

**Abteilung Sozialpolitik**

Tel.: 030 / 72 62 22 – 128

Fax: 030 / 72 62 22 – 328

Sekretariat: 030 / 72 62 22 – 131

E-Mail: [sozialpolitik@sovd.de](mailto:sozialpolitik@sovd.de)

**Stellungnahme des SoVD  
zum Entwurf der Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes und der  
Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe  
gemäß § 13 Abs. 4 Satz 5 SGB XI  
zu den Modalitäten der Übernahme und der Durchführung der  
Leistungen der Pflegeversicherung sowie der Erstattung und zu der  
Beteiligung des für die Hilfe zur Pflege zuständigen Trägers**

**1. Rechtliche Genese und Hintergrund der Empfehlung nach § 13 Abs. 4 SGB XI**

Der SoVD hatte sich in der Debatte zum Bundesteilhabegesetz sowie zum Pflegestärkungsgesetz III mit großer Vehemenz für das gleichrangige Nebeneinander von Pflege- und Eingliederungshilfeleistungen eingesetzt. Denn die Betroffenen brauchen im Bedarfsfall beides: Menschen mit Behinderungen brauchen nicht nur Eingliederungshilfeleistungen, sondern haben als Versicherte auch Ansprüche auf Leistungen der Pflegeversicherung. Aber auch alte Menschen mit Pflegebedarf können aufgrund ihrer Beeinträchtigung Teilhabebedarfe haben und dürfen nicht von Eingliederungshilfeleistungen ausgeschlossen sein.

Der Gesetzgeber ist dieser Forderung nachgekommen und hat in § 91 Abs. 3 SGB IX, 13 Abs. 3 SGB XI den Gleichrang von Eingliederungsleistungen und Leistungen der Pflegeversicherung gesetzlich normiert. Dieses gleichrangige Nebeneinander im Leistungszugang der benannten Leistungen darf auch nicht durch die nunmehr vorgelegte o.g. Empfehlung bzw. ihre Umsetzung mittels Vereinbarung in der Praxis in Frage gestellt und die Rechtsansprüche der betroffenen Menschen mit Behinderungen und Pflegebedarf eingeschränkt werden. Der SoVD hat Bedenken, ob die vorgelegte Empfehlung dies bereits ausreichend sicherstellt.



Zum Hintergrund vorliegenden Empfehlung:

Die Empfehlung dient der Umsetzung von § 13 Abs. 4 SGB XI. Satz 1 dieser Norm bestimmt: „Treffen Leistungen der Pflegeversicherung und Leistungen der Eingliederungshilfe zusammen, vereinbaren die zuständige Pflegekasse und der für die Eingliederungshilfe zuständige Träger mit Zustimmung des Leistungsberechtigten,

1. dass im Verhältnis zum Pflegebedürftigen der für die Eingliederungshilfe zuständige Träger die Leistungen der Pflegeversicherung auf der Grundlage des von der Pflegekasse erlassenen Leistungsbescheids zu übernehmen hat,

2. dass die zuständige Pflegekasse dem für die Eingliederungshilfe zuständigen Träger die Kosten der von ihr zu tragenden Leistungen zu erstatten hat sowie

3. die Modalitäten der Übernahme und der Durchführung der Leistungen sowie der Erstattung.

Nach Satz 5 des § 13 Abs. 4 SGB XI beschließt der Spitzenverband Bund der Pflegekassen gemeinsam mit der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe bis zum 1. Januar 2018 in einer Empfehlung Näheres zu den Modalitäten der Übernahme und der Durchführung der Leistungen sowie der Erstattung und zu der Beteiligung des für die Hilfe zur Pflege zuständigen Trägers.

## **2. Zustimmungserfordernisse der Betroffenen stärken**

Die Betroffenen haben nach § 91 Abs. 3 SGB IX, 13 Abs. 3 SGB XI das gesetzliche normierte Recht auf Leistungen der Pflegeversicherung gleichrangig neben Leistungen der Eingliederungshilfe. Dieses Nebeneinander der Leistungsansprüche schließt nicht aus, dass die Betroffenen auch ein Interesse an einer Leistungserbringung „wie aus einer Hand“ haben können. Die Präambel der o.g. Empfehlung weist zu Recht darauf hin. Dieses Interesse kann jedoch nicht gegen den Willen der Betroffenen angenommen werden – vielmehr kommt der diesbezüglichen Zustimmung der Betroffenen zum und im Verfahren nach § 13 Abs. 4 SGB XI eine zentrale, seine Wunsch- und Wahlrechte in besonderer Weise sichernde Funktion zu.

