



Diskussionspapier des Deutschen Vereins zur Abgrenzung der Begriffe und Leistungen in einem neuen Verständnis der Pflegebedürftigkeit ¹

Einleitung

Die fachwissenschaftliche Begründung und Fundierung eines neuen Verständnisses von Pflegebedürftigkeit und seine Umsetzung im Sozialleistungsrecht ist ein überfälliger Schritt, der auch vom Deutschen Verein seit längerem angemahnt wurde.² Der Deutsche Verein begrüßt, dass sich die Bundesregierung und die Spitzenverbände der Pflegekassen durch die Projekte zur Schaffung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und eines neuen bundesweit einheitlichen und reliablen Begutachtungsinstruments zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit gemeinsam dieser Herausforderung angenommen haben. An diesem, das Feld der Altenhilfe und Pflege sowie auch die Hilfen für Menschen mit Behinderung betreffenden Reformprojekt mitzuwirken, sieht der Deutsche Verein als vornehme Pflicht. Er möchte durch seine Expertise und Erfahrung seinen Beitrag leisten, um die Grundlagen für eine gesetzgeberische Realisierung zu schaffen. Mit seiner Stellungnahme zur Abgrenzung der Begriffe und Leistungen in einem neuen Verständnis der Pflegebedürftigkeit legt der Deutsche Verein konzeptionelle Überlegungen zur politischen und rechtlichen Umsetzung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und seiner Begutachtung vor. In diesen Überlegungen werden eine Reihe von Fragen diskutiert, die durch die Arbeit am Grundstein der Pflegeversicherung aufgeworfen werden und erste Vorstellungen für deren Lösung entworfen. Der Deutsche Verein versteht seine Vorschläge

¹ Verantwortlicher Referent im Deutschen Verein: Dr. Jonathan I. Fahlbusch. Das Diskussionspapier wurde von der Arbeitsgruppe „Pflegebedürftigkeitsbegriff“ erarbeitet und nach Beratungen in den Fachausschüssen Altenhilfe und Pflege sowie Rehabilitation und Teilhabe am 1. Oktober 2008 vom Präsidium des Deutschen Vereins verabschiedet.

² Stellungnahme des Deutschen Vereins zum Reformbedarf in der Pflegeversicherung, NDV 2004, 261, 262.

als Ergänzung und Unterstützung des Beratungsprozesses im Beirat „Pflegebedürftigkeitsbegriff“ beim Bundesministerium für Gesundheit.

Die Überarbeitung des Begriffs der Pflegebedürftigkeit findet vor dem Hintergrund einer Reihe ungelöster Fragestellungen der Pflegeversicherung statt, die zum einen das Verhältnis zur Eingliederungshilfe für behinderte Menschen betreffen und zum anderen die Finanzierung der Pflegeversicherung. Mit der Einführung der Pflegeversicherung wurde nicht erreicht, dass alle wesentlich behinderten Menschen die Pflegeleistungen erhalten, die sie benötigen. Aus unterschiedlichen Gründen ist eine konfliktfreie Abstimmung zwischen den Leistungsbereichen der Pflegeversicherung und der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nicht realisiert. Diese Gründe liegen in den Interessen und Verständnissen in den jeweiligen Lebenslagen von pflegebedürftigen und behinderten Menschen begründet und sie beruhen auf unterschiedlichen leistungserbringungsrechtlichen Voraussetzungen und Strukturen, die eine Wahlentscheidung der Träger der Einrichtungen für eines der Leistungssysteme erfordern. Des Weiteren fehlt es in der Pflegeversicherung an einer nachhaltigen Finanzierung, die Handlungsspielräume eröffnete und die umfängliche Absicherung des Lebensrisikos der Pflegebedürftigkeit ermöglichte.

Der Deutsche Verein erwartet, dass mit einem neuen Verständnis von Pflegebedürftigkeit die skizzierten grundlegenden Fragestellungen bewältigt werden sollten. Dies kann jedoch nur gelingen, wenn die gleichwertige Bedeutung und Stellung der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen und deren Weiterentwicklungsprozess in vollem Umfang Berücksichtigung finden.

Der Deutsche Verein geht davon aus, dass die bisherigen Überlegungen die Finanzierungsfragen der Pflegeversicherung verschärfen. Länder und Kommunen haben deshalb ihre Erwartung formuliert, dass mit der Umsetzung eines neuen Verständnisses von Pflegebedürftigkeit keine Belastungen aus der Pflegeversicherung in die Sozialhilfe verlagert werden. Von Seiten der Träger der Einrichtungen und von Seiten der Betroffenen wird die Erwartung formuliert, dass die Integrität der Eingliederungshilfe als umfassende Hilfeart nicht in Frage gestellt werden darf. Insbesondere die in vielfältiger Hinsicht innovativen Ansätze zur Weiterentwicklung der Strukturen der Eingliederungshilfe, die der Deutsche Verein aufgezeigt hat,³ müssen selbstständig fortgeführt werden. Eine über einen erweiterten Pflegebedürftigkeitsbegriff und ein neues Begutachtungsverfahren

³ Verwirklichung selbstbestimmter Teilhabe behinderter Menschen! Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Weiterentwicklung zentraler Strukturen in der Eingliederungshilfe, NDV 2007, 245 ff.

vermittelte Steuerung und Einflussnahme der Pflegeversicherung auf die Strukturen, Leistungen und Leistungserbringung in der Eingliederungshilfe lehnt der Deutsche Verein ab.

Der Deutsche Verein erwartet, dass in den Überlegungen zur Weiterentwicklung des Begriffs der Pflegebedürftigkeit die Stellung und Bedeutung der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen auf gleicher Augenhöhe wahrgenommen wird.

I. Pflegebedürftigkeit als gesamtkonzeptionelle Herausforderung

Von Pflegebedürftigkeit sind nicht nur alte Menschen betroffen, sondern auch Kinder, junge Menschen und auch ein großer Teil der Menschen mit Behinderung. Ein neues, erweitertes Verständnis von Pflegebedürftigkeit berührt damit nicht nur den Regelungskreis der gesetzlichen Pflegeversicherung. Betroffen sind vielmehr auch die Lebenswelten behinderter und von Behinderung bedrohter Menschen, die der Unterstützung und Pflege bedürfen, um am Leben in der Gesellschaft teilhaben zu können, aber auch Fragen der Infrastrukturen und Lebensbedingungen vor Ort und die Schnittstellen zur Hilfebedürftigkeit älterer Menschen. Der Deutsche Verein erinnert deshalb an das von der Regierungskoalition formulierte Paradigma eines Gesamtkonzeptes der Betreuung und Versorgung pflegebedürftiger, behinderter und alter Menschen.⁴ In diesem Paradigma kommt die Erkenntnis zum Ausdruck, dass Sozialreformen in den einzelnen Leistungsbereichen des Sozialrechts nicht ohne Folgen auf und Abstimmungen mit anderen Leistungsbereichen erfolgen sollten. Es geht um eine Perspektive, die der Gesetzgeber einnehmen sollte, um zusammengehörende und in gegenseitiger Abhängigkeit existierende Sicherungssysteme als Ganzes zu betrachten und diese nur unter Berücksichtigung möglicher Wechselwirkungen zu reformieren.⁵ Die Aufgabe des Gesamtkonzeptes besteht also darin, die Leistungen für pflegebedürftige, behinderte und alte Menschen aufeinander zu beziehen, Versorgungslücken zu schließen und die Übergänge zwischen den verschiedenen Leistungsbereichen zu erleichtern. Diese Maßstäbe sind im Hinblick auf die Entwicklung eines neuen Verständnisses von Pflegebedürftigkeit von besonderer Bedeutung. Ohne Beachtung der Wechselwirkungen eines neuen Verständnisses von Pflegebedürftigkeit im Sozialrecht wird die Umsetzung

⁴ Koalitionsvertrag vom 11. November 2005, Zeile 4203 f.

