

Forum D

Entwicklungen und Reformvorschläge
– Diskussionsbeitrag Nr. 17/2015 –

03.06.2015

Behinderung, Eingliederung und Pflegebedürftigkeit

von Dr. Edna Rasch, Bundesvereinigung Lebenshilfe, Bundesgeschäftsstelle Berlin

I. Thesen der Autorin¹

1. Die Zahl der Menschen, die sowohl auf Leistungen der Eingliederungshilfe als auch auf Leistungen der Pflege angewiesen sind, steigt.
2. Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach dem Sozialgesetzbuch (SGB XII) sind im Verhältnis zu Leistungen der Pflegeversicherung nicht nachrangig. Die Unterscheidung erfolgt im Einzelfall anhand der Zielsetzung.
3. Entscheidend für Menschen, die auf beide Leistungen angewiesen sind, ist eine möglichst unkomplizierte und bedarfsgerechte Kombination im ambulanten wie stationären Bereich. Dafür wichtig ist im Kontext der aktuellen Reformen:
 - a. **Möglichst klare inhaltliche Präzisierung der Leistungen nach dem SGB XI, insbesondere des Betreuungsbegriffs.**
 - b. **Einbeziehung der Pflegekassen in die Koordination der Leistungen und Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger nach dem SGB IX.**
 - c. **Koordinierte Leistungserbringung „wie aus einer Hand“ auf der Basis eines umfassenden, trägerübergreifenden Bedarfsermittlungs- und Hilfeplanverfahrens mit einheitlicher Koordinierung und einem verantwortlichen Ansprechpartner für den leistungsberechtigten Menschen.**

II. Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf

Zum Jahresende 2013 lebten rund 7,5 Millionen anerkannt schwerbehinderte Menschen² in Deutschland. Das waren rund 260.000 oder 3,6 % mehr als am Jahres-

¹ Der Beitrag basiert auf einem Vortrag, den die Verfasserin unter demselben Titel auf dem 13. Kölner Sozialrechtstag „Perspektiven der pflegerischen Versorgung in Deutschland“ am 19. Februar 2015 gehalten hat. Die Langfassung des Beitrags erscheint im Nachrichtendienst des Deutschen Vereins Heft 6/2015.

² Als schwerbehindert im Sinne von §§ 2, 68 ff. SGB IX gelten Personen, denen von den Versorgungsämtern ein Grad der Behinderung von 50 und mehr zuerkannt sowie ein gültiger Ausweis ausgehändigt wurde.

de 2011.³

Im Vergleich dazu erhielten „nur“ ca. 834.000 Personen im Jahr 2013 Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII für Menschen mit Behinderung. Allerdings hat sich deren Anzahl seit 1995 ungefähr verdoppelt.⁴

2011 waren in Deutschland 2,5 Millionen Menschen pflegebedürftig im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI)⁵ Seit Einführung der Statistik war auf Bundesebene durchgängig eine Zunahme der Zahl der Pflegebedürftigen zu beobachten.⁶

Neben der Pflegeversicherung gewinnt auch die Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII wieder zunehmend an Bedeutung: 2013 erhielten in Deutschland insgesamt rund 444.000 Personen diese Leistung. Dies war der höchste Wert seit 1995, als 574.000 Pflegebedürftige diese Sozialleistung in Anspruch nahmen.⁷

Für die hier vor allem interessierende Frage, welche Personen sowohl Leistungen der Pflege (SGB XI sowie Hilfe zur Pflege nach SGB XII) als auch der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII erhalten, ist für den stationären Bereich die Zahl der Personen rele-

vant, für die eine Pauschale nach § 43a SGB XI gezahlt wurde. Dies sind nach SGB XI pflegebedürftige Menschen, die in Einrichtungen der Behindertenhilfe leben und für die zur Abgeltung der SGB XI-Leistungen zehn Prozent des Heimentgelts, höchstens aber aktuell 266 Euro monatlich übernommen werden. Die Zahl dieser Personen stieg in den Jahren 2002 bis 2010 von 60.428 auf 80.729.⁸

Bei Menschen, die in Privathaushalten leben, ist knapp jeder zehnte Erwachsene mit anerkannter Behinderung pflegebedürftig im Sinne der Pflegeversicherung, bezieht also Leistungen der Pflegestufen 1 bis 3. Dies entspricht rund 746.000 Personen.⁹

