

Stellungnahme

der Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.

23. September 2015

zur Öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Gesundheit am 30. September 2015

zu dem

Gesetzentwurf der Bundesregierung

Entwurf eines Zweiten Gesetzes zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Zweites Pflegestärkungsgesetz – PSG II)

BT-Drucksache **18/5926**

und dem

Antrag der Fraktion DIE LINKE.

Bürgerinnen- und Bürgerversicherung in der Pflege – Solidarische Pflegeversicherung einführen

BT-Drucksache **18/5110**

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe setzt sich als Selbsthilfevereinigung mit ca. 135.000 Mitgliedern seit über 50 Jahren für die Belange von Menschen mit geistiger Behinderung und ihren Familien ein und verfolgt dabei die Leitlinien von Teilhabe und Inklusion, wie sie auch durch das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) seit 2009 in Deutschland gesetzlich festgeschrieben sind.

I. Vorbemerkung

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe hat zum vorangegangenen Referentenentwurf eine ausführliche schriftliche Stellungnahme abgegeben und am 09. Juli 2015 an der Erörterung des Bundesgesundheitsministeriums teilgenommen.

Sie nimmt anerkennend wahr, dass im Gesetzentwurf einige positive Veränderungen im Vergleich zum Referentenentwurf enthalten sind. Aus Sicht der Bundesvereinigung Lebenshilfe besonders erfreulich sind die Streichung des § 36 Abs. 2 Satz 2 und 3 des Referentenentwurfs sowie die Verbesserungen der rentenrechtlichen Absicherung von Pflegepersonen sowie deren Einbeziehung in die Arbeitslosenversicherung.

II. Weiter bestehender Änderungsbedarf

Dennoch müssen aus Sicht der Bundesvereinigung Lebenshilfe auch am jetzigen Gesetzentwurf noch einige Punkte verbessert werden. Erneut weisen wir daher auf folgende, aus unserer Sicht besonders zentrale Änderungsbedarfe hin:

1. Gesamtkonzept nicht ersichtlich – Intransparente Reform in Bruchstücken

Der Gesetzentwurf enthält wie schon der Referentenentwurf keine Aussagen zu den notwendigen und vermutlich auch bereits geplanten Folgeänderungen im SGB XII (Hilfe zur Pflege und Eingliederungshilfe). Dadurch sind die Veränderungen des Systems insgesamt und damit die konkreten, praktischen Auswirkungen des Entwurfs nicht abschätzbar. Es ist nicht ersichtlich, ob der vorgelegte Entwurf Teil eines Gesamtkonzepts ist oder lediglich ein mit der Sozialhilfe und der Reform des SGB XII nicht abgestimmtes Bruchstück darstellt. Für Menschen mit geistiger Behinderung, die oftmals auf Leistungen der Pflege und der Eingliederungshilfe (und ggf. weitere Leistungen) von Geburt an angewiesen sind, ist das reibungslose Ineinandergreifen der verschiedenen Systeme von besonderer Bedeutung. Sofern darauf – wie bei vergangenen Reformen – kein besonderer Fokus gerichtet wird, ist davon auszugehen, dass die bedarfsgerechte Kombination der Leistungen wie bisher der regional sehr unterschiedlichen Praxis überlassen bleibt und die Betroffenen damit weitgehend allein gelassen werden.

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe vermisst daher immer noch Informationen zu einem möglichen Gesamtkonzept bzw. geplanten Änderungen im SGB IX und SGB XII.

2. Pflegekassen in das SGB IX einbeziehen

Bedauerlich ist, dass auch der Regierungsentwurf den Koordinierungsbedarf seitens der Pflegeversicherung mit Rehabilitationsträgern nach dem SGB IX nicht benennt und dazu keine Vorschläge enthält.

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe hält an ihrer Forderung fest, die Pflegeversicherung als Rehabilitationsträger in das SGB IX, zumindest aber in dessen Koordinierungsvorschriften einzubeziehen. Nur so kann eine bessere Abstimmung der notwendigen Leistungen für Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf systematisch erreicht werden.

