Das Bundesteilhabegesetz Chancen und Risiken

Workshop: Schnittstelle Eingliederungshilfe/Pflege

Die vorliegende Präsentation wurde erstellt für einen Workshop im Rahmen der Fachtagung der Fachverbände für Menschen mit Behinderung "Das Bundesteilhabegesetz – Chancen und Risiken" am 11. Mai 2017 in Berlin, Autorin ist Katja Kruse, bykm



Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V.

Karlstraße 40 79104 Freiburg Telefon 0761 200-301 Telefax 0761 200-666 cbp@caritas.de



Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V.

Leipziger Platz 15 10117 Berlin Telefon 030 206411-0 Telefax 030 206411-204 bundesvereinigung@lebenshilfe.de



Bundesverband anthroposophisches Sozialwesen e.V.

Schloßstraße 9 61209 Echzell-Bingenheim Telefon 06035 81-190 Telefax 06035 81-217 bundesverband@anthropoi.de



Bundesverband evangelische Behindertenhilfe e.V.

Invalidenstr. 29 10115 Berlin Telefon 030 83001-270 Telefax 030 83001-275 info@beb-ev.de



Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V.

Brehmstraße 5-7 40239 Düsseldorf Telefon 0211 64004-0 Telefax 0211 64004-20 info@bvkm.de



Gliederung

- In welchen Bereichen kommt es zu Schnittstellen?
- Überblick über die drei wesentlichen Regelungen zu den Schnittstellen



Wodurch und in welchen Bereichen kommt es zu Schnittstellen?

Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff seit 1.1.2017 in SGB XI und SGB XII:

"Pflegebedürftig im Sinne dieses Buches sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen." (§ 14 SGB XI, § 61a SGB XII)

- Mit dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff ist ein neues Begutachtungsinstrument zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit verbunden. Maßstab ist nicht mehr der Hilfebedarf in Minuten, sondern der Grad der Selbstständigkeit eines Menschen. Das neue Instrument stellt den Menschen, seine Ressourcen und Fähigkeiten in den Mittelpunkt.
- Das neue Instrument erfasst nicht nur die klassischen Bereiche K\u00f6rperpflege, Ern\u00e4hrung und Mobilit\u00e4t sowie hauswirtschaftliche Versorgung. Neu ist, dass die kognitiven und kommunikativen F\u00e4hilgkeiten, die Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen sowie die Gestaltung von Alltagsleben und sozialen Kontakten umfassend betrachtet werden.



Wodurch und in welchen Bereichen kommt es zu Schnittstellen?

Neue Sachleistung der Pflegeversicherung: pflegerische Betreuungsmaßnahmen

Definition (§ 36 Absatz 2 Satz 3 SGB XI):

"Pflegerische Betreuungsmaßnahmen umfassen 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."

Beachte: Die pflegerischen Betreuungsmaßnahmen sind auch Bestandteil der im Rahmen der Hilfe zur Pflege nach § 64b SGB XII zu leistenden häuslichen Pflegehilfe. Der Begriff wird dort in § 64b Absatz 2 SGB XII gleichermaßen definiert.



Wodurch und in welchen Bereichen kommt es zu Schnittstellen?

Auch in folgenden Bereichen gab es bereits in der Vergangenheit und wird es auch in Zukunft Schnittstellen geben:

Entlastungsbetrag nach § 45b SGB XI

 Der monatliche Betrag von 125 Euro kann unter anderem für Leistungen der ambulanten Pflegedienste und Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag eingesetzt werden.

Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI

 Der jährliche Betrag von 1.612 Euro kann z.B. für die tage- oder stundenweise Betreuung eines pflegebedürftigen Menschen durch einen Familienunterstützenden Dienst eingesetzt werden.

Pflege in vollstationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe nach § 43a SGB XI

 In diesen Einrichtungen muss der Träger der Eingliederungshilfe auch die Pflegeleistungen gewähren. Die Pflegekasse beteiligt sich hieran mit einem monatlichen Betrag von 266 Euro.



Die drei wesentlichen Schnittstellenregelungen

§ 13 SGB XI: Die Vorschrift regelt das Verhältnis von Leistungen der Pflegeversicherung nach dem SGB XI zu den Leistungen der Eingliederungshilfe im ambulanten Bereich. Durch das PSG III wurde die Kooperationsvorschrift in Absatz 4 verschärft.

§ 43 a SGB XI: Die Vorschrift gilt für den stationären Bereich und wird durch das PSG III ab 1.1.2020 neu gefasst. Sie regelt dann auch die Erbringung von Pflegeleistungen in Wohnformen, die ab 2020 im Bereich der Leistungen der Eingliederungshilfe für erwachsene Menschen mit Behinderung an die Stelle der derzeitigen vollstationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe treten.

