

Münster, 18.01.2011

Stellungnahme

zu den Auswirkungen eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs auf das Recht der Sozialhilfe und erste Lösungsvorschläge

Zusammenfassung:

Die BAGüS spricht sich für die Einführung eines neuen modernen Pflegebedürftigkeitsbegriffs aus, der den gesamten Pflegebedarf eines Menschen umfasst und der dem Gedanken der Teilhabe folgt.

Mit der Einführung eines solchen neuen teilhabeorientierten Pflegebedürftigkeitsbegriffs werden sich die Schnittstellen zur Eingliederungshilfe nach dem SGB XII erheblich vergrößern. Auch werden neue Abgrenzungsfragen zu den Leistungen zur Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII auftreten. Für beide Schnittstellen sind pragmatische Lösungen zu entwickeln. Diese müssen von dem Ziel geleitet sein, die unterschiedlichen Sozialleistungssysteme auch in Zukunft so zu gestalten, dass sie in der Praxis so weit wie möglich streitfrei anwendbar sind.

Die Vorschläge der BAGüS sollen einen pragmatischen Einstieg bieten, der weiter entwickelt werden kann. Sie geht davon aus, dass es bei der Reform der Pflegeversicherung keinen Gleichklang mit den Überlegungen zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe gibt und die personenzentrierte Leistung, losgelöst von institutionellen Anbietern – zumindest in einem ersten Schritt – nicht vollständig gelingen wird. Vielmehr wird davon ausgegangen, dass auch nach entsprechenden Reformen die Vorschriften des SGB XI über die Anerkennung von Pflegeheimen nach § 71 SGB XI zunächst weitergelten werden.

Diese Annahmen unterstellend, schlägt die BAGüS zur Lösung der Schnittstellen Folgendes vor:

1. Leistungen der Eingliederungshilfe umfassen die notwendigen Pflegeleistungen (nach dem Vorbild § 55 SGB XII) unabhängig vom Alter der Berechtigten.
2. Die Feststellung der Pflegebedürftigkeit erfolgt nach den im neuen NBA vorgesehenen Bedarfsgraden.
3. Die Pflegekassen erbringen die im SGB XI für die jeweiligen Bedarfsgrade vorgesehenen Leistungen, und zwar unabhängig davon, in welcher Wohnform der behinderte Mensch lebt. Da in der Sozialhilfe die Unterscheidung zwischen ambulant, teilstationär und stationär aufgehoben werden soll, darf dies kein Kriterium für die Bemessung des Leistungsanspruchs von Leistungsberechtigten nach dem SGB XI sein.
4. Wenn die Pflegeversicherung weiterhin als eine Teilleistungsversicherung gestaltet wird, ist der über die Leistung der Pflegeversicherung hinausgehende Bedarf außerhalb von Pflegeeinrichtungen im Sinne des § 71 SGB XI fiktiv der Eingliederungshilfe zuzuordnen, unabhängig vom Alter der Leistungsberechtigten (Schaubild 1).
5. Bewohner von Pflegeeinrichtungen im Sinne des § 71 SGB XI erhalten die für sie bedarfsgerechten Leistungen dort umfassend; soweit die Pflegeleistungen nicht mit den, den jeweiligen Bedarfsgraden unterlegten Sachleistungen vollständig erbracht werden können, erhält der Bewohner bei Vorliegen der sonstigen sozialhilferechtlichen Voraussetzungen die ergänzenden Leistungen als Hilfe zur Pflege nach § 71 SGB XII. Diese umfassen dann auch alle Teilhabeleistungen, werden aber der Hilfeart nach als Leistungen der Hilfe zur Pflege definiert. (Schaubild 2)
6. Die unterschiedlichen Bestimmungen im SGB XII zum Einsatz von Einkommen und Vermögen sowie zum Unterhaltsrückgriff sind entsprechend zu harmonisieren.

Langfassung:

I. Vorbemerkung

Der vom Bundesministerium für Gesundheit eingerichtete Beirat zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs hat in seinem Abschlussbericht vom 26.1.2009 die Einführung eines modernen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und eines dazu entwickelten neuen Begutachtungssassessments (NBA) vorgeschlagen. Alle am Prozess Beteiligten, Bund und Länder, Verbände, Organisationen, Leistungsträger, Leistungserbringer sowie die Vertreter der Fachwissenschaften haben sich einvernehmlich für die Einführung eines solchen neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs ausgesprochen. Dem schließt sich die BAGüS ausdrücklich an.

Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff umfasst den gesamten Pflegebedarf eines Menschen, also neben seinen körperlichen Gebrechen auch kognitive und psycho-soziale Faktoren. Er beschränkt ihn also nicht mehr auf den Teilbereich der tatsächlichen Verrichtungen im Rahmen der somatischen Pflege.

Der Deutsche Verein hat zu den Fragen der Auswirkungen des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs ein Diskussionspapier¹ verfasst, das verschiedene Szenarien beschreibt, welche Auswirkungen dies auf die Leistungen nach dem SGB XII und insbesondere auf die Bestimmungen der Eingliederungshilfe hat. Er hat ferner Lösungsmöglichkeiten aufgezeigt und die Vor- und Nachteile dieser Lösungen dargestellt. Auf dieses Diskussionspapier kann daher verwiesen werden.

Die BAGüS möchte mit dieser Stellungnahme konkrete Vorschläge unterbreiten, wie bei Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs die Schnittstellen zwischen dem SGB XI und dem SGB XII möglichst streitfrei und verwaltungsökonomisch gelöst werden können. Im SGB XII betrifft dies die Hilfe zur Pflege nach §§ 61 ff. sowie die Eingliederungshilfe nach § 54 Abs. 1 Satz 1 i.V.m. § 55 Abs. 2 Nr. 6 und 7 SGB IX.

II. Allgemeines

Die BAGüS ist der Auffassung, dass eine Erweiterung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs zwangsläufig eine Ausgabenausweitung bei der gesetzlichen Pflegeversicherung nach sich zieht. Ein erweiterter Pflegebegriff, in den die bislang vernachlässigten Personengruppen (insbes. Menschen mit Demenz) nicht einbezogen werden, ist nämlich den Bürgerinnen und Bürgern ebenso wenig vermittelbar, wie eine Absenkung der Leistungen oder der Ausschluss heute leistungsberechtigter Personen aus der ges. Pflegeversicherung.

Von zentraler Bedeutung ist das neu entwickelte NBA, denn dieses Begutachtungsinstrument berücksichtigt in stärkerem Maße als die zur Zeit angewandten Verfahren die Teilhabeaspekte und erhebt nach einem modularen System die Bedarfe pflegebedürftiger Menschen. So beschreiben die Module nicht nur pflegerische Erfordernisse in engerem Sinne, sondern auch Bedarfslagen, die im bisherigen System klassischerweise der Rehabilitation und Teilhabe nach dem SGB IX sowie der Eingliederungshilfe und der Altenhilfe nach dem SGB XII zuzurechnen waren. Dies gilt insbesondere aber nicht nur für die Module 7 und 8, die die Bereiche der außerhäuslichen Aktivitäten und der Haushaltsführung erfassen.

Die weitgehende Überlagerung von Teilhabeaspekten zwischen der Eingliederungshilfe und der Pflege macht es erforderlich, dass die Pflegeversicherung künftig als weiterer Rehabilitationsträger in das SGB IX aufgenommen wird, damit auch für diese die allgemeinen Vorschriften des SGB IX gelten.

¹ STN des Deutschen Vereins vom 21.9.2010 (DV 23/09 AF IV)

Hierfür spricht weiterhin, dass künftig jeder pflegebedürftige Mensch auch behindert im Sinne des § 2 SGB IX sein wird (was weitgehend schon heute der Fall ist). Das Vorliegen einer wesentlichen Behinderung als Anspruchsvoraussetzung auf Leistungen nach dem SGB XII ist jedoch im Einzelfall zu prüfen.

Die enge Verzahnung der jeweiligen Leistungen und deren inhaltliche Überlagerung macht eine noch engere Abstimmung und Zusammenarbeit der Leistungsträger untereinander erforderlich, damit anspruchsberechtigte Menschen die ihnen zustehenden Leistungen als aus einer Hand erbracht wahrnehmen. In § 13 Abs. 4 SGB XI wird dies bereits gefordert, wird aber kaum umgesetzt. Außerdem macht ein verantwortliches wirtschaftliches Verhalten der Leistungsträger erforderlich, alle Synergieeffekte zu nutzen und Doppelprüfungen und Mehrfachbegutachtungen sowie Leistungsüberschneidungen zu vermeiden.

