



Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von  
Menschen mit Behinderung und chronischer  
Erkrankung und ihren Angehörigen e.V.  
BAG SELBSTHILFE  
Kirchfeldstr. 149  
40215 Düsseldorf  
Tel. 0211/31006-56  
Fax. 0211/31006-48

---

## Stellungnahme der

**Bundesarbeitsgemeinschaft SELBSTHILFE von Menschen mit  
Behinderung und chronischer Erkrankung und ihren  
Angehörigen e.V. (BAG SELBSTHILFE) e. V.**

**zum**

**Entwurf eines Dritten Gesetzes zur Stärkung der  
pflegerischen Versorgung  
und zur Änderung weiterer Gesetze  
(Drittes Pflegestärkungsgesetz - PSG III),**

**Antrag der Fraktion DIE LINKE „Pflege teilhabeorientiert  
und wohnortnah gestalten“,**

**Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN  
„Pflege vor Ort gestalten - Bessere Bedingungen für eine  
nutzerorientierte Versorgung schaffen“**

**- Anhörung im Ausschuss für Gesundheit des Deutschen  
Bundestages**

**am 17. 10. 2016 -**

Als Dachverband von 120 Bundesverbänden der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen sowie von 13 Landesarbeitsgemeinschaften **protestiert** die BAG SELBSTHILFE nachdrücklich gegen die im Entwurf vorgesehene **Abgrenzung der Pflege zur Eingliederungshilfe**: Die letztlich auf auslegungsbedürftigen Rechtsbegriffen beruhende Grenzziehung wird eine Reihe von Rechtsstreitigkeiten nach sich ziehen, bis die tatsächlichen Konturen der Grenze für die Pflegebedürftigen erkennbar sind. Für Menschen mit Behinderungen ist dies eine zusätzliche Belastung, zumal zu erwarten ist, dass dann entsprechende Leistungen erst einmal mühsam durchgeklagt werden müssen - mit entsprechenden Prozessrisiken. Zudem wird die grundsätzliche Vorrangigkeit des **Teilkaskosystems Pflege** im häuslichen Bereich **erhebliche Nachteile für Menschen mit Behinderungen** mit sich bringen. Vermutlich werden häufig Leistungen als Pflegeleistungen definiert werden, so dass die Eingliederungshilfe faktisch als nachrangiges System behandelt wird; in der Konsequenz wird es zu einer **Leistungsverlagerung in die Pflegeversicherung führen und Beitragssteigerungen** nach sich ziehen; derartigen Verschlechterungen für Pflegebedürftige und Versicherten tritt die BAG SELBSTHILFE mit Entschiedenheit entgegen.

Die Regelung entspricht im Übrigen auch nicht den Vereinbarungen im **Koalitionsvertrag**:

*„Für die Akzeptanz eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs ist entscheidend, dass keine neuen Ungerechtigkeiten entstehen. **Außerdem ist zu vermeiden, dass zu Lasten der Versichertengemeinschaft Kosten anderer Träger auf die Pflegeversicherung verlagert werden.**“<sup>1</sup>*

Ansonsten begrüßt die BAG SELBSTHILFE das Vorhaben des Gesetzgebers, die **kommunale Beratung im Bereich der Pflege** in zunächst 60 Modellkommunen zu stärken. Angesichts der Komplexität des Pflegeversicherungsrechtes ist es für die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen enorm wichtig, eine gute und ortsnahe Beratung

---

<sup>1</sup> Koalitionsvertrag zwischen CDU/CSU und SPD für die 18. Legislaturperiode S. 83, zit: [https://www.bundesregierung.de/Content/DE/\\_Anlagen/2013/2013-12-17-koalitionsvertrag.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.bundesregierung.de/Content/DE/_Anlagen/2013/2013-12-17-koalitionsvertrag.pdf?__blob=publicationFile)

zur Verfügung zu haben. Derzeit erfolgt die Beratung regional und bei den einzelnen Kassen in unterschiedlicher Weise; das Spektrum reicht von anonymen Call Centern bis hin zu Pflegestützpunkten vor Ort. Häufig werden die Pflegebedürftigen so informiert, dass weder sie noch ihre Angehörigen in der Lage sind, die verschiedenen Angebote der unterschiedlichen Akteure sinnvoll zu vernetzen. Vor diesem Hintergrund begrüßt die BAG SELBSTHILFE die geplante Einbeziehung der Kommunen in die Pflegeberatung.