§ 103 Absatz 2 SGB IX: Nach dieser durch das BTHG eingefügten Regelung wird die Eingliederungshilfe ab 1.1.2020 in ambulanten Settings auch die Leistungen der häuslichen Pflege nach dem SGB XII umfassen, wenn der Leistungsberechtigte vor Vollendung des maßgeblichen Rentenalters bereits Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten hat.



§ 13 Absatz 3 Satz 3, 1. Halbsatz SGB XI regelt so wie bisher:

"Die Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen nach dem Zwölften Buch, dem Bundesversorgungsgesetz und dem Achten Buch bleiben unberührt, sie sind im Verhältnis zur Pflegeversicherung nicht nachrangig;"

- Die Vorschrift sollte ursprünglich durch das PSG III grundlegend geändert werden.
 Sie war einer der großen Streitpunkte im Gesetzgebungsverfahren zum PSG III.
- Vorgesehen war im Regierungsentwurf, dass im häuslichen Umfeld die Leistungen der Pflegeversicherung den Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen vorgehen, es sei denn, bei der Leistungserbringung hätte die Erfüllung der Aufgaben der Eingliederungshilfe im Vordergrund gestanden. Außerhalb des häuslichen Umfelds sollten dagegen die Leistungen der Eingliederungshilfe den Leistungen der Pflegeversicherung vorgehen, soweit im SGB XI nichts anderes bestimmt gewesen wäre.



§ 13 Absatz 3 Satz 3, 1. Halbsatz SGB XI

- Die ursprünglich geplante Änderung scheiterte am massiven Widerstand der Behindertenverbände - vgl. z.B. Stellungnahme der Fachverbände für Menschen mit Behinderung zur Schnittstelle zwischen den Leistungen der Eingliederungshilfe und der Pflege vom 12.10.2016 unter www.diefachverbaende.de/Stellungnahmen.
- Die Leistungen der Pflegeversicherung und die Leistungen der Eingliederungshilfe werden deshalb wie bisher **nebeneinander** gewährt.
- In der Begründung des Beschlusses des Ausschusses für Gesundheit wird ausgeführt, da Pflege und Eingliederungshilfe auch nach Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs grundsätzlich unterschiedliche Aufgaben hätten, werde die bisherige Rechtslage aufrechterhalten (BT-Drucks. 18/10510 S. 106).
- Verschärft wurden im Gegenzug aber die bereits bislang in Abs. 4 enthalten Regelungen zur Kooperation der Leistungsträger beim Zusammentreffen von Leistungen der Pflegeversicherung und Leistungen der Eingliederungshilfe.



§ 13 Absatz 4 Sätze 1 - 4 SGB XI regeln seit 1.1.2017:

- "(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."



§ 13 Absatz 4:

- Vorgesehen ist für die Leistungsträger nun eine Verpflichtung zur Vereinbarung, wenn Leistungen der Pflegeversicherung und Leistungen der Eingliederungshilfe zusammentreffen.
- Damit verlagert der Gesetzgeber die Lösung des Schnittstellenproblems, das sich beim Zusammentreffen der genannten Leistungen stellt, auf die Leistungsträger.
- Leistungsausführende Stelle ist der Träger der Eingliederungshilfe, der hierdurch eine erhebliche Steuerungsmacht erhält.
- Der Leistungsberechtigte muss der Vereinbarung zustimmen. Erfolgt die Zustimmung nicht, erhält er die Leistungen von beiden Leistungsträgern getrennt.
- Die bestehenden **Wunsch- und Wahlrechte** der Leistungsberechtigten bleiben unberührt und sind zu beachten. Außerdem erfolgt die Ausführung der Leistungen nach den für den zuständigen Leistungsträger geltenden Rechtsvorschriften.



§ 13 Absatz 4 Sätze 5 - 7 SGB XI regeln seit 1.1.2017:

- Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen beschließt gemeinsam mit der BAGüS 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.
- Vor dem Beschluss sind unter anderem die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege und die Behindertenverbände anzuhören.
- Die Empfehlung bedarf der Zustimmung des Bundesministeriums für Gesundheit und des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales.



§ 13 Absatz 4a regelt seit 1.1.2017:

"Bestehen im Einzelfall Anhaltspunkte für ein Zusammentreffen von Leistungen der Pflegeversicherung und Leistungen der Eingliederungshilfe, bezieht der für die Durchführung eines Teilhabeplanverfahrens oder Gesamtplanverfahrens verantwortliche Träger mit Zustimmung des Leistungsberechtigten die zuständige Pflegekasse in das Verfahren beratend mit ein, um die Vereinbarung nach Absatz 4 gemeinsam vorzubereiten."