⁵ Deutscher Verein: Erste Überlegungen für ein Gesamtkonzept der Betreuung und Versorgung pflegebedürftiger, behinderter und alter Menschen und ihrer Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, NDV 2006, 306.

fachwissenschaftlicher Erkenntnisse im gegliederten Leistungsrecht der Pflegeversicherung und der Sozialhilfe gefährdet.

Eine gesamtkonzeptionelle Betrachtungsweise bedeutet auch, dass eine Sozialreform nicht begrenzt gedacht und betrieben werden sollte, wenn bereits im Entwicklungsprozess deutlich wird, dass Wechselwirkungen mit anderen Leistungssystemen zu erwarten sind.

In den Überlegungen zur sozialrechtlichen Umsetzung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs ist ein gesamtkonzeptioneller Ansatz zu verfolgen. Die Wechselwirkungen insbesondere auf die Sozialhilfe sind mit zu beschreiben und in den Vorschlägen für die Umsetzung einzubeziehen.

II. Begriffe der Pflegebedürftigkeit und der Behinderung – Beschreibungen der Lebenslagen behinderter und pflegebedürftiger Menschen

Mit der Weiterentwicklung des Begriffs der Pflegebedürftigkeit wird eine Grundentscheidung notwendig über die begriffliche Fassung der Pflegebedürftigkeit in pflegewissenschaftlicher, gesellschaftspolitischer und juristischer (leistungsrechtlicher) Hinsicht. Diese Grundentscheidung muss auch den Begriff der Behinderung und seine Facetten und Bedeutungsgehalte sowie Rechtsfolgen in den Blick nehmen. Der Deutsche Verein geht in dieser Stellungnahme vom Beratungsstand im Beirat Pflegebedürftigkeitsbegriff im September 2008 aus. Mit der danach gefundenen Definition ist zunächst der pflegewissenschaftliche Ansatz erfüllt, eine umfassende Beschreibung von Pflegebedürftigkeit zu entwickeln, der auf wissenschaftlichen Erkenntnissen und Methoden beruht und nationale wie internationale Forschungsergebnisse und Vorstellungen berücksichtigt. Zentrales Definitionsmerkmal von Pflegebedürftigkeit soll danach die Beeinträchtigung der Selbstständigkeit bzw. die Abhängigkeit von personeller Hilfe sein.⁶ Zusammenfassend wird eine Person dann als pflegebedürftig bezeichnet, wenn sie

- infolge fehlender personaler Ressourcen, mit denen körperliche oder psychische Schädigungen, die Beeinträchtigung körperlicher oder kognitiver/psychischer Funktionen, gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen kompensiert oder bewältigt werden könnten,
- dauerhaft oder vorübergehend

⁶ Wingenfeld/Büscher/Gansweid: Abschlussbericht zur Hauptphase 1, überarbeitete, korrigierte Fassung vom 25. März 2008, S. 28.

- zu selbständigen Aktivitäten im Lebensalltag, selbstständiger Krankheitsbewältigung oder selbstständiger Gestaltung von Lebensbereichen und sozialer Teilhabe
- nicht in der Lage und daher auf personelle Hilfe angewiesen ist.⁷

Dabei wurde die Entwicklung und Begründung eines pflegewissenschaftlichen Verständnisses von Pflegebedürftigkeit schon in der Formulierung des Projektauftrages und dann in der Durchführung im Hinblick auf eine leistungsrechtliche Umsetzung vorgenommen.

Der Deutsche Verein nimmt wahr, dass die fachliche Debatte im Bereich der Pflege verstärkt nichtsomatisch bedingte Einschränkungen der Selbstständigkeit in den Blick nimmt und von einem vormals stark medizinisch geprägten Verständnis von Pflegebedürftigkeit nunmehr zu einem die Lebenswelten, Kontextfaktoren und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft berücksichtigenden Verständnis von Pflegebedürftigkeit gelangt ist.⁸ Pflegebedürftigkeit wird damit auch als eine Lebenslage beschrieben, wie sie für behinderte Menschen kennzeichnend ist, der Überschneidungsbereich und damit die Übereinstimmung zwischen den Lebenslagen behinderter und pflegebedürftiger Menschen wird möglicherweise größer.

Gleichzeitig findet eine fachwissenschaftliche Debatte auf nationaler und internationaler Ebene statt, Behinderung und Teilhabe zu bestimmen. Bedeutende Fortschritte im Verständnis von Behinderung sind etwa durch die Behindertenkonvention und den ICF⁹ erzielt worden. Im Hinblick auf die Ratifizierung der Behindertenkonvention geht der Deutsche Verein davon aus, dass sich die Verständnisse von Behinderung und Teilhabe in der Fachöffentlichkeit, aber auch die Wahrnehmung in der Bevölkerung wandeln und eine Dynamik unterstützen werden, die Lebenswelten behinderter Menschen besser zu verstehen und zu beschreiben. Er unterstützt den grundlegenden Paradigmenwechsel, der in der Behindertenhilfe Platz greift, mit seinen Zielen, den Menschen mit Behinderung als Subjekt und nicht als Objekt fürsorglichen Handelns zu sehen und die Teilhabemöglichkeiten von Menschen mit Behinderungen in den grundlegenden

⁷ Wingenfeld/Büscher/Schaeffer, Recherche und Analyse von Pflegebedürftigkeitsbegriffen und Einschätzungsinstrumenten, Bielefeld, Februar 2007, S. 42.

⁸ Vgl. die umfassende Darstellung der pflegetheoretischen und pflegewissenschaftlichen Diskussion in: Wingenfeld/Büscher/Schaeffer (Fußn. 7), S. 19 ff., zu entsprechenden Feststellungen in der Enquêtekommission des Landtages NRW und im Bundespflegeausschusses: S. 30 f.

⁹ International Classification of Functioning, Disability and Health.

Lebensbereichen Arbeit, Wohnen, Mobilität und Freizeit mitten in unserer Gesellschaft zu verwirklichen.¹⁰

Eine Äquivalenz der mit den Begriffen „Behinderung“ und „Pflegebedürftigkeit“ beschriebenen Lebenslagen in fachlicher und inhaltlicher Hinsicht besteht wohl nicht. In den fachwissenschaftlich und sozialrechtlich verwendeten Verständnissen von Behinderung wird aber deutlich, dass Pflegebedürftigkeit in einer Reihe von Lebenslagen eine Teilmenge von Behinderung ist, aber auch eine Reihe von Lebenslagen bestehen, in denen eine Behinderung ohne Merkmale von Pflegebedürftigkeit besteht. In einzelnen Vorschriften ist dies auch zum Ausdruck gebracht, indem zum Beispiel die Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen auch die Aufgabe umfassen, den behinderten Menschen so weit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen.¹¹ Der Deutsche Verein erkennt bereits in den fachwissenschaftlichen Beschreibungen, aber auch in der sozialleistungsrechtlichen Umsetzung einen großen Überschneidungsbereich zwischen Lebenslagen behinderter und pflegebedürftiger Menschen. Er hat schon mehrfach darauf hingewiesen, dass Personen, die eine Pflegestufe erreichen, im Grundsatz auch wesentlich behindert sind.¹² Der Überschneidungsbereich wird besonders augenfällig, wenn in einem modernen Verständnis die Beeinträchtigung der Selbstständigkeit bzw. die Abhängigkeit von personeller Hilfe als zentrales Merkmal zur Beschreibung der Lebenslage eines Menschen herangezogen wird.

Dabei ist zu beachten, dass die fachwissenschaftlichen Herangehensweisen andere sein können als die der leistungsrechtlichen Umsetzung. Ein Ergebnis des Umsetzungsprozesses kann es sein, dass sich der Gesetzgeber dafür entscheidet, den Leistungstatbeständen im SGB XI und SGB XII ein anderes Verständnis zugrunde zu legen, als es sich aus einer fachwissenschaftlichen Perspektive ergibt. Die begriffliche Ebene ist stets von der Ebene der leistungsrechtlichen Umsetzung zu unterscheiden.