Ferner sieht die BAG SELBSTHILFE ausdrücklich die vorgesehene **Stärkung des Mitberatungsrechtes der Organisationen der Pflegebedürftigen im Qualitätsausschuss in Form eines Antragsrechtes positiv**. Diese haben bereits in der bisherigen Konstellation der Vereinbarungspartner versucht, Impulse für die Beratungen zu setzen und etwa bereits Strukturen für die Arbeit, wie etwa Geschäftsordnung und neutrale Geschäftsstelle, vorgeschlagen, die erfreulicherweise im Pflegestärkungsgesetz II implementiert wurden. Diese Möglichkeit einer Setzung von Impulsen - auch inhaltlicher Art - wird durch das beabsichtigte Antragsrecht gestärkt.

Auch die praktische Unterstützung der Arbeit wird durch die Übernahme der Reisekosten für ehrenamtlich Tätigen erleichtert, so dass nunmehr auch ehrenamtlich tätige Patientenvertreter, die außerhalb von Berlin wohnen, an Sitzungen des Qualitätsausschusses teilnehmen können. Diese praktische Hilfestellung wird seitens der BAG SELBSTHILFE sehr begrüßt, da viele Selbsthilfe-Verbände kaum in der Lage sind, Reisekosten für Gremiensitzungen zu finanzieren. Perspektivisch sollten jedoch die Finanzierungsregelungen im Bereich der Pflege an die des § 140f SGB V angeglichen werden.

Generell wird hinsichtlich der Struktur des Qualitätsausschusses angeregt, den Konfliktlösungsmechanismus durch **Einsetzen eines ständigen Unparteiischen** zu stärken, um so die Verfahrensabläufe effizienter zu gestalten. Derzeit soll der Unparteiische lediglich im Rahmen eines erweiterten Qualitätsausschusses nach Scheitern einer Entscheidung auf Anrufung einer Vertragspartei oder des Ministeriums beteiligt werden, was in vielen Fällen vermutlich eine Verzögerung zur Folge haben wird. Ferner hält es die BAG SELBSTHILFE zur Herstellung von Transparenz für sinn-

voll, den Vertragsparteien aufzuerlegen, die Sitzungen des **Plenums der Vertragsparteien öffentlich** zu gestalten.

Zu den Vorschriften im Einzelnen wird folgendes ausgeführt:

### **1. Gemeinsame Empfehlungen der pflegerischen Versorgung (§ 8a SGB XI)**

Grundsätzlich wird begrüßt, dass Empfehlungen zur sektorenübergreifenden Versorgung in Ausschüssen auf Landes- bzw. regionale Ebene erarbeitet werden sollen. Dabei sollten dabei bereits vorhandene Strukturen genutzt werden und außer den in Absatz 2 genannten Mitwirkenden weitere Akteure, z.B. Vertreter der Pflegebedürftigen und involvierter Berufsgruppen in die Beratung einbezogen werden.

Anknüpfend an den Vorschlag des Bundesrates wäre zudem aus der Sicht der BAG SELBSTHILFE das Wort „einvernehmlich“ zu streichen; stattdessen sollte eine entsprechende bundesgesetzliche Regelung aufgenommen werden, um eine Entscheidung mit einer **qualifizierten Mehrheit** zu ermöglichen. Auf diese Weise soll vermieden werden, dass Entscheidungen über lange Zeiträume nicht zustande kommen.

### **2. Berichtspflichten (§ 10 SGB XI)**

Es wird begrüßt, dass die Länder künftig über die durchschnittlichen Investitionskosten für die Pflegebedürftigen an das BMG berichten müssen. Dies wird für mehr Transparenz in dem Bereich sorgen und im Endeffekt hoffentlich auch eine geringere Belastung der Pflegebedürftigen in diesem Bereich zur Folge haben.

