

**Bereich  
Recht, Sozialpolitik  
und Ethik**

Durchwahl: 491-159  
Bereichsfax: 491-213  
E-mail: Klaus.Lachwitz@Lebenshilfe.de

La/bk

01.03.04

**(13) Ausschuss für Gesundheit  
und Soziale Sicherung  
Ausschussdrucksache  
0508  
vom 01.03.04**

**15. Wahlperiode**

**Stellungnahme**

**der**

**Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung**

**zum**

- **Gesetzentwurf des Bundesrates**

**Entwurf eines Gesetzes zur Korrektur von Leistungsverschiebungen bei häuslicher Krankenpflege zwischen gesetzlicher Krankenversicherung und sozialer Pflegeversicherung (Pflege-Korrekturgesetz-PKG) – BT-Drs. 15/1493.**

- **Antrag der Abgeordneten Verena Butalikakis, Anette Wiedmann-Mauz, Andreas Storm u. a. und der Fraktion CDU/CSU**

**Früherkennung, Behandlung und Pflege bei Demenz verbessern – BT-Drs. 15/2336**

- **Antrag der Fraktion der SPD und Bündnis 90/DIE GRÜNEN  
Demenz früh erkennen und behandeln – für eine Verbesserung von Strukturen, die Intensivierung von Forschung und Unterstützung von Projekten – BT-Drs. 15/2372**

## 1. Entwurf eines Pflege-Korrekturgesetzes-PKG (BT-Drs. 15/1493)

Am 06.11.2003 hat die erste Lesung des vom Bundesrat verabschiedeten Pflege-Korrekturgesetzes im Deutschen Bundestag stattgefunden. Mit dieser Gesetzesinitiative wird bezweckt, die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts im Abgrenzungsbereich zwischen sozialer Pflegeversicherung und medizinischer Behandlungspflege zu korrigieren.

Diese Rechtsprechung habe dazu geführt, dass unter gewissen Voraussetzungen nicht mehr die gesetzliche Krankenversicherung, sondern die soziale Pflegeversicherung für die Erbringung von Leistungen der Behandlungspflege bei ambulant versorgten pflegebedürftigen Personen zuständig sei. Dies gelte insbesondere für die Zuordnung des An- und Ausziehens von Kompressionsstrümpfen (Bundessozialgericht, Urteil vom 30.10.2001, FEVS 53, 417). Diese Leistungen unterfallen nach der BSG-Rechtsprechung nicht mehr der gesetzlichen Krankenversicherung, sondern durch Zuordnung zum Verrichtungskatalog des § 14 SGB XI den Pflegekassen. Dies führe zu einer erheblichen Benachteiligung insbesondere chronisch kranker und multimorbider pflegebedürftiger versicherter Menschen, weil der Pflegesachleistungsanspruch der Höhe nach begrenzt und nach der Intention des Pflegeversicherungsgesetzes grundsätzlich nicht für Leistungen der Behandlungspflege, sondern für Leistungen der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung vorgesehen sei.

Mit dem Pflegekorrekturgesetz soll die durch die Rechtsprechung ausgelöste Verschiebung von Leistungen der Krankenversicherung in die Pflegeversicherung unterbunden werden. Dies schaffe Rechtssicherheit, mache die finanzielle Belastung der Pflegebedürftigen rückgängig und stärke dadurch die Leistungsfähigkeit der ambulanten Pflegedienste.

Die Bundesregierung hat auf die BSG-Rechtsprechung reagiert, indem sie mit dem Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung § 37 Abs. 2 Satz 1 SGB V wie folgt geändert hat: *„Versicherte erhalten in ihrem Haushalt oder ihrer Familie als häusliche Krankenpflege Behandlungspflege, wenn sie zur Sicherung des Ziels der ärztlichen Behandlung erforderlich ist; der Anspruch umfasst das Anziehen und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen ab Kompressionsklasse II auch in den Fällen, in denen dieser Hilfebedarf bei der Feststellung der Pflegebedürftigkeit nach den §§ 14 und 15 des Elften Buches zu berücksichtigen ist.“*