Der Deutsche Verein betont, dass die fachlichen, systematischen und rechtlichen Verständnisse von Pflegebedürftigkeit und Behinderung gleichermaßen einem dynamischen Entwicklungsprozess unterliegen. Er wünscht sich eine konstruktive und wechselseitige Debatte in diesem Prozess, die jeweils die fachlichen und kulturellen Perspektiven, Zielsetzungen und wissenschaftlichen Erkenntnisse ernst

¹⁰ Vgl. den Beschluss der 84. Konferenz der Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Arbeit und Soziales der Länder am 15./16. November 2007, <http://www.hamburg.de/servlet/contentblob/117200/asmk-84/data.pdf>.

¹¹ § 53 Abs. 3 Satz 2 SGB XII.

¹² Stellungnahme des Deutschen Vereins zum Weiterentwicklungsbedarf des SGB XI und verwandter Gesetze, NDV 1999, 181, 183; Deutscher Verein, Gesamtkonzept (Fußn. 5), NDV 2006, 306, 309.

nimmt und die jeweiligen Eigenheiten, aber auch Funktionen in ihrem historischen, systematischen und leistungsrechtlichen Kontext berücksichtigt. Die wesentlichen inhaltlichen Aspekte der aktuellen Entwicklung im Bereich der gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit Behinderung müssen Berücksichtigung finden: die Bedeutung des personenzentrierten Ansatzes, die Berücksichtigung der ICF in der Eingliederungshilfe, die individuelle Bedarfsermittlung, der dynamische Behinderungsbegriff und der Inklusionsansatz der UN-Konvention.

III. Regelung der Pflegebedürftigkeit im SGB I

Unter seinen Mitgliedern hat der Deutsche Verein ausführlich diskutiert, ob im SGB I eine abstrakte Beschreibung einer Lebenslage, die den Grund für eine sozialstaatliche Intervention darstellt (Ergebnis: Teilhabe- und Rehabilitationsbedürftigkeit bzw. Pflegebedürftigkeit), geschaffen werden sollte. Eine solche Norm, die im SGB I eingefügt wird, würde für alle Sozialleistungsbereiche ein Begriffsverständnis vorgeben. Für eine solche Norm streitet der Umstand, dass Pflegebedürftigkeit im Leistungsrecht der Kranken-, Unfall- und Pflegeversicherung, in der Sozialhilfe und im Bundesversorgungsgesetz für leistungsrechtliche Ansprüche von Bedeutung ist. Gegen die Formulierung eines abstrakten Verständnisses spricht die Erwartung, dass auch in Zukunft in den einzelnen Zweigen des Sozialrechts jeweils zu regeln sein wird, in welcher Hinsicht Pflegebedürftigkeit für einen Leistungsanspruch konstitutiv ist. So würde eine Norm im SGB I nicht mehr als eine deklaratorische Bedeutung und damit eher symbolischen als rechtsverbindlichen Charakter haben. Eine Definition von Pflegebedürftigkeit im SGB I würde sich darüber hinaus nicht systematisch einfügen, weil das SGB I auch im Übrigen nicht die Aufgabe wahrnimmt, Anspruchsvoraussetzungen zu beschreiben. Entsprechend wird im SGB I gerade nicht etwa der Begriff der Krankheit als leistungsrechtliche Voraussetzung definiert. Auch definiert das SGB I bisher nicht Lebenslagen als Ausgangspunkt für die Sozialgesetze, sondern beschreibt Leistungsarten.

Der Deutsche Verein weist darauf hin, dass eine auch nur symbolische und rechtlich weitgehend unverbindliche Norm bedeutungsvoll sein kann. Sie kann einerseits Ausdruck eines Paradigmenwechsels im Umgang mit der Lebenslage pflegebedürftiger Menschen sein und damit als Signal des Gesetzgebers verstanden werden, im Hinblick auf den demografischen Wandel seine Wertschätzung für den Personenkreis zu zeigen, der von personeller Hilfe abhängig ist. Eine solche Norm kann aber auch die Vorstellung nähren, die beschriebene Lebenslage führe zu Leistungen des Sozialstaates.

Der Deutsche Verein ist deshalb der Auffassung, dass eine Normierung der Lebenslage „Pflegebedürftigkeit“ im SGB I nur dann erfolgen sollte, wenn es gelingt, die so beschriebene Lebenslage auch in den Sozialgesetzbüchern entsprechend mit Leistungen zu unterlegen. Eine Norm, die Erwartungen weckt, die der Sozialstaat nicht einlösen wird, sollte hingegen nicht geschaffen werden.

IV. Leistungen bei Pflegebedürftigkeit im SGB XI

Der Deutsche Verein erinnert erneut daran, dass die soziale Pflegeversicherung mit der Zielsetzung verbunden war, im Falle der Pflegebedürftigkeit die Abhängigkeit weiter Teile der Bevölkerung von der Sozialhilfe zu vermeiden. Er versteht den Prozess zur Entwicklung eines neuen Verständnisses von Pflegebedürftigkeit auch als Aufgabe, durch die leistungsrechtliche Neujustierung die Einschränkungen der Selbstständigkeit bzw. die Abhängigkeit von personeller Hilfe im Leistungsrecht der sozialen Pflegeversicherung möglichst treffend zu erfassen. Daneben besteht ein eigener Aufgabenbereich der Kommunen im Feld der Altenhilfe und Pflege sowie der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen. Der Deutsche Verein hat bereits auf die Verantwortung der Kommunen im Feld der Altenhilfe hingewiesen und die hier zu bearbeitenden Herausforderungen beschrieben.¹³ Er hat damit deutlich gemacht, dass sich Leistungen der sozialen Pflegeversicherung und der weiteren Hilfen wirksam und nahtlos ergänzen müssen.

Da die finanzielle Grundausstattung der sozialen Pflegeversicherung so bemessen ist, dass dieser Zweig der Sozialversicherung ein Teilleistungssystem darstellt, ist der Hinweis nötig, dass die Finanzausstattung der sozialen Pflegeversicherung veränderbar ist. Veränderte leistungsrechtliche Voraussetzungen und Inhalte können eine andere Finanzausstattung der sozialen Pflegeversicherung erforderlich machen. Der Deutsche Verein wirbt für das sozialpolitische Ziel, finanzielle Belastungen durch ein neues Verständnis von Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, die von den Pflegebedürftigen selbst bzw. bei Bedürftigkeit von den Trägern der Sozialhilfe zu übernehmen wären. In einer Umsetzung eines neuen Verständnisses von Pflegebedürftigkeit sollte das Leistungsrecht so gestaltet werden, dass die Pflegeversicherung im gegebenen Finanzrahmen Leistungen zur Verfügung stellen kann und keine zusätzlichen Belastungen der Sozialhilfe bewirkt werden oder die Finanzausstattung der Pflegeversicherung muss verändert werden.

¹³ Deutscher Verein: Empfehlungen zur Gestaltung der sozialen Infrastruktur in den Kommunen mit einer älter werdenden Bevölkerung, NDV 2006, 529, 536 f.

Der Deutsche Verein hält es für die politische Durchsetzung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff für unerlässlich, den Versicherten der Pflegeversicherung gegenüber offenzulegen, mit welchen Leistungen die Sozialversicherung auf ihre Einschränkungen der Selbstständigkeit bzw. Abhängigkeit von personeller Hilfe zu reagieren gedenkt. In der Bevölkerung besteht die Erwartung, dass sich die Bedarfslage und die zu ihrer Behebung eingesetzten Mittel entsprechen. Pflegebedürftige wollen genau das erhalten, was sie an Unterstützung benötigen. Der Deutsche Verein hält es für die zentrale sozial- und gesellschaftspolitische Herausforderung in einem künftigen Reformprozess, mit diesen Erwartungen der Bevölkerung gegenüber dem Sozialstaat umzugehen. Gegebenenfalls muss eine Bestandsaufnahme die politische Konsequenz nach sich ziehen, die Finanzausstattung der Pflegeversicherung zu verbessern.

