

München, 01.09.2011

Konzeptionelle Überlegungen für ein Bundesleistungsgesetz für Menschen mit Behinderung, demenzkranke Menschen und schwerstpflegebedürftige Härtefälle

1. Ausgangslage

a) Zur Begrifflichkeit

Bei der Diskussion um ein Leistungsgesetz für Menschen mit Behinderung, das außerhalb des Sozialhilferechts (SGB XII) geregelt ist, werden verschiedene Begrifflichkeiten verwendet: Bundesleistungsgesetz, Bundesteilhabegesetz oder Gesetz für Leistungen in besondere Lebenslagen. Da auch Demenzbetroffene und schwerstpflegebedürftige Härtefälle mit in das Gesetz einbezogen werden sollen, ist der Begriff „Bundesleistungsgesetz“ vorzuziehen.

b) Derzeitige Regelungen zur Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung und der Sozialen Pflegeversicherung

Menschen mit Behinderung erhalten Leistungen der „Eingliederungshilfe“ nach dem SGB XII. Pflegebedürftige Menschen erhalten Leistungen der Pflegeversicherung (SGB XI) und bei Bedarf aufstockende Leistungen der „Hilfe zur Pflege“ nach dem SGB XII. Treffen Behinderung und Pflegebedürftigkeit zusammen, werden neben den Leistungen der Pflegeversicherung Leistungen der „Eingliederungshilfe“ und der „Hilfe zur Pflege“ erbracht (Abgrenzungsschwierigkeiten, Zuständigkeitsstreitigkeiten). Eine Kombination von Behinderung und Pflegebedürftigkeit liegt häufig vor: „Nicht jeder Behinderte ist pflegebedürftig, aber fast jeder Pflegebedürftige ist behindert“.

Demenzkranken Menschen können pflegebedürftig (soweit sie eine Pflegestufe haben, erhalten sie Leistungen der Pflegeversicherung) und behindert sein (insoweit können sie Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII erhalten). Sie können jedoch unabhängig vom Vorliegen einer Pflegestufe aufgrund der demenzspezifischen Verwirrtheit auch betreuungsbedürftig sein. Dieser zusätzliche Betreuungsbedarf wird vom Pflegebedürftigkeitsbegriff des SGB XI nicht erfasst. Um dieses Versäumnis abzumildern, können Menschen mit Demenz nach § 45b SGB XI zweckgebunden für die Inanspruchnahme von ambulanten Betreuungsangeboten monatlich bis zu 200 € geltend

machen. Nach § 13 Abs. 3a SGB XI werden diese zusätzlichen Leistungen bei den Fürsorgeleistungen nach dem SGB XII nicht angerechnet.

Probleme stellen sich für Menschen mit Demenz in der Praxis bei der Geltendmachung der Eingliederungshilfe gegenüber den Trägern der Eingliederungshilfe; häufig werden Leistungen der Eingliederungshilfe nicht gewährt (Argument: bei Menschen mit Demenz könne das Ziel der Eingliederungshilfe, die Teilhabe an der Gemeinschaft, nicht mehr erreicht werden). Dies behindert insbesondere den weiteren Ausbau innovativer ambulanter Wohn- und Betreuungsformen für Menschen mit Demenz.

Mit der folgenden Tabelle werden die bestehenden Systemunterschiede zwischen den Leistungen für Menschen mit Behinderung und für pflegebedürftige Menschen (Demenz wird aktuell eher in der Sozialen Pflegeversicherung verortet) dargestellt:

SGB XII: Eingliederungshilfe für behinderte Menschen	SGB XI: Leistungen der Sozialen Pflegeversicherung
Vollabsicherung/ Bedarfsdeckungsprinzip	Teilabsicherung
Keine Einteilung in Bedarfsgrade	Einteilung in Pflegestufen I - III
Steuerfinanziertes System	Beitragsfinanziertes System
Einkommens- und Vermögensprüfung	Keine Einkommens- und Vermögensprüfung
Nachrang der Sozialhilfe	Vorrangige Versicherungsleistung

Leistungen der Eingliederungshilfe und Pflegeleistungen lassen sich oft kaum voneinander abgrenzen. Dies führt insbesondere im Bereich der Eingliederungshilfe und der Hilfe zur Pflege als aufstockende Sozialhilfeleistung zur Sozialen Pflegeversicherung zu Abgrenzungs- und Zuständigkeitsproblemen.

