

Stellungnahme zum Referentenentwurf eines Dritten Gesetzes zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Gesetze (Drittes Pflegestärkungsgesetz – PSG III)

Grundsätzliche Anmerkungen

Mit dem am 26.04.2016 durch das Bundesministerium für Gesundheit vorgelegten Referentenentwurf führt die Bundesregierung ihre Bestrebungen, die pflegerische Versorgung der Bevölkerung an die aktuellen und zukünftigen Bedürfnisse anzupassen und zu verbessern, fort. Nach dem 1. und 2. Pflegestärkungsgesetz folgt nunmehr ein Drittes in dem die Stärkung der kommunalen Ebene angestrebt sowie die Implementierung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs in andere Rechtsbereiche vollzogen wird.

Der Paritätische begrüßt das Anliegen, den Handlungsspielraum der kommunalen Akteure zu erweitern und damit eine flächendeckend effektivere pflegerische Versorgung zu ermöglichen. Der Ausbau und die Einbeziehung der Sozialhilfeträger in die Beratungsstrukturen bleibt nach Auffassung des Paritätischen noch hinter dem zurück was zur Stärkung der kommunalen Ebene und damit zur Verbesserung der flächendeckenden pflegerischen Versorgung notwendig ist.

Der Paritätische kritisiert insbesondere die im Zuge der Umsetzung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs geplante Vorrangstellung der Leistungen der Pflegeversicherung und Hilfe zur Pflege vor den Leistungen der Eingliederungshilfe. Pflegeleistungen und Leistungen der Eingliederungshilfe sind in ihrer Zielsetzung wesensverschieden und dürfen daher nicht in einem Konkurrenzverhältnis zueinander stehen. Demnach lehnt der Paritätische diese Vorrangstellung ab. Gleichzeitig wird die vorgenommene Abgrenzung dieser Leistungen mittels einer Schwerpunktsetzung als nicht sachgerecht abgelehnt. Denn Menschen mit Behinderung, die zwangsweise auf Pflege angewiesen sind, dürfen die notwendigen Teilhabeleistungen nicht vollständig verwehrt werden, nur weil diese nicht den Schwerpunkt bilden.

Der Paritätische fordert daher

- **den Gleichrang der Leistungen der Pflegeversicherung neben den Leistungen der Eingliederungshilfe sowie**
- **den Vorrang der Leistungen der Eingliederungshilfe vor der Hilfe zur Pflege.**

Bei der Positionierung zum vorliegenden Referentenentwurf haben sich die in der BAGFW kooperierenden Verbände entschlossen, eine gemeinsame Stellungnahme abzugeben. Diese Stellungnahme ist als Anlage beigefügt.

Davon ausgenommen bleiben Regelungen, welche die Schnittstelle zur Eingliederungshilfe betreffen.

Daher nimmt der Paritätische zu den nachfolgenden Teilbereichen des Referentenentwurfs:

1. **§ 13 SGB XI** - Verhältnis der Leistungen der Pflegeversicherung zu anderen Sozialleistungen
2. **§ 35a SGB XI** - Teilnahme an einem trägerübergreifenden Persönlichen Budget nach § 17 Abs. 2 bis 4 des Neunten Buches
3. **§ 43a SGB XI** - Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen
4. **§ 62a SGB XII** - Bindungswirkung
5. **§ 63b SGB XII** - Leistungskonkurrenz
6. **§ 76 SGB XII** - Inhalt der Vereinbarungen

im Einzelnen ergänzend wie folgt Stellung:

Zu 1.: § 13 SGB XI - Verhältnis der Leistungen der Pflegeversicherung zu anderen Sozialleistungen

Referentenentwurf

In Absatz 3 der Vorschrift wird der grundsätzliche Vorrang der Leistungen der Pflegeversicherung vor den Leistungen der Eingliederungshilfe im häuslichen Umfeld normiert. Ausnahmen hiervon sollen dann möglich sein, wenn die Erfüllung der Aufgaben der Eingliederungshilfe bei der Leistungserbringung im Vordergrund steht. Außerhalb des häuslichen Umfelds sind die Leistungen der Eingliederungshilfe vorrangig.