Das neue Begutachtungsverfahren beruht auf der Vorstellung, durch die Begutachtung alle wesentlichen Merkmale zu erfassen, die für die Bestimmung eines Grades an Pflegebedürftigkeit von Bedeutung sind. Das Instrument weist damit den Anspruch auf, die Lebenswelt des betroffenen Menschen zumindest im Hinblick auf seine Pflegebedürftigkeit vollständig und umfassend zu betrachten. Ein solcher Anspruch kann beim betroffenen Menschen nur Akzeptanz und Mitwirkungsbereitschaft auslösen, wenn aus der Begutachtung Leistungen folgen, die mit den festgestellten Merkmalen und Eigenschaften in Beziehung stehen. Der betroffene Mensch erwartet nach einer umfassenden, die intimsten Bereiche seines Lebens erfassenden Begutachtung, dass das Leistungsrecht auf die festgestellten Bedarfe und Bedürfnisse reagiert. Eine Begutachtung, die Merkmale erfasst, die leistungsrechtlich unbeachtet bleiben, kann dazu führen, dass entweder die Einsicht in die Notwendigkeit der Tiefe und Ausführlichkeit der Begutachtung beim betroffenen Menschen schwindet oder sie weckt Erwartungen und eine Anspruchshaltung, die die Sozialleistungsträger vor neue Herausforderungen stellen.

Gelingt es, durch ein neues Begutachtungsverfahren und ein neues Verständnis von Pflegebedürftigkeit die Lebenslagen von pflegebedürftigen Menschen differenzierter abzubilden, so hält es der Deutsche Verein auch für vermittelbar, dass eine leistungsrechtliche Reform zu höheren Leistungen bei der einen und möglicherweise niedrigeren Leistungen bei anderen Zielgruppen führen wird. Eine solche, „Systemgerechtigkeit“ herstellende Reform muss naturgemäß mit Regelungen abgedeckt werden, die diejenigen Versicherten in ihrem Vertrauen schützt, die nach dem bisherigen Leistungsrecht höhere Leistungen bekommen haben als sie nach einem Leistungsrecht erhalten würden, das auf einem neuen Verständnis von Pflegebedürftigkeit beruht.

Für die sozialrechtliche Umsetzung eines neuen Verständnisses von Pflegebedürftigkeit hält es der Deutsche Verein bereits jetzt für wünschenswert, die Überlegungen aus der Projektphase zur Beschreibung der Leistungsvoraussetzungen nicht lediglich in einem Vorschlag zur Neufassung der §§ 14 und 15 SGB XI darzustellen. Vielmehr muss auf Basis der Ergebnisse der Projektphase ein Rahmen bestimmt werden, welche Zielgruppen in welchem Umfang Geldleistungen und Unterstützung bzw. Pflege erhalten werden. Hierbei ist es unerlässlich, auch die Grundlinien einer Einstufung in leistungsrechtlicher Hinsicht und die Bestimmung von Leistungsbeträgen vorzuschlagen. Der Deutsche Verein hält eine fünfstufige Skala der Pflegebedürftigkeit für eine geeignete Methode, Grade der Pflegebedürftigkeit differenziert zu beschreiben. Empfehlungen, wie das vorhandene oder ein verändertes künftiges Beitragsvolumen in einzelnen Pflegestufen und Leistungen ausgedrückt werden kann, wären wünschenswert. Zumindest aber modellhafte, an den politischen Möglichkeiten orientierte Vorschläge müssen bereit gestellt werden. Eine Abschätzung der finanzwirtschaftlichen Folgen einer Neubestimmung des Verständnisses des Lebensrisikos der Pflegebedürftigkeit dürfte anders nicht möglich sein.

Im Zuge der Verabschiedung des Pflegeweiterentwicklungsgesetzes hat der Deutsche Bundestag eine Entschließung¹⁴ gefasst, wonach die Frage zu beantworten ist, wie sich mögliche Änderungen in finanzieller Hinsicht auf die Pflegeversicherung und andere Leistungsbereiche auswirken. Der Deutsche Verein hält die Beantwortung dieser Frage zum Beispiel durch modellhafte Berechnungen ebenfalls für erforderlich. Hierbei sollten unterschiedliche Leistungsbeträge in der jeweiligen Pflegestufe bei einem gegebenen Beitragsvolumen und die möglicherweise notwendige Erhöhung des Beitragsvolumens im Hinblick auf eine notwendige Leistungshöhe innerhalb der einzelnen Pflegestufen geprüft werden. Solche Modellrechnungen sollen auch ermöglichen abzuschätzen, wie die Leistungen in Bezug auf den Beitragssatz und das Finanzvolumen der Pflegeversicherung in einem volkswirtschaftlich verträglichen Rahmen gehalten werden können.

Der Deutsche Verein sieht gerade im Hinblick auf die Entschließung des Deutschen Bundestages den Beirat als das richtige Forum an, um diese Fragestellungen umfassend und differenziert mit allen Akteuren im Feld der Pflege zu diskutieren und zu Empfehlungen zu gelangen, die politisch umsetzbar sind.

Der Deutsche Verein hält es für erforderlich, bereits im Zuge der Diskussion eines neuen Verständnisses von Pflegebedürftigkeit und seiner Begutachtung die

leistungsrechtliche Umsetzung im SGB XI zu bestimmen. Dies ist für die Bestimmung der systematischen und leistungsrechtlichen Folgen im SGB XI, für die Abschätzung der finanziellen Folgen im SGB XI und darüber hinaus sowie für die Akzeptanz der Begutachtung in der Bevölkerung von großer Bedeutung.

V. Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen und Pflegebedürftigkeit im SGB XI

Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es, eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern. Hierzu gehört insbesondere, den behinderten Menschen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, ihnen die Ausübung eines angemessenen Berufs oder einer sonstigen angemessenen Tätigkeit zu ermöglichen oder sie so weit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen. Ein wesentlicher Bestandteil der Eingliederungshilfe ist die Aufgabe, einen wesentlich behinderten Menschen zu befähigen, möglichst in gleicher Weise wie Menschen ohne Behinderung den Anforderungen des Lebens genügen zu können. Um diese Befähigung in unterschiedlichen Lebensphasen zu erlangen, werden in der Eingliederungshilfe überwiegend pädagogisch und sozialtherapeutisch geschulte Fachkräfte eingesetzt, die Unterstützung leisten sollen, Fähigkeiten herzustellen und verloren gegangene Fähigkeiten wiederzuerlangen. Um die Aufgaben der Eingliederungshilfe zu erreichen, ist in vielen Fällen auch Pflege erforderlich. Die Pflege kann ein unverzichtbarer Bestandteil der Eingliederungshilfe sein, um eine Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erreichen. In der Eingliederungshilfe wird deshalb häufig eine umfassende Hilfeart gesehen, deren pflegerische Anteile entweder eine dienende Funktion haben oder von unter- bzw. nachgeordneter Bedeutung sind, weil sie das Ziel der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft verfolgen.

Nach Wahrnehmung des Deutschen Vereins konzentrieren sich die Diskussionen im Beirat auf die Weiterentwicklung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs. In der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen findet gleichzeitig ein eigenständiger Diskussionsprozess über die Weiterentwicklung der Strukturen, der Hilfeformen, der Verfahren zur Feststellung von Bedarfen und vieler fachlicher wie begrifflicher Ansätze statt. Der Deutsche Verein weist darauf hin, dass die pflegeversicherungsrechtliche Umsetzung eines neuen Verständnisses von Pflegebedürftigkeit deshalb eine enge Abstimmung mit diesen

¹⁴ Vgl. BT-Drucks. 16/8525, S. 8.

Diskussionen erfordert. Von der Pflegereform werden eine Vielzahl von Leistungen, die im Rahmen der Eingliederungshilfe erbracht werden, wie zum Beispiel die Frühförderung, Maßnahmen zur schulischen und beruflichen Bildung oder die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, unberührt bleiben. Eine enge Abstimmung der beiden Reformprozesse beinhaltet die Erkenntnis, dass die Eigenständigkeit der Eingliederungshilfe in fachlicher, professioneller und rechtlicher Hinsicht gewahrt bleiben muss. Nur in einer Abstimmung auf gleicher Augenhöhe lassen sich Verschlechterungen in der fachlichen und leistungsrechtlichen Gestaltung der Hilfen für behinderte Menschen vermeiden.