Vor diesem Hintergrund begrüßt der SoVD im Grundsatz die Bindung der Vereinbarung an die Vorab-Zustimmung des Betroffenen in § 1 Abs. 1, wie dies auch gesetzlich gefordert ist. Zusätzlich notwendig ist zudem die Zustimmung des Betroffenen zur Einbeziehung der Pflegekasse in die Durchführung des Teilhabe- bzw. Gesamtplanverfahrens, worauf § 2 Abs. 1 abzielen scheint.

Unverzichtbar ist aus Sicht des SoVD aber auch die Zustimmung des Betroffenen zum Inhalt der zu treffenden Vereinbarung nach § 3. Es reicht nicht, im Kontext des Gesamtplanverfahrens mit der leistungsberechtigten Person eine diesbezügliche Verständigung herzustellen. Zum einen sind Teilhabe- und Gesamtplan nicht an die Zustimmung des Betroffenen gebunden. Zum anderen muss der Betroffene die Möglichkeit haben, unabhängig von anderen im Gesamtplanverfahren verhandelten Bedarfslagen einer Vereinbarung nach § 3 seine Zustimmung zu verweigern, um die Leistungen der Eingliederungshilfe und der Pflege (-versicherung) weiterhin von unterschiedlichen Leistungserbringern beanspruchen zu können.

Erst die Zustimmung des Betroffenen am Ende des Vereinbarungsprozesses sichert, dass nicht über seinen Kopf hinweg verhandelt wird, die Vereinbarung am Ende aber Rechtswirkung zu sei-

nen Lasten entfaltet. Dies käme einem – zivilrechtlich unzulässigen – Vertrag zulasten Dritter gleich und würde vom SoVD abgelehnt.

### **3. Bindungswirkungen zulasten der Betroffenen begrenzen**

Der Betroffene muss die Möglichkeit haben, Veränderungen der Leistungserbringung, die ihm wichtig sind und die Ausdruck seines Wunsch- und Wahlrechts sind, zu erwirken. Daher sollte die Bindung an eine Vereinbarung nach § 13 Abs. 4 begrenzt werden. Die Dauer in § 3 Abs. 4 Satz 2 erscheint hierbei als zu lang bemessen. Denn sie bindet den Betroffenen an die Vereinbarung für die im Teilhabe- und Gesamtplanverfahren verabredete zeitliche Dauer, d.h. mindestens 2 Jahre. Dies erscheint kaum vertretbar.

Mit Blick auf durchaus berechnete Interessen der Träger an der Praktikabilität einer Regelungsvereinbarung regt der SoVD eine Frist entsprechend § 38 Satz 3 SGB XI an, der die Geltungsdauer der Kombinationsleistung im Bereich Pflege in vergleichbarer Interessenlage auf 6 Monate bemisst.

Nach dieser Frist sollte der Betroffene die Möglichkeit haben, seine Zustimmung zu widerrufen. Dies trägt nicht nur dem Wunsch- und Wahlrecht der Betroffenen Rechnung, es verhindert auch Situationen, in denen der Betroffene an seine einmal erteilte Zustimmung, trotz aktuell entgegenstehender Wünsche, über sehr lange Zeiträume gebunden („gefesselt“) bleibt. Ansonsten wären seine Möglichkeiten deutlich eingeschränkt, z.B. in einer ambulanten Wohnform nachträglich einen anderen ambulanten Pflegedienst zu beauftragen, der seinen besonderen Bedürfnissen, z.B. nach einer Pflegeperson des gleichen Geschlechts, besser Rechnung trägt. Diese Wahlmöglichkeit nach dem Recht der Pflegeversicherung muss grundsätzlich auch Menschen mit Behinderungen in ambulanten Wohnformen offen stehen, selbst wenn sie zu einem früheren Zeitpunkt ihre Zustimmung zu einer Vereinbarung nach § 13 Abs. 4 erteilt haben.