2. Vorschlag für Eckpunkte

a) Grundsätzliches

Die Leistungen für Menschen mit Behinderung und Betreuungsleistungen für Menschen mit Demenz können in einem steuerfinanzierten Bundesleistungsgesetz geregelt werden. Auch die Härtefallregelung für schwerstpflegebedürftige Menschen kann in ein Bundesleistungsgesetz überführt werden.



b) Grundsätze für die Neuregelung der Eingliederungshilfe

Die Eingliederungshilfe könnte nach folgenden Maßgaben in ein Bundesleistungsgesetz überführt werden:

1. Das Sechste Kapitel des SGB XII (Eingliederungshilfe für behinderte Menschen) müsste aus dem SGB XII herausgenommen und in ein Bundesleistungsgesetz eingestellt werden, ebenso wie die entsprechenden allgemeinen Vorschriften aus dem SGB XII.
2. Eine B-L-AG erarbeitet derzeit gesetzliche Formulierungen für eine Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe entsprechend den Beschlüssen der ASMK. Die Ergebnisse dieser Arbeiten können in ein neues Bundesleistungsgesetz eingebaut werden.
3. Einsatz von Einkommen und Vermögen im Rahmen der Eingliederungshilfe: Insbesondere von Behindertenverbänden und der Lebenshilfe wird vor dem Hintergrund der UN-Behindertenrechtskonvention gefordert, auf eine Heranziehung aus Einkommen und Vermögen zu verzichten. Die bestehenden Regelungen des SGB XII führen verschiedentlich zu unbilligen Ergebnissen. Eine Überprüfung ist angezeigt. Dabei ist zu berücksichtigen, dass das Subsidiaritätsprinzip nicht aufgegeben wird.
4. Vielfach treffen Behinderung und Demenz zusammen (insbesondere im fortgeschrittenen Stadium der Demenz). Die Betreuungsleistungen für Demenzkranke schließen die soziale Betreuung (z.B. Vorlesen, gemeinsames Kochen und Einkaufen gehen) und somit – jedenfalls zum Teil – auch die Teilhabe am sozialen Leben mit ein. In einem Bundesleistungsgesetz müsste daher in diesem Fall das Verhältnis der gewährten Betreuungsleistungen zu den Leistungen der Eingliederungshilfe geregelt werden.

c) Grundsätze für die Neuregelung von Leistungen für Menschen mit Demenzerkrankung

Die Bedürfnisse Demenzkranker sind in der gesetzlichen Pflegeversicherung bisher nur behelfsweise berücksichtigt. Eine Lösung dieses Problems durch Neufassung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs erscheint kurzfristig kaum erreichbar und ist in der Sache auch nicht alternativlos, da die bessere Unterstützung von Demenzkranken auch außerhalb des SGB XI erreicht werden kann:

Menschen mit Demenz sind von Menschen mit rein somatischer Pflegebedürftigkeit gut zu unterscheiden. Menschen mit Demenz stellen Pflegende vor ganz andere Herausforderungen und benötigen andere Arten von Leistungen als die somatisch Pflegebedürftigen, die man bei Schaffung der sozialen Pflegeversicherung vor Augen hatte. Bei körperlich meist gutem Zustand – daher Pflegestufe 0 – haben die Demenzbetroffenen je nach Stadium einen rund-um-die-Uhr-Betreuungsbedarf, sind statt von zunehmender Immobilität eher von großem Bewegungsdrang – sog. Weglauftendenz – gekennzeichnet und stellen mit dem oft mit der Krankheit einhergehenden herausforderndem Verhalten, der Notwendigkeit der Biographiearbeit etc. völlig andere Herausforderungen an die Fachkräfte als der somatisch Pflegebedürftige. Daher findet auch heute schon ihre Betreuung vielfach auf getrennten Stationen bzw. in eigenen Einrichtungen statt, die auch baulich ganz andere Maßstäbe erfüllen müssen.

(Betreuungs-)Leistungen für Menschen mit Demenz sollten daher als ein Regelungs-
tatbestand „sui generis“ angesehen werden und im Bundesleistungsgesetz gesondert
geregelt werden.