3. Reform des § 43a SGB XI nötig

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe weist seit vielen Jahren darauf hin, dass der § 43a SGB XI reformiert werden muss, da er in seiner gegenwärtigen Fassung Menschen mit Behinderung benachteiligt. Der § 43a SGB XI regelt und begrenzt für Menschen mit einer Behinderung, die in

einer Einrichtung der Behindertenhilfe leben, die Leistung der Pflegeversicherung. In der Praxis führt dies zu Schwierigkeiten, wenn der Pflegebedarf ansteigt, weil mehr und stärker pflegebedürftige Menschen in Einrichtungen der Behindertenhilfe leben als zum Zeitpunkt der Einführung der Pflegeversicherung. Zusätzlich wohnen dort mehr Menschen mit Behinderung in höherem Alter, da eine Generation alter Menschen mit Behinderung erstmals in Deutschland deutlich zunimmt. Die Einrichtungen der Behindertenhilfe stellen das „Zuhause“ für Menschen mit Behinderung dar, ein Ort wo sie häufig dauerhaft wohnen, und sind daher nicht mit Pflegeeinrichtungen, wo die durchschnittliche Verweildauer sechs Monate beträgt, vergleichbar. Die Zuordnung zur Eingliederungshilfe als leitendem System für Menschen mit Behinderung muss aus fachlichen Gründen erhalten bleiben. Eine Anpassung an den gestiegenen Pflegebedarf über die Gewährung von Leistungen aus der Pflegeversicherung ist jedoch unabdingbar.

Die Leistungshöhe von 266 Euro – zum 1.1.2015 lediglich um 10 Euro erhöht – ist weit entfernt davon, die Kosten des tatsächlich abzudeckenden Pflegebedarfs abzubilden. Sogar Pflegebedürftige in häuslicher Betreuung ohne eine festgestellte Pflegestufe (Pflegestufe 0) können aktuell nach § 123 SGB XI (123 Euro) zusammen mit den Leistungen nach § 45b SGB XI (208 Euro) mehr Leistungen beanspruchen als eine Person mit Pflegestufe 3, die in einer Einrichtung für Menschen mit Behinderung wohnt.

Pflegebedürftigen Menschen mit Behinderung müssen die Leistungen der Pflegeversicherung zur Verfügung stehen – unabhängig davon, wo sie leben. Eine Neuregelung des § 43a SGB XI soll inhaltlich im Zusammenhang mit der Schaffung eines Bundesteilhabegesetzes und im Sinne eines abgestimmten Gesamtkonzeptes erfolgen und muss dem gestiegenen Pflegebedarf auch in Einrichtungen der Behindertenhilfe Rechnung tragen.

4. Pflegesachleistungen müssen budgetfähig sein

Da immer mehr Menschen mit Behinderung auch pflegebedürftig sind und damit sowohl auf Leistungen der Pflegeversicherung als auch der Eingliederungshilfe angewiesen sind, ist es ein längst überfälliger Schritt, dass auch die Pflegesachleistungen in ein trägerübergreifendes Persönliches Budget einfließen können. Die bisherige Beschränkung der Pflegesachleistungen auf Gutscheine muss endlich aufgehoben werden.

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe fordert, dass Pflegesachleistungen als Teil eines trägerübergreifenden Persönlichen Budgets möglich sein müssen.

5. Pflegerische Leistungen am Pflegebedürftigkeitsbegriff ausrichten

Statt der bisherigen Unterteilung in Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung sollen die Leistungen der Pflegeversicherung nach § 36 Abs. 1 SGB XI nunmehr in „körperbezogene Pflegemaßnahmen, pflegerische Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung“ unterschieden werden.