Vielmehr ist zwingend darauf zu achten, dass keine doppelten Zuständigkeiten geschaffen und bestehende abgebaut werden. Die Verwaltungen dürfen nicht gezwungen werden, im Verwaltungshandeln komplizierter als bisher auf Pflegebedarfe zu reagieren.

Unstreitig hat eine Reform der Pflegeversicherung mit einem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff Auswirkungen auf das SGB XII. Die Reform der Pflegeversicherung kann daher nicht losgelöst von den Reformbestrebungen der Eingliederungshilfe gesehen werden, denn beide Reformen hängen untrennbar zusammen. Die BAGüS fordert und unterstützt daher die Anregung der 86. ASMK, die Reform der Eingliederungshilfe mit der Reform der Pflege zu verknüpfen.

Die mit der Reform der Eingliederungshilfe angedachten vertragsrechtlichen Veränderungen der Vorschriften der §§ 75 ff. SGB XII (Änderung der leistungsrechtlichen Zuordnung, Begrenzung des Vertragsrechts auf Fachmaßnahmen, Wegfall der Unterscheidung in Investitionskosten, Grundpauschalen und Maßnahmenpauschalen) können nicht losgelöst von den ergänzenden Leistungen der Sozialhilfeträger zum Gesamtheimergeld in anerkannten Pflegeeinrichtungen nach § 71 Abs. 2 SGB XI erfolgen. Ein doppeltes System, in dem bei anerkannten Pflegeeinrichtungen die Sozialhilfeträger nach den Regelungen der unveränderten Pflegesatzsystematik des SGB XI verfahren, bei allen anderen Leistungen jedoch nach abweichenden Bestimmungen im SGB XII, wäre für Leistungsträger und Leistungserbringer aufwendig und unpraktikabel und für die Betroffenen verwirrend.

Als Konsequenz daraus müsste auch § 43 Abs. 2 Satz 3 SGB XI, der im Ergebnis nicht zwischen pflegebedingten Aufwendungen von Leistungen zum Lebensunterhalt unterscheidet, angepasst werden.

III. Erfordernisse an eine Reform des SGB XI aus Sicht der Sozialhilfe

Folgende Erfordernisse sind aus Sicht der BAGüS an eine Reform der Pflegeversicherung zu stellen:

- **Pflegeversicherungsleistungen für alle versicherten Bürger sind in gleichem Umfang vorzusehen, unabhängig davon, in welcher Wohnform sie leben.**

Bestimmungen, die zwischen ambulanten und stationären Leistungen unterscheiden sind ebenso zu streichen, wie Bestimmungen, die die Ansprüche auf Leistungen der Pflegeversicherung einschränken oder ausschließen, weil Leistungsansprüche nach dem SGB XII bestehen. Auch die Leistungen nach dem SGB V (z.B. die häusliche Krankenpflege) dürfen unter Verweis auf die Sozialhilfe nicht versagt werden.

- **Der durch einen erweiterten Pflegebedürftigkeitsbegriff eintretende Anstieg der Zahl der Pflegeberechtigten muss im SGB XI aufgefangen werden.**

Der neue umfassende Pflegebedürftigkeitsbegriff wird zunächst dazu führen, dass ein größerer Personenkreis als bisher die Voraussetzungen der Pflegebedürftigkeit erfüllt². Diskutiert wird dem dadurch zu begegnen, dass

- der Zugang zu den Leistungen durch Anhebung der Schwellenwerte gesteuert wird, um ein Anwachsen der Zahl der Leistungsberechtigten zu verhindern,
- der Leistungsbeginn an ein bestimmtes Lebensalter gekoppelt wird (z.B. 65 Jahre) oder
- die bisherigen Leistungsbeträge abgesenkt werden, um – bei gleichem Volumen - einer größeren Zahl von Leistungsberechtigten Leistungen bewilligen zu können.

Alles dies wird aber den Bürgern im Rahmen einer Reform nur schwer zu vermitteln sein, die fachliche Verbesserungen verspricht, sich jedoch nicht durch entsprechende Leistungen auszahlt. Unabhängig vom Ausgang dieser Diskussion betont die BAGÜS nochmals, dass diese SGB XI-Reform nicht dazu führen darf, dass ein Anstieg der Leistungsberechtigten durch die Träger der Sozialhilfe finanziert werden muss.

- **Die Schnittstelle zur Eingliederungshilfe nach dem SGB XII ist praktikabel und streitfrei zu regeln.**

Näheres s. hierzu Kap. VI 1.

- **Die Bestimmung des § 61 SGB XII (Hilfe zur Pflege) muss den neuen Begrifflichkeiten angepasst werden.**

Näheres s. hierzu auch Kap. VI 2.

IV. Unterschiedliches Verständnis der Personenzentrierung nach dem SGB XI und SGB XII

Die BAGÜS ist sich einig, dass das neue NBA eine umfassende Erhebung der Leistungsfähigkeiten und Potentiale, aber auch der Einschränkungen und Bedarfe der Antragsteller dokumentiert. Die Erkenntnisse dienen einerseits der Einstufung in Bedarfsgruppen. Sie stellen ebenso die Basis zur konkreten Hilfe- und Pflegeplanung dar, ggf. auch für weitergehende Sozialleistungen.

Leistungsanbieter, GKV-Spitzenverband und BMG sind der Auffassung, dass durch die auf der Basis des NBA erfolgende Pflegeplanung ein hoher Grad an Personenzentrierung erreicht wird. Es wird somit davon ausgegangen, dass in der Pflege die Leistungsanbieter den Grundsatz der Personenzentrierung zu beachten und umzusetzen haben.

In der Diskussion um die Reform der Eingliederungshilfe, für die auch weiterhin das Bedarfsdeckungsprinzip gelten wird, geht man davon aus, dass der Sozialhilfeträger im Benehmen mit den betroffenen Menschen im Rahmen der Hilfeplanung personenzentriert die notwendigen Leistungen ermittelt, die dann vom Leistungserbringer auszuführen sind. Ob und in welchem Umfang bei einer solchen Neugestaltung der Sozialhilfeträger sich aus Zweckmäßigkeitsgründen dabei der Mithilfe der Leistungserbringer bedient, bleibt ihnen belassen.

Bei der Reform der Eingliederungshilfe wird darüber diskutiert, ob im Hinblick auf die Personenzentrierung künftig die Bildung von Gruppen mit vergleichbarem Hilfebedarf entfallen soll. Die Pflegeversicherung setzt jedoch weiterhin mit dem NBA auf eine pauschalierte Leistungsbemessung in Form von Bedarfsgraden (bisher Pflegestufen). Die Beseitigung dieser systematisch unterschiedlichen Sichtweisen wäre wünschenswert.

² Näheres s. Umsetzungsbericht des Beirates zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs vom 20.5.2010, S. 23 ff.

V. NBA als übergreifendes Einstufungs- und Planungsinstrument

In der Diskussion über die Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs wird immer wieder darüber beraten, ob die neuen Module 7 und 8 erforderlich sind, um die Pflegebedürftigkeit festzustellen. Die dort gewonnenen Erkenntnisse betreffen nicht nur nach Auffassung der BAGüS überwiegend die Bereiche der sozialen Betreuung, der hauswirtschaftlichen Versorgung und der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft.

Aus Sicht der Sozialhilfe muss deshalb klargestellt werden, dass die Module 7 und 8 nur der Pflege- und Hilfeplanung dienen, nicht aber den jeweiligen Bedarfsgrad bestimmen.

Gleichwohl sind die mit dem NBA gewonnenen Erkenntnisse auch für die Sozialhilfeträger zur Ermittlung des individuellen Hilfebedarfs im Rahmen ihrer Hilfeplanung hilfreich. Die im Begleitprojekt „Bedarfsermittlung“ der Bund-Länder-Beratungen zur Reform der Eingliederungshilfe entwickelte Forderung, dass die Sozialhilfeträger bei der Hilfeplanung auf die bestehenden Begutachtungen zurückgreifen können, wird daher begrüßt, weil damit Doppelbegutachtungen vermieden werden können. Die Sozialhilfeträger sind sich aber einig, dass es für bestimmte Fragestellungen der Teilhabeleistungen eigener weitergehender Feststellungen bedarf, die eine umfassendere Begutachtung erforderlich machen können.

VI. Lösungsvorschläge für die Schnittstelle zwischen den Leistungen nach dem SGB XI und dem SGB XII

1. Schnittstelle Eingliederungshilfe – Pflegeversicherung

Die Schnittstellenproblematik betrifft im Wesentlichen die in § 55 Abs. 2 Nr. 6 und 7 SGB IX aufgeführten Leistungen, also die Hilfen zu selbstbestimmtem Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten (Nr. 6) und Hilfen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben (Nr. 7) im Verhältnis zu den Leistungen der Hilfe zur Pflege. Bei allen anderen in § 54 Abs. 1 SGB XII genannten Leistungen der Eingliederungshilfe hat die Schnittstelle zur Pflegeversicherung keine oder nur eine geringe Bedeutung.

Trotz ihrer ursprünglich vorrangig finanziellen Entlastungsfunktion hat sich mit der Pflegeversicherung ein eigenständiges System bzw. Fachrecht entwickelt. Im Verhältnis zum SGB XII mit seinem ergänzenden Bedarfsdeckungsprinzip gibt es viele abweichende Detailregelungen. Diese gibt es beispielsweise im Vertragsrecht (Zulassung, Anzahl der Vereinbarungen, Inhalte der Landesrahmenverträge), bei der Personalbemessung (Pflegestufen, Hilfebedarfsgruppen), bei den Qualifikationsanforderungen (verantwortliche Fachkraft), bei der Aufteilung und Zuordnung der Vertragsbestandteile (Investitionsbetrag per Umlage bzw. Vereinbarung; Refinanzierung von Auszubildendenvergütungen) bis hin zur Qualitätssicherung und -prüfung sowie der Reaktion auf Vertragsverstöße (Erstattungsanspruch und Vertragsstrafe). Dies erschwert die Abbildung vergleichbarer Lebenssachverhalte bereits in diesen beiden Rechtskreisen (Hilfe zur Pflege oder zum Lebensunterhalt bei ergänzenden Leistungen zum Gesamtheimentgelt oder der Übernahme des Investitionsbetrages) und die bedarfsgerechte Kombination verschiedener Hilfearten (§ 43a, ergänzende Eingliederungshilfe in Pflegeeinrichtungen).

Die bereits seit Einführung der Pflegeversicherung bestehenden Probleme der Leistungskonkurrenz hat der Gesetzgeber u.a. mit den Regelungen des § 13 Abs. 3 und Abs. 3a SGB XI und – für den Bereich der stationären Behinderteneinrichtungen – in § 55 SGB XII unzureichend geregelt. Danach schließen in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe die dort erbrachten Eingliederungshilfeleistungen die Pflegeleistungen mit ein.

Der Sozialhilfeträger erhält nur einen Zuschuss zu diesen Leistungen gem. § 43a SGB XI. Zusätzliche Betreuungsleistungen gem. § 87b SGB XI werden außerhalb der stationären Pflegeeinrichtungen für behinderte Menschen nicht erbracht.

Die zusätzlichen Betreuungsleistungen gem. § 45b SGB XI (ambulant) werden neben der Pflegeleistung und der Eingliederungshilfeleistung erbracht.

Unstreitig ist, dass bei einem neuen erweiterten Pflegebedürftigkeitsbegriff viele Handlungen und Verrichtungen mehr als nach geltendem Recht sowohl der erweiterten Pflegeleistung als auch der Eingliederungshilfeleistung zugeordnet werden können. Dies wird ohne eine klare Regelung zu Streitigkeiten führen, in welchem Umfang die erforderliche Hilfeleistung der Pflege oder der Eingliederungshilfe zuzuordnen sind. Die Ausrichtung dieser Entscheidung an den jeweiligen Zielen erscheint mit dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff noch problematischer. Für die Praxis ist aber eine pragmatische und streitfreie Lösung unverzichtbar.

Die BAGüS geht davon aus, dass die Pflegeversicherung auch künftig ihre Leistungen auf bestimmte Geldwerte (sowohl als Geldleistung als auch als Sachleistung) gedeckelt erbringen wird.

Deshalb schlägt sie vor, dass in allen Fällen, in denen für behinderte Menschen neben Eingliederungshilfeleistungen gem. § 55 Abs. 2 Nr. 6 und 7 SGB IX (also außerhalb anerkannter Pflegeeinrichtungen nach § 71 Abs. 2 SGB XI) auch Pflegeleistungen zu erbringen sind, diese Pflegeleistungen mit den im SGB XI vorgesehenen Geld- oder Sachleistungen abgegolten sind³.

An eine solche pragmatische Lösung wären aus Sicht der BAGüS folgende Bedingungen zu knüpfen:

- 1) Die Pflegeversicherung erbringt die nach dem SGB XI vorgesehene Geld- oder Sachleistung entsprechend den festgestellten Bedarfsgraden unabhängig davon, ob der Leistungsberechtigte Leistungen in ambulanter, teilstationärer oder stationärer Form erhält. Die Wohnform wäre damit nicht mehr leistungsprägend; für § 43a SGB XI besteht somit keine Grundlage mehr.
- 2) Die Hauptverantwortung für die Feststellung der erforderlichen Leistungen obliegt dem Träger der Sozialhilfe (s. auch Vorschlag der ASMK zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe), der auch für die Hilfeplanung und Steuerung verantwortlich ist.

Im Bereich der Behindertenhilfe führt die Sozialhilfe wie bisher die Qualitätsprüfung durch, wobei hierzu ihre Möglichkeiten, Befugnisse und Instrumente zu verbessern sind. Die Aufgaben des medizinischen Dienstes der Qualitätsprüfung sind wie bisher auf die Kontrolle der ambulanten Pflegedienste zu beschränken. Perspektivisch sind bei Wegfall der Unterscheidung zwischen stationär und ambulant auch hier Anpassungen erforderlich.

Die Pflegeversicherung als „Teilleistungsversicherung“ darf in der Eingliederungshilfe keine weitergehenden Befugnisse (z.B. vertragsrechtliche Einbindung) erhalten, da mangels ausreichender Eigenmittel dieses Personenkreises in fast allen Fällen die Sozialhilfe ergänzende bedarfsgerechte Leistungen erbringen muss und ihr die Letztverantwortung dafür obliegt.

- 3) Diese Lösung muss auf diejenigen behinderten Menschen beschränkt bleiben, die außerhalb stat. Pflegeeinrichtungen leben. Ansonsten hätte dies zur Folge, dass behinder-

³ *Beispiel: Ein behinderter Mensch hat (in einer Behinderteneinrichtung oder auch im ambulanten Bereich lebend) einen festgestellten Gesamtbedarf (ohne Lebensunterhalt) von 2.000,00 Euro. Nach der neuen Bedarfsgruppe II erhielt er von der Pflegekasse 800,00 Euro, so dass noch 1.200,00 Euro ungedeckt sind. Soweit er diese 1.200,00 Euro nicht aus eigenem Einkommen aufbringen kann, hätte er einen Sozialhilfebedarf von 1.200,00 Euro, der dem Eingliederungshilfe zuzuordnen ist, und zwar unabhängig davon, ob vielleicht ein höherer Betrag der Pflegeleistung zuzurechnen wäre.*

te Menschen in Pflegeeinrichtungen mit ergänzendem Sozialhilfebedarf diese - ohne inhaltliche Differenzierungsmöglichkeit hinsichtlich der Hilfeart - als Eingliederungshilfeleistung verlangen, vor allem, wenn damit eine wirtschaftliche Besserstellung verbunden ist (näheres hierzu s. Kap. IV.2).

- 4) Um die Eingliederungshilfe altersgerecht zu gestalten und um dem besonderen Bedarf von alten behinderten Menschen, die außerhalb anerkannter Pflegeeinrichtungen nach § 71 Abs. 2 SGB XI leben, gerecht zu werden, schlägt die AG vor, § 55 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX wie folgt zu formulieren:

6. Altersgerechte Hilfen zu selbstbestimmtem Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten.

Damit würde u.a. das Problem gelöst, ob ab einem bestimmten Alter anstelle von Eingliederungshilfe Hilfe zur Pflege zu bewilligen ist, weil die Pflege überwiegt bzw. den Hilfebedarf dominiert.