Dabei wären folgende Grundüberlegungen zu berücksichtigen:

- Sollte beim Demenzkranken gleichzeitig ein Grundbedarf an Pflege vorliegen, wird dieser innerhalb der Pflegestufen I bis III weiterhin durch die Pflegeversicherung abgedeckt; reicht dies nicht aus, wird weiterhin aufstockende Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII gewährt.
- Ein bestehender Teilhabe- und Betreuungsbedarf wird im Rahmen des neuen Bundesleistungsgesetzes abgedeckt. Es besteht sowohl ein Anspruch auf Eingliederungshilfe (Abdeckung des Teilhabebedarfs) als auch ein Anspruch auf Betreuungsleistungen (Abdeckung des Bedarfs an (sozialer) Betreuung) nach dem Bundesleistungsgesetz.
- Etwaige Doppelleistungen durch Überschneidungen von Eingliederungshilfe und Betreuungsleistungen müssten durch die Schaffung von Anrechnungsvorschriften vermieden werden.
- Für die Ausgestaltung der Betreuungsleistungen nach dem Bundesleistungsgesetz gibt es folgende Alternativen:
 - Die zusätzlichen Betreuungsleistungen nach § 45b SGB XI werden in das neue Bundesleistungsgesetz übernommen, für Betroffene im stationären Bereich geöffnet (anstelle des bisherigen § 87b SGB XI) und die aktuell festgesetzten Beträge (derzeit bis zu € 200 pro Monat) erhöht. Der Einsatz von Einkommen und Vermögen erscheint bei einer maßvollen Erhöhung der „zusätzli-

chen Betreuungsleistungen“ nicht erforderlich, dasselbe gilt für eine etwaige Anrechnungsvorschrift für Leistungen der Eingliederungshilfe.

- Die Betreuungsleistungen werden nach bestimmten „Stufen“ der Demenz festgesetzt. Je nach Höhe der festgesetzten Betreuungsleistungen müsste der Einsatz von Vermögen und Einkommen und eine Anrechnung auf Leistungen der Eingliederungshilfe erfolgen. § 45 b SGB XI wäre zu streichen.
- Es werden bedarfsorientierte Betreuungsleistungen unter Einkommens- und Vermögenseinsatz gewährt. Dies setzt eine Bedarfsprüfung im Einzelfall sowie eine Anrechnung auf Leistungen der Eingliederungshilfe voraus. Die bisher im SGB XI geregelten „zusätzlichen Betreuungsleistungen“ nach § 45 b SGB XI wären zu streichen.
- Es wird ein Sockelbetrag für Betreuungsleistungen – ohne Einkommens- und Vermögenseinsatz – gewährt, ggf. Regelung einer Zweckbindung. Reicht der Sockelbetrag für die Sicherstellung der Betreuung nicht aus, können zusätzliche bedarfsorientierte Betreuungsleistungen unter Einkommens- und Vermögenseinsatz beantragt werden. § 45 b SGB XI wäre zu streichen.
- Die Regelungen der §§ 45c, d SGB XI (Modellprojekte, niedrigschwellige Betreuungsangebote, Ehrenamt in der Pflege) bleiben unberührt.
- § 87b SGB XI, der den vollstationären Pflegeeinrichtungen für den zusätzlichen Aufwand für die Betreuung und Aktivierung von Demenzkranken unter bestimmten Voraussetzungen einen Anspruch auf Vereinbarung leistungsgerechter Zuschläge zur Pflegeversicherung zugesteht, wird gestrichen, weil er obsolet würde. Betroffene erhalten auch in stationären Einrichtungen die je nach o.g. Alternative vorgesehenen Betreuungsleistungen.
- Leistungen werden vom ZBFS oder der Stelle, die Eingliederungshilfe gewährt, ausgereicht. Zu prüfen wäre, ob eine Prüfung der Voraussetzungen durch das ZBFS, das auch den Grad der Behinderung feststellt, sinnvoll ist.