In dem Abstimmungsprozess sind neben den Reformdiskussionen auch eine Reihe von systematischen Unterschieden zwischen dem Pflegeversicherungsrecht und der Sozialhilfe zu beachten. Dies betrifft etwa die auf dem Sachleistungsprinzip in der Pflegeversicherung einerseits und dem Geldleistungsprinzip in der Sozialhilfe andererseits beruhende unterschiedliche Gestaltung der Beziehungen zwischen den Leistungsträgern und den Leistungserbringern. Es betrifft aber vor allem auch die unterschiedlichen Instrumente zur Steuerung und Planung der Hilfeprozesse und die unterschiedliche Ausrichtung der Hilfen: In der Pflegeversicherung wird eine Unterstützung zunächst aufgrund Eintretens eines bestimmten Lebensrisikos geleistet, in der Eingliederungshilfe dienen die Hilfen eher der Erreichung bestimmter Ziele, dem Ziel der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft.

1. Überschneidungsbereich aufgrund gewandelter fachwissenschaftlicher Perspektiven

Zwischen den Leistungsbereichen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen und der Pflege bestehen seit jeher Überschneidungsbereiche. Schon mit Einführung des Tatbestandes der Eingliederungshilfe war die Erkenntnis verknüpft, dass diese Hilfeform auch einen Anteil der Pflege enthält. Seither ist die leistungsrechtliche Abgrenzung und damit die Bestimmung der sachlichen Zuständigkeit im gegliederten Sozialleistungssystem umstritten. Eine konsistente, fachlich, rechtlich und sozialpolitisch überzeugende Lösung der Schnittstellenproblematik ist bisher nur in Ansätzen gelungen. Aus dem Projekt zur Entwicklung eines neuen Verständnisses von Pflegebedürftigkeit und der fachlichen Diskussion bis hinein in den politischen Raum ist jedoch deutlich geworden, dass die moderne Pflege ebenfalls eine teilhabeorientierte, aktivierende Aufgabe verfolgt. Die Teilhabeverluste („Vereinsamung“) älterer Menschen sind häufig die Vorstufe zur Hilfe- und Pflegebedürftigkeit.

Es ist nicht möglich, Leistungen zur Teilhabe und Rehabilitation abschließend der aktivierenden Pflege zuzuordnen und solche der aktivierenden Pflege der Eingliederungshilfe. Die Zuordnung einer Lebenslage hat nicht nur fachliche Wertungen zum Inhalt, sondern muss auch die Selbsteinschätzung des Betroffenen, eine gesellschaftliche Wertung sowie kulturelle und strukturelle Bedingungen berücksichtigen. Der Deutsche Verein teilt die Sorge behinderter Menschen, dass das von den Projektnehmern entwickelte Verständnis von Pflegebedürftigkeit Facetten ihres Lebens nicht oder nicht ausreichend berücksichtigt, die für diese Menschen als erheblich für die Bestimmung eines Grades an Abhängigkeit von personeller Hilfe ist. In welchem Umfang diese Sorge entkräftet werden kann, kann sich nur aus den Ergebnissen des vom Beirat Pflegebedürftigkeitsbegriff initiierten erweiterten Forschungsvorhabens zu den Auswirkungen des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs auf die Sozialhilfe und ggf. weiterer Untersuchungen ergeben. Auch wenn es bisher noch an vertieften wissenschaftlichen Erkenntnissen fehlen mag, so spricht viel dafür, dass eine fachwissenschaftlich erschöpfende Beschreibung der Lebenslagen von behinderten und pflegebedürftigen Menschen eine Vielzahl von identischen, aber auch eine Reihe von unterschiedlichen Merkmalen haben wird.

Die Bestimmung einer Trennlinie wird des Weiteren durch erhebliche Unterschiede in der fachlichen Beschreibung der Unterstützungsleistungen erschwert. Die fachwissenschaftlichen Perspektiven in der Arbeit mit pflegebedürftigen Menschen einerseits und Menschen mit Behinderung andererseits unterscheiden sich hinsichtlich der Perspektiven und der wissenschaftlichen Grundlagen. In der Pflege überwiegen pflegerische und medizinische Standards, während in der Hilfe für Menschen mit Behinderung aufgrund der Vielgestaltigkeit von Behinderungen unterschiedliche therapeutische, heilpädagogische, pädagogische und erzieherische Disziplinen das Leistungsgeschehen prägen.

Die Vergrößerung der Überschneidung der Leistungsbereiche verschärft die Abgrenzungsfrage. In dieser zu tauglichen Maßstäben zu kommen, ist aber umso dringender, je größer die mögliche Kongruenz von Leistungsbereichen ist. Da absehbar ein einheitliches Leistungsrecht, das die Abgrenzungsproblematik ein für alle mal beseitigen würde, politisch nicht zu erreichen scheint, wird es notwendig sein, im Gesetz durch funktionale oder inhaltliche Kriterien zu ermöglichen, eine Trennung der sozialleistungsrechtlichen Verantwortung und damit der sachlichen Zuständigkeit vorzunehmen.

Eine nach ähnlichen oder gleichen inhaltlichen und fachlichen Kriterien vorgenommene Beurteilung der Lebenslagen pflegebedürftiger und behinderter Menschen schafft nach Einschätzung des Deutsche Vereins eine leistungsrechtlich anspruchsvolle Herausforderung.

2. Offene Fragen der Abgrenzung

a) Jeweils abschließende Beschreibung der Leistungsbereiche

Die Bestimmung der Bedarfslage und damit der Leistungsvoraussetzungen erfolgt in der Pflege einerseits und der Eingliederungshilfe andererseits unterschiedlich. In der Sozialhilfe gilt das Gebot der individuellen Bedarfsdeckung. Dies beinhaltet, dass für die Bedarfsbemessung die Besonderheiten des Einzelfalles, die eigenen Kräfte und Ressourcen sowie Mittel des Leistungsberechtigten ausschlaggebend sind. Die angemessenen Wünsche des Leistungsberechtigten haben eine herausgehobene Bedeutung in der Gestaltung des Hilfeprozesses. Die Entscheidung des Leistungsberechtigten, nach Hilfe zu suchen und mögliche Unterstützungsleistungen auszuwählen, sind maßgeblich für den Leistungsrahmen. So erklärt sich, dass Menschen mit Behinderung, die sich in einer sehr ähnlichen Lebenslage befinden, ganz unterschiedliche Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten können. Dies ist in der Pflegeversicherung bisher grundsätzlich anders. Hier folgen aus der Begutachtung fest bemessene Leistungen.

Die Projektnehmer haben auftragsgemäß im neuen Begutachtungsverfahren einen modularen Aufbau gewählt. Die Pflegebedürftigkeit wird bezogen auf unterschiedliche Module (Lebensbereiche) bestimmt. Die Module ergeben in der Gesamtschau - zumindest nach pflegewissenschaftlichen Kriterien – eine abschließende Beschreibung der Pflegebedürftigkeit. Leistungen können damit bezogen auf die unterschiedlichen Lebensbereiche ausgerichtet sein oder auf den Grad der Pflegebedürftigkeit. Die Teilhabe- und Rehabilitationsbedürftigkeit von behinderten Menschen ist demgegenüber bisher nicht in ähnlicher Weise in einer modularen Struktur beschrieben worden. Die Leistungen werden deshalb auch nicht auf einzelne Lebensbereiche bezogen, sondern auf einen Gesamtbedarf. Eine Idee zur Abgrenzung der Leistungsbereiche von Pflege und Teilhabeleistungen bezieht sich nun darauf, Module jeweils ausschließlich einem der Leistungssysteme zuzuordnen. Der Deutsche Verein hält nach derzeitigem Erkenntnis- und Forschungsstand eine abschließende Bewertung für zu früh, ob über einen modularen

Aufbau der Lebenslagen von pflegebedürftigen Menschen einerseits und von Menschen mit Behinderung andererseits eine begriffliche und leistungsrechtliche Zuordnung gelingen kann. Auch eine modulare Struktur zur Beschreibung einzelner Lebensbereiche würde möglicherweise nicht zu einer willkürfreien Zuordnung führen.

