

Münster, 16. November 2009

Pflegebedürftige Menschen mit Behinderung im Spannungsfeld zwischen Eingliederungshilfe und Pflege

**Statement anlässlich der Fachtagung
am 17.11.2009 in Berlin**

Es gilt das gesprochene Wort

Anrede...

I. Vorbemerkung

Zunächst herzlichen Dank für die Einladung zu dieser Fachtagung sowie die Möglichkeit, erste Überlegungen zum Spannungsfeld der Leistungen für behinderte pflegebedürftige Menschen zwischen Eingliederungshilfe und einem möglichen neuen weiter gefassten Pflegebedürftigkeitsbegriffs vortragen zu können.

Zunächst möchte ich darauf hinweisen, dass die BAGüS zu den mit diesem Thema zusammen hängenden Fragen noch keine abschließenden Positionen entwickeln könnte, dazu ist das Thema noch zu neu, und außerdem höchst kompliziert. Im übrigen kennen wir alle die endgültigen Beschlüsse der Länder in diesen Fragen noch nicht, die aber unbedingt einzubeziehen sind.

Der Koalitionsvertrag der Bundesregierung sieht im Kapitel über die Weiterentwicklung der Pflegeversicherung u.a. folgendes vor:

Wir wollen eine neue, differenzierte Definition der Pflegebedürftigkeit. Damit schaffen wir mehr Leistungsgerechtigkeit in der Pflegeversicherung. Es liegen bereits gute Ansätze vor, die Pflegebedürftigkeit so neu zu klassifizieren, dass nicht nur körperliche Beeinträchtigungen, sondern auch anderweitiger Betreuungsbedarf (z.B. aufgrund von Demenz) berücksichtigt werden können. Wir werden die Auswirkungen dieser Ansätze auf die Gestaltung der Pflegeversicherung und auch die Zusammenhänge mit anderen Leistungssystemen überprüfen.

Die BAGÜS begrüßt diese klaren Aussagen.

II. Grundsätzliche Vorüberlegungen

Folgende grundsätzlichen Überlegungen dem heutigen Thema:

1. Die Weiterentwicklung des SGB XI ist aus Sicht der Sozialhilfeträger dringend erforderlich.

Von zentraler Bedeutung ist dabei, dass ein erweiterter und moderner Pflegebedürftigkeitsbegriff eingeführt werden soll, der mit einem neuen Begutachtungsverfahren den Gesamtbedarf pflegebedürftiger Menschen erfasst und sich am Teilhabebedarf der Menschen orientiert.

2. Die Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs greift massiv in die Rechtsystematik des SGB XII ein.

Dies gilt sowohl für die Bestimmungen über die Eingliederungshilfe als auch der Hilfe zur Pflege. Deshalb ist ein Gesamtkonzept für das SGB IX und SGB XII erforderlich, wie es bereits die Bundesregierung in der letzten Koalitionsvereinbarung angekündigt hatte. Wichtig dabei ist, dass das Verhältnis der jeweiligen Leistungen zueinander neu und für die Praxis (soweit wie möglich) streitfrei bestimmt wird.

3. Die Reform der Pflegeversicherung muss über die Neufassung eines Pflegebedürftigkeitsbegriffs hinausgehen.

Wenn die 86. ASMK in ihrer Sitzung in der kommenden Woche einvernehmlich beschließt, dass die Eingliederungshilfe zu einer personenzentrierten Hilfe umgestaltet werden soll, bei der perspektivisch die Unterscheidungen zwischen ambulant, teilstationär und stationär abzuschaffen sind, geht das nur, wenn eine solche Reform auch in anderen Feldern sozialer Leistungen, bei denen Schnittstellen zum SGB XII bestehen, umgesetzt werden (vor allem im SGB XI, aber auch im SGB V).

4. Die Schnittstellen zwischen der Sozialhilfe (Fürsorge) zu den Versicherungsleistungen nach dem SGB V und SGB XI müssen geklärt werden.