- Die Vorschrift regelt die Einbeziehung der Pflegekassen in die Durchführung eines Teilhabe- oder Gesamtplanverfahrens, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte für ein Zusammentreffen von Leistungen der Pflegeversicherung und Leistungen der Eingliederungshilfe bestehen.
- Auch hierzu ist die Zustimmung des Leistungsberechtigten erforderlich.



§ 13 Absatz 4b regelt seit 1.1.2017:

"Die Regelungen nach Absatz 3 Satz 3, Absatz 4 und 4a werden bis zum 1. Juli 2019 evaluiert."

- Die Evaluation der neuen Regelungen ist sinnvoll.
- Dabei sollten auch Vor- und Nachteile der neuen Regelungen für die Leistungsberechtigten in den Blick genommen werden.



Derzeitige Regelung:

"Für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 in einer vollstationären Einrichtung der Hilfe für behinderte Menschen, in der die Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft, die schulische Ausbildung oder die Erziehung behinderter Menschen im Vordergrund des Einrichtungszwecks stehen (§ 71 Abs. 4), übernimmt die Pflegekasse zur Abgeltung der in § 43 Abs. 2 genannten Aufwendungen zehn vom Hundert des nach § 75 Abs. 3 des Zwölften Buches vereinbarten Heimentgelts. Die Aufwendungen der Pflegekasse dürfen im Einzelfall je Kalendermonat 266 Euro nicht überschreiten. (...)"

- Die Vorschrift regelt, in welchem Umfang pflegebedürftige Menschen, die in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen leben, Leistungen der Pflegeversicherung beanspruchen können.
- Die langjährige **Forderung der Fachverbände**, diesem Personenkreis die Leistungen der Pflegeversicherung bei häuslicher Pflege zugänglich zu machen, wurde im Gesetzgebungsverfahren zum PSG III abermals nicht erfüllt.



Zum 1.1.2020 wird die Vorschrift geändert. Der künftige Satz 3 wird lauten:

"Die Sätze 1 und 2 gelten auch für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 in Räumlichkeiten im Sinne des § 71 Absatz 4 Nummer 3, die Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen nach Teil 2 des Neunten Buches erhalten."

Hintergrund:

- Systemumstellung ab 1.1.2020
- Keine Unterscheidung mehr nach ambulanten, stationären und teilstationären Leistungen
- Die bisherige Anknüpfung des § 43a daran, dass die Leistung in einer vollstationären Einrichtung der Hilfe für behinderte Menschen erbracht wird, fällt damit künftig jedenfalls im Bereich der vollstationären Versorgung erwachsener Menschen mit Behinderungen weg.



§ 71 Absatz 4 Satz 1 SGB XI, auf den § 43a SGB XI Bezug nimmt, lautet ab 1.1.2020:

"Keine Pflegeeinrichtungen im Sinne des Absatzes 2 sind (...)

- 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 Leitungserbringer weitgehend der Versorgung in einer vollstationären Einrichtung entspricht."



- Aufgrund der ursprünglich im Regierungsentwurf zum PSG III vorgesehenen Fassung des § 71, der nur eine Anknüpfung an das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG) vorsah, war eine Ausweitung der Regelung auf eine Vielzahl von ambulant betreuten Wohnformen zu befürchten.
- Die zunächst geplante Fassung der Regelung stieß deshalb sowohl bei den Behindertenverbänden (vgl. z.B. Stellungnahme der Fachverbände für Menschen mit Behinderung zur Schnittstelle zwischen den Leistungen der Eingliederungshilfe und der Pflege vom 12.10.2016 unter www.diefachverbaende.de/Stellungnahmen) als auch bei den Sozialhilfeträgern auf massiven Widerstand.
- Die Vorschrift wurde daraufhin um folgende weitere Voraussetzung ergänzt:
 Der Umfang der Gesamtversorgung muss regelmäßig einen Umfang erreichen, der weitgehend der Versorgung in einer vollstationären Einrichtung entspricht.
- Die **Ausdehnung des § 43a** auf die nach geltender Rechtslage als ambulant betreutes Wohnen zu qualifizierenden Wohnformen ist durch die Ergänzung dieses Merkmals eingeschränkt worden. Zu erwarten ist allerdings, dass alle Voraussetzungen des § 71 in der Praxis Schwierigkeiten aufwerfen werden.