### **3. Verhältnis der Pflege zur Eingliederungshilfe (§ 13 SGB XI, Änderungsanträge des Bundesrates)**

#### **a. Regelung des § 13 Abs. 3 SGB XI Kabinettsentwurf**

Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf wird die bestehende Schnittstellenproblematik zwischen Eingliederungshilfe und Pflege nicht gelöst, sondern eher verschärft.

Zu Recht analysiert der Bundesrat die vorgenommene Abgrenzung wie folgt:

*„Der Gesetzentwurf enthält keine eindeutigen Regelungen zur Klärung der Schnittstellen zwischen Leistungen der Pflegeversicherung, Leistungen der Hilfe zur Pflege und der Eingliederungshilfe. Die im Gesetzentwurf vorgesehenen Regelungen verschärfen das Schnittstellenproblem, führen zu erheblichen neuen Auslegungs- und Abgrenzungsschwierigkeiten und sind in der Praxis nicht umsetzbar.“*

Zudem ist nach den beiden vorliegenden Gesetzentwürfen zum BTHG und PSG III davon auszugehen, dass die Leistungen der Pflegeversicherung und der Pflegehilfen künftig - zumindest in der Häuslichkeit - vorrangig gegenüber Teilhabeleistungen der Eingliederungshilfe zu gewähren sind bzw. letztere ausschließen. Die BAG SELBSTHILFE lehnt dies mit Entschiedenheit ab.

Die entsprechende Regelung über den grundsätzlichen Nachrang der Eingliederungshilfe in § 13 SGB XI GesE enthält in Absatz 3 S.2 lediglich eine Ausnahme für das außerhäusliche Umfeld i.S. von § 36 SGB XI. Im häufig für die Leistungserbringung entscheidenden häuslichen Bereich soll das Teilkaskosystem Pflege vorrangig sein, wenn bei der Leistungserbringung die Erfüllung der Aufgaben der Eingliederungshilfe nicht im Vordergrund steht. Diese Regelung ist schon prinzipiell falsch, würde überdies im Detail auch zu unlösbaren Abgrenzungsschwierigkeiten führen. Die bisherigen Abgrenzungsschwierigkeiten zwischen Eingliederungshilfe, Hilfe zur Pflege und Pflege nach dem SGB XI würden so noch verschärft werden. Diese Abgrenzungsprobleme sind nicht nur akademischer Natur, sondern für die Praxis von entscheidender Bedeutung.

Es wäre weiterhin mit Zuständigkeitsstreitigkeiten zu rechnen, die zu Lasten der Menschen mit Behinderung gehen, schlimmstenfalls sogar verbunden mit Leistungslücken. Zum anderen werden auf diese Weise Rechtsansprüche des Betroffenen auf Leistungen der Eingliederungshilfe ausgehebelt, vor allem wenn es um den ambulanten Wohnbereich geht, für den nunmehr Pflegeleistungen maßgeblich sein sollen.

Angesichts des bestehenden Teilkaskosystems bei Pflegeleistungen muss ein betroffener behinderter Mensch Leistungseinschränkungen befürchten. Bereits jetzt bezahlen Pflegebedürftige nach verschiedenen Berechnungen mehr als die Hälfte ihrer Pflegekosten selbst.

Soweit Leistungen einerseits nach teilhabe- und damit förderfähigen und andererseits nach nicht teilhabe- und damit nicht förderfähigen Gesichtspunkten unterteilt werden sollen, ist gerade bei Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf eine vorrangige pflegeorientierte Versorgung zu erwarten, die eine soziale Teilhabe in den Hintergrund stellt, wenn nicht sogar faktisch ausschließt. Dabei kann es vor dem Hintergrund unterschiedlicher Anrechnungen von Einkommen und Vermögen in der Eingliederungshilfe und bei der Hilfe zur Pflege zu zusätzlichen Verschlechterungen kommen.