Versicherungsleistungen sind aufgrund von Beitragszahlungen ihrer Mitglieder persönlich erworbene Ansprüche und können deshalb mit Hinweis auf vergleichbare Leistungen im Fürsorgerecht nicht versagt werden. Die bisherigen „rechtsakrobatischen“ Lösungsansätze des Ausschlusses von Versicherungsleistungen in verschiedenen Fallgestaltungen (z. B. §§ 13 Abs. 3a, 45b, 87a SGB XI, § 39

SGB V) sind nicht zielführend, sondern streitbefangen und damit verwaltungsaufwändig. Sie hören deshalb auf den Prüfstand und sollten zugunsten klarer und justiziabler Lösungen verändert werden.

Auch die Bestimmung des § 13 Abs. 3 SGB XI, wonach die Leistungen der Eingliederungshilfe im Verhältnis zur Pflegeversicherung nicht nachrangig sind, gab seit ihrer Einführung häufig Anlass zu Streitigkeiten und sollte im Rahmen einer grundsätzlichen Reform geändert werden.

Auch sollte die Chance ergriffen werden, die Zusammenarbeit zwischen den zuständigen Stellen in der Pflegeversicherung und in der Sozialhilfe gesetzlich neu zu gestalten.

5. Der mit dem SGB IX begonnene Paradigmenwechsel hat entscheidenden Einfluss auf die Belange pflegebedürftiger Menschen.

Pflege und Behinderung stehen seitdem in einer engen rechtlichen und tatsächlichen Beziehung. Pflegebedürftige Menschen sind grundsätzlich auch behinderte Menschen, nicht jeder behinderte Mensch ist aber nach geltendem Recht auch pflegebedürftig.

Pflegebedürftigkeit ist demzufolge eine Teilmenge von Behinderung. Diese Teilmenge wird um so größer, desto weiter der Pflegebedürftigkeitsbegriff gefasst wird. Dies macht es zwingend erforderlich, dass auch das Pflegeversicherungsrecht in das übergreifende Recht des SGB IX eingebunden wird.

Nur dann kann im Übrigen auch erreicht werden, dass der Teilhabe- und Pflegebedarf behinderter pflegebedürftiger Menschen so umfassend erhoben werden kann, dass alle Bedarfe festgestellt werden, von den beteiligten Leistungsträgern insgesamt abgedeckt werden und nahtlos ineinander greifen.

6. Mit der Teilhabeorientierung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs wird ein Perspektiven- und Paradigmenwechsel vorgeschlagen, der im Interesse der betroffenen Menschen ist.

Die betroffenen Personen werden einen solchen neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff jedoch erst dann als persönlichen Gewinn erfahren, wenn auch das Leistungsrecht der Pflegeversicherung so umgestaltet wird, dass es dem erweiterten Verständnis von Pflegebedürftigkeit Rechnung trägt. Die neuen Leistungen müssen deshalb leistungsrechtlich im SGB XI abgebildet sein, auch wenn zu akzeptieren ist, dass die Leistungen im SGB XI weiterhin als Teilleistungen (als sog. Teilkaskoversicherung) ausgestaltet bleiben.

III. Schnittstellen zwischen Pflege und Eingliederungshilfe

Durch die Erweiterung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs um kognitive und kommunikative Fähigkeiten, um besondere Verhaltensweisen und psychische Problemlagen, um die Gestaltung des Arbeitslebens und um soziale Kontakte überschneidet sich der künftige Begriff der Pflegebedürftigkeit in weit größerem Maße, als bisher von den in § 53 SGB XII formulierten Voraussetzungen und Zielen der Eingliederungshilfe, nämlich eine Behinderung abzuwenden, zu beseitigen, zu mildern, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern und damit ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen.

Durch die stärkere Ausrichtung der Pflege auf Prävention und Rehabilitation und somit auf Vermeidung von Pflegebedarf sowie auf Teilhabeorientierung nähert sich die Zielsetzung der Pflegeversicherung den Zielen der Eingliederungshilfe an, sie überlagert sie also weitgehend.

Im Ergebnis stellt sich Pflege künftig also als eine größer werdende Teilmenge (wie groß auch immer) der Hilfen zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft dar. Sie überlagert weitgehend die Leistungen und Ziele der Eingliederungshilfe. Es ist daher fraglich, inwieweit eine Abgrenzung nach dem Zweck von Pflege oder Eingliederungshilfe künftig überhaupt noch möglich und notwendig sein wird. Diese zentrale Frage gilt es überzeugend zu beantworten.