Zwar ist zu begrüßen, dass der Begriff der Grundpflege, dem es an fachlicher Fundierung fehlt, gestrichen wird. Für die neuen Begrifflichkeiten gilt dies jedoch gleichermaßen. Die Unterscheidung zwischen körperbezogenen Pflegemaßnahmen und pflegerischen Betreuungsmaßnahmen entbehrt einer pflegfachlichen Grundlage. Sie hat insbesondere keine Basis im neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff. Im Übrigen ist diese Unterscheidung nicht konsistent durchzuhalten im Hinblick auf die niedrighwelligen Angebote nach §§ 45a ff. SGB XI. Sie führt damit auch zu systematischen Brüchen und spaltet einen einheitlichen Leistungsvorgang künstlich auf. Es ist daher nicht zu erwarten, dass die Abgrenzung vor allem zu Leistungen der Eingliederungshilfe

dadurch klarer gezogen werden könnte. Im Gegenteil dürfte dies eher für neue Schwierigkeiten sorgen und die Schnittstelle weiter verkomplizieren. Dies hat die Bundesvereinigung Lebenshilfe bereits zum jetzigen § 124 SGB XI kritisiert, auch der Expertenbeirat 2013 wies darauf hin, dass der Begriff der Betreuung nicht ausreichend definiert ist.

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe spricht sich daher weiterhin dafür aus, die Unterscheidung in körperbezogene Pflegemaßnahmen und pflegerische Betreuungsmaßnahmen zu streichen und stattdessen die Leistungen konsequent am neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff auszurichten.

Darüber hinaus regen wir an, die möglichen pflegerischen Maßnahmen in Form eines (nicht abschließenden) pflegefachlich basierten Leistungskataloges näher zu konkretisieren und dies ggf. wissenschaftlich auf der Basis vorhandener Erkenntnisse ausarbeiten zu lassen.

6. Verhinderungspflege aufstocken

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe plädiert weiterhin dafür, dass der Betrag der Verhinderungspflege um den vollen Betrag der Kurzzeitpflege aufgestockt werden kann, wie dies umgekehrt bei der Kurzzeitpflege möglich ist. Bislang ist eine Aufstockung der Verhinderungspflege auf den hälftigen Betrag der Kurzzeitpflege begrenzt. Die volle Aufstockungsmöglichkeit wäre für die Betroffenen und ihre pflegenden Angehörigen eine wichtige Verbesserung angesichts der Tatsache, dass immer noch oftmals keine geeigneten Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung stehen. Eine entsprechende Aufstockungsmöglichkeit würde die flexiblen Gestaltungsmöglichkeiten zugunsten der betroffenen Menschen in einem wichtigen Punkt erhöhen.

7. Leistungen nach §§ 45a, b SGB XI auch für Menschen in Einrichtungen der Behindertenhilfe

Pflegebedürftigen Menschen, die in Einrichtungen der Behindertenhilfe leben, wird regelmäßig die Inanspruchnahme von Leistungen nach §§ 45a, b SGB XI verwehrt. Dabei wird nicht beachtet, dass zusätzliche Betreuungsleistungen gerade für Menschen in Einrichtungen der Behindertenhilfe eine sehr wichtige Bedeutung haben können, um individuelle Möglichkeiten für einzelne Bewohner/innen für besondere Aktivitäten außerhalb der Wohneinrichtung zu schaffen. Dies ist wichtig für Menschen, auf deren individuelle Bedarfe innerhalb der Wohngruppe bzw. des Wohnverbundes nicht hinreichend eingegangen werden kann, die besondere Interessen haben oder etwas ohne die Gruppe unternehmen möchten. Da in Einrichtungen der Behindertenhilfe der § 87b SGB XI nicht gilt, müssten zusätzliche Betreuungsangebote über §§ 45a, b SGB XI ermöglicht werden. Juristisch ist dies allerdings umstritten (SG Saarland, Urteil vom 29.01.2015 – Az: S 19 P 75/14). Erforderlich ist daher eine ausdrückliche gesetzliche Regelung, wonach die Angebote zur Unterstützung im Alltag nach §§ 45a, b SGB XI auch pflegebedürftigen Menschen in Einrichtungen der Behindertenhilfe zustehen.