Die Aufnahme von Betreuungsleistungen für Demenzkranke in ein Bundesleistungsgesetz hat folgende Vorteile:

- Entlastung der Pflegeversicherung, der Beitragszahler und der Kommunen (Eingliederungshilfe).
- Je nach Ausgestaltung Verbesserung der Versorgungssituation für Demenzkranke als Alternative für den Fall, dass der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff nicht umgesetzt wird.

d) Grundsätze für die Neuregelung von Leistungen für Schwerstpflegebedürftige

Als schwerstpflegebedürftig definiert das SGB XI Pflegebedürftige der Pflegestufe III mit einem Versorgungsaufwand von mindestens 5 Stunden täglich, davon mindestens 4 Stunden Grundpflege. Diese Personengruppe umfasst laut Pflegestatistik 2009 derzeit rd. 300.000 Personen (einschließlich Härtefälle) oder 12,6 % aller Pflegebedürftigen mit Leistungsanspruch. Darüber hinaus können die Pflegekassen bei sog. Härtefällen Zuschüsse zu den von ihnen gewährten Leistungen bis zu einem Gesamtwert von € 1918 monatlich erbringen. Ein Härtefall liegt vor, wenn bei Pflegebedürftigen der Pflegestufe III ein außergewöhnlich hoher Pflegeaufwand vorliegt, der das übliche Maß der Pflegestufe III weit übersteigt. Härtefälle sind in der Statistik nicht gesondert ausgewiesen, dürfen aber laut Gesetz 3 % (ambulant) bzw. 5 % (stationär) der Pflegestufe III nicht überschreiten. (d.h. derzeit max. zwischen 8.800 und 15.000 bundesweit).

Die Versorgung Schwerstpflegebedürftiger der Pflegestufe III dient der Abdeckung des (höheren) pflegerischen Bedarfes (Pflegeleistung), nicht der Abdeckung des Teilhabebedarfs oder des Bedarfs an zusätzlichen Betreuungsleistungen. Bei den Härtefällen geht es hingegen um **Zuschusszahlungen** der Pflegekassen zu den pauschalen Leistungsbeträgen für **nicht versicherbare Risiken**. Deshalb könnte die **Härtefallregelung** in ein Bundesleistungsgesetz übertragen werden und ggf. die prozentuale Beschränkung für die Anerkennung von Härtefällen auf 3 % im ambulanten Bereich bzw. 5 % im stationären Bereich der Pflegestufe III entfallen.

Wichtig ist zudem, dass der Anspruch (schwerst)pflegebedürftiger Menschen auf Leistungen der Eingliederungshilfe auch im Fall eines Bundesleistungsgesetzes erhalten bleiben muss.

e) Verbesserungen für pflegende Angehörige

Im Rahmen der Diskussion über ein Bundesleistungsgesetz sollten auch folgende Vorschläge zur Besserstellung/Entlastung pflegender Angehöriger verfolgt werden:

- **Verbesserung der rentenrechtlichen Absicherung von Pflegepersonen: Anknüpfungspunkt soll die Anrechnung von Kindererziehungszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung sein.**

Geltendes Recht

- Absicherung der Pflegeperson

Pflegestufe	wöchentl. Pflege	mtl. Bemessungs- grundlage (% der Bezugsgröße)	mtl. Beitrag (akt. Bei- tragssatz 19,9 %)	mtl. Anwart- schaft für ein Jahr Pflege
I	mind. 14 Std.	681,33 € (26,6667%)	135,59 €	7,42 €
II	mind. 14 Std.	908,44 € (35,5555%)	180,78 €	9,89 €
	mind. 21 Std.	1362,67 € (53,3333%)	271,17 €	14,84 €
III	mind. 14 Std.	1022,00 € (40 %)	203,38 €	11,13 €
	mind. 21 Std.	1533,00 € (60 %)	305,07 €	16,70 €
	mind. 28 Std.	2044,00 € (80 %)	406,76 €	22,26 €

Die Rentenversicherung hat im Jahr 2010 Pflichtbeiträge für Pflegepersonen in Höhe von 932,3 Mio. € eingenommen.

- Anrechnung der Kindererziehungszeiten

Für Geburten bis 1991 wird ein Jahr, für ab 1992 geborene Kinder drei Jahre Kindererziehungszeit als Beitragszeit angerechnet. Die Bewertung je Jahr Kindererziehungszeit entspricht dem allgemeinen Durchschnittsentgelt für das entsprechende Jahr. Für bis 1991 geborene Kinder ergibt sich eine monatliche Rentenanwartschaft von derzeit 27,47 €, bei Geburten ab 1992 sind es 82,41 €.