Eine Alternative zu der fachwissenschaftlich anspruchsvollen Abgrenzung ist die Bestimmung einer rein leistungsrechtlich definierten Trennlinie. Das Gesetz kann in begrenztem Umfang Zuordnungen vornehmen, die fachwissenschaftlich nicht abschließend begründet erscheinen. Solche Zuordnungsentscheidungen werden im Bereich der Pflegeversicherung etwa im Falle der Behandlungspflege vorgenommen, die grundsätzlich im stationären Bereich leistungsrechtlich der Pflegeversicherung und im ambulanten Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung zugewiesen ist. Sie ist eine Pflegeform, die nicht den 21 Verrichtungen des SGB XI und damit nicht dem derzeitigen Begriff der Pflegebedürftigkeit zugeordnet werden kann und doch teilweise leistungsrechtlich dem SGB XI zugewiesen ist.

Leistungsrechtliche Zuordnungen von fachwissenschaftlich anderen Disziplinen zuzuordnenden Interventionen können nach Auffassung des Deutschen Vereins nur ausnahmsweise und bezogen auf begrenzte Überschneidungsbereiche überzeugen. Für die betroffenen Menschen sind sie schwer nachzuvollziehen. Für die berufliche und fachwissenschaftliche Standardsetzung ist der „fremde“ Leistungsrahmen wenig hilfreich.

Eine Abgrenzung von Leistungstatbeständen über die Zuordnung von Modulen nach kausalen und finalen bzw. fachwissenschaftlichen Merkmalen vorzunehmen, erscheint derzeit noch nicht möglich. Der Deutsche Verein hält eine weitergehende Diskussion für erforderlich, ob hierin ein vielversprechender Weg in der Abgrenzungsfrage zu sehen ist.

b) Abgrenzung nach dem Schwerpunkt oder den Zielen der zu bewilligenden Leistungen

In der Abgrenzung der Hilfearten der Sozialhilfe untereinander wird seit langem versucht, nach dem Schwerpunkt der Leistungen bzw. nach dem Schwerpunkt der verfolgten Ziele eine leistungsrechtliche Zuordnung vorzunehmen. Für die Abgrenzung der Hilfe zur Pflege von der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen wird dabei auch ein inhaltliches Kriterium in der Zielsetzung der Hilfen angenommen. Zugrunde gelegt wird ein Verständnis, das die Pflege als ein Geschehen betrachtet, das eher erhaltenden,

bewahrenden Charakter habe, während der Eingliederungshilfe ein eher dynamischer auf Entwicklung und Veränderung ausgerichteter Prozess eigen sei. Entsprechend werden Lebenslagen, in denen aufgrund des Grades der Abhängigkeit von personeller Hilfe nur noch wenige oder keine Entwicklungsmöglichkeiten mehr gegeben scheinen, als solche der Pflege verstanden, während Lebenslagen, in denen sich der betroffene Mensch noch zumindest potenziell entwickeln konnte, als solche verstanden, in denen Aussicht auf Eingliederung in das Leben in der Gesellschaft besteht. Solche Zuschreibungen der Lebenssituation eines in der Regel hochgradig von personeller Hilfe abhängigen Menschen finden regelmäßig erhebliche Kritik. Auch der Deutsche Verein hat in seinen Empfehlungen zur Abgrenzung der Hilfearten untereinander früher eine nämliche Abgrenzung vertreten.¹⁵ Die Kritik an einer solchen Abgrenzung beruht auf gewandelten gesellschaftlichen Anschauungen und erheblichen Fortschritten in den wissenschaftlichen Erkenntnissen über die Möglichkeit eines Einzelnen, sich noch zu entwickeln und am Leben in der Gesellschaft teilzuhaben. Die Prämisse eines bewahrenden Charakters der Pflege einerseits und der dynamischen Entwicklungsmöglichkeit in der Teilhabe andererseits ist jedoch nicht auf die Lebenslage eines Menschen bezogen, sondern auf das Leistungsrecht. Mit der getroffenen Unterscheidung nach dem Schwerpunkt bzw. der Zielsetzung der Hilfe soll eine Abgrenzung der Leistungsarten gelingen, die für die Bestimmung der sachlichen Zuständigkeit eines Leistungsträgers erforderlich ist. Bereits in der Darstellung der gewandelten fachwissenschaftlichen Betrachtungen ist deutlich geworden, dass sich die moderne Pflege mit der Zielsetzung einer Aktivierung und der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft an die Aufgaben und Zielsetzungen der Eingliederungshilfe angenähert hat. Es bedarf aber erst eines weiteren gesetzgeberischen Schrittes, der Leistungsart „Pflege“ auch diese erweiterte Aufgabe zuzuschreiben. Im bisherigen Leistungsrecht des SGB XI kann die Aktivierung nur schwer als Aufgabe der Pflege identifiziert werden, auch wenn der fachwissenschaftliche Ansatz ein anderer ist. Der Deutsche Verein hält die Überlegungen darüber aber noch nicht für abgeschlossen, ob die Pflege tatsächlich einen ähnlichen oder gleichen Auftrag haben sollte, wie er derzeit von der Eingliederungshilfe wahrgenommen wird. Selbstverständlich benötigen pflegebedürftige Menschen häufig auch Hilfe bei der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft. Ob dies aber aktivierende Pflege genannt werden muss oder auch eine ergänzende Form der Eingliederungshilfe bleiben kann, hält der Deutsche Verein noch nicht für ausreichend ausgelotet.

¹⁵ Deutscher Verein: Empfehlungen zur Abgrenzung von Arten der Sozialhilfe untereinander, 2. Aufl. 1978, Nr. 33, S. 17.

Die Abgrenzung von Leistungsarten nach dem Schwerpunkt bzw. Zielen der Hilfen beruht auf einer sozialleistungsrechtlichen Aufgabenbeschreibung. Die Begutachtung einer Lebenslage gibt zunächst nur einen Hinweis auf die insgesamt notwendigen Hilfen. Die jeweiligen Hilfesysteme können aber unterschiedliche Aufgaben innerhalb der gesamten Hilfe wahrnehmen.

c) Einbeziehung, Verschränkung oder Anrechnung der Leistungen der Eingliederungshilfe im SGB XI

Für die Sozialhilfe ist der Nachranggrundsatz kennzeichnend. Er besagt, dass Sozialhilfe nur erhält, wer sich nicht selbst helfen kann oder die erforderliche Hilfe nicht von anderen erhält. Aufgrund der beschriebenen inhaltlichen Überschneidungen der Leistungsbereiche der Pflege und der Eingliederungshilfe hat der Gesetzgeber bestimmt, dass Leistungen der Eingliederungshilfe im Verhältnis zu denen der Pflege nicht nachrangig sind.¹⁶ Gerade im Verhältnis von Leistungen der Pflegeversicherung und solchen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen ist der sozialhilferechtliche Nachranggrundsatz aufgehoben. Dies hat seinen maßgeblichen Grund in dem Verständnis, dass die Pflege eines behinderten Menschen nach bisheriger Praxis nicht Maßnahmen zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft ersetzt und auch keine entsprechende Aufgabe hat. Es wurde schon gezeigt, dass die fachliche und inhaltliche Ausrichtung der Hilfen in der Pflege einerseits und der Eingliederungshilfe andererseits sehr unterschiedlich sein kann.

Im Hinblick auf die in einem neuen Verständnis von Pflegebedürftigkeit zum Ausdruck kommende Betrachtung der Lebenswelten behinderter und pflegebedürftiger Menschen erscheint die klare Unterscheidung und Trennung von Leistungsbereichen schwieriger. Das Verhältnis von Pflegeleistungen und Leistungen der Eingliederungshilfe muss deshalb zumindest teilweise neu bestimmt werden.

