

Fachbereich Sozial- und Kulturwissenschaften  
Politikwissenschaften  
Blockseminar „Bundesteilhabegesetz und Pflege“  
Blockseminar vom 27.1.20 – 31.1.2020

Donnerstag, den 30.01.2020

Schnittstelle  
Eingliederungshilfe/Pflege

Lebenslagenmodell

Schnittstelle Pflege/EinglH

- stationäre Pflege in  
Behinderteneinrichtungen -

# Stationäre Leistungen § 43a SGB XI

Für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 in einer stationären Einrichtung, in der die Teilhabe am Arbeitsleben, an Bildung oder die Soziale Teilhabe, die schulische Ausbildung oder die Erziehung behinderter Menschen im Vordergrund des Einrichtungszwecks stehen (§ 71 Absatz 4), übernimmt die Pflegekasse zur Abgeltung der in § 43 Absatz 2 genannten Aufwendungen fünfzehn Prozent der nach den §§ 121 und 122 des Neunten Buches vereinbarten Vergütung.

Die Aufwendungen der Pflegekasse dürfen im Einzelfall je Kalendermonat 266 Euro nicht überschreiten. Die Sätze 1 und 2 gelten auch für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 in Räumlichkeiten im Sinne des § 42b Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 des Zwölften Buches (§ 71 Absatz 4), die Leistungen nach Teil 2 des Neunten Buches erhalten. Wird für die Tage, an denen die Pflegebedürftigen im Sinne der Sätze 1 und 3 zu Hause gepflegt und betreut werden, anteiliges Pflegegeld beansprucht, gelten die Tage der An- und Abreise als volle Tage der häuslichen Pflege.“

Im RegE gelöscht

## Sonderregelung für pflegebedürftige Menschen - § 103 SGB IX – - stationäre Einrichtungen -

Werden Leistungen der Eingliederungshilfe in Räumlichkeiten im Sinne von § 42b Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 des Zwölften Buches (Anmerkung: **betreutes Wohnen!**) erbracht, umfasst die Leistung auch die Pflegeleistungen in diesen Räumlichkeiten.

Stellt der Leistungserbringer fest, dass der Mensch mit Behinderung so pflegebedürftig ist, dass die Pflege in diesen Räumlichkeiten nicht sichergestellt werden kann, vereinbaren der Träger der Eingliederungshilfe und die zuständige Pflegekasse mit dem Leistungserbringer, dass die Leistung bei einem anderen Leistungserbringer erbracht wird; dabei ist angemessenen Wünschen des Menschen mit Behinderung Rechnung zu tragen.

Anmerkung:

Mit Art 19 UN-BRK nicht vereinbar.

## § 42b Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB XII

Leistungsberechtigten, denen allein oder zu zweit ein persönlicher Wohnraum und zusätzliche Räumlichkeiten zur gemeinschaftlichen Nutzung überlassen werden, gilt Absatz 5 und 6

Anmerkung: Betreute Wohnformen werden wie stationäre behandelt!

# § 71 Abs. 4 SGB XI

(4) Keine Pflegeeinrichtungen im Sinne des Absatzes 2 sind

3. Räumlichkeiten,

a) in denen der Zweck des Wohnens von Menschen mit Behinderungen und der Erbringung von Leistungen der Eingliederungshilfe für diese im Vordergrund steht

b) auf deren Überlassung das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz Anwendung findet und

c) in denen der Umfang der Gesamtversorgung der dort wohnenden Menschen mit Behinderungen durch Leistungserbringer regelmäßig einen Umfang erreicht, der weitgehend der Versorgung in einer vollstationären Einrichtung entspricht; bei einer Versorgung der Menschen mit Behinderungen sowohl in Räumlichkeiten im Sinne der Buchstaben a und b als auch in Einrichtungen im Sinne der Nummer 1 ist eine Gesamtbetrachtung anzustellen, ob der Umfang der Versorgung durch Leistungserbringer weitgehend der Versorgung in einer vollstationären Einrichtung entspricht.