Bewertung

Die Regelung zum Vorrang der Pflegeleistungen gegenüber den Leistungen der Eingliederungshilfe und eine schwerpunktmäßige Zuordnung der Aufgaben in Pflege oder Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung lehnt der Paritätische aus folgenden Gründen ab:

Eine Vorrangstellung der Pflegeleistungen ist nicht sachgerecht. Sie führt zu einschneidenden Leistungskürzungen für Menschen mit Behinderung und verwehrt ihnen den Zugang zur vollumfänglichen und effektiven Teilhabe.

Denn auch wenn der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff teilhabeorientiert ist, ist diese Teilhabeorientierung voraussichtlich nicht mit voller und wirksamer Teilhabe gleichzusetzen. Hinzu kommt, dass der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff eine entsprechend den Bedürfnissen der Menschen mit Behinderung wirksame, volle und

gleichberechtigte Teilhabe nicht gewährleistet. Das bereits seit Jahren bestehende Problem der Abgrenzung der Pflegeleistungen von denen der Eingliederungshilfe wird weder im SGB IX_BTHG noch im PSG III vom Bundesgesetzgeber trennscharf geregelt. Die Verantwortung der Zuordnung der jeweiligen Leistungen (zum Bereich des SGB XI oder der Eingliederungshilfe Neu SGB IX_BTHG und Hilfe zur Pflege SGB XII) wird den Ländern und Kommunen über die Stärkung der Steuerungsverantwortung im Teilhabe- und Gesamtplanverfahren gegeben. Dabei werden die Menschenrechtsperspektive und die UN-Behindertenrechtskonvention ausgeklammert.

Darüber hinaus sollen Leistungen der Eingliederungshilfe den Leistungen der Pflege nur dann vorgehen, wenn die Eingliederungshilfe im Vordergrund der Leistungserbringung steht. Die Beweislast hierfür trägt die leistungsberechtigte Person. Diese Umkehr kann nicht hingenommen werden, da bei Menschen mit einer lebenslangen Behinderung in aller Regel die Teilhabe im Vordergrund der Leistungserbringung steht. Welchen Schwerpunkt eine Leistung hat, kann und darf nicht formal festgelegt werden, da jeder Mensch mit Behinderung ein Recht auf Teilhabe hat. Die Zuordnung ergibt sich aus der persönlichen Zielstellung des Menschen mit Behinderung, erst danach kann die Festlegung der Art der Leistung erfolgen. Die Praxis zeigt, dass die Kommunen und Länder als Träger der Eingliederungshilfe grundsätzlich davon ausgehen, dass bei behinderten Menschen mit Pflegebedarf das Ziel der pflegerischen Versorgung überwiegt, da die Leistungen der Pflege und der teilhabeorientierte Pflegebegriff sehr weit ausgelegt werden. Dies wird durch die gleichzeitige Einengung der Aufgaben der Eingliederungshilfe noch verstärkt. Die persönlichen Zielstellungen bleiben dabei unberücksichtigt. Besonders Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf haben das Risiko, der Pflege zugeordnet und damit als nichtteilhabe- und nichtförderfähig eingestuft zu werden. Damit sind sie von kultureller und gesellschaftlicher Teilhabe ausgeschlossen, die nicht Aufgabe und Zielstellung der teilhabeorientierten Pflege ist.

Auch die derzeitige Struktur der Pflegeleistungen ermöglicht keine vollumfängliche Abdeckung der bestehenden Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung.