Wenig überraschend ist, dass unabhängig vom Alter Menschen mit hochgradiger anerkannter Behinderung (Grad der Behinderung (GdB) von 90 oder 100) deutlich häufiger pflegebedürftig sind als Menschen mit einem niedrigeren GdB.¹⁰

Wenn auch keine exakten Zahlen vorliegen, wie viele Menschen Leistungen der Eingliederungshilfe und der Pflege zusammen erhalten, so geben die vorhandenen Zahlen zumindest deutliche Anhaltspunkte. Klar ist, dass die Zahl auch der Menschen, die Leistungen aus beiden Systemen benötigen, ansteigt. Der demographische Wandel schließt Menschen mit Behinderung ein. Auch deren Bedarfslagen verändern sich mit zunehmendem Alter. Interessante Einblicke liefert dazu eine Umfrage der Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V. aus 2014.¹¹

³ Statistisches Bundesamt, https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/BehinderteMenschen/SozialSchwerbehinderteKB5227101139004.pdf?__blob=publicationFile, S. 5 f.;

<https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Gesundheit/Behinderte/BehinderteMenschen.html>.

⁴https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Soziales/Sozialleistungen/Sozialhilfe/BesondereLeistungen/Tabellen/Tabellen_ZV_EingliederungshilfeBehinderteMenschen.html.

⁵ Statistisches Bundesamt, <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Gesundheit/Pflege/Pflege.html>.

⁶ Statistische Ämter des Bundes und der Länder, Demographischer Wandel in Deutschland, Heft 2, Ausgabe 2010, S. 21.

⁷ Statistisches Bundesamt, https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Soziales/Sozialleistungen/Sozialhilfe/BesondereLeistungen/Tabellen/Tabellen_ZV_HilfePflege.html.

⁸ Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen, S. 181.

⁹ Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen, S. 180.

¹⁰ Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen, S. 181.

¹¹ <http://www.lebenshilfe.de/de/themenrecht/artikel/Die-neue-Ausgestaltung-der-Schnittstelle-zwischen-Eingliederungshilfe-und-Pflege.php?listLink=1> (06.03.2015).

III. Eingliederungshilfe und Pflege

1. Eingliederungshilfe – eine besondere Leistung für Menschen mit Behinderung

Eine in mehrfacher Hinsicht besondere Leistung stellt die, von den Trägern der Sozialhilfe geleistete, sogenannte Eingliederungshilfe nach dem sechsten Kapitel des SGB XII dar. Obwohl die Eingliederungshilfe in der Sozialhilfe verortet ist und damit grundsätzlich der Nachranggrundsatz nach § 2 SGB XII gilt, ist die Eingliederungshilfe in der Praxis insbesondere für Menschen, die von Geburt an eine Beeinträchtigung haben, sowie für die Leistungsgruppe der Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft das zentrale Leistungssystem.¹² Besonders gekennzeichnet ist die Eingliederungshilfe durch die Weite ihrer Tatbestandsmerkmale und die Vielfalt möglicher Rechtsfolgen.¹³ Die zentralen Merkmale der Eingliederungshilfe (Individualisierungsgrundsatz, offener Leistungskatalog sowie Bedarfsdeckungsgrundsatz) bedingen es, dass die im Einzelfall erforderlichen Leistungen nur im Wege eines Verfahrens zur Bedarfsermittlung und Hilfeplanung im Diskurs bestimmt werden können.¹⁴ Zudem macht dies die besondere Stellung der Eingliederungshilfe als umfassendes Leistungssystem deutlich.

2. Zum Verhältnis von Eingliederungshilfe und Pflege

Da die Pflege häufig Bestandteil der Leistungen an behinderte Menschen ist, stellt sich die Frage nach dem rechtlichen Verhältnis zur Eingliederungshilfe. Dazu heißt es im Sinne einer übergeordneten Zweckbestimmung in § 53 Abs. 3 Satz 2 SGB XII,

dass die Leistungen der Eingliederungshilfe u. a. dazu dienen, behinderte Menschen so weit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen. Eine ähnliche Bestimmung findet sich in § 55 Abs. 1 SGB IX für alle Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft sowie generell auch in § 8 Abs. 3 SGB IX. Davon ausgehend ist im Einzelnen zu unterscheiden zwischen ambulanten und stationären Leistungen sowie zwischen den Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII und denen der Pflegeversicherung nach dem SGB XI.