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe regt daher an, in § 45b SGB XI des Gesetzentwurfs einen neuen Absatz 3 anzufügen, wonach Pflegebedürftigen der Entlastungsbetrag zur Förderung ihrer Selbständigkeit und Selbstbestimmtheit auch dann zusteht, wenn sie in Einrichtungen der Behindertenhilfe leben.

8. Rentenleistungen vereinfachen und für Langzeit pflegende Angehörige verbessern

Ungeachtet der von der Bundesvereinigung Lebenshilfe ausdrücklich begrüßten Absenkung des wöchentlichen Pflegeaufwandes auf zehn Stunden und der leichten Erhöhungen der vorgesehenen Beitragszahlungen für Pflegepersonen gegenüber dem Referentenentwurf müssen wir

dennoch kritisch anmerken, dass es nach dem Regierungsentwurf voraussichtlich dennoch zu Verschlechterungen für einige Pflegepersonen kommen wird. So sollen für die Pflege von pflegebedürftigen Personen des Pflegegrades 4 maximal 70 % der Bezugsgröße für die Rentenbeiträge zugrunde gelegt werden. Der Pflegegrad 4 entspricht nach der Überleitungsregelung der jetzigen Pflegestufe III. Für die Pflege von Personen in Pflegestufe III werden aktuell je nach Umfang der Pflegetätigkeit bis zu 80 % der Bezugsgröße für die Rentenbeiträge zugrunde gelegt, also ein immer noch deutlich höherer Satz.

Daher regt die Bundesvereinigung Lebenshilfe erneut an zu überlegen, ob eine Staffelung nach Pflegegraden nicht überhaupt entfallen und die Regelung damit vereinfacht werden könnte. Es ist aus unserer Sicht nicht zwingend, dass der gleiche Zeitaufwand, den eine Pflegeperson hat, höher zu bewerten ist, je höher die Pflegestufe bzw. der Pflegegrad der zu pflegenden Person ist. Die Anforderungen, die sich an Pflegepersonen stellen, sind sehr individuell und nicht notwendig geringer je geringer die Pflegestufe/ der Pflegegrad der zu pflegenden Person ist. Entscheidend aus Sicht der Pflegeperson, insbesondere für die eigene berufliche Erwerbstätigkeit mitsamt den sich daraus ergebenden Rentenansprüchen, ist der wöchentliche, zeitliche Aufwand. Daran allein sollten sich daher die rentenrechtlichen Beiträge orientieren.

Außerdem sollte auch die Pflege von Pflegebedürftigen des Pflegegrades 1 rentenrechtlich berücksichtigt werden, sofern der wöchentliche Mindest-Pflegeaufwand von 10 Stunden erbracht wird.

Bei Menschen, die von Geburt an auf pflegerische Unterstützung angewiesen sind, übernehmen die Pflege meist Familienangehörige über sehr lange Zeit – oft mehrere Jahrzehnte. Dies stellt pflegende Angehörige vor gravierende Herausforderungen mit teilweise erheblichen Auswirkungen auf ihr eigenes Berufsleben. Daher bedarf es insbesondere für Langzeit pflegende Personen der besseren rentenrechtlichen Absicherung und Honorierung ihrer Pflegeleistungen.

9. Beteiligung der Verbände der pflegebedürftigen und behinderten Menschen

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe begrüßt grundsätzlich die Entwicklung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen. Sie versteht allerdings nicht, warum die Organisationen der pflegebedürftigen und behinderten Menschen an dem Prozess nicht beteiligt werden sollen. Dies würde wesentlichen Grundsätzen und Errungenschaften der UN-Behindertenrechtskonvention widersprechen. Die Bundesvereinigung Lebenshilfe fordert daher eine entsprechende Ergänzung des geplanten § 113c Abs. 2 SGB XI bzw. des § 118 SGB XI.