Die Leistungen der Pflegeversicherung kennen derzeit noch keine spezifischen Teilhabeleistungen. Bisher erfolgt professionelle Pflege überwiegend mit einem Verrichtungs- und Anleitungsbezug. Sie ist mit dem Vermittlungs-, Erfahrungs-, Motivations- und Trainingsbezug der Eingliederungshilfe, der mehr Zeit und andere pädagogische Qualifikation benötigt, kaum vergleichbar. Die Erbringung der Pflegeleistungen ist häufig an konkrete und kleinteilige Verrichtungen und gerade im ambulanten Bereich überwiegend an Leistungskomplexe geknüpft. Eine segmentierte und additive Leistungserbringung der pflegerischen und pädagogischen Unterstützung geht an der Lebensrealität von Menschen mit Behinderung vorbei. Pädagogisch gestützte Arbeit braucht mehr Zeit als in der Pflege und Personal mit anderen Qualifikationen. Pflegeleistungen müssen als integraler Bestandteil von Teilhabeleistungen und im Rahmen der Standards der Eingliederungshilfe erbracht werden. Die Grundlagen der Leistungserbringung Pflege können diesem Ansatz bisher nicht gerecht werden. Völlig außer Acht gelassen wird, dass die Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs in den Verträgen und in der

Leistungserbringung durch Pflegeeinrichtungen ein über mehrere Jahre andauernder Prozess sein wird.

Die beabsichtigten Neuregelungen stellen keine Lösung dar, weil es gerade für Menschen mit Schwerst- oder Schwerstmehrfachbehinderung, bei denen der Unterstützungsbedarf hoch ist, aber die pflegerische Versorgung nur einen Teilaspekt darstellt, keine hinreichende Versorgung mit Teilhabeleistungen der Pflegeversicherung gibt und die Träger der Eingliederungshilfe auf den Vorrang verwiesen werden.

Der Paritätische lehnt den Vorrang der Pflege ab und fordert den Erhalt des Gleichrangs der Leistungen der Pflegeversicherung mit denen der Eingliederungshilfe.

Zu 2.: § 35a SGB XI - Teilnahme an einem trägerübergreifenden Persönlichen Budget nach § 17 Abs. 2 bis 4 des Neunten Buches

Referentenentwurf

Bedauerlicherweise sind auch in diesem Referentenentwurf keine Änderungen hinsichtlich der Inanspruchnahme der SGB XI-Leistungen als Teil eines trägerübergreifenden Persönlichen Budgets vorgesehen.

Bewertung

Die bisherigen Formulierungen konterkarieren die Bestrebungen der Bundesregierung, das Persönliche Budget als eine akzeptierte Leistungsform für Menschen mit Behinderung zu entwickeln. Pflegeleistungen gem. SGB XI sollten zumindest für Menschen mit Behinderung, die auch Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten, als Geldleistung in das Persönliche Budget integriert werden können. Dies ist eine langjährige Forderung des Paritätischen.

Lösungsvorschlag

Die bestehende Gutscheinregelung beim Persönlichen Budget ist für Menschen mit Behinderung abzuschaffen.

Zu 3: § 43a SGB XI - Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen

Referentenentwurf

Der Wortlaut des § 43a SGB XI wird an die Neustrukturierung der ambulanten, teilstationären und vollstationären Leistungen angepasst. Außerdem wird der zu berücksichtigende Anteil der Vergütung angepasst.

Bewertung

Nach § 43a übernimmt die Pflegekasse für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 in einer nunmehr stationären Einrichtung der Behindertenhilfe, in der die Teilhabe am Arbeitsleben, an Bildung oder die soziale Teilhabe, die schulische Ausbildung oder die Erziehung behinderter Menschen im Vordergrund des Einrichtungszweckes stehen, zur Abgeltung der pflegebedingten Aufwendungen, der Aufwendungen der sozialen Betreuung und der medizinischen Behandlungspflege nur 15 Prozent des

nach § 75 Abs. 3 SGB XII vereinbarten Heimentgeltes. Aus Sicht des Paritätischen stellt dies eine außerordentliche Ungleichbehandlung von pflegebedürftigen Menschen mit Behinderung in den oben aufgeführten Einrichtungen dar. Dies führt zu Aufnahmen von jungen Menschen mit Behinderung in Altenpflegeheimen und ist so für den Verband nicht tragbar. Menschen mit Behinderung haben einen Anspruch auf gleichberechtigten Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung.