Bereits das geltende Recht erkennt an, dass Menschen, die Anspruch auf Eingliederungshilfe haben, gleichzeitig auch Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung aufgrund erworbener Versicherungsansprüche haben können. Umgekehrt werden aber Versicherungsansprüche heute mit Hinweis auf Leistungsansprüche der Eingliederungshilfe versagt oder eingeschränkt, wie z. B. die Leistung der Pflegeversicherung in Behinderteneinrichtungen nach § 43a SGB XI.

Dies kann nicht länger hingenommen werden, denn es wäre auch mit der beabsichtigten Personenzentrierung – also der Abkehr von einer Institutionenorientierung – nicht vereinbar. Ich möchte hier ausdrücklich nicht auf den für die Sozialhilfe sicherlich nicht unbedeutenden Finanzaspekt dieser Forderung eingehen, sondern betonen, dass es hier zunächst rein um inhaltliche Fragen geht. Es ist schlichtweg zu hinterfragen, wie denn die in der Behindertenhilfe angestrebte Deinstitutionalisierung gelingen soll, wenn wir bei den Leistungen weiterhin in unserem traditionellen „Kästchendenken“ verharren. Das passt nicht zusammen.

In diesem Zusammenhang muss auch auf die Probleme hingewiesen werden, die sich durch die unterschiedlichen politischen Zielsetzungen ergeben – einerseits in der Behindertenhilfe die Ambulantisierung mit dem angestrebten Abbau von Heimplätzen - andererseits ein weitgehend ungesteuerter Pflegemarkt, der vom Wettbewerb gekennzeichnet ist und von dem erwartet wird, dass sich das Platzangebot durch die Nachfrage quasi von selbst reguliert. Was tun wir eigentlich, wenn Träger von Pflegeeinrichtungen wegen zu geringer Auslastung sich für pflegebedürftige Menschen öffnen und diesen ihre freien Plätze anbieten?

Es gibt, so zeigen erste Erfahrungen, durchaus Eltern pflegebedürftiger behinderter Menschen, die dieses Angebot akzeptieren, weil sie für ihr Kind den sicheren Raum eines Heimes wünschen, der in der Behindertenhilfe bei einer Politik knapper Plätze nicht mehr in ausreichender Zahl vorhanden ist. Wir müssen deshalb aufpassen, dass auch die politischen Ziele der jeweiligen Sozialleistungsbereiche sich nicht gegenseitig neutralisieren oder behindern.

Ferner kann es künftig Konstellationen geben, in denen Eingliederungshilfeleistungen ausgeschlossen werden können, weil bereits Anspruch auf Pflege- und Betreuungsleistungen nach dem SGB XI und anderen Bestimmungen des SGB XII besteht.

Daneben wird es aber auch Fallgestaltungen geben, bei denen zu klären sein wird, ob und wie sich ein erweiterter Pflegebedürftigkeitsbegriff auf solche Teilhabeleistungen (z. B. Frühförderung, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben) auswirkt, zu

denen es bisher keine gravierenden Schnittstellenprobleme gab. Ich meine, dass diese Fragen aber lösbar sind.

IV. Lösungsmöglichkeiten

Aus Sicht der Sozialhilfe bieten sich zwei unterschiedliche Lösungsansätze:

1. Neugestaltung des bisherigen Systems

Es bleibt im SGB XII bei den unterschiedlichen Hilfearten: Hilfe zur Pflege und Eingliederungshilfe. Da auch bei einem erweiterten Pflegebedürftigkeitsbegriff davon auszugehen ist, dass die Pflegeversicherung die festgestellten Bedarfe nicht vollständig deckt, sind die restlichen Pflegeleistungen von den Betroffenen selbst und im Falle der Bedürftigkeit als Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII zu übernehmen.

Der Eingliederungshilfebedarf wird wie bisher vom Sozialhilfeträger nach den Vorschriften der Eingliederungshilfe übernommen.

Zu lösen ist jedoch die aufgezeigte Problematik der kaum noch wahrnehmbaren Unterschiede zwischen Pflege und Eingliederungshilfe.