Zur Abgrenzung der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen zur Hilfe zur Pflege gilt, dass die Abgrenzungsnorm des § 13 SGB XI auf die Sozialhilfe keine Anwendung findet und somit innerhalb der Sozialhilfe zur Abgrenzung zwischen Eingliederungshilfe und Pflege auf die Ziele der Hilfen abzustellen ist. Überschneiden sich die Ziele, ist die Abgrenzung danach vorzunehmen, welche Hilfe im Vordergrund steht.¹⁵ Beide Leistungen verfolgen grundsätzlich, auch angesichts der zunehmenden Teilhabeorientierung der Pflege, unterschiedliche Zielrichtungen: Während Pflegeleistungen darauf gerichtet sind, bei Alltagsverrichtungen des täglichen Lebens zu unterstützen oder diese vorzunehmen (vgl. insbesondere § 2 Abs. 1 i. V. m. §§ 14 f. SGB XI), verfolgt die Eingliederungshilfe das Ziel, die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern (§ 53 Abs. 3 Satz 2 SGB XII).

Für das Verhältnis von Eingliederungshilfe zu Leistungen nach dem SGB XI bestehen für den Bereich der stationären Leistungen ausdrückliche Zuordnungsvorschriften. Gemäß § 55 SGB XII ist angeordnet, dass von der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen in einer vollstationären Einrichtung im

¹² Welke, NDV 2009, 456.

¹³ Flint, NDV 2010, 80 ff., 81.

¹⁴ Flint, a. a. O., S. 83; Deutscher Verein, Empfehlungen zur Bedarfsermittlung und Hilfeplanung in der Eingliederungshilfe, NDV, 2009, 253 ff.

¹⁵ G 22-05 vom 30.08.2007, http://www.deutscher-verein.de/04-gutachten/gutachten2007/Gutachten_vom_30_08_2007_Nr_22_05%20/.

Sinne von § 43a bzw. § 71 Abs. 4 SGB XI auch die Pflegeleistungen in der Einrichtung umfasst sind. § 43a SGB XI, der zur Abdeckung der Pflegeleistungen in vollstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe eine pauschale, anteilige Finanzierung durch die Pflegekassen vorsieht, korrespondiert mit § 55 SGB XII. Flankiert wird dies durch die Konkurrenzregelung des § 13 Abs. 3 Satz 3 HS 2 SGB XI, wonach die notwendige Hilfe in Einrichtungen nach § 71 Abs. 4 SGB XI (wozu u. a. stationäre Einrichtungen gehören, in denen Leistungen zur Teilhabe im Vordergrund stehen) einschließlich der Pflegeleistungen zu gewähren ist.

Für den ambulanten Bereich existieren allerdings keine vergleichbaren Zuordnungsregelungen. Hier gilt die Konkurrenzregelung des § 13 Abs. 3 Satz 3 SGB XI, die bestimmt, dass Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach dem SGB XII unberührt bleiben und im Verhältnis zur Pflegeversicherung nicht nachrangig sind.¹⁶

Zur Zuordnung im ambulanten Bereich zwischen der Eingliederungshilfe und der Pflege nach dem SGB XI wird in der Literatur regelmäßig darauf hingewiesen, diese könne im Einzelfall schwierig sein.¹⁷ Gelöst werden muss dies jeweils anhand der unterschiedlichen Zielsetzung der Leistungen, wie oben bereits zur Abgrenzung zur Hilfe zur Pflege ausgeführt.¹⁸

¹⁶ Flankiert wird dies durch eine gut gedachte, aber in der Praxis wohl kaum angewendete Norm: § 13 Abs. (4) SGB XI: Treffen Pflegeleistungen mit Leistungen der Eingliederungshilfe oder mit weitergehenden Pflegeleistungen nach dem Zwölften Buch zusammen, sollen die Pflegekassen und der Träger der Sozialhilfe vereinbaren, dass im Verhältnis zum Pflegebedürftigen nur eine Stelle die Leistungen übernimmt und die andere Stelle die Kosten der von ihr zu tragenden Leistungen erstattet.

¹⁷ Schütze in: Hauck/Noftz, SGB IX, § 55 Rn. 15.