Ferner ist festzustellen, dass die Umsetzung der Häuslichen Krankenpflege-Richtlinie zu § 37 SGB V in Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe in der Praxis häufig daran scheitert, dass die Krankenkassen die Übernahme der Kosten ablehnen und es in Folge zu Streitigkeiten zwischen Sozialhilfe und Krankenkasse kommt.

Lösungsvorschlag

Die Sonderregelung des § 43a SGB XI ist ersatzlos zu streichen. Solange jedoch der § 43a SGB XI gilt, ist ausdrücklich klarzustellen, dass für Menschen mit Behinderung die medizinische Behandlungspflege gem. § 37 SGB V in Einrichtungen der Behindertenhilfe von den Leistungen des § 43a SGB XI unberührt bleiben und somit neben diesen zu gewähren ist.

Zu 4.: § 62a SGB XII - Bindungswirkung

Referentenentwurf:

Die Regelung stellt klar, dass sich die Bindungswirkung der Sozialhilfeträger an die Entscheidung der Pflegekassen auf die Feststellung des Pflegegrades erstreckt.

Bewertung:

Angesichts der geplanten Vorrangstellung der Hilfe zur Pflege vor den Leistungen der Eingliederungshilfe ist der § 62a SGB XII nicht vollständig.

Bereits heute wird vermehrt die Prüfung der Pflegebedürftigkeit von Menschen mit Behinderung der Pflegekasse als abschließend und zur Deckung des teilhabebezogenen Bedarfs als ausreichend angesehen. Eine weitergehende Prüfung des Bedarfs wird oft abgelehnt. Bleibt es bei dem Vorrang der Pflegeleistungen vor den Leistungen der Eingliederungshilfe im häuslichen Umfeld besteht für Menschen mit Behinderung steigt die Gefahr, dass Eingliederungshilfeleistungen – hier konkret die Assistenzleistungen – gar nicht mehr geprüft und bewilligt werden bzw. eine vom MdK unabhängige Prüfung des Eingliederungshilfebedarfs nicht mehr stattfindet. Damit ist zu befürchten, dass eine teilhabebezogene Bedarfsdeckung nur noch nach Maßgabe der Feststellungen im Rahmen der Prüfung der Pflegebedürftigkeit stattfindet. Eine gesonderte Überprüfung des Bedarfs an Leistungen der Eingliederungshilfe fände nicht mehr statt. Dies entspricht nicht den im Einzelfall bestehenden Bedarfen der Menschen mit Behinderung und widerspricht insbesondere den im Sozialhilferecht geltenden Grundprinzip aus § 9 Abs. 1 SGB XII. Danach sind bei der Leistungsgewährung stets die Besonderheiten des Einzelfalls, vor allem im Hinblick auf die Art des konkreten Bedarfs, zu berücksichtigen.

Der § 62a ist daher unvollständig und muss wie folgt ergänzt werden:

Lösungsvorschlag:

Der Paritätische fordert, die Regelung wie folgt zu ergänzen:

Abs.2

Soweit es um die Feststellung von Bedarfen geht, zu deren Finanzierung die Leistungen der Pflegekasse nicht ausreichen, trifft der Träger der Sozialhilfe eigene Feststellungen.

Abs.3

Er trifft auch dann eigene Feststellungen, soweit es um Bedarfe für Leistungen der Eingliederungshilfe geht.

Zu 5.: § 63b SGB XII - Leistungskonkurrenz

Referentenentwurf:

§ 63 b regelt, dass im häuslichen Umfeld die Leistungen der Hilfe zur Pflege gegenüber den Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen nach diesem Buch, dem Bundesversorgungsgesetz und dem Achten Buch vorgehen, es sei denn, bei der Leistungserbringung steht die Erfüllung der Aufgaben der Eingliederungshilfe im Vordergrund vor.

Bewertung:

Der Paritätische lehnt den Vorrang der Hilfe zur Pflege gegenüber den Leistungen der Eingliederungshilfe und eine schwerpunktmäßige Zuordnung der Aufgaben in Pflege oder Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung ab.