Die Widerrufsmöglichkeit sollte nicht nur im Empfehlungstext selbst ergänzt werden, sondern ist auch im Musterformular einzufügen, um Betroffene auf dieses Recht ausdrücklich hinzuweisen.

### **4. Definition der fortlaufenden Leistungen enger fassen**

Nach § 1 bezieht sich die Empfehlung ausschließlich auf das Zusammentreffen von fortlaufenden ambulanten Leistungen der Pflegeversicherung und solchen der Hilfe zur Pflege mit fortlaufenden Leistungen der Eingliederungshilfe (vgl. § 1 Abs. 1 Satz 1). Nach Abs. 4 sollen neben den fortlaufenden Leistungen der Pflegeversicherung auch die Leistungen der Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI und der Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI Gegenstand der Vereinbarung sein können.

Die Einbeziehung dieser Leistungen sieht der SoVD kritisch. Denn diese Leistungen haben eine Überbrückungsfunktion und sind daher gerade keine regelhaften, fortlaufenden Leistungen. Als Leistungen für ganz besondere Bedarfslagen (z.B. nach einem Krankenhausaufenthalt) müssen sie auch Menschen mit Behinderungen, die nicht in stationären Wohnformen leben, weiter zur Verfügung stehen und dürfen nicht durch die Eingliederungshilfe vorab „mitverinnahmt“ werden.

### **5. Keine Einengungen bei der Leistungserbringung**

Durchaus einengend zulasten der Betroffenen wirkend könnte § 4 Abs. 2, der die Geeignetheit der Leistungsanbieter näher konkretisiert. Danach ist ein Leistungsanbieter geeignet, wenn er die

jeweiligen Anforderungen der Leistungsbereiche des SGB XI und der Eingliederungshilfe erfüllt, er also als Pflegeeinrichtung/Pflegedienst nach dem SGB XI zugelassen ist bzw. durch schriftliche Vereinbarung mit dem Träger der Eingliederungshilfe Leistungen der Eingliederungshilfe erbringen kann.

Es muss ausgeschlossen sein, dass die Träger der Eingliederungshilfe über diese Norm verstärkt Leistungserbringer nur noch dann beauftragen, wenn sie diese „Doppel“-Anforderungen erfüllen. Denn damit könnte einer Konzentrationswirkung auf Anbieterseite Vorschub geleistet werden, die dem Wunsch- und Wahlrecht der Betroffenen entgegenwirkt. Mangels Alternativen könnten sich Betroffene noch stärker gedrängt sehen, nur noch Angebote von Leistungsanbietern zu nutzen, die Eingliederungshilfe und Pflege „im Paket“ erbringen. Die Wahl eines anderen ambulanten Pflegedienstes, z.B. in ambulant betreuten Wohnformen, wäre damit in der Praxis erheblich erschwert, wenn nicht gar unmöglich.

## **6. Barrierefreiheit und Schutzrechte verbessern**

Überdies vermisst der SoVD Regelungen zur Barrierefreiheit. Eine Sicherung der Rechte der Betroffenen, insbesondere ihrer Wunsch- und Wahlrechte, setzt voraus, dass sie eine Vorstellung von Inhalten, Tragweite und Folgen ihrer Erklärungen entwickeln können. Erforderlich ist insoweit ein begleitender Informationszettel für Betroffene, denn die vorgeschlagene Musterzustimmung leistet dies nicht.

Mit Blick auf den eingliederungshilfeberechtigten Personenkreis sind sämtliche Erklärungen und begleitende Informationen stets auch in leichter Sprache zur Verfügung zu stellen.

Nicht zuletzt könnte, um übereilte Entscheidungen zu verhindern, auch eine Bedenkfrist zugunsten der betroffenen Menschen mit Behinderungen erwogen werden. Regelungen hierzu sollten in den Empfehlungen nach § 13 Abs. 4 ergänzt werden. Auch die vorgeschlagene Musterzustimmung sollte in der geforderten Weise ergänzt werden.

Berlin, 10. Januar 2018

DER BUNDESVORSTAND  
Abteilung Sozialpolitik