# Pflege in Betreuungseinrichtungen der Behindertenhilfe

- An der verfassungswidrigen Kürzung der Zuschüsse der Pflegeversicherung auf 266 € mtl. bei Pflege in stat. Einrichtungen der EinglH. wird festgehalten (§ 43a SGB XI).
- Diese wird sogar noch auf behinderte Menschen ausgedehnt werden, die in gemeinschaftlichen und betreuten Wohnformen leben und dann statt bisher z.B. 1612 € Pflegesachleistung (2016) in der Pflegestufe 3 auch nur noch 266 € erhalten würden.
- Ob in betreuten Wohnformen weiterhin die vollen oder nur noch die abgesenkten Zuschüsse gezahlt werden, hängt von ihrem Versorgungsumfang in der Wohneinrichtung, der Art ihres Mietvertrages (nach dem WBG) und von der Frage ab, inwieweit die Betroffenen in der Einrichtung selbstbestimmt handeln können. Wie hoch die Zuschüsse der Pflegekasse künftig sind, ergibt sich nicht mehr unmittelbar aus dem Gesetz, sondern hängt im Einzelfall von Bewertung der Wohneinrichtung und **Entscheidung des Trägers der EinglH ab.**

# Eingliederungshilfe und Pflegeversicherung



# Nachrang der Eingliederungshilfe - § 91 Abs. 3 -

- (3) Das Verhältnis der Leistungen der Pflegeversicherung und der Leistungen der Eingliederungshilfe bestimmt sich nach § 13 Abs. 3 des Elften Buches.

# § 102 SGB IX - Sonderregelung für pflegebedürftige Menschen mit Behinderungen

Werden Leistungen der Eingliederungshilfe in Räumlichkeiten im Sinne von § 42b Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 des Zwölften Buches erbracht, umfasst die Leistung auch die Pflegeleistungen in diesen Räumlichkeiten. Stellt der Leistungserbringer fest, dass der Mensch mit Behinderung so pflegebedürftig ist, dass die Pflege in diesen Räumlichkeiten nicht sichergestellt werden kann, vereinbaren der Träger der Eingliederungshilfe und die zuständige Pflegekasse mit dem Leistungserbringer, dass die Leistung bei einem anderen Leistungserbringer erbracht wird; dabei ist angemessenen Wünschen des Menschen mit Behinderung Rechnung zu tragen

Anmerkung: Nicht mit Art 19 Buchst a UN-BRK zu vereinbaren

## § 102 Abs. 2- Sonderregelung für pflegebedürftige Menschen mit Behinderungen

(2) Werden Leistungen der Eingliederungshilfe außerhalb einer Räumlichkeit im Sinne von § 42 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 des Zwölften Buches erbracht, *umfasst die Leistung auch die Leistungen nach Kapitel 7 des Zwölften Buches, soweit der Leistungsberechtigte Einkommen aus selbständiger und nichtselbständiger Tätigkeit, das die Geringfügigkeitsgrenze des § 8 des Vierten Buches übersteigt, oder kurzfristiges Erwerbsersatzeinkommen bezieht.*

*Anmerkung: Keine wirkliche Lösung; erfasst nur einen kleinen Personenkreis!*

# § 13 Abs. 3 SGB XI idF d. PSG III

- 3) Die Leistungen der Pflegeversicherung gehen den **Fürsorgeleistungen** zur Pflege
- 1.nach dem Zwölften Buch,
  - 2.nach dem Lastenausgleichsgesetz, dem Reparationsschädengesetz und dem Flüchtlingshilfegesetz,
  - 3.nach dem Bundesversorgungsgesetz (Kriegsopferfürsorge) und nach den Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung des Bundesversorgungsgesetzes vorsehen,
- vor. Leistungen zur Pflege nach diesen Gesetzen sind zu gewähren, wenn und soweit Leistungen der Pflegeversicherung nicht erbracht werden oder diese Gesetze dem Grunde oder der Höhe nach weitergehende Leistungen als die Pflegeversicherung vorsehen. **Die Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach dem Zwölften Buch, dem Bundesversorgungsgesetz und dem Achten Buch bleiben unberührt, sie sind im Verhältnis zur Pflegeversicherung nicht nachrangig; die notwendige Hilfe in den Einrichtungen nach § 71 Abs. 4 ist einschließlich der Pflegeleistungen zu gewähren.**

# Leistungen für behinderte Menschen mit Pflegebedarf aus einer Hand durch den Träger der Eingliederungshilfe (§ 13 SGB XI)

- „(4) Treffen Leistungen der Pflegeversicherung und Leistungen der Eingliederungshilfe zusammen, vereinbaren mit Zustimmung des Leistungsberechtigten die zuständige Pflegekasse und der für die Eingliederungshilfe zuständige Träger,
1. dass im Verhältnis zum Pflegebedürftigen der für die Eingliederungshilfe zuständige Träger die Leistungen der Pflegeversicherung auf der Grundlage des von der Pflegekasse erlassenen Leistungsbescheids zu übernehmen hat,
  2. dass die zuständige Pflegekasse dem für die Eingliederungshilfe zuständigen Träger die Kosten der von ihr zu tragenden Leistungen zu erstatten hat sowie
  3. die Modalitäten der Übernahme und der Durchführung der Leistungen sowie der Erstattung. Die bestehenden Wunsch- und Wahlrechte der Leistungsberechtigten bleiben unberührt und sind zu beachten. Die Ausführung der Leistungen erfolgt nach den für den zuständigen Leistungsträger geltenden Rechtsvorschriften. Soweit auch Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem Zwölften Buch zu erbringen sind, ist der für die Hilfe zur Pflege zuständige Träger zu beteiligen. Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen beschließt gemeinsam mit der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe bis zum 1. Januar 2018 in einer Empfehlung Näheres zu den Modalitäten der Übernahme und der Durchführung der Leistungen sowie der Erstattung und zu der Beteiligung des für die Hilfe zur Pflege zuständigen Trägers. Die Länder, die kommunalen Spitzenverbände auf Bundesebene, die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege, die Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene, die Vereinigungen der Leistungserbringer der Eingliederungshilfe auf Bundesebene sowie die auf Bundesebene maßgeblichen Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen und V

# Schnittstelle

## Pflege/Eingliederungshilfe

- Nach bisherigem Recht stehen **Leistungen der Pflegeversicherung und Leistungen der Einglh** gleichberechtigt nebeneinander. Nach der Klarstellung im parlamentarischen Verfahren stehen sie auch weiterhin **gleichberechtigt nebeneinander und ergänzen sich**.
- Vor Vollendung der Regellebensaltersgrenze – und, soweit bereits vorher Leistungen der Einglh bezogen wurden, auch danach – **umfassen die Leistungen der Eingliederungshilfe** künftig nach § 103 Abs. 2 SGB IX **auch die Leistungen der häuslichen Pflege des Sozialhilfeträgers nach dem SGB XII**.
- Verfahrensrechtlich sind die Träger der Einglh nach § 63a SGB XII idF des PSG verpflichtet, - unabhängig von der Pflegeversicherung – nochmals den Leistungsbedarf festzustellen.
- Soweit **erstmalig nach Vollendung der Lebensaltersgrenze Leistungen der Einglh erforderlich werden**, besteht vorrangig Anspruch auf die Leistungen der Pflegeversicherung. Da die Leistungen Pflege/Einglh gleichberechtigt nebeneinander stehen, muss – wie bisher - geprüft werden, ob neben dem Anspruch auf Leistungen der PflegeV noch ein Bedarf an Leistungen der Einglh besteht.

# Ursache für die Abgrenzungsdiskussion

In den Gesetzgebungsverfahren zum BTHG und SGB III wurden Überschneidungen der Leistungen der Eingliederungshilfe (insbesondere Assistenzleistungen) mit den Leistungen der Pflegeversicherung (Betreuungsleistungen im Zusammenhang mit Pflegesachleistungen) diskutiert. Als Ursache dafür wurde auch das mit dem Pflegestärkungsgesetz II ab 1.1.2017 eingeführte Neue Begutachtungsassessment (NBA) der Pflegeversicherung genannt.

Tatsächlich gibt es bei der Bedarfsfeststellung aber **keine Überschneidungen**. Das NBA hat - ähnlich wie das BTHG bei der Übernahme der Lebensbereiche der ICF in die Leistungsvoraussetzungen nach § 90 - in bestimmten Modulen des Feststellungsverfahrens **sprachliche Anleihen an der ICF** gemacht. Damit findet in der Pflegeversicherung weder **eine ICF-Orientierung der Bedarfsfeststellung** statt, **noch ist das NBA geeignet, den Bedarf an Leistungen zur Teilhabe festzustellen**. Dies zeigt schon ein einfacher Vergleich mit dem verkürzten Assessment der ICF, der sogen. ICF-Checkliste (vergl. ICF Checkliste der WHO, dimdi).

Gleichwohl erhebt das NBA – nicht ICF-konform – bestimmte Beeinträchtigungen der Teilhabe, die bei der pflegeeingruppierungen unberücksichtigt bleiben, aber für die Abgrenzung von Betreuungsleistungen mit den Assistenzleistungen erforderlich sind.

# Ursache für die Abgrenzungsdiskussion

Ab 1.1.2017 kann jeder **ambulante Pflegedienst** als Folge der Neufassung des § 36 Abs. 2 SGB XI durch das PSG II neben körperbezogenen Pflegemaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung **auch pflegerische Betreuungsmaßnahmen anbieten**. Nach § 36 Abs. 2 SGB XI umfassen pflegerische Betreuungsleistungen **Unterstützungsleistungen zur Bewältigung und Gestaltung des alltäglichen Lebens im häuslichen Umfeld**, insbesondere

1. bei der Bewältigung psychosozialer Problemlagen oder von Gefährdungen
2. bei der Orientierung, bei der Tagesstrukturierung, bei der Kommunikation, bei der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte und bei bedürfnisgerechten Beschäftigungen im Alltag sowie
3. durch Maßnahmen zur kognitiven Aktivierung.

Materiell rechtlich ist das nichts Neues. Diese Unterstützungsleistungen sind nämlich bereits durch das PfwG ab 1.1.2008 als Betreuungsleistungen Bestandteil der Pflegesachleistungen nach § 36 SGB XI geworden. Zuvor stand die durch das PSG II in den Gesetzestext übernommene Definition der Unterstützungsleistungen bereits seit 1.1.2008 in der Begründung zu § 36 SGB XI.



Schnittstelle  
Pflegesachleistung  
-Assistenzleistung Einglh -

# Was erfasst die Pflegesachleistung?

Nach der Begründung zu § 36 SGB XI in der Fassung des PSG II umfassen die nunmehr im Text des § 36 SGB IX genannten Betreuungsmaßnahmen insbesondere

- Maßnahmen zur kognitiven Aktivierung sowie
- Unterstützungsleistungen bei der Bewältigung auftretender psychosozialer Problemlagen oder
  - von Selbst- oder Fremdgefährdung und
  - bei der räumlichen und zeitlichen Orientierung der Pflegebedürftigen,
  - bei der Tagesstrukturierung,
  - den individuellen Bedürfnissen Rechnung tragenden Aktivitäten, wie Musik hören, Zeitung lesen oder dem Betrachten von Fotoalben,

mithin auf die typische Lebenssituation medizinisch-pflegebedürftiger Menschen, insbesondere von solchen mit Einschränkungen der Alltagskompetenz (vergl. § 45a Abs. 1 und 2 SGB XI), nicht aber auf behinderte Menschen mit erheblichen Teilhabebeeinträchtigungen, die zugleich einen Bedarf an pflegerischen Leistungen haben ab.

- BT-Drs. 18/6688 vom 11.11.2015, S. 140

# Anteil der Betreuung an der Pflegesachleistung

Die Zuschüsse der Pflegesachleistungen Betragen/betragen

| 2016                    | 2007           |               | 2008  |
|-------------------------|----------------|---------------|-------|
|                         | ohne Betreuung | mit Betreuung |       |
| • Pflegestufe 1<br>EUR  | 384 EUR        | 420 EUR       | 689   |
| • Pflegestufe 2<br>EUR  | 921 EUR        | 980 EUR       | 1.298 |
| • Pflegestufe 3<br>EUR. | 1.432 EUR      | 1.470 EUR     | 1.612 |

Danach hat sich Pflegesachleistung durch die Einbeziehung von **Betreuungsleistungen** durch das PfWG am 1.1.2008 je nach Pflegestufe **um 36 bis 59 EUR** erhöht.

# Hilfe zur Pflege SGB XII neu

## - Pauschalierter pflegerischer Bedarf - § 63a .

(1) Der Umfang der Leistungen der häuslichen Pflegehilfe nach § 36 des Elften Buches zuzüglich eines Betrages in Höhe von zehn Prozent des Betrages nach § 36 Absatz 3 des Elften Buches gilt als dem notwendigen pflegerischen Bedarf entsprechend, der durch die Leistungen der häuslichen Pflegehilfe nach § 64b abzudecken ist. Ein im Einzelfall darüber hinaus bestehender Bedarf ist vom Träger der Sozialhilfe zu übernehmen

Anmerkung:

Folge davon, dass der NBA nicht mehr einen Hilfebedarf schätzt, sondern die verbliebenen Fähigkeiten bewertet. Deswegen hier die Fiktion des pflegerischen Leistungsbedarfs, da der Tatsächliche Bedarf nicht mehr geschätzt wird.

Pflegegrad 2 : 689 € zzgl. 10 v.H. = 68,90 = 757,90 €

Pflegegrad 3: 1.298 € zzgl. 10 v.H. = 129,80 = 1.427,80 €

Pflegegrad 4: 1.612 € zzgl. 10 v.H. = 162,20 = 1.774,20 €

Pflegegrad 5: 1.995 € zzgl. 10 v.H. = 199,50 = 2.194,50 €

# Leistungskonkurrenz - § 63b SGB XII

- (1) Im häuslichen Umfeld im Sinne des § 36 des Elften Buches der Pflegebedürftigen gehen die Leistungen der Hilfe zur Pflege den Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen nach diesem Buch, dem Bundesversorgungsgesetz und dem Achten Buch vor, es sei denn, bei der Leistungserbringung steht die Erfüllung der Aufgaben der Eingliederungshilfe im Vordergrund. Außerhalb des häuslichen Umfelds gehen die Leistungen der Eingliederungshilfe den in Satz 1 genannten Leistungen der Hilfe zur Pflege vor. Im Übrigen werden Leistungen der Hilfe zur Pflege nicht erbracht, soweit Pflegebedürftige gleichartige Leistungen nach anderen Rechtsvorschriften erhalten.
- (2) Abweichend von Absatz 1 Satz 2 sind Leistungen nach § 72 (Blindenhilfe) oder gleichartige Leistungen nach anderen Rechtsvorschriften mit 70 Prozent auf das Pflegegeld nach § 64a anzurechnen. Leistungen nach § 45b des Elften Buches werden auf die Hilfe zur Pflege nicht angerechnet.
- (3) Pflegebedürftige haben während ihres Aufenthalts in einer teilstationären oder vollstationären Einrichtung dort keinen Anspruch auf häusliche Pflege. Abweichend von Satz 1 kann das Pflegegeld nach § 64a während einer teilstationären Pflege nach § 64g oder einer vergleichbaren nicht nach diesem Buch durchgeführten Maßnahme angemessen gekürzt werden

Herzlichen Dank  
für Ihre  
Aufmerksamkeit !