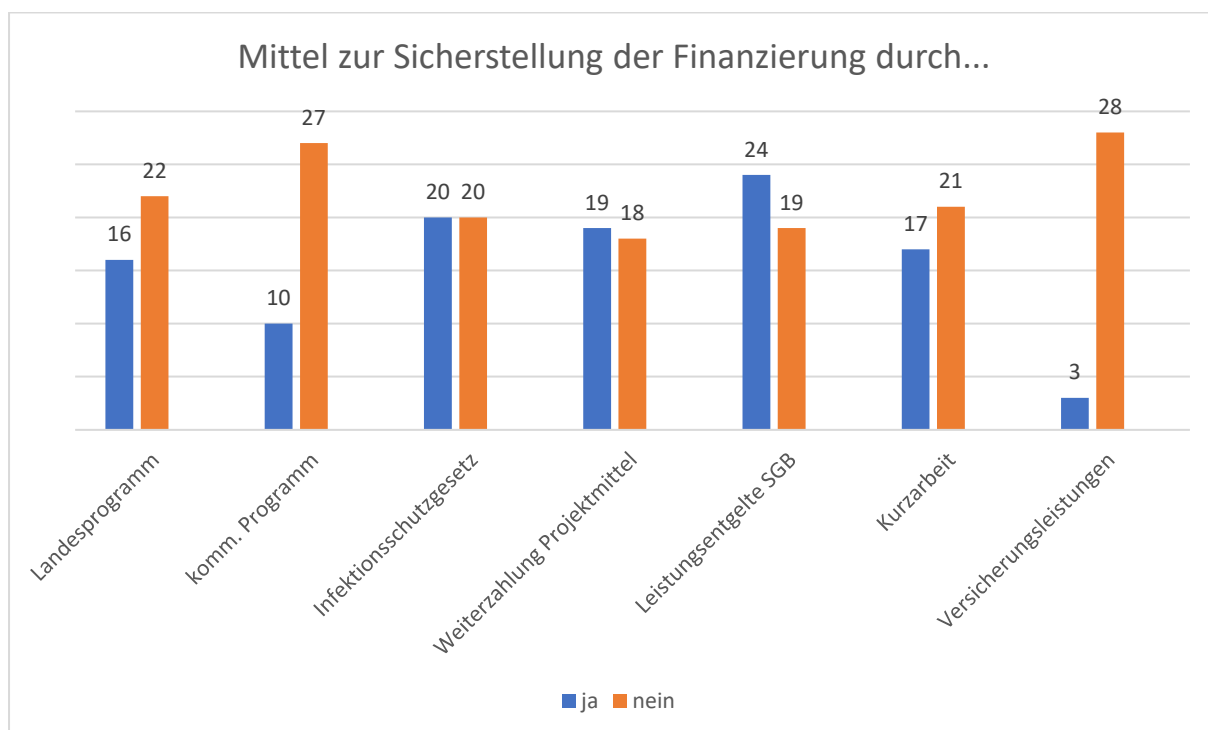
Überlassung von Ressourcen: Die Bereitschaft der DRK-Einrichtungen, im Zuge der Pandemiebekämpfung Personal und Ressourcen gem. § 1 SodEG bereitzustellen fiel erwartbar groß aus. In 75% der zurückgemeldeten Fälle wurde angegeben, dass die Personalbereitstellung durch verbandsinterne Versetzungen erfolgte. Dies zeigt, dass die DRK-Einrichtungen sich gut selbst organisiert haben und Personal gezielt dort eingesetzt haben, wo es benötigt wurde. Dagegen wurden nur in einem Viertel der gemeldeten Fälle auch tatsächlich die Ressourcen durch zuständige kommunale Stellen abgerufen. Über die Gründe lässt sich nur spekulieren.

Zuschusshöhe und Finanzierungsalternativen

Zuschusshöhe: Die Rückmeldungen zeigen, dass der durchschnittlich ausgezahlte SodEG-Zuschuss (i.d.R. etwa 75%) in über der Hälfte der befragten Einrichtungen nicht ausreichend hoch ausfiel, um die Angebotsvielfalt während der Corona-Pandemie aufrecht zu erhalten. Im Rahmen unserer Verbandskommunikation haben wir von vermehrten Insolvenzanträgen gehört. Allerdings sind gerade diejenigen, die sich im Insolvenzverfahren befinden, kaum in der Lage, sich an einer Umfrage zu beteiligen. Das mag ein Grund dafür sein, dass die Befragungsdaten hier keine Hinweise geben. Allerdings mussten in 18% der an der Befragung beteiligten Einrichtungen bestimmte Arbeitsbereiche (temporär) geschlossen werden. Auch gaben ca. ein Drittel der Befragten an, dass sie aufgrund der finanziellen Situation bereits Personal entlassen mussten oder fürchten, dies tun zu müssen.