Der Deutsche Verein kann nach Abwägung der Argumente zur Abgrenzung der Hilfearten aber noch keine abschließende Lösung erkennen. Die Wiederherstellung des Nachrangs der Eingliederungshilfe erscheint ihm ebenso zweifelhaft wie ihm eine der erweiterten inhaltlichen Bedeutung der Pflege nach einem neuen Verständnis Rechnung tragende größere Einbeziehung der Leistungen der Pflegeversicherung als notwendig erscheint. In der vom Deutschen Verein mehrfach betonten Gleichrangigkeit der Hilfesysteme der Pflegeversicherung und der Eingliederungshilfe müssen sich die beiden hieraus ergebenden Leistungen wirksam ergänzen und in einem einheitlichen Zusammenhang die

Bedarfe eines Menschen decken. Wie diese Leistungen aufeinander bezogen werden könnten, ob und wie ggf. eine Anrechnung gestaltet sein könnte, ob und wie ggf. die Leistungen miteinander verschränkt oder verzahnt sein könnten, hält der Deutsche Verein für offen. Denn für Lösungen in dieser Frage sind eine Vielzahl von Vorfragen noch nicht beantwortet, wie etwa die inhaltliche Beschreibung der Aufgaben einer zukünftigen Pflege und des SGB XI und daneben der Aufgaben der Eingliederungshilfe.

Eine wirksame und abgestimmte Einbeziehung der Leistungen der Pflegeversicherung in der Eingliederungshilfe muss im Weiteren unabhängig von Versorgungsformen gelingen. Das neue Verständnis von Pflegebedürftigkeit betrachtet die Lebenslage eines Menschen aus dem Blickwinkel der Pflege unabhängig von der gewählten oder benötigten Versorgungsform. Das neue Begutachtungsverfahren sieht keine Differenzierung des Grades der Pflegebedürftigkeit danach vor, wie oder wo ein Mensch lebt. Die Reformüberlegungen in der Eingliederungshilfe, ambulante und stationäre Hilfen nach den gleichen Kriterien zu gestalten, weisen in die gleiche Richtung. Der Deutsche Verein hält es für kaum überzeugend, einen nach den Kriterien des neuen Begutachtungsverfahrens gegebenen Grad an Abhängigkeit von personeller Hilfe nur deshalb leistungsrechtlich nicht anzuerkennen, weil die betroffene Person in einer Einrichtung der Eingliederungshilfe lebt. Eine gelingende Einbeziehung oder Verschränkung von Leistungen der Pflege und der Eingliederungshilfe wird also auch eine Regelung wie § 43 a SGB XI in Frage stellen.

Schließlich muss diskutiert werden, wie eine neu zu bestimmende Schnittstelle die leistungsrechtlichen Eigenheiten, die jeweiligen Strukturprinzipien und Kulturen bewältigt. Die Umsetzung eines neuen Verständnisses von Pflegebedürftigkeit kann in der Schnittstelle Folgefragen etwa nach der Gestaltung der Hilfen als Sachleistung, der Notwendigkeit eines Versorgungsvertrages und der jeweiligen Steuerungsbefugnisse der Leistungsträger auslösen. Auch in diesem Feld sieht der Deutsche Verein noch die Notwendigkeit einer vertieften Debatte.

In aller Offenheit über die Frage, wie die Leistungen des SGB XI auf solche der Eingliederungshilfe bezogen werden sollten, hält der Deutsche Verein als Maßstab für eine Lösung fest, dass

- **in den fachlich begründeten Überschneidungsbereichen eine vom Gesetzgeber bestimmte Zuordnung der sachlichen Zuständigkeit gefunden werden muss,**

¹⁶ § 13 Abs. 3 Satz 3 SGB XI.

- **die integrierte Erbringung von Leistungen für den betroffenen Menschen nicht in Frage gestellt werden darf und damit**
- **vermieden werden muss, dass insbesondere behinderte Menschen durch ein neues Verständnis von Pflegebedürftigkeit und darauf folgende Leistungen der Pflegeversicherung schlechter versorgt und betreut werden als bisher.**

VI. Leistungen bei Pflegebedürftigkeit im SGB XI und Hilfe zur Pflege

Nach geltender Rechtslage besitzt die Hilfe zur Pflege eine originäre Aufgabe. Der ihr zugrunde liegende Begriff von Pflegebedürftigkeit weist im Vergleich zum Begriff im SGB XI zwei wesentliche Unterschiede auf. Die Hilfe zu Pflege kann zum einen hinsichtlich anderer Verrichtungen geleistet werden als die Leistungen der Pflegeversicherung. Zum anderen enthält der Tatbestand keine zeitliche Mindestpflegebedürftigkeit und erfasst damit auch Personen, die die Stufen nach dem SGB XI nicht erreichen. Neben der in diesen originären Aufgaben liegenden Funktion der Hilfe zur Pflege erfüllt diese zwei typische sozialhilferechtliche Aufgaben: Sie dient als Leistungsnorm für Personen, die die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen des SGB XI nicht erfüllen und allein deshalb keine Leistungen bekommen können, und sie dient dazu, im Umfang unzureichende Leistungen nach dem SGB XI aufzustocken.

Die Schaffung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff wirft die Frage auf, ob und ggf. in welchem Umfang weiterhin alle diese Funktionen der Hilfe zu Pflege weiter bestehen bleiben. Werden Leistungen des SGB XI dem neuen Begriff nachgebildet und Pflegebedürftigkeit nicht mehr in 21 Verrichtungen ausgedrückt, gibt es jedenfalls keine anderen Verrichtungen in einem ergänzenden Leistungssystem mehr. Des Weiteren wird ein neues Verständnis von Pflegebedürftigkeit nach dem derzeitigen Beratungsstand im Beirat auf den Faktor Zeit verzichten, um die Lebenslage eines Menschen zu beschreiben, sondern vielmehr auf Grade der Abhängigkeit von personeller Hilfe abstellen. Es stellt sich dann die Frage, ob und ggf. in welchem Umfang es eine Bagatell- oder Interventionsschwelle im SGB XI gibt, unterhalb derer keine Leistungen zu erbringen sind, auch wenn ein bestimmbarer Grad an Hilfebedürftigkeit besteht. Der Deutsche Verein geht davon aus, dass der Gesetzgeber die mit dem Phänomen demenzieller Erkrankungen verbundene und mit dem Pflegeweiterentwicklungsgesetz verwirklichte Erkenntnis gelten lassen wird, wonach auch andere als verrichtungsbezogene Abhängigkeiten von personeller Hilfe bereits zu Leistungen aus der Pflegeversicherung führen können.

Inwiefern danach unterhalb einer Interventionsschwelle überhaupt Leistungen der Sozialhilfe in Form der Hilfe zur Pflege weiterhin notwendig sein werden, ist zu prüfen.

Für Leistungen der Hilfe zur Pflege kann nach den bisherigen Überlegungen und unter Beibehaltung eines umfänglich beschränkten Leistungsrahmens des SGB XI schließlich eine Ergänzungsfunktion bestehen bleiben (Nachrangfunktion). Der Deutsche Verein anerkennt zwar, dass ein Sozialversicherungssystem auch Lücken in der Versicherung der Zielgruppe haben kann und einen unzureichenden Deckungsrahmen besitzen kann. Er verweist aber auf die parallele Lage in der gesetzlichen Krankenversicherung, wo er seit einiger Zeit mit Sorge beobachtet, dass bedürftigen Menschen der Zugang zu notwendigen Gesundheitsleistungen versperrt ist. Der Deutsche Verein betont daher, dass Aufgabe der Sozialhilfe ist, nach den Umständen des Einzelfalles dem Einzelnen zu erbringen, was dieser benötigt, um ein Leben zu führen, das der Würde des Menschen entspricht.

Im Hinblick auf die noch völlig offene Ausgestaltung einer leistungsrechtlichen Umsetzung eines neuen Verständnisses von Pflegebedürftigkeit im SGB XI ist die Frage nach den Folgen für die Hilfe zur Pflege noch nicht zu beantworten. Ob dieser Hilfeform auch zukünftig eine originäre Aufgabe zukommen wird oder zukommen muss, wird sich erst beantworten lassen, wenn die Aufgabe des SGB XI bestimmt ist. Aber bereits in dieser Bestimmung ist die Hilfe zur Pflege mitzudenken. Denn in diesem Feld betätigen sich die Träger der Sozialhilfe nicht nur mit pflegerischen Leistungen, sondern auch in infrastruktureller Hinsicht, in der Gestaltung der Lebenslagen älterer Menschen und in ihrer Verantwortung für das Leben älterer Menschen in der Kommune.