Nach Auffassung der Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung reicht diese Änderung jedoch nicht aus, um das vom Bundesrat verabschiedete Pflegekorrekturgesetz überflüssig erscheinen zu lassen. Auch alle anderen krankheitsspezifischen Pflegemaßnahmen wie *Schmerzmedikation* oder *Sekretabsaugung* müssen dorthin zurück, wo sie schon immer waren und auch sachlich hingehören: *In die gesetzliche Krankenversicherung!*

### **Ergänzende Anmerkung:**

Nicht nur im ambulanten Bereich, sondern auch in der *stationären Pflege* ist die Zuordnung der medizinischen Behandlungspflege zum SGB V oder zum SGB XI streitig. Hier zeichnet sich allerdings eine Lösung ab, weil mit dem *Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz* § 43 b in das SGB XI eingefügt wurde. Danach übernehmen vom 01.01.2005 an die gesetzlichen

Krankenkassen die in § 41 Abs. 2, § 42 Abs. 2 sowie § 43 Abs. 2, 3 und 5 SGB XI genannten Aufwendungen für die in den Pflegeeinrichtungen notwendigen Leistungen in der medizinischen Behandlungspflege. Das Nähere soll in einem neuen Gesetz geregelt werden.

Die Bundesregierung hat am 22.10.2003 durch die Bundesgesundheitsministerin, Frau Ulla Schmidt, zur Reform der Pflegeversicherung Stellung genommen und mitgeteilt, es bestehe Handlungsbedarf, ein Reformkonzept vorzulegen, das die Pflegeversicherung zukunftssicher mache, die Finanzierung dieses Versicherungszweiges sichere, eine Erhöhung der Lohnnebenkosten verhindere und gleichzeitig dafür Sorge, dass die sich aus der demographischen Entwicklung ergebenden Belastungen in der Pflegeversicherung möglichst gerecht auf die Generationen verteilt werden.

In diesem Papier wird zwar auch daran festgehalten, dass die gesetzlichen Krankenkassen durch eine in Aussicht gestellte gesetzliche Regelung verpflichtet werden sollen, die Aufwendungen für die in den Pflegeeinrichtungen notwendigen Leistungen der medizinischen Behandlungspflege zu übernehmen; offensichtlich soll dieses Gesetz jedoch nicht – wie in § 43 b SGB XI angekündigt – am 01.01.2005, sondern erst später – am 01.01.2007 – in Kraft treten!

Diese Verschiebung ist nicht sachgerecht, denn gerade in vollstationären Einrichtungen häufen sich die Abgrenzungsfragen zwischen medizinischer Behandlungspflege und Pflege i. S. d. SGB XI. Vor allem die Einführung der DRGs in Krankenhäusern führt schon in diesem Jahr dazu, dass die Verweildauer in Krankenhäusern zum Teil erheblich abgekürzt wird. Menschen mit hohem Pflegebedarf kehren deshalb häufig früher als bisher aus den Krankenhäusern in Pflegeeinrichtungen bzw. Einrichtungen der Behindertenhilfe zurück und benötigen dort zum Teil noch intensive medizinische Behandlungspflege.

*Die Bundesvereinigung Lebenshilfe plädiert deshalb dafür, an der in § 43 b SGB XI genannten Frist festzuhalten!*

## **2. Anträge der Fraktion der CDU/CSU (BT-Drs. 15/2336) und der Fraktion der SPD und Bündnis 90/DIE GRÜNEN (BT-Drs. 15/2372) zur Verbesserung der Behandlung und Pflege bei Demenz**

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung unterstützt die mit diesen Anträgen verfolgten Ziele, die Lebenssituation von Menschen, die an Demenz erkranken, durch entsprechende Neuregelungen und Ergänzungen im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung (SGB V) und in der sozialen Pflegeversicherung (SGB XI) zu verbessern.

Sie begrüßt, dass sowohl SPD und Bündnis 90/DIE GRÜNEN als auch die Fraktion CDU/CSU in ihren Anträgen in wesentlichen Fragen "an einem Strang ziehen". Es sollte deshalb möglich sein, die beiden Anträge aufeinander abzustimmen und daraus eine Gesetzesinitiative zu entwickeln, die im Deutschen Bundestag und im Bundesrat mehrheitsfähig ist.

In beiden Anträgen wird gefordert, den Verrichtungskatalog des § 14 SGB XI so zu erweitern, dass der allgemeine Beaufsichtigungsbedarf, der bei einer Demenzerkrankung vorliegt, in die Leistungen der sozialen Pflegeversicherung einbezogen werden kann.