Unklar ist bereits der Begriff der Häuslichkeit, da dieser nicht Legaldefiniert ist. Eine klare Abgrenzung wird daher nicht möglich sein und es wird vermehrt zu Unsicherheiten kommen. Des Weiteren sind Leistungen der Hilfe zur Pflege und der Eingliederungshilfe in ihrer Zielrichtung wesensverschieden und können daher nicht im Konkurrenzverhältnis zueinander stehen.

Auch sind die Regelungen der Hilfe zur Pflege für Menschen mit Behinderung einschneidend und führen zu nicht hinnehmbaren Zuständen. Die Abhängigkeit von der Hilfe zur Pflege ist für Menschen ohne Behinderung in der Regel ein Risiko im Alter. Für die meisten Menschen mit Behinderung ist es als Folge ihrer Behinderung allerdings ein lebenslanger Zustand. Alle Verschlechterungen in diesem Bereich treffen sie dauerhaft und unmittelbar. So ist etwa zu befürchten, dass der Vorrang von Pflegegeld nach § 64 Abs. 1 SGB XII_PSG III dazu führt, dass sich ein Mensch mit Behinderung ein Leben lang von seinen Eltern pflegen lassen muss. Das wäre mit Ansprüchen aus der UN-Behindertenrechtskonvention auf selbstbestimmte Teilhabe und Nachteilsausgleich unvereinbar. Viele Menschen mit Behinderung sind gerade aufgrund ihrer Behinderung auf Pflege und Sozialhilfe und damit auf Hilfe zur Pflege angewiesen.

Zu 6.: § 76 SGB XII - Inhalt der Vereinbarungen

Referentenentwurf:

In Absatz 2 Satz 3 ist die Möglichkeit, die Maßnahmepauschale nach Gruppen für Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Bedarf zu kalkulieren, zu einer Verpflichtung geworden. Bei gemeinsamer Inanspruchnahme der Leistungen (Pooling) soll die Maßnahmepauschale nach Gruppen für Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Bedarf kalkuliert werden.

Bewertung:

Zunächst ist redaktionell anzumerken, dass es § 64 Absatz 1 Satz 3, auf den § 76 Absatz 2 Satz 3 Bezug nimmt, gar nicht gibt.

Weiterhin ist nicht nachvollziehbar, warum die Maßnahmepauschale künftig zwingend nach Gruppen für Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Bedarf zu kalkulieren sein soll. Andere Vergütungsformen sind für bestimmte Leistungsangebote nach wie vor die sachgerechtere Lösung und müssen möglich bleiben. Zu denken ist hier insbesondere an die Vergütung im ambulanten Bereich nach Fachleistungsstunden, die auf einer Mischkalkulation beruhen. Zum anderen ist die Vergütung von Leistungen der häuslichen Pflegehilfe auch weiterhin für die Inanspruchnahme durch Einzelpersonen zu berechnen. Eine Berechnung für die gemeinsame Inanspruchnahme durch mehrere Leistungsberechtigte kommt allenfalls ergänzend und für den Fall in Betracht, dass Leistungsberechtigte zusammenleben und die gemeinsame Inanspruchnahme der Leistungen durch einen Leistungsanbieter wünschen.

Lösungsvorschlag

Der Paritätische fordert, die geltende Regelung des § 76 Abs. 2 Satz 3 SGB XII wie folgt zu fassen:

„Die Maßnahmepauschale kann nach Gruppen für Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Bedarf kalkuliert werden. Bei Leistungen der häuslichen Pflegehilfe kann eine Kalkulation für die gemeinsame Inanspruchnahme durch mehrere Leistungsberechtigte für Konstellationen erfolgen, in denen die Leistungsberechtigten eine gemeinsame Inanspruchnahme der Leistungen durch einen Leistungsanbieter wünschen.“

Berlin, den 20.05.2016

Thorsten Mittag, Katharina Owczarek
Gesundheit, Teilhabe und Dienstleistungen