¹⁸ Schütze in: Hauck/Noftz, SGB IX, § 55 Rn. 15; Gutachten DV Fn. 15; Löschau, in: GK-SGB IX, § 55 Rn. 68 f.; Mrozynski, SGB IX Teil 1, § 55 Rn. 41; Deutscher Verein, Gutachten G 14–11

3. Grundlegende Reform des Verhältnisses von Eingliederungshilfe und Pflege?

Angesichts dieser für die Praxis immer wieder mit Abgrenzungsfragen im Einzelfall verbundenen Situation hat es einige Ansätze gegeben, das Verhältnis zwischen Pflege(versicherung) und Eingliederungshilfe (neu) zu ordnen. Dies sind z. B. Vorschläge, (1.) die Eingliederungshilfe als nachrangige Leistung zu definieren¹⁹ oder (2.) die Leistungen der Eingliederungshilfe und der Pflegeversicherung in einer Teilhabeversicherung zusammenzulegen²⁰ oder (3.) das Verhältnis insgesamt neu zu sortieren²¹. Ersteres ist letztlich aufgrund der über die Pflege hinausgehenden Ziele der Eingliederungshilfe dogmatisch ein Irrweg und führt unausweichlich zu Modell Nr. 2 in Form einer Zusammenlegung beider Leistungen – eine durchaus reizvolle Idee, was aber grundlegende systemische Veränderungen mit sich bringen würde und daher in absehbarer Zukunft wohl kaum realistisch zu erwarten sein dürfte. Letzteres gilt im Übrigen auch für Modell Nr. 3, gegen das außerdem spricht,

vom 21.09.2012, <http://www.deutscher-verein.de/04-gutachten/2012/pdf/G%2014-11.pdf>.

¹⁹ Bericht des Expertenbeirats zur konkreten Ausgestaltung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs, Juni 2013, http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Publikationen/Pflege/Berichte/Bericht_Pflegebegriff_RZ_Ansicht.pdf, S. 73 f., allerdings ohne sich für eine der aufgezählten Möglichkeiten zu entscheiden.

²⁰ Diskussionspapier des Deutschen Vereins zur Gestaltung der Schnittstelle zwischen der Eingliederungshilfe und der (Hilfe zur) Pflege unter Berücksichtigung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und der Reform der Eingliederungshilfe, http://www.deutscher-verein.de/05-empfehlungen/empfehlungen_archiv/2010/pdf/DV%2023-09.pdf, S. 13 f.

²¹ Hoberg/ Klie/ Künzel, Strukturreform Pflege und Teilhabe, November 2013, http://agp-freiburg.de/downloads/pflege-teilhabe/Reformpaket_Strukturreform_PFLEGE_TEILHABE_Langfassung.pdf.

dass neue Abgrenzungsbegriffe mit neuen Abgrenzungsfragen und neuen Unsicherheiten verbunden sein werden, ohne dass sich für die Menschen etwas verbessert.

Im Kontext der aktuellen Reformen des SGB XI und der Eingliederungshilfe muss es daher darum gehen, beide Prozesse mit dem Ziel der Vermeidung zusätzlicher und der Verringerung bestehender Abgrenzungsfragen abgestimmt zu gestalten unter Beachtung der grundlegenden systemischen Unterschiede.

IV. Fazit

Entscheidend für eine Verbesserung der Situation von Menschen, die zunehmend auf beide Leistungen angewiesen sind, ist eine möglichst unkomplizierte und bedarfsgerechte Kombination von Leistungen der Eingliederungshilfe und der Pflege im ambulanten wie auch gleichermaßen im stationären Bereich.

Im Kontext der aktuellen Reformen flankierend wichtig sind dafür insbesondere folgende Punkte:

1. Möglichst klare inhaltliche Präzisierung der Leistungen nach dem SGB XI, insbesondere des Betreuungsbegriffs.
2. Einbeziehung der Pflegekassen in die Regelungen zur Koordination der Leistungen und Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger nach dem SGB IX.
3. Koordinierte Leistungserbringung „wie aus einer Hand“ auf der Basis eines umfassenden, trägerübergreifenden Bedarfsermittlungs- und Hilfeplanverfahrens mit einheitlicher Koordinierung und einem verantwortlichen Ansprechpartner für den leistungsberechtigten Menschen.

Ihre Meinung zu diesem Diskussionsbeitrag ist von großem Interesse für uns. Wir freuen uns auf Ihren Beitrag.