Die Beiträge werden vom Bund getragen. Im Jahr 2010 hat die Rentenversicherung hierfür 11,637 Mrd. € erhalten.

Vergleich und Bewertung

Ein Jahr Kindererziehung erbringt demgemäß 27,47 €, ein Jahr Pflege hingegen zwischen 7,42 € und 22,26 € mtl. Rente.

U. a. folgende Besonderheiten müssten bei der rentenrechtlichen Gleichbehandlung von Kindererziehungszeiten und Pflegezeiten bedacht werden:

- Pflegezeiten sind zeitlich nicht abgrenzbar und können über einen Zeitraum von drei Jahren hinaus erforderlich sein.
- Je nach Pflegestufe bzw. Vorliegen von Demenz ist das Erfordernis und der zeitliche Aufwand für eine Pflege Tätigkeit unterschiedlich. Eine Differenzierung erscheint daher erforderlich.

- Es wäre zu entscheiden, welche Institution die Beitragszahlung für Pflegepersonen übernimmt (wie bisher Pflegeversicherung oder Zuschuss des Bundes an die Rentenversicherung).

- **Entlastung von pflegenden Privathaushalten bei den Sozialabgaben:**
 - Die Pflegeversicherung sollte einen Teil der die Arbeitgeber treffenden Pflichtbeiträge übernehmen, die bei Arbeitsverträgen mit im Privathaushalt beschäftigten Pflegekräften ab einem Entgelt von über 400 € bezahlt werden müssen. Die Pauschale in Höhe von 40 € im Minijobbereich (bis 400 €) bleibt unverändert.

Für private Arbeitgeber sollte im Entgeltbereich von 400,01 bis 800 € eine einheitliche maximale Beitragsbemessungsgrundlage von 400,01 € gelten. D.h. im Ergebnis zahlen die Arbeitgeber im diesem Entgeltbereich einheitlich 78,90 €. Die im Entgeltbereich von 400,02 bis 800 € (brutto, monatlich) anwachsenden Beiträge sollen von der Pflegeversicherung übernommen werden. Der maximale Beitrag der Pflegeversicherung beträgt beim Entgeltbereich von 800 € 78,90 €.

Diese maximal mögliche Entlastung der Arbeitgeber von 78,90 € sollte auch für Arbeitgeberbeiträge im Entgeltbereich über 800 € greifen: Das heißt, ab 800,01 € übernimmt die Pflegeversicherung pauschal 78,90 € während von den Arbeitgebern mit zunehmendem Entgelt steigende Beiträge zu tragen sind.
 - Die Pflegeversicherung sollte zudem künftig von den in Privathaushalten beschäftigten Pflegekräften bis zu einer Entgelthöhe von 800 € brutto monatlich die **Zahlung der Arbeitnehmerbeiträge zur Sozialversicherung** übernehmen. Dies würde in diesem Entgeltsegment die Attraktivität des Pflegeberufes steigern. Hierdurch würden mehr Pflegekräfte zu einer Tätigkeit zur Entlastung pflegender Angehöriger bereit sein, da man ihnen mehr Netto vom Brutto belassen würde.

- **Steuerliche Entlastung von pflegenden Privathaushalten:**

Ausgaben für den Bereich der häuslichen Pflege sollten künftig voll steuerlich abgesetzt werden können. Familien sollen insoweit Unternehmen gleichgestellt werden. Auch bei ihnen sollen notwendige Personalkosten das zu versteuernde Einkommen mindern. Derzeit können Pflegebedürftige oder ihre Angehörigen bis zu 20 % der Aufwendungen für Pflege- und Betreuungsleistungen von ihrer Steuerschuld abziehen (bei Minijobs maximal 510 € pro Jahr, bei sonstigen Beschäfti-

gungsverhältnissen maximal 4.000 €). Künftig sollte den Pflegebedürftigen oder ihren Angehörigen die Möglichkeit gegeben werden, ihre pflegebedingten Aufwendungen im vollen Umfang als Sonderausgaben geltend zu machen. Sollte im Einzelfall das geltende Recht günstiger sein, so muss es weiterhin Anwendung finden.