2. Ansatz einer einheitlichen Leistung im SGB XII

Eine Alternative bestünde darin, dass im SGB XII die Unterscheidung zwischen Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege aufgehoben und in einer neuen Hilfeart (z.B. Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft) zusammengefasst wird.

Jeder pflegebedürftige und behinderte Mensch müsste dann den Bedarf, der nicht im Rahmen der Pflegeversicherung aus den Versicherungsleistungen übernommen wird, selbst aufbringen, ersatzweise die Sozialhilfe. Eine Unterscheidung, ob es sich bei den für die Sozialhilfe verbleibenden Bedarfen um solche der Hilfe zur Pflege oder der Eingliederungshilfe handelt, entfiel dann und damit viele Abgrenzungs- und Schnittstellenprobleme – sicherlich ein großer Vorteil dieser Lösung.

Allerdings ist darauf aufmerksam zu machen, dass für die Inanspruchnahme von Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege in der Sozialhilfe unterschiedlicher Vorschriften über den Einsatz von Einkommen und Vermögen und insbesondere die Heranziehung Unterhaltspflichtiger bestehen, die dann konsequenterweise zu harmonisieren wären.

Durch die angestrebte Personenzentrierung wären im Übrigen die institutionellen Fragen (z.B. Vertragsverhältnis, Zulassung, Leistungsvoraussetzungen der Leistungsanbieter) neu zu regeln. Dies gilt für der aufgezeigten Lösungsmöglichkeiten.

Ich möchte hier nochmals ausdrücklich betonen, dass ich heute und an dieser Stelle noch keinen dieser Vorschläge favorisieren möchte, dazu gibt es noch zu viele Für und Wider gegeneinander abzuwägen und Fragen innerhalb unserer Mitglieder zu klären.

Noch ein Hinweis hierzu: Natürlich gibt es auch eine Lösung außerhalb des SGB XII, also auch durch Schaffung des vielfach geforderten Leistungsgesetzes.

Ich möchte auf diese Alternative heute nicht näher eingehen, da der Koalitionsvertrag der Bundesregierung keinen Hinweis darauf enthält, dass eine solche Option in

Betracht kommt. Auch enthalten die Beschlussvorlagen für die 86. ASMK – soweit bekannt geworden – keine Lösungsvorschläge in diese Richtung, sondern beschäftigen sich ausschließlich mit Veränderungen im SGB XI und XII.

V. Fiskalische Aspekte

Wie bereits erwähnt, muss ein erweiterter Pflegebedürftigkeitsbegriff im SGB XI auch die bei den betroffenen Menschen geweckten Erwartungen erfüllen. Es erscheint nicht vermittelbar, einen erweiterten Begriff der Pflegebedürftigkeit einzuführen, ohne Leistungen für diese Bedürfnisse vorzusehen.

Die Sozialhilfe sieht jedoch die Gefahr, dass die Pflegeversicherung die durch die Erweiterung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs erweckten Erwartungen nicht erfüllen kann, sodass die Betroffenen wegen des Restbedarfes auf die Sozialhilfe als unterstes Netz der sozialen Sicherung mit ihrer Auffangfunktion verwiesen werden.

Deshalb fordern wir, dass auch die Sozialhilfe durch die Ausweitung des Pflegebedürftigkeitsbegriffes nicht mehr als heute belastet wird.

Im Gegenteil: Die Sozialhilfeträger weisen seit Jahren darauf hin, dass angesichts der steigenden Fallzahlen in der Eingliederungshilfe die Behindertenhilfe ohne wirksame Entlastung nicht mehr finanzierbar sein wird.

Sie hat deshalb gemeinsam mit dem Deutschen Verein und den dort vertretenen Verbänden und Organisationen die Einführung eines vom Bund finanzierten Teilhabegeldes gefordert. Ein solcher pauschaler Betrag wäre vielleicht ein geeigneter Ansatz, auch die schwierigen Fragen der Restfinanzierung der durch die Pflegeversicherung nicht gedeckten Teilhabebedarfe zu finanzieren.

Dies wäre im Übrigen auch ein wichtiger Beitrag zum Bürokratieabbau, den sich die neue Bundesregierung – wie dem Koalitionsvertrag zu entnehmen ist, als Ziel gesetzt hat.

Vielen Dank für ihrer Aufmerksamkeit