So heißt es im Antrag der CDU/CSU auf Seite 3: "In der vergangenen Legislaturperiode ist die Fraktion der CDU/CSU daher mit dem Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Leistungen in der Pflege (BT-Drs. 14/5547) dafür eingetreten, den verrichtungsbezogenen Pflegebegriff um den Hilfebedarf für die allgemeine Beaufsichtigung und Betreuung von demenziell Erkrankten in zeitlich begrenztem Umfang zu erweitern."

Im Antrag der Fraktionen der SPD und Bündnis 90/DIE GRÜNEN wiederum heißt es auf S. 4 unter Ziff. 5: "Die Pflegeversicherung weist Defizite bei der Absicherung von Menschen, die kontinuierlicher Aufsicht oder psychosozialer Betreuung bedürfen, auf. Der heutige Pflegebegriff in der Pflegeversicherung stellt primär auf die somatische Pflege ab. Diese Definition von Pflegebedürftigkeit umfasst nicht alle Bedürfnisse, insbesondere nicht ausreichend die demenzkranker, psychisch kranker oder geistig behinderter Menschen. Die Bundesregierung hat diesem Umstand in einem ersten Schritt mit dem Pflegeleistungsergänzungsgesetz Rechnung getragen und zusätzliche Leistungen für Menschen mit erheblichem allgemeinen Betreuungsbedarf geschaffen. Im Zuge der anstehenden Reform der Pflegeversicherung sind diese Maßnahmen konsequent fortzusetzen. Der Pflegebegriff der Pflegeversicherung muss in weiteren Schritten verarbeitet werden."

In den vergangenen Monaten hat sich die Diskussion weitgehend darauf konzentriert, eine Erweiterung des Verrichtungskatalogs des § 14 SGB XI ins Auge zu fassen, wenn ein allgemeiner Aufsichtsbedarf *bei Demenz* besteht.

Eine geistige Behinderung ist keine demenzielle Erkrankung, sondern häufig die Folge einer Chromosomenveränderung (Beispiel: Down-Syndrom) oder eines Geburtsschadens.

*Gerade bei Menschen mit schwerer geistiger Behinderung besteht jedoch häufig ein hoher allgemeiner Beaufsichtigungs- und Betreuungsbedarf, denn eine schwere geistige Behinderung hat oft Orientierungslosigkeit im Lebensalltag zur Folge.*

Während Demenz häufig erst im Alter auftritt, besteht bei einer schweren geistigen Behinderung der Beaufsichtigungsbedarf oft *lebenslang!*

Das Bundessozialgericht hat deshalb in mehreren Urteilen (BSG vom 26.11.1998, Az. B 3 P 2/98 R und B 3 P 12/97 R) kritisch zum SGB XI angemerkt, dass sich "die völlige Ausklammerung des nicht konkret verrichtungsbezogenen allgemeinen Aufsichts- und Betreuungsbedarfs bei geistig Behinderten nicht mit den Einweisungsvorschriften und den in den Gesetzesmaterialien zum Ausdruck kommenden Zielen der Pflegeversicherungen vereinbaren lässt." Vor allem die mit der Einführung der Pflegeversicherung verbundene Absicht, die Bereitschaft zur häuslichen Pflege zu stärken und der häuslichen gegenüber der stationären Pflege eine Vorrangstellung einzuräumen, sei in den für die Bemessung des Pflegebedarfs maßgebenden Vorschriften der §§ 14 und 15 SGB XI im Hinblick auf den Hilfebedarf geistig Behinderter nicht sachgerecht umgesetzt worden. Während der Verrichtungskatalog bei Personen mit somatischen (körperlichen) Funktionsdefiziten geeignet erscheine, den tatsächlich bestehenden Hilfebedarf des Pflegebedürftigen und die hieraus

resultierende Belastung der Pflegeperson im häuslichen Umfeld realitätsbezogen zu ermitteln, sei dies im Hinblick auf geistig Behinderte nicht der Fall.

Dennoch ist das BSG zu dem Ergebnis gekommen, dass der Verrichtungskatalog des § 14 in seiner gegenwärtigen Fassung eine Berücksichtigung des allgemeinen Beaufsichtigungsbedarfs nicