

Dr. Fritz Baur, Vorsitzender

Münster, 20.03.2008

Das Verhältnis von Eingliederung und Pflege vor und nach Erlass des Pflegeversicherungsgesetzes und unter der Geltung eines künftigen erweiterten Pflegebedürftigkeitsbegriffs

Im Folgenden wird dargelegt, aus welchen Gründen ein erweiterter teilhabeorientierter Pflegebedürftigkeitsbegriff bei ansonsten unveränderten Rahmenbedingungen zu nicht übersehbaren Kostenverschiebungen zu Lasten der Sozialhilfeträger führt.

I.

Bis zur Einführung der Pflegeversicherung im Jahre 1994 lautete die Kernvorschrift der sozialhilferechtlichen Hilfe zur Pflege (§ 68 Abs. 1 BSHG) wie folgt:

Personen, die in Folge Krankheit oder Behinderung so hilflos sind, dass sie nicht ohne Wartung und Pflege bleiben können, ist Hilfe zur Pflege zu gewähren.

Dieser Satz bildete über Jahrzehnte hinweg den Ausgangspunkt für die Entwicklung der gesamten pflegerischen Infrastruktur in Deutschland bis zur Einführung der Pflegeversicherung. Nach dem Wortlaut der Vorschrift fand die Hilfe zur Pflege Aufgabe und Ziel in sich selbst: Wer wegen Hilflosigkeit nicht ohne Wartung und Pflege bleiben konnte, dem war die entsprechende Hilfe zu gewähren.

Anders die Eingliederungshilfe für behinderte Personen: Diese wurde nach § 39 BSHG Personen gewährt, die nicht nur vorübergehend körperlich, geistig oder seelisch wesentlich behindert waren. Aufgabe der Eingliederungshilfe war es (und ist es auch heute noch), eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine vorhandene Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und den Behinderten in die Gesellschaft einzugliedern. Hierzu gehört vor allem, der behinderten Person die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern oder sie soweit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen.

Die Eingliederungshilfe hat demnach eine aktive, dynamische, auf Verbesserung des Zustandes gerichtete Orientierung.

Wegen der unterschiedlichen Aufgabenstellung der beiden Hilfearten war eine rechtliche und praktische Unterscheidung, das heißt Abgrenzung, ohne weitere Schwierigkeiten möglich. Da überdies für beide Hilfearten ein und derselbe Träger, der Sozialhilfeträger, zuständig war, bestand kein praktisches Bedürfnis nach genauerer Abgrenzung im Einzelfall. Daneben galt, dass die Eingliederungshilfe auch gewisse pflegerische Leistungen im Bedarfsfalle mitumfasste, und dass die Hilfe zur Pflege mit aktivierenden Elementen angereichert war.

Es kam also letztlich nicht entscheidend darauf an, ob es im Einzelfall überwiegend um Pflege oder Eingliederungshilfe ging.

II.

Das Dazwischentreten der Pflegeversicherung ab 1995 brachte systembedingte Änderungen mit sich. Der sozialversicherungsrechtliche Pflegebedürftigkeitsbegriff wurde gegenüber dem sozialhilferechtlichen eingeeengt, der Leistungskatalog wurde positiv bestimmt und damit begrenzt und die Leistungshöhe wurde beschränkt. Überdies führte die Pflegeversicherung ein Zulassungssystem ein mit der Folge, dass pflegeversicherungsrechtliche Leistungen ausschließlich in zugelassenen Einrichtungen erbracht werden konnten, was bis dahin nicht der Fall war.

Nunmehr wurde allein schon wegen der unterschiedlichen Kostenträgerschaft von einerseits Eingliederung und andererseits Pflege eine Abgrenzung erforderlich. Diese

erfolgte zunächst in Orientierung an den Leistungsort: In nicht zugelassenen Einrichtungen der Behindertenhilfe gab es keine pflegerischen Leistungen, auch wenn dort pflegebedürftige behinderte Personen lebten. Wollte man dies dennoch erreichen, musste eine Zulassung angestrebt werden. Dies geschah dann auch in einigen Fällen. Zur Milderung des Problems wurde in das Pflegeversicherungsrecht eine Vorschrift eingefügt, wonach Einrichtungen der Behindertenhilfe keine Pflegeeinrichtungen im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes sind (§ 71 Abs. 4 SGB XI). Zugleich wurde bestimmt, dass die notwendige Hilfe in diesen Einrichtungen einschließlich der Pflegeleistungen zu gewähren ist, § 13 Abs. 3 Satz 3 SGB XI. Eine gewisse finanzielle Entschädigung der betroffenen Sozialhilfeträger erfolgte über § 43 a SGB XI.

Damit bestand weiterhin kein besonderes rechtliches oder praktisches Bedürfnis nach einer inhaltlichen Abgrenzung von Eingliederung und Pflege. Eingliederungshilfe wurde und wird weiterhin in einer Vielzahl unterschiedlichster Einrichtungen und Dienste erbracht, dabei ist in der Regel einzige formale Voraussetzung für die Sozialhilfeleistung eine vertragliche Bindung nach §§ 75, 76 SGB XII. Hingegen werden pflegerische Leistungen weiterhin ausschließlich in dafür zugelassenen Einrichtungen erbracht.

III.

Wird künftig ein erweiterter Pflegebedürftigkeitsbegriff gebildet und erstreckt sich eine solche Erweiterung auf die aktivierenden und teilhabebezogenen Elemente der Pflege, wird der Überschneidungsbereich zur Eingliederungshilfe erheblich vergrößert. Das führt dazu, dass in einer Vielzahl von Fällen dem Inhalte nach sowohl Pflege als auch Eingliederungshilfe in erheblichem Umfang zu leisten ist. Beide Leistungen stehen im Übrigen im SGB XII gleichrangig nebeneinander (§ 8), ein Vorrang/Nachrangverhältnis, wie es das BSHG viele Jahre kannte, besteht nicht.

Es stellt sich dann die Abgrenzungsfrage, da sowohl zu klären ist, welche Leistungsinhalte im Einzelfall zu erbringen sind als auch welcher Leistungsträger für die Einzelleistungen zuständig ist. Auch wenn die damit zusammenhängenden Abgrenzungs- und Inhaltsbestimmungsfragen theoretisch gelöst werden können, so tritt jetzt in aller Deutlichkeit der Systemunterschied zwischen den beiden Leistungsbereichen „Pflegeversicherung“ und „Sozialhilfe“ hervor. Wenn weiterhin der Leistungskatalog der Pflegekasse begrenzt bleibt und zugleich die Leistungshöhe einer Beschränkung un-

terliegt, dann muss – wie bisher – im Bedürftigkeitsfalle der Sozialhilfeträger die notwendigen Leistungen erbringen. Allerdings ist dann unter der Geltung eines erweiterten Pflegebegriffes die Leistungspflicht des Sozialhilfeträgers ebenfalls erweitert, ohne dass er auf die Bedarfsfeststellung und damit seinen Leistungsumfang Einfluss hat.

Der Systemunterschied führt also dazu, dass der beschränkt leistungspflichtige Träger, die Pflegeversicherung, den Gesamtbedarf feststellt, davon aber nur einen Teil abdeckt – der nicht abgedeckte Teil, der einen erheblichen Umfang annehmen kann, ist vom Sozialhilfeträger zu übernehmen. Bei Pflegebedürftigen, bei denen kein Eingliederungshilfebedarf besteht, geht es um Aufstocken der Hilfe zur Pflege (wegen des erweiterten Pflegebedürftigkeitsbegriffs in größerem Umfang als bisher), bei Personen mit Bedarfen der Eingliederungshilfe, die zugleich pflegebedürftig (wegen des erweiterten Pflegebedürftigkeitsbegriffs geworden) sind, geht es auch um Hilfe zur Pflege. Dabei ist die Frage, wie weit die Feststellungen des medizinischen Dienstes der Krankenkassen unmittelbar Einfluss auf die Eingliederungshilfe haben, noch nicht beantwortet oder berücksichtigt.

IV.

Nach alledem führt ein (auch) teilhabeorientierter Pflegebedürftigkeitsbegriff zu neuen inhaltlichen Abgrenzungsfragen und zu neuen Belastungen der Sozialhilfeträger:

- im Rahmen der Hilfe zur Pflege (bedarfsdeckende Leistungen neben denen der Pflegeversicherung und über diese hinaus)
- im Rahmen der Eingliederungshilfe (Teilhabeanteile der pflegerischen Leistungen).

Es ist dringend geboten, die aufgeworfenen Probleme und Fragen vor dem Gesetzgebungsprozess zu klären – die Praxis kann sie jedenfalls unter den gegebenen Bedingungen (Leistungsbegrenzung der Pflegeversicherung kontra Bedarfsdeckung der Sozialhilfe) alleine nicht lösen.