§ 71 Absatz 4 Sätze 2 und 3 SGB XI bestimmen ab 1.1.2020:

- Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen erlässt mit dem Ziel, eine einheitliche Rechtsanwendung zu fördern, spätestens bis zum 1. Juli 2019 Richtlinien zur näheren Abgrenzung, wann die in Satz 1 Nummer 3 Buchstabe c genannten Merkmale vorliegen und welche Kriterien bei der Prüfung dieser Merkmale mindestens heranzuziehen sind.
- Die Richtlinien sind unter anderem im Benehmen mit der BAGüS zu beschließen.
 Die Länder, die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege sowie die Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene sind zu beteiligen.



§ 145 SGB XI: Besitzstandsschutz für pflegebedürftige Menschen mit Behinderungen in häuslicher Pflege

"Für pflegebedürftige Menschen mit Behinderungen, die am 1. Januar 2017 Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung bei häuslicher Pflege haben und in einer Wohnform leben, auf die § 43a in der am 1. Januar 2017 geltenden Fassung keine Anwendung findet, findet § 43a auch in der ab dem 1. Januar 2020 geltenden Fassung keine Anwendung. Wechseln diese pflegebedürftigen Menschen mit Behinderungen nach dem 1. Januar 2017 die Wohnform, findet Satz 1 keine Anwendung, solange sie in einer Wohnform leben, auf die § 43a in der am 1. Januar 2017 geltenden Fassung Anwendung gefunden hätte, wenn sie am 1. Januar 2017 in einer solchen Wohnform gelebt hätten."

Die Vorschrift soll sicherstellen, dass sich die Änderung der Rechtslage nicht nachteilig auf individuelle Rechtsansprüche in bereits bestehenden Wohnformen auswirkt.



§ 103 Absatz 2 SGB IX

§ 103 Absatz 2 Satz 1 SGB IX regelt ab 1.1.2020:

"Werden Leistungen der Eingliederungshilfe außerhalb von Einrichtungen oder Räumlichkeiten im Sinne des § 43a des Elften Buches in Verbindung mit § 71 Absatz 4 des Elften Buches erbracht, umfasst die Leistung auch die Leistungen der häuslichen Pflege nach den §§ 64a bis 64f, 64i und 66 des Zwölften Buches, solange die Teilhabeziele nach Maßgabe des Gesamtplanes (§ 121) erreicht werden können, es sei denn der Leistungsberechtigte hat vor Vollendung des für die Regelaltersrente im Sinne des Sechsten Buches erforderlichen Lebensjahres keine Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten."

- Die Vorschrift regelt künftig das Verhältnis von Eingliederungshilfe nach dem SGB IX und Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII in ambulanten Settings.
- In diesen Settings soll das sogenannte **Lebenslagenmodell** gelten.
- **Beachte!** Der Zugang zu den Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen, die erst im vorgerückten Alter eine Behinderung erwerben, bleibt bestehen. Für das Verhältnis von Leistungen der Eingliederungshilfe zu den Leistungen der Hilfe zur Pflege gilt insoweit aber weiterhin, dass diese gleichrangig geleistet werden.



§ 103 Absatz 2 SGB IX

• Für die Schnittstelle von Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege gab es bislang keine spezielle Regelung. Im Regierungsentwurf zum PSG III war ursprünglich vorgesehen, diese Schnittstelle ebenso wie die Schnittstelle von Eingliederungshilfe und Leistungen der Pflegeversicherung zu regeln, also im Sinne einer Vorrang-/Nachrang-Lösung. Auch diese Regelung wurde aber aufgrund der Proteste der Behindertenverbände verworfen.

Vorteile des Lebenslagenmodells:

- Das Rentenalter ist ein eindeutiges Kriterium, das eine einfache Zuordnung von Leistungen ermöglicht und Zuständigkeitsstreitigkeiten vermeidet.
- Die Leistungserbringung erfolgt aus einer Hand.
- Es gelten die Einkommens- und Vermögensregelungen der Eingliederungshilfe,
 die ab 2020 wesentlich vorteilhafter sind als die der Hilfe zur Pflege.



Fazit

- Im Laufe des parlamentarischen Verfahrens wurden glücklicherweise viele problematische Regelungen zur Schnittstelle von Eingliederungshilfe und Pflege, die in den Regierungsentwürfen von BTHG und PSG III enthalten waren, verworfen bzw. nachgebessert.
- Wie sich die neuen Schnittstellenregelungen in der Praxis auswirken, bleibt abzuwarten.
- Die in § 13 Absatz 4 SGB XI vorgesehene Empfehlung und die in § 71 Absatz 4 SGB XI vorgesehenen Richtlinien sollen die betreffenden Schnittstellenregelungen näher konkretisieren. Die Fachverbände werden diesen Prozess kritisch begleiten.



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!