Insgesamt tragen die vorgeschlagenen Lösungen der Tatsache Rechnung, dass unterschiedliche Lebenslagen zwischen wesentlich behinderten und pflegebedürftigen Menschen mit Eingliederungshilfebedarf zu behinderten und pflegebedürftigen alten Menschen bestehen, die es zu berücksichtigen gilt, auch wenn bei einem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff dem Teilhabeaspekt eine größere Bedeutung zukommt.

2. Schnittstelle Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII zur Pflegeversicherung

stationär

Um zu vermeiden, dass alle nicht gedeckten Bedarfe in stationären Pflegeeinrichtungen auch der Eingliederungshilfe zuzuordnen sind, schlägt die BAGüS vor, im SGB XII für Empfänger von Leistungen in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 71 SGB XI die ergänzenden Leistungen auf die Hilfeart der Hilfe zur Pflege nach § 61 SGB XII zu begrenzen⁴. Es müsste ausdrücklich geregelt sein, dass für diese Personen in anerkannten stationären Pflegeeinrichtungen nach dem SGB XI – unabhängig von sonstigen Leistungsansprüchen nach anderen Gesetzbüchern - mit den ergänzenden Leistungen nach § 61 SGB XII alle weiteren Bedarfe (auch alle Teilhabebedarfe) erfasst sind. Die Leistungen der Eingliederungshilfe gem. § 55 Abs. 2 Nr. 6 und 7 SGB IX gelten dann als Leistungen der Hilfe zur Pflege nach § 61 SGB XII (Umkehrregelung zu § 55 SGB XII in derzeitiger Fassung).

Da die Pflegeversicherung ohnehin die notwendigen Pflegeleistungen in einer stationären Pflegeeinrichtung nicht vollständig abdeckt und weiterhin als Teilleistungsversicherung weiter entwickelt werden soll, wäre es folgerichtig, soziale Teilhabeleistungen (heute soziale Betreuung) im engeren Sinne auch künftig nicht im SGB XI zu berücksichtigen, sondern weiterhin im SGB XII. Das gleiche gilt für die sonstigen Verrichtungen. Damit könnten die in der Pflegeversicherung verfügbaren Mittel auf die notwendigen Pflegeleistungen (in engerem Sinne) konzentriert werden.

Soziale Teilhabe ist – unabhängig von den jeweiligen Wohn- und Lebensformen – eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, für die es bürgerschaftlichen Engagements und freiwilliger bzw. ehrenamtlicher Hilfestellungen zusätzlich zu den familiären Hilfen bedarf. Hierzu gehören auch die Weiterentwicklung der Sozialräumlichkeit, die Schaffung neuer gesellschaftlicher Strukturen und ein verstärkter barrierefreier und altersgerechter Wohnungsbau. Übergangsweise oder ergänzend kämen Leistungen der Altenhilfe nach § 71 SGB XII in Frage.

⁴ *Beispiel: Eine pflegebedürftige Person ohne eigenes Einkommen, die in einer Pflegeeinrichtung nach § 71 SGB XI lebt, hat einen pflegerischen Bedarf der Bedarfsgruppe 3 (neu) von 2000 Euro. Für den Lebensunterhalt in der Einrichtung (nach der neuen Systematik) werden ihr 600 € in Rechnung gestellt. Zur Abgeltung des Pflegebedarfs erhält sie von der Pflegekasse die künftig vorgesehene Leistung von (angenommen) 1500 €, sodass vom Sozialhilfeträger nach § 61 SGB XII noch 500 Euro zu tragen sind. Die ungedeckten Kosten des Lebensunterhalts werden nach dem Vierten Kapitel SGB XII als Leistung der Grundsicherung im Alter vom Sozialhilfeträger übernommen.*

So wird ein Streit über die Zuordnung „Umwidmung“ dieser Bedarfe in Teilhabebedarfe der Eingliederungshilfe vermieden. Es ist auch sachlich nicht zu vertreten, weil sich altengerechte Hilfen von den Zielen, die mit Eingliederungshilfeleistungen verfolgt werden, deutlich unterscheiden.

