



Sekretariat:
**Allgemeiner Behindertenverband
In Deutschland e.V.**
Friedrichstraße 95
10117 Berlin
Tel.: +49 (0) 30 28 09 54 27
Fax: +49 (0) 30 27 5934 30
Mail: info@deutscher-behindertenrat.de
www.deutscher-behindertenrat.de

Berlin, den 4.3.2015

7. Sitzung des Hochrangigen Beteiligungsverfahrens BTHG – Positionen der DBR-Verbände zum Thema

Pflegeversicherung (SGB XI), insbesondere Pflegebedürftigkeitsbegriff-neu, § 43 a SGB XI, § 55 SGB XII, Hilfe zur Pflege

Mit der vorliegenden Stellungnahme legen die Verbände des Deutschen Behindertenrates (DBR) ihre einvernehmliche Positionierung zur Schnittstelle Eingliederungshilfe-Pflege vor. Die Thematik war Gegenstand der 7. Sitzung der AG Bundesteilhabegesetz am 19. Februar 2015. Konkret Bezug genommen wird auf das sitzungsvorbereitende Arbeitspapier des BMAS mit Stand: 5. Februar 2015; zeitlich ggf. nachfolgende Überarbeitungen des BMAS-Arbeitspapiers konnten nicht mehr berücksichtigt werden.

1) Zum Sachverhalt

§ 13 Abs. 3 Satz 3 SGB XI beschreibt als zentrale Norm das Verhältnis von Leistungen der Pflegeversicherung zur Eingliederungshilfe. Die Norm besagt: „Die Leistungen der Eingliederungshilfe [...] sind im Verhältnis zur Pflegeversicherung nicht nachrangig [...].“

Daher muss die Norm im Sachverhalt ausdrücklich benannt werden. Die Nicht-Nachrangigkeit der Eingliederungshilfeleistungen im Verhältnis zu Leistungen nach SGB XI ist in der Sachverhaltsdarstellung klar festzustellen. Dies gilt insbesondere auch mit Blick darauf, dass der Expertenbeirat zum Pflegebedürftigkeitsbegriff diesbezüglich gerade keine widersprechenden Vorschläge unterbreitet hat.

Zusätzlich sollte im Sachverhalt Erwähnung finden, dass Fragen der (Un-) Abhängigkeit von Einkommen und Vermögen bei Leistungen der Eingliederungshilfe-neu auch im Wechselverhältnis zu den Hilfen zur Pflege zu betrachten sind.

Zusätzlich sollte ergänzt werden, dass im Hinblick auf die stationäre Pflege die Leistungen erst 1996 eingeführt wurden.

2) Zu den Handlungsoptionen

Der DBR befürwortet Optionen a) und b), in denen die Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs sowohl im SGB XI als auch im SGB XII unterstützt wird.

Jedoch fordert er mit Blick auf die Option b) (neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff im SGB XII) die klarstellende Ergänzung, dass es dadurch nicht zu Leistungsverschlechterungen im Bereich der Hilfen zur Pflege kommen darf.

Überdies unterstützt der DBR die Option c): Der Zugang zu ambulanten Pflegesachleistungen muss auch für behinderte Menschen möglich werden, die in (bisher stationären) Einrichtungen der Eingliederungshilfe wohnen. Die bisherige Deckelungsregelung in § 43 a SGB XI ist aus der Sicht behinderter Pflegeversicherter nicht zu rechtfertigen, da ihnen (anwartschaftliche) Ansprüche aus der Pflegeversicherung verwehrt werden. Überdies ist auch vor dem Hintergrund der Personenzentrierung in der Eingliederungshilfe-neu, mithin der Aufhebung der Trennung ambulant-stationär, die Deckelung nach § 43 a SGB XI nicht mehr möglich. Insoweit erscheint die Überschrift der Option c), die weiter an die „vollstationäre Einrichtung der Hilfe für behinderte Menschen“ anknüpft, inkonsequent.

Die Option d) sieht *„Änderungen der Zuständigkeit bis hin zur vollständigen Überleitung der Zuständigkeit für die medizinische Behandlungspflege in stationären Einrichtungen der Pflege auf die GKV“* vor. Da in der Arbeitsgruppe vorrangig die Einrichtungen der Behindertenhilfe im Blick sind, erschließt sich die Intention dieser Option, die auf Pflegeheime abzielt, nicht vollständig. Sie könnte jedoch sie als die umfassendere Lösung verstanden werden und in diesem Sinne auch Einrichtungen der Eingliederungshilfe mit umfassen. Insoweit unterstützen die DBR-Verbände die Option.

Zur Option e) (Regelung der Schnittstellen zwischen Eingliederungshilfe und Kranken- und Pflegeversicherung) fordert der DBR hinsichtlich der Option e1) (*„Umfassende Erbringung von Pflegeleistungen durch den Träger der Eingliederungshilfe auch bei Versorgung in bisher nach geltendem Recht vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen mit Zuweisung der Kosten für die Pflegeleistungen an die Pflegeversicherung“*) folgende Erwägungen zwingend zu berücksichtigen.

Die Option darf Option c) nicht ersetzen, sondern nur kumulativ ergänzen. Der Anspruch des pflegeversicherten Menschen mit Behinderung auf ambulante Sachleistungen – auch in bisherigen stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe – ist uneingeschränkt sicherzustellen.

Die Anknüpfung dieser Option an die „vollstationäre Einrichtung“ widerspricht dem Grundsatz der Personenzentrierung und ist durch die Anknüpfung an das Wunsch- und Wahlrecht zu ersetzen: Der Mensch mit Behinderung allein soll entscheiden, ob er die Option c) oder die Option e1) wählen möchte.

Das Nebeneinander von Pflege- und Eingliederungshilfeleistungen gemäß § 13 Abs. 3 Satz 3 SGB XI wird ausdrücklich aufrechterhalten, die Eingliederungshilfe ist folglich nicht nachrangig.

Die Erbringung der Pflegeleistungen erfolgt unter Gewährleistung der Bedingungen des jeweiligen Leistungserbringungsrechts. Insoweit müssen Leistungserbringer die für die Pflegeversicherung geltenden normativen Vorgaben hinsichtlich Zulassung, Qualität, Leistungsumfang, Transparenz etc. sichern und gewährleisten. Dies gilt grundsätzlich auch im Hinblick auf die Möglichkeit einer integrierten Leistungserbringung (durch den Leistungserbringer Eingliederungshilfe), welche – wie bereits ausgeführt – als Ausnahme auf ausdrücklichen Wunsch des Betroffenen ermöglicht werden sollte. In diesem Falle könnte ein gangbarer Weg sein, dass Leistungsvereinbarungen zwischen Eingliederungshilfeträger und –leistungserbringer auch die – insbesondere qualitativen – Vorgaben aus dem Recht der Pflegeversicherung widerspiegeln, so dass die Pflegeversicherung die Inhalte anerkennen und diese sich damit – im Interesse ihrer Versicherten – „zu eigen“ machen kann.

Ergänzend weist der DBR darauf hin, dass die Barrierefreiheit der zu erbringenden Pflegeleistungen, z. B. im Hinblick auf sinnesbehinderte Menschen, noch deutlich stärkere Beachtung finden muss als bisher.

Die Option e2) ist abzulehnen, da sie das – gleichberechtigte – Nebeneinander von Leistungen der Eingliederungshilfe und der Pflegeversicherung in Frage stellt.

Die Option e3) wird verbändeseitig ebenfalls abgelehnt.

Die Option f), die den verbesserten Zugang zu Rehabilitationsleistungen für pflegebedürftige Menschen zum Inhalt hat, geht aus Sicht der DBR-Verbände in die richtige Grundrichtung.

3) Zu den Bewertungskriterien

Die DBR-Verbände bitten darum, in Bezug auf Art. 25 BRK nicht allein vom „Zugang“, sondern vom „diskriminierungsfreien Zugang“ zu Gesundheitsdiensten, einschließlich gesundheitlicher Rehabilitation, zu sprechen (vgl. S. 11). Sie bitten um Ergänzung.

Überdies sollte der Koalitionsvertrag korrekt wiedergegeben werden (vgl. S. 14, S. 17). Dieser fordert nicht, dass „keine Ausgabendynamik“ entstehen solle, sondern er fordert, dass keine *neue* Ausgabendynamik entsteht. Das Wort „neue“ ist daher zu ergänzen.

Berlin, den 4.3.2015