Besondere Erwähnung verdient in diesem Kontext die Tatsache, dass in über 90% der gemeldeten Einrichtungen die Weiterbeschäftigung von Beschäftigten gem. § 16 i SGB II über das Modell der Lohnfortzahlung erfolgte. Dies unterstreicht, dass das DRK seine Verantwortung als sozialer Arbeitgeber auch in Krisenzeiten sehr ernst nimmt.

Finanzierungsalternativen: In etwa der Hälfte aller Rückmeldungen konnte die Finanzierung der Einrichtungen durch die Weiterzahlung von SGB-Leistungen sichergestellt werden. Daneben spielten insbesondere Leistungen gem. Infektionsschutzgesetz sowie die Weiterzahlung bereits vor der Corona-Pandemie beantragter Projektmittel und die Nutzung von Kurzarbeit eine wichtige Rolle bei der Sicherung der Finanzierung. Es ist anzunehmen, dass insbesondere mit Blick auf SGB-Leistungen und beantragter Projektmittel eine kurzfristige und unbürokratische Vereinbarung der Einrichtung zur Aufrechterhaltung der Finanzierung geführt haben dürfte.



KH-EntlG stößt auf große Bedarfe, deckt diese aber nur teilweise und unzureichend

Anträge und Bewilligung

Anträge: 51% der Befragten gaben an, Anträge gem. KH-EntlG gestellt zu haben oder aus ihrem beruflichen Umfeld über entsprechende Antragsstellungen informiert zu sein. Möglicher Grund für die nicht höhere Zahl der gestellten Anträge könnte die unterschiedliche regionale Betroffenheit sein. Während beispielsweise in einigen Bundesländern sehr schnell coronabedingte Beschränkungen (z.B. Belegungsstopp bei stationären Einrichtungen) galten, konnte in manchen Bundesländern der Regelbetrieb fast uneingeschränkt aufrechterhalten werden.

Nachfrage zur Finanzierung von Corona-Prämien: 60% der Befragten gaben an, dass Sie bezüglich der Corona-Prämien in Pflegeeinrichtungen einen Antrag zur Finanzierung gestellt haben. Die hohe Nachfrage zeigt, dass die einrichtungsseitige Finanzierung der Sonderleistungen in vielen Fällen nicht aus eigenen Mitteln möglich war. Allerdings wurde der Antrag nur in 68% der abgefragten Fälle bewilligt, sodass beinahe jeder dritten Pflegeeinrichtung Zuschüsse zur Finanzierung von Sonderleistungen verwehrt blieben. Über die Gründe der Ablehnung ist nur zu spekulieren.

Bewilligung: Es ist überaus positiv, dass Anträge gem. KH-EntlG in 88% der befragten Fälle positiv beschieden wurden. Hieran zeigt sich, dass der Bedarf nach den bereitgestellten Leistungen, insb. in den Pflegeeinrichtungen dringend notwendig waren und gleichzeitig das Gesetz die wichtigen Bedarfe erkannte. Auffällig ist jedoch, dass laut 66% der Rückmeldungen im Beantragungsprozess darauf verzichtet wurde, auf die Inanspruchnahme vorrangiger Leistungen hinzuweisen. Es ist zu vermuten, dass dies im Einzelfall zu ungewollten Rückforderungen führen kann, da betroffenen Einrichtungen nicht oder nur unzureichend über die parallele Beantragung von Leistungen und eventuell drohende Rückforderungsansprüche aufgeklärt worden sind.

Erstattungshöhe und Finanzierungsalternativen

Erstattungshöhe: Die Rückmeldungen zeigen, dass die im Zuge der Corona-Pandemie entstandenen Mindereinnahmen der Einrichtungen in über der Hälfte der Fälle durch die Leistungen des KH-EntlG nur unzureichend ausgeglichen werden konnten. Es ist davon auszugehen, dass die finanziellen Mindereinnahmen die Einrichtungen auf dem Weg in die Normalität noch für längere Zeit spürbar begleiten werden.

Finanzierungsalternativen: Es zeigt sich, dass gegenüber dem Leistungsangebot des KH-EntlG andere Finanzierungsformen (Leistungen gem. Infektionsschutzgesetz; Sonderprogramme) weitaus seltener nachgefragt wurden.