3. Auswirkungen eines erweiterten Pflegebedürftigkeitsbegriffs auf die Qualitätssicherung

Die Qualitätssicherung nach dem SGB XI konzentriert sich auf die Struktur- und Prozessqualität bei Diensten und Einrichtungen.

Der neue teilhabeorientierte Pflegebedürftigkeitsbegriff ist personenzentrierter ausgerichtet und hat den individuellen Bedarf pflegebedürftiger Personen mehr im Blick. Diese Neuausrichtung ist auch bei der Weiterentwicklung der Qualitätssicherung zu berücksichtigen. Die Wirkung und Ergebnisse der Maßnahmen müssen, wie aktuell in der Eingliederungshilfe, mehr in den Mittelpunkt der Qualitätssicherung rücken. Dienste und Einrichtungen, die teilhabeorientierte Leistungen bei pflegerischem Bedarf anbieten, haben sich deshalb fachlich qualitativ sowohl am pflegerischen als auch am pädagogischen Bedarf auszurichten.

Die künftigen Qualitätskriterien haben sich, was Fachpersonal etc. angeht, diesem Umstand anzupassen (z.B. durch Heilerziehungspfleger).

VII. weitere Anmerkungen

Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff umfasst den gesamten Pflegebedarf. Unterhalb des Bedarfsgrads 1 nach dem neuen NBA gibt es demzufolge keinen Pflegebedarf und somit keine Leistungen nach dem Siebten Kapitel (§ 61) SGB XII.

Sollte der Gesetzgeber, wie zur Zeit diskutiert, im Bedarfsgrad 1 einen pauschalen Abgeltungsbetrag vorsehen, muss im SGB XII bestimmt werden, dass mit der Leistung im SGB XI der Bedarf gedeckt ist (analog der Regelung zum Pflegegeld nach § 64 SGB XII).

Diese Vorschläge sind als pragmatische Zwischenstufe bzw. Übergangslösung zur Umsetzung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs im SGB XI und im SGB XII zu verstehen, die weiterentwickelt und konkretisiert werden müssen. Sie stehen weitergehenden Überlegungen, z.B. zu einer einheitlichen Teilhabeleistung oder der Verlagerung der Eingliederungshilfe in ein eigenständiges Teilhabe-Leistungsgesetz nicht entgegen.

Im Übrigen ist die BAGüS der Auffassung, dass diese Lösungsvorschläge positiv dazu beitragen, die Leistungsform des Persönlichen Budgets auch in der Pflegeversicherung weiter zu entwickeln und besser als bisher in das Gesamtsystem zu verankern

Schaubild 1

Schnittstelle SGB XI und SGB XII bei einem neuen
Pflegebedürftigkeitsbegriff

1. Wohnen von behinderten/pflegebedürftigen Menschen (außerhalb von
Pflegeeinrichtungen mit Versorgungsvertrag nach Par. 72 SGB XI)

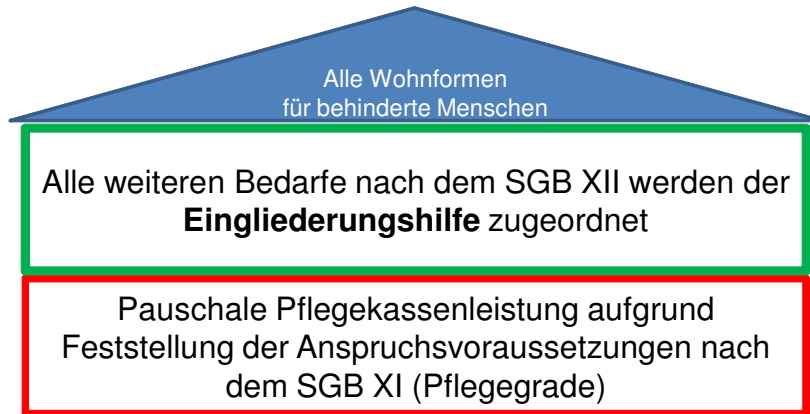


Schaubild 2

Schnittstelle SGB XI und SGB XII bei einem neuen
Pflegebedürftigkeitsbegriff

2. Wohnen von Menschen in Pflegeeinrichtungen mit
Versorgungsvertrag nach Par. 72 SGB XI