#### **b. Änderungsanträge des Bundesrates (§ 13 Abs. 3, 63c SGB XI)**

Die BAG SELBSTHILFE sieht in der Stellungnahme des Bundesrates zwar eine zutreffende Analyse des Problems der unklaren Abgrenzung zwischen Pflege und Eingliederungshilfe; ferner enthält der Vorschlag gute Ansätze, wie etwa die Regelung einer „Leistung aus einer Hand“. Die BAG SELBSTHILFE lehnt jedoch den Vorschlag des Bundesrats, die **Leistungen der Pflegeversicherung für grundsätzlich vorrangig zu den Leistungen der Eingliederungshilfe zu erklären, nachdrücklich ab**. Die dargestellte Begründung, wonach Angebote der Pflegeversicherung und der Eingliederungshilfe immer deckungsgleicher würden und es zahlreiche Überschneidungen gebe, hält die BAG SELBSTHILFE nicht zutreffend. Beide Leistungen unterscheiden sich in ihren Zielsetzungen und Zweckbestimmungen grundlegend: Leistungen der Eingliederungshilfe sollen eine Behinderung abwenden oder deren Folgen mildern (§ 4 SGB IX GesE i.d.F. d. BTHG). Die Eingliederungshilfe soll die Selbstbestimmung und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft fördern (§ 1 SGB IX GesE i.d.F. d. BTHG). Sie ist im Verhältnis zur Pflege umfassender und zugleich grundsätzlich vorgelagert (§ 9 Abs. 3 SGB IX GesE i.d.F. d. BTHG). Daraus folgt, dass die Eingliederungshilfe im Verhältnis zu Leistungen der

Pflegeversicherung nicht nachrangig sein kann, sondern gleichrangig ausgestaltet werden muss.

Auch der **weitere Vorschlag einer Regelung der Schnittstelle zwischen der Hilfe zur Pflege und der Eingliederungshilfe anhand einer Altersgrenze (§ 63c SGB XI)** würde zwar für viele Menschen mit Behinderungen eine klare Lösung schaffen und stellt damit - gegenüber der Regelung des Kabinettsvorschlags - eine Verbesserung für diese Personengruppe dar. Der Vorschlag führt jedoch andererseits zu einer Diskriminierung von Menschen, die erst nach Erreichen des Rentenalters eine Behinderung erfahren. Nach der UN-Behindertenrechtskonvention besteht ein umfassender Anspruch auf Teilhabeleistungen; diese dürfen nicht an Altersgrenzen bzw. Erwerbstätigkeit gebunden sein. Die vorgenommene Differenzierung anhand der Altersgrenze lässt sich aus der Sicht der BAG SELBSTHILFE auch nicht mit der Begründung rechtfertigen, diese Menschen könnten vorher für den Eintritt eines derartigen Ereignisses vorsorgen. Nicht alle haben die Möglichkeit, privat für die Zeit der Rente zu sparen; gerade Alleinerziehenden oder Menschen mit geringem Einkommen ist dies nicht möglich. Ganz grundsätzlich verkennt auch dieser Vorschlag, dass es keinen Vorrang der Pflege vor der Rehabilitation geben darf. Von daher wird seitens der BAG SELBSTHILFE der Vorschlag in der vorliegenden Form abgelehnt und eine Klarstellung gefordert, dass den Menschen mit Behinderungen unabhängig von dem Alter, in welchem eine Behinderung eingetreten ist, die gleichen Leistungen der Eingliederungshilfe und der Pflege gleichrangig zur Verfügung stehen.

#### **4. Zusätzliche Leistungen in ambulant betreuten Wohngruppen (§ 28a SGB XI)**

Es wird begrüßt, dass hinsichtlich der Ansprüche auf den Wohngruppenzuschlag eine Klarstellung für den Pflegegrad 1 erfolgt.

## **5. Pauschalleistungen für die Pflege von Menschen mit Behinderungen- Inhalt der Leistung (§ 43a SGB XI)**

Die BAG SELBSTHILFE hatte immer wieder darauf hingewiesen, dass der Ausschluss von Menschen mit Behinderung, die in Einrichtungen der Behindertenhilfe leben, von Pflegeversicherungsleistungen eine ungerechtfertigte Ungleichbehandlung darstellt und daher gestrichen werden muss. Nicht nachvollziehbar ist, dass diese Regelung nunmehr nicht nur beibehalten, sondern auch noch erweitert werden soll, nämlich auf ambulant betreute Wohngruppen.

Für Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf, die ab 2020 in solche Wohnformen ziehen wollen, wäre eine solche Regelung eine weitere Einschränkung. Sie hätten dann zur Finanzierung ihres ambulanten Wohnens je nach Pflegegrad mindestens 423 Euro bis 1729 Euro monatlich weniger zur Verfügung (Beträge nach § 36 SGB XI minus 266 Euro ohne Berücksichtigung weiterer ambulanter Pflegeversicherungsleistungen). Dadurch würden diese Menschen von notwendigen Versicherungsleistungen abgeschnitten, obwohl sie Beitragszahler in der Pflegeversicherung sind, wie alle anderen auch. Die Pflegeversicherung käme damit ihrem Versorgungsauftrag gegenüber diesen Menschen nicht mehr nach.

Vermutlich müsste dann häufig die SGB XI-Finanzierung durch die Eingliederungshilfe aufgefangen werden, was die Eingliederungshilfe entgegen der Zielsetzung des BTHG mit zusätzlichen Kosten belasten würde.

## **6. Qualitätsausschuss (§ 118 Absatz 1 Satz 3 SGB XI)**

Seitens der BAG SELBSTHILFE wird begrüßt, dass die Mitwirkung der Verbände nach § 118 durch das Antragsrecht gestärkt wird. Auch wird positiv gesehen, dass künftig ehrenamtlich Tätige dieser Verbände zur Wahrnehmung der Vertretung Anspruch auf Reisekostenerstattung haben.



Perspektivisch wäre es aber wünschenswert, eine Angleichung an die Regelung der Patientenvertretung im § 140f SGB V zu erreichen und z.B. auch eine Fahrtkostenerstattung für hauptamtlich Tätige vorzusehen.

## **7. Modellvorhaben der Beratung durch die Kommunen (§ 123 SGB XI)**

Grundsätzlich wird die Durchführung der Modellvorhaben begrüßt, weil damit die Hoffnung auf eine Verbesserung der ortsnahen Versorgung für die Pflegebedürftigen bei gleichzeitiger Steuerung der Infrastruktur verbunden ist. Dabei wäre es in jedem Fall wünschenswert, dass bestehende gute Angebote in das neue kommunale Angebot mit einbezogen und nicht ersetzt werden. Dies ist vom Gesetzgeber wahrscheinlich auch gewollt, durch die Formulierung mit dem Begriff der „Übernahme“ von Pflegeberatung, Beratung nach § 37 und Pflegekursen allerdings nicht glücklich ausgedrückt. Hier wäre besser von „Möglichkeit der Übernahme“ zu sprechen. Die genannten Beratungsthemen sind umfangreich gewählt, was einerseits gut ist, andererseits sollte hier eine gewisse Anpassung an örtliche Gegebenheiten aus Sicht der BAG SELBSTHILFE erlaubt sein. Es ist nicht eindeutig, ob es sich um Pflichtthemen oder eine Auswahl möglicher Beratungsinhalte handelt.

Die in Absatz 3 formulierte Regelung der Abtretung von Modellkommunen an andere Länder wird kritisch gesehen. Schon jetzt ist die Versorgung in verschiedener Hinsicht in den Bundesländern unterschiedlich, die man nicht noch durch eine solche Regelung vertiefen sollte. Aus Sicht der Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen wäre eine Angleichung der Versorgung anzustreben.

## **8. Beirat zur Begleitung der Modellvorhaben (§ 124 SGB XI)**

In Absatz 5 sollten weitere Akteure die Modellvorhaben begleiten können, so wären aus der Sicht der BAG SELBSTHILFE z.B. auch hier die maßgeblichen Organisationen der Pflegebedürftigen zu nennen. Generell würde die BAG SELBSTHILFE eine stärkere Einbeziehung und Vernetzung mit den Verbänden der Selbsthilfe vor Ort befürworten - wie es auch der Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN fordert.

## **9. Änderungen bei der Hilfe zur Pflege (Art. 2; SGB XII)**

Bei der Anpassung der Leistungen des SGB XI in der „Hilfe zur Pflege“ des SGB XII fällt auf, dass nicht alle Leistungen angeglichen wurden. Insbesondere für die Überleitungsbestimmungen gemäß § 137 SGB XII halten wir eine Gleichbehandlung mit dem SGB XI und damit einen doppelten Stufensprung für Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz für notwendig. Die in der Gesetzesbegründung enthaltene Erklärung, dass bisher keine zusätzlichen Leistungen bei einer erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz erbracht wurden, vermag nicht zu überzeugen; auf diese Weise wird eine Ungleichbehandlung fortgesetzt, die keine inhaltliche Begründung hatte.

## **10. Weitergabe der Leistungs- und Preisvergleichslisten (Änderungsantrag 2)**

Die BAG SELBSTHILFE begrüßt die vorgesehene Regelung, die zu mehr Transparenz im Pflegebereich beitragen kann.

## **11. Personalbemessung in Pflegeheimen - Mitberatungsrecht (§ 113c SGB XI)**

Die BAG SELBSTHILFE begrüßt es sehr, dass klargestellt wurde, dass die Organisationen nach § 118 bei der Personalbemessung in Pflegeheimen ein Mitberatungsrecht haben und nicht nur auf ein Stellungnahmerecht beschränkt sind.

Über die vorgenommene Klarstellung hinaus wird bei dieser Gelegenheit zur Vermeidung von Missverständnissen angeregt, in § 113c Abs. 1 S. 6 SGB XI zu regeln, dass die unabhängige Geschäftsstelle die Vertragsparteien nicht nur bei der Beauftragung, sondern auch bei der Auswertung der Ergebnisse der wissenschaftlichen Untersuchung unterstützt. Erfahrungsgemäß kann eine solche Geschäftsstelle durch die Aufarbeitung der wissenschaftlichen Erkenntnisse maßgeblich zur wünschenswerten Beschleunigung der Beratungen beitragen.

Es wird daher folgende Formulierung vorgeschlagen:

*„Bei der Beauftragung, der Auswertung der Ergebnisse sowie der Entwicklung und Erprobung des Verfahrens werden die Vertragsparteien von der unabhängigen qualifizierten Geschäftsstelle nach § 113b Absatz 6 unterstützt.“*

## **12. Zugang für Dritte zu Daten nach § 115 Abs. 1a SGB XI (Änderungsantrag 18)**

Die Regelung wird sehr positiv gesehen, da hierdurch die Möglichkeit gesehen wird, die Daten passgenauer, patientengerecht(er) und barrierefrei(er) aufzubereiten als dies ansonsten der Fall ist.

## **13. Regelung der Behandlungspflege in vollstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe (Änderungsantrag 25)**

Die BAG SELBSTHILFE begrüßt zwar die Tatsache, dass der Gesetzgeber eine Regelungsnotwendigkeit zu Umsetzung der Rechtsprechung des BSG gesehen hat, sieht die vorgesehene **Ausgestaltung jedoch nicht als ausreichend** an. Die Hürde für die Inanspruchnahme von Behandlungspflege wird durch die vorgeschlagene Neuregelung deutlich zu hoch angesetzt. Das BSG schließt nur solche Maßnahmen von der Behandlungspflege aus, für die es keine besonderen medizinischen Sachkunde oder medizinischer Fertigkeiten bedarf und die daher von jedem erwachsenen Haushaltsangehörigen auch ausgeführt werden könnten. Eine Ausnahme besteht nur dann, wenn die Einrichtung bereits aufgrund ihres Vertrages mit dem Eingliederungshilfeträger mit entsprechenden sachlichen und personellen Mitteln ausgestattet ist, um die Behandlungspflege zu übernehmen.

Die im Änderungsantrag vorgesehene Anforderung, dass die Behandlungspflege eine ständige Überwachung durch eine qualifizierte Pflegefachkraft erfordert, geht deutlich über diese Anforderung hinaus und hat damit eine **Einschränkung der höchstrichterlich festgestellten Rechte der Betroffenen** zur Folge.

Es wird daher folgende Fassung des Änderungsantrages vorgeschlagen:

*„Versicherte erhalten in stationären Einrichtungen im Sinne des § 43 a des Elften Buches Leistungen nach Satz 1, soweit es sich nicht um ein-*

*fachste behandlungspflegerische Maßnahmen handelt oder diese Leistungen der Behandlungspflege nicht bereits von der stationären Einrichtung selbst aufgrund von Vereinbarungen gemäß §§ 75 ff. SGB XII übernommen werden müssen.“*

Berlin, 11. Oktober 2016