

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
18(14)0204(1)
gel. VB zur öAnhörnung am 17.10.
2016_PSGIII
10.10.2016



Stellungnahme des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbandes (DBSV) vom 05.10.2016 zum Regierungsentwurf eines Dritten Gesetzes zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Gesetze – PSG III – vom 05.09.2016 (BT-Drucksache 18/9518) sowie zur Bundesratsdrucksache 410/16 vom 23.09.2016

Vorbemerkung

Wir begrüßen es, dass die – nicht nur von uns in unserer Stellungnahme vom 20.05.2016 vorgetragene – Kritik an der im Referentenentwurf vorgesehenen Regelung des § 63a SGB XII (über einen „pauschalierten pflegerischen Bedarf“) überzeugen konnte und dass im Regierungsentwurf insoweit Abhilfe geschaffen wurde. Die nachfolgenden Ausführungen beschränken sich daher auf die geplanten Regelungen zu den Leistungskonkurrenzen zwischen Pflege und Eingliederungshilfe, wobei auch auf den diesbezüglichen Antrag des Bundesrates vom 23.09.2016 eingegangen werden soll.

Der Deutsche Blinden- und Sehbehindertenverband e. V. (DBSV) ist Spitzenverband der Blinden- und Sehbehindertenselbsthilfe. Seine Stellungnahmen konzentrieren sich deshalb auf Anliegen, die für blinde und sehbehinderte Menschen von Bedeutung sind. Im Hinblick auf die nachfolgenden Ausführungen weisen wir auf Folgendes hin:

Blinde und sehbehinderte Menschen sind gewöhnlich nicht pflegebedürftig. Trotzdem gibt es eine beträchtliche Zahl von meist älteren Betroffenen und von blinden Menschen mit Mehrfachbehinderung, die die Voraussetzungen für die Feststellung eines Pflegegrades erfüllen. Man kann im Schnitt davon ausgehen, dass etwa ein Drittel der Blindengeldempfänger als pflegebedürftig anerkannt sind und entsprechende Leistungen in Anspruch nehmen. Ob sich der Anteil nach Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs noch erhöhen wird, bleibt abzuwarten.

Zum Regierungsentwurf

Zu Artikel 1 Nr. 6 – zu § 13 Abs. 3 SGB XI :

Der Regierungsentwurf übernimmt hier wörtlich die Regelung im Referentenentwurf, wonach die in § 36 normierten Leistungen der Pflegeversicherung für Pflegebedürftige im häuslichen Umfeld den Leistungen der Eingliederungshilfe, dem Bundesversorgungsgesetz und dem SGB VIII vorgehen, soweit nicht der Schwerpunkt der Leistungserbringung dem Aufgabenkreis der Eingliederungshilfe zuzuordnen ist, während außerhalb des häuslichen Umfelds die Leistungen der Eingliederungshilfe den Leistungen der Pflegeversicherung vorgehen. Wir verweisen auf die Kritik, die wir bereits

in unserer Stellungnahme zum Referentenentwurf vorgetragen haben. Kurz: Es darf keinen Vorrang der Leistungen der Pflegeversicherung gegenüber denen der Eingliederungshilfe geben, vielmehr müssen die Leistungen – wie bislang auch – nebeneinander gewährt werden können. Denn ansonsten besteht die Gefahr, dass behinderten Menschen mit dem Verweis auf vorrangige Pflegeleistungen notwendige Teilhabeleistungen vorenthalten werden. Insbesondere ist auch nicht geklärt, wie die Beschreibung des „Schwerpunktes der Leistungserbringung“ überhaupt erfolgen soll (aus der Perspektive der Pflegeversicherung, der Hilfe zur Pflege oder der Eingliederungshilfe?).

Zu Artikel 2 Nr. 5 – zu § 63b SGB XII:

Auch in diesem Punkte stimmen Referenten- und Regierungsentwurf überein: Analog zu § 13 Abs. 3 SGB XI soll dieselbe Vorrangregelung für die Hilfe zur Pflege gelten. Das konterkariert den Vorrang von Rehabilitation vor Pflege. Konkret bedeutet die vorgesehene Regelung aber auch, dass einer Leistung des Fürsorgerechts mit relativ niedrigen Einkommens- und Vermögensgrenzen der Vorrang gewährt wird gegenüber der Eingliederungshilfe, bei der künftig erheblich günstigere Regelungen im Hinblick auf Einkommen und Vermögen des Leistungsempfängers gelten sollen.

Schon in unserer Stellungnahme zum Referentenentwurf machten wir darauf aufmerksam, dass es wegen dieses beträchtlichen Unterschiedes bei der Heranziehung von Einkommen und Vermögen und aufgrund der Differenzierung zwischen dem häuslichen Bereich im Sinne des § 36 SGB XI und dem außerhäuslichen Bereich (stationäre bzw. quasi-stationäre Wohneinrichtung) zu der absurden Situation kommen kann, dass es für behinderte Menschen finanziell günstiger ist, in einer gemeinschaftlichen Wohnform – also einer klassischen Behinderteneinrichtung – zu leben als in der eigenen Häuslichkeit. Die Differenzierung zwischen häuslichem und außerhäuslichem Bereich widerspricht grundsätzlich dem Gleichbehandlungsgebot insbesondere auch unter dem Gesichtspunkt der künftigen Trennung von Fachleistungen und der Hilfe zum Lebensunterhalt mit der personenzentrierten Ausrichtung der Eingliederungshilfe.

Zur Stellungnahme des Bundesrates

Zu Ziff. 10 – Verhältnis Pflege/Eingliederungshilfe

Zu § 13 Abs. 3 S. 3 – Verhältnis Pflegeversicherungsleistungen/Eingliederungshilfe

Der Bundesrat empfiehlt den generellen Vorrang der Leistungen der Pflegeversicherung vor denen der Eingliederungshilfe. Das verdreht vollkommen das Grundprinzip: Reha vor Pflege. Wir sehen zudem die große Gefahr, dass bisher aus Mitteln der Eingliederungshilfe erbrachte Teilhabeleistungen in Pflegeleistungen umgewidmet werden und dann beispielsweise in Schulen nicht mehr nur der Integrationshelfer, sondern auch Pflegedienste mit ständig wechselndem Personal vorrangig zum Einsatz kämen. Die Betroffenen hätten bei einem absoluten Vorrang der Pflegeversicherungsleistungen nämlich nicht mehr die Wahl, wie sie ihre Pflege organisieren, sondern sie wären faktisch auf die Pflegesachleistungen beschränkt (siehe zur Begründung dieser Konsequenz die Ausführungen des Bundesrates zu Ziff. 15).

Das grundsätzliche Anliegen des Bundesrates indes, Leistungen wie aus einer Hand zu erbringen, ist zu begrüßen. Dafür halten wir es aber nicht für erforderlich, den

Pflegeversicherungsleistungen einen absoluten Vorrang einzuräumen. Vielmehr muss das „Nebeneinander“ beider Leistungen, wie auch bisher schon unbedingt bestehen bleiben.

Zu § 63 c – Verhältnis Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII/Eingliederungshilfe

Nach Meinung des Bundesrates ist die im Regierungsentwurf getroffene Regelung zur Abgrenzung von Pflege und Eingliederungshilfe „kaum handhabbar und birgt das Risiko vieler Rechtsstreitigkeiten“. Der Bundesrat schlägt deshalb eine die „definitivische Abgrenzung“ vermeidende Regelung vor, wonach bei Personen, die vor Erreichen der Regelaltersgrenze „Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe haben“, diese Leistungen gegenüber der Hilfe zur Pflege vorrangig sein sollen, und dann auch über den Zeitpunkt des Eintritts der Regelaltersgrenze hinaus. Umgekehrt sollen bei Personen, die erstmals nach Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe haben, diese Leistungen gegenüber der Hilfe zur Pflege nachrangig sein.

Der Vorschlag des Bundesrates ist unklar: Bedeutet „Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe haben“ allein die dauerhafte Inanspruchnahme von Eingliederungshilfe, die gegebenenfalls nach Eintritt der Regelaltersrente fortgesetzt wird? Wenn ja, so gilt die Regelung also nicht für einzelne, zeitlich beschränkte Leistungen der Eingliederungshilfe (z. B. Frühförderung oder Hilfe für eine schulische oder hochschulische Bildung) und würde damit einen weiten Bereich ausschließen. Wenn nein, so würde die Zuordnung nach Eintritt der Regelaltersrente von der mehr oder weniger zufälligen früheren Inanspruchnahme irgendeiner Leistung aus dem Bereich der Eingliederungshilfe abhängig sein.

Um den Einsatz einer Altersgrenze zu rechtfertigen, beruft sich der Bundesrat auf die Verwaltungspraxis und verweist auf geltende Regelungen in verschiedenen Teilen des Sozialgesetzbuchs. Schaut man sich die genannten Beispiele näher an, so wird jedoch ein Unterschied sichtbar. Dort nämlich werden Bedarfe abgegrenzt, bei denen ein Bezug zum Alter bereits vorgegeben ist (die im SGB II unterschiedenen Regelbedarfe, die im SGB XII geregelte Grundsicherung im Alter, die im SGB VIII geregelte Hilfe für junge Volljährige). Der Bedarf an Eingliederungshilfe – in toto behandelt – hat jedoch mit der Frage des Alters nichts zu tun. Im Gegenteil: Die UN-Behindertenrechtskonvention hebt hervor, dass das Menschenrecht auf volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe unabhängig vom Lebensalter besteht.

Der Bundesrat hält die Altersgrenze auch deshalb für gerechtfertigt, weil ein Mensch bei normaler Entwicklung für das Alter vorsorgen könne. Damit wird jedoch nur unterstellt, dass praktisch jedermann in der Lage ist und über die Mittel verfügt, für das Alter vorzusorgen. Dem ist jedoch nicht so: So gibt es u. a. zahlreiche Menschen mit Behinderung, deren individuelle Beeinträchtigung auf einer fortschreitenden Erkrankung beruht, die sie ein Leben lang stark beeinträchtigt, jedoch erst spät den Bedarf an Teilhabeleistungen nach sich zieht.

Und würde man diesen Gedanken weiter verfolgen, so könnte künftig auch die gesetzliche Pflegeversicherung ihre Leistungen für diejenigen Versicherten einschränken, die erst nach Erreichen der Regelaltersrente pflegebedürftig werden.

Zum Schluss begründet der Bundesrat seinen Vorschlag damit, dass angesichts der unterschiedlichen Anrechnungsvorschriften von Einkommen und Vermögen ein klares Rangverhältnis der Leistungen von großer Bedeutung sei. Ohne dieses würden

die Leistungsberechtigten dasjenige System bevorzugen, das im Hinblick auf die Anrechnung von Einkommen und Vermögen attraktiver ist. Dies würde dazu führen, dass „mehr Menschen Teilhabeleistungen beantragen werden.“ Dazu ist zu sagen, dass bei jeder Erhöhung von Einkommens- und Vermögensgrenzen die Zahl der Leistungsanträge steigen wird. Und sind andererseits die Grenzen bei einer Sozialleistung extrem niedrig, so werden auch die von der Leistung ausgeschlossenen Personen versuchen, ihren Bedarf über eine andere, dann aber zugängliche Sozialleistung zu befriedigen. Diese Folgen sind nur natürlich. Sie über eine Vor- und Nachrangregelung einzudämmen, mag verwaltungstechnisch effektiv sein. Diese Methode wird aber, wenn die Ergebnisse letztlich von Zufällen abhängen, bei den Betroffenen nur Unmut und Frust auslösen.

Sollte der Bundestag dem Vorschlag des Bundesrates dennoch zustimmen, dann ist unbedingt sicherzustellen, dass für Personen nach dem Erreichen der Regelaltersgrenze der Zugang zu den Leistungen der Eingliederungshilfe immer bestehen bleibt. Die aufgrund einer Behinderung notwendigen Teilhabeleistungen müssen unabhängig vom Lebensalter gewährt werden. Alles andere wäre eine Altersdiskriminierung. Die Leistungen der Pflegeversicherung sowie der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII werden auch künftig bestimmte Leistungen der Eingliederungshilfe (z. B. die blindentechnische Grundausbildung nach § 81 SGB IX-BTHG, Mobilitätshilfen nach § 83 SGB IX_BTHG, Hilfsmittel nach § 84 SGB IX_BTHG oder Kommunikationshilfen nach §§ 78 und 82 SGB IX_BTHG) nicht decken. Zumindest sehen die Tatbestände im SGB XI und XII keine entsprechenden Leistungen vor.

Gleiches muss gelten, wenn Menschen – egal welchen Alters – in einer Pflegeeinrichtung untergebracht sind. Die Begründung des Bundesrates zu § 63c Abs. 3 macht die Intention, in Pflegeeinrichtungen Teilhabeleistungen nach dem SGB IX gänzlich auszuschließen, deutlich, wenn es heißt: „Die Leistungen umfassen auch alle erforderlichen Teilhabeleistungen, die aber der Hilfeart nach als Hilfe zur Pflege definiert werden.“ Dem ist jedoch nicht so. Weder die Pflegeversicherungsleistungen, noch die Hilfen zur Pflege nach dem SGB XII sind so ausgestaltet, dass Teilhabeleistungen i. S. v. des SGB IX – Erster Teil - voll umfänglich abgebildet sind. Menschen aufgrund ihres Wohnortes von Teilhabeleistungen gänzlich auszuschließen, ist sowohl mit Art. 3 Abs. 3 S. 2 Grundgesetz (Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden), als auch mit der UN-Behindertenrechtskonvention unvereinbar.

Zu Ziff. 15 - § 43a SGB XI

Der Bundesrat bittet um die Verankerung von Regelungen, die gewährleisten, dass für die Pflege behinderter Menschen die gleichen finanziellen Leistungen aus der Pflegeversicherung gezahlt werden, wie bei nicht behinderten Menschen. Die Veränderungen sollen laut Bundesrat so umgesetzt werden, dass die pflegerische Versorgung der betroffenen Menschen den Qualitätsstandards des SGB XI entsprechen und sie durch diese Regelung keine Mehrkosten zu tragen haben.

Das Grundanliegen, allen behinderten Menschen den vollen Zugang zu den Pflegeversicherungsleistungen zu verschaffen, wird unterstützt, da damit eine bislang bestehende massive Ungleichbehandlung von Menschen, die sich in Einrichtungen der Behindertenhilfe aufhalten, beendet würde.

Abgelehnt wird jedoch die Position des Bundesrates, dass in den Wohnangeboten die Qualitätsstandards der Pflegeversicherung gelten sollen. Bisher wurden die Leistun-

gen der Pflegeversicherung als integraler Bestandteil der Eingliederungshilfe erbracht. Das muss auch so bleiben, damit die Förderung und Teilhabe entsprechend den bisherigen Standards in der Eingliederungshilfe weitergeführt werden kann. Der volle Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung rechtfertigt die künstliche Atomisierung der Leistungen (Pflege/Eingliederungshilfe) innerhalb eines einheitlichen Leistungsgeschehens nicht.

Berlin, 05.10.2016