Der Deutsche Verein mahnt eine gesetzliche Umsetzung eines neuen Begriffs der Pflegebedürftigkeit an, der die Hilfe zur Pflege und ihren Aufgabenbereich mit in den Blick nimmt. Die Aufgaben und Funktionen der Hilfe zur Pflege müssen eigenständig im Bezug auf das SGB XI bestimmt werden. Die leistungsrechtlichen Regelungen müssen Teil eines Konzepts der Politik für ältere Menschen sein.

VII. Feststellung der Bedarfe zur Pflege, Teilhabe und Rehabilitation

Die Entwicklung eines neuen Beutachtungsinstruments und der Gegenstand der Begutachtung sind untrennbar verbunden. Die Feststellung von Bedarfen und die Begutachtung der Pflegebedürftigkeit sind auf einen Leistungstatbestand bezogen. Festgestellt werden jeweils die Voraussetzungen zur Inanspruchnahme von

Sozialleistungen. Weitere Feststellungen beziehen sich auf Anspruchsvoraussetzungen, die über den jeweiligen Leistungstatbestand hinausgehen und deshalb weitergehende Ermittlungen nach sich ziehen (etwa versicherungsrechtliche Voraussetzungen, Selbsthilfemöglichkeiten, Einsatz von Einkommen und Vermögen usw.).

Der Deutsche Verein hat im Rahmen der Diskussion über die Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen mit Überlegungen zur Bedarfsfeststellung in diesem Sachbereich begonnen. Diskutiert werden Maßstäbe und Grundsätze bis hin zu Verfahren der Bedarfsfeststellung. Das im Projekt Pflegebedürftigkeitsbegriff entwickelte Assessment ist dabei ein Impuls und Beispiel für die Bestimmung von Graden der Abhängigkeit von personeller Hilfe. Die Überlegungen, inwieweit dieses Assessment Beispiel oder Vorlage oder Teil einer Bedarfsfeststellung im Rahmen der Eingliederungshilfe sein kann oder sein sollte, ist noch völlig offen. Ob die in dem neuen Begutachtungsverfahren gewählten Grundverständnisse und Perspektiven für Leistungen der Eingliederungshilfe nutzbar gemacht werden können, ob und ggf. inwiefern sie der Ergänzung oder Erweiterung bedürfen oder ob ein anderer Ausgangspunkt gewählt werden muss, ist vertieft zu prüfen.

Ein weiterer Aspekt der Überlegungen betrifft den Personenkreis der Menschen mit Behinderung, die pflegebedürftig sind. Gerade für Menschen mit Behinderung ist es notwendig, differenziert darzustellen, in welchem Umfang sie – abgesehen von Pflege – der Hilfe durch andere bedürfen. Der Deutsche Verein begrüßt es deshalb, dass der Beirat bzw. die Spitzenverbände der Pflegekassen in einem weiteren Projekt prüfen, wie sich die Nutzung des neuen Begutachtungsverfahrens in der Zielgruppe der behinderten Menschen auswirkt und zu welchen Ergebnissen es führt. Er hält es für zwingend erforderlich, die Erkenntnisse aus diesem Projekt als Grundlage einer Prüfung heranzuziehen, die die Tauglichkeit und Begutachtungstiefe des neuen Begutachtungsverfahrens für Menschen mit Behinderung zum Gegenstand hat.

Jedenfalls sollte aus Sicht des Deutschen Vereins ein neues Begutachtungsverfahren im SGB XI dem Träger der Sozialhilfe auch ermöglichen, die tatbestandlichen Voraussetzungen der Hilfe zur Pflege festzustellen. Feststellungen über die gesundheitliche Lage eines Menschen, die nach einem standardisierten und wissenschaftlichen Kriterien folgenden Verfahren vorgenommen werden, haben als sachverständige gutachterliche Aussagen eine tatsächliche Bindungswirkung unabhängig von sich daran anschließenden Sozialleistungen. Die Feststellung über Tatsachen ist also regelmäßig bedeutungsvoll für unterschiedliche Leistungsträger. Entsprechend lassen sich

die Feststellungen über den Grad der Pflegebedürftigkeit nur bedingt auf ein Leistungssystem beschränken. Deshalb ist die leistungsrechtliche Übersetzung einer Lebenslage in Sozialleistungen schon in der Feststellung über die Lebenslage mitzudenken.

Im Ergebnis können dann institutionelle Formen der Begutachtung sinnvoll sein, die umfassende Feststellungen ermöglichen, die bei allen Leistungsträgern Akzeptanz finden und die Grundlage für Leistungsentscheidungen bilden.

Bedeutung, Wirkung und Nutzen eines neuen Begutachtungsverfahrens in der Pflege sind im Kontext der Bedarfsfeststellung in der Hilfe zur Pflege und der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen zu analysieren und zu prüfen.

VIII. Ausblick

Der Deutsche Verein stellt fest, dass der Gesetzgeber mit der Verabschiedung des Pflegeweiterentwicklungsgesetzes einen großen Schritt in der Weiterentwicklung der Pflegeversicherung unternommen hat. Gerade im Hinblick auf die Einbeziehung von hilfebedürftigen, demenziell erkrankten Menschen, die bisher wenige oder keine Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten haben, hat der Gesetzgeber Verbesserungen geschaffen. Diese kompensieren zwar nicht alle Unzulänglichkeiten des geltenden Pflegebedürftigkeitsbegriffs. Es sollte jedoch nicht übersehen werden, dass die erweiterten Leistungen für Bedarfe an Aufsicht, Begleitung und Anleitung für Menschen mit Fähigkeitsstörungen den Ausschluss der nicht-somatischen Pflegebedarfe erheblich abmildern. Im Hinblick auf die Verbesserungen für demenziell erkrankte Menschen und die damit verbundenen Leistungsausweitungen auch für Menschen mit Behinderung, die bisher keine Leistungen des SGB XI erhalten haben, ist ein qualitativer Schritt auf der leistungsrechtlichen Seite unternommen worden, um weitere Bedarfslagen neben den 21 Verrichtungen in das Leistungsspektrum der Pflegeversicherung einzubeziehen.

Der Deutsche Verein geht davon aus, dass die mit dem Pflegeweiterentwicklungsgesetz erfolgten Leistungen dem Umfang nach auch nach Einführung eines neuen Verständnisses von Pflegebedürftigkeit Bestand haben sollen. Für die Umsetzung eines neuen Verständnisses von Pflegebedürftigkeit bietet die beschriebene Erweiterung des Leistungsrechts die Möglichkeit, die Folgen für neu in den Blick genommene Zielgruppen abzuschätzen. Eine Umsetzung der Ergebnisse aus dem Projekt zur Schaffung eines

neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und zur Entwicklung eines Begutachtungsinstruments lässt sich nach Auffassung des Deutschen Vereins dann in einen nächsten Schritt zur Reform des SGB XI einpassen.

Der Deutsche Verein sieht die Debatte um die Weiterentwicklung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs durch das Pflegeweiterentwicklungsgesetz entschärft. Wegen der aufgezeigten Schnittstellenfragen, aber auch wegen der wünschenswerten Erhaltung des mit der Reform erreichten Leistungsniveaus für demenziell erkrankte Menschen hält es der Deutsche Verein für zwingend erforderlich, eine tiefgehende und grundsätzliche Debatte über die Folgen eines neuen Verständnisses von Pflegebedürftigkeit in fachlicher, rechtlicher und finanzieller Hinsicht zu führen, ehe ein gesetzlicher Umsetzungsschritt unternommen wird. Die Umsetzung eines neuen Verständnisses von Pflegebedürftigkeit kann im Sinne eines gesamtkonzeptionellen Ansatzes nur in Beziehung zu den Reformüberlegungen in der Sozialhilfe, insbesondere in der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen, gelingen.