

Weiterentwicklung der stationären Hilfe
für alt gewordene Menschen mit
Behinderungen und zunehmendem
Pflegebedarf

**Ein Positionspapier der LAGÖFW
20. Oktober 2009**

1. Rechtliche Rahmenbedingungen

Bei ambulant zu erbringenden Leistungen sind für Menschen mit Behinderung im häuslichen Bereich parallel erbrachte Eingliederungs- sowie Pflegeleistungen nach dem SGB XII bzw. XI seit Einführung der Pflegeversicherung im Jahr 1995 selbstverständlich. Diese Handhabung der Leistungen zu einander ist auch für stationär zu erbringende Leistungen anzustreben. Dies würde dem Gebot der Gleichbehandlung (Grundgesetz Art. 3) gerecht.

Die Leistungen nach dem SGB XII richten sich am Bedarfsdeckungsgrundsatz aus. Dies gilt sowohl für Leistungen der Eingliederungshilfe (§§ 53 ff. SGB XII) als auch für die Hilfe zur Pflege (§§ 61 ff. SGB XII).

Werden Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen in einer vollstationären Einrichtung der Hilfen für behinderte Menschen im Sinne des § 43 a SGB XI erbracht, umfasst die Leistung auch die Pflegeleistungen in der Einrichtung. Stellt der Träger der Einrichtung fest, dass der behinderte Mensch so pflegebedürftig ist, dass die Pflege in der Einrichtung nicht sichergestellt werden kann, vereinbaren der Träger der Sozialhilfe und die zuständige Pflegekasse mit dem Einrichtungsträger, dass die Leistung in einer anderen Einrichtung erbracht wird; dabei ist angemessenen Wünschen des behinderten Menschen Rechnung zu tragen (§ 55 SGB XII).

Für pflegebedürftige Menschen in einer vollstationären Einrichtung der Hilfe für behinderte Menschen übernimmt die Pflegekasse zur Abgeltung des pflegebedingten Aufwands 10 % des nach § 75 Abs. 3 SGB XII vereinbarten Heimentgelts, maximal jedoch 256 € (§ 43 a SGB XI), also ca. 20 % der vollen Versicherungsleistung beim stationären Pflegebedarf.

2. Einfluss des Lebensalters

Der Einfluss des Lebensalters auf Eingliederungshilfemaßnahmen ist für die jeweiligen Eingliederungshilfemaßnahmen unterschiedlich zu bewerten. So sind schulische und berufliche Maßnahmen der Eingliederungshilfe bestimmten Lebensabschnitten zugeordnet. Das gilt nicht für Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft.

3. Orientierung am Individuum

Im Blick stehen der Mensch mit Behinderung, sein gesamter Hilfebedarf wie auch seine Bedürfnisse hinsichtlich des Wohnens. Versorgungsstrukturen und Kostenströme müssen dem Rechnung tragen.

Der persönliche Lebensmittelpunkt von Menschen mit Behinderung soll möglichst erhalten werden (Normalitätsprinzip). Dieser Grundsatz muss Ausgangspunkt für die Organisation notwendig werdender Hilfen sein. Dies gilt sowohl im Einzelfall als auch bei der notwendigen Weiterentwicklung der Angebotsstrukturen.

4. Beachtung des Wunsch- und Wahlrechts

Wenn die betreuende Einrichtung der Hilfen für behinderte Menschen feststellt, dass sie nicht in der Lage ist, den pflegerischen Hilfebedarf des betreffenden behinderten Menschen zu decken, so ist unter Achtung des Wunsch- und Wahlrechts die für ihn notwendige Pflege in einer anderen dafür geeigneten Einrichtung sicher zu stellen, die entsprechend ausgestattet und qualifiziert sein muss. Dabei sind die Menschen mit Behinderung einzubeziehen, zu beraten und zu unterstützen.

5. Empfehlung an die Vertragsparteien¹

5a Kombination von Leistungen der Eingliederungshilfe und der Pflege im häuslichen Bereich

Bei ambulanten Hilfen im häuslichen Bereich können problemlos Leistungen der Eingliederungshilfe nach SGB XII und Leistungen der Pflege (nach SGB XI und SGB XII) parallel in Anspruch genommen werden.

In der Folge der zunehmenden Aufweichung der Grenzen zwischen ambulanten und stationären Hilfen sowie der Erweiterung des Begriffs der Häuslichkeit im Rahmen der letzten Gesundheitsreform streben Leistungsträger und Leistungserbringer in Baden-Württemberg an, dass pflegebedürftige Menschen mit Behinderung, die in kleinen Wohngrup-

¹ Varianten 5a,5b und 5c sind einander nicht ausschließende Alternativen. Die einschlägigen Landesrahmenverträge sind von den Vereinbarungspartnern diesbezüglich zu überprüfen und eventuell weiter zu entwickeln.

pen - auch in Einrichtungen - leben, die vollen Leistungen der häuslichen Pflege nach SGB XI in Anspruch nehmen können.

Über die Voraussetzungen zur Inanspruchnahme der vollen Leistungen der häuslichen Pflege in diesem Sinne ist eine Abstimmung mit den Pflegekassen anzustreben.

5b Zur Binnendifferenzierung

Unter der so genannten „Binnendifferenzierung“ wird die Einrichtung einer Pflegeabteilung innerhalb von vollstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe verstanden, die im vollen Umfang alle Erfordernisse einer Pflegeeinrichtung i. S. d. SGB XI erfüllt.

Die Erfordernisse nach § 71 Abs. 2 SGB XI sind:

- Versorgungsvertrag
- selbständig wirtschaftende Einrichtung
- ständige Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft
- Pflegebedürftigkeit der Bewohner

Unabhängig davon werden allen Bewohnern Eingliederungshilfeleistungen auf der Grundlage von Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen nach §§ 75 ff. SGB XII im notwendigen Umfang angeboten. Die Abwicklung der Leistungen erfolgt nach einem für die Einrichtung einfachen Verfahren entsprechend § 13 Abs. 4 SGB XI.

Der dem Modell der Binnendifferenzierung zu Grunde liegende Gedanke, Leistungen der Eingliederungshilfe und Leistungen der Pflegeversicherung zusammen zu führen, hat sich in Baden-Württemberg bewährt. Dieser Gedanke soll deshalb weiter verfolgt werden. Er verhindert auf fachlich angemessene Weise Ungleichbehandlung.

5c Zur Teilhabeleistung im Rahmen der Hilfe zur Pflege

Stellt der Träger der Einrichtung wie im § 55 SGB XII beschrieben fest, dass der behinderte Mensch so pflegebedürftig ist, dass die Pflege in der Einrichtung nicht sichergestellt werden kann, dann ist im Rahmen der individuellen Hilfeplanung dafür Sorge zu tragen, dass in einer dafür geeigneten Einrichtungen die notwendigen Pflege- und Teilhabeleistungen erbracht und finanziert werden. Das gilt auch für Menschen mit Behinderung, die bislang im häuslichen Bereich leben und bei denen im Rahmen

der individuellen Hilfeplanung festgestellt worden ist, dass auf Grund des gestiegenen Pflegebedarfs eine Betreuung in einer Pflegeeinrichtung erforderlich ist.

Dies schließt die Möglichkeit ein:

- Zuschläge nach § 87 b SGB XI
 - gesonderte Pflegevergütungen
 - Leistungen nach §§ 53 ff. SGB XII
- zu vereinbaren.

6. Erwartungen an die Landesregierung und den Landesgesetzgeber

Die konzeptionelle Anpassung bestehender und Entwicklung neuer Wohnformen für die Betreuung von Menschen mit Behinderung und zunehmenden Pflegebedarf insbesondere im Alter könnte durch die Bereitstellung von Investitionsmitteln befördert und beschleunigt werden.

Das speziell für das oben beschriebene Klientel spezialisierte Fachpersonal, z.B. Heilerziehungspfleger, soll im Rahmen der Leistungserbringung nach dem SGB XI ebenfalls zugelassen werden, ggf. unter Anpassung der Ausbildungsverordnung..

Der hier vorgeschlagenen Differenzierung bezüglich der Versorgung von alt gewordenen Menschen mit Behinderungen und zunehmendem Pflegebedarf ist im Rahmen der Ausgestaltung und Umsetzung des Heimgesetzes Rechnung zu tragen.

7. Gesetzliche Lösung – Erwartungen an den Bundesgesetzgeber

Die gesetzliche Ungleichbehandlung von Menschen mit und ohne Behinderung ist aufzuheben.

Wie bisher gefordert ist § 43 a SGB XI dahingehend zu ändern, dass Menschen mit Behinderungen, die in Einrichtungen der Eingliederungshilfe leben, einen Rechtsanspruch auf die vollen Leistungen der Pflegeversicherung erhalten.

Eine Gleichbehandlung könnte aber auch herbeigeführt werden, indem unabhängig davon, ob die Leistungen ambulant oder stationär erbracht werden, der Wohnort des Menschen mit Behinderung als Häuslichkeit i. S. d. SGB XI anerkannt wird, ähnlich wie jetzt schon im § 37 Abs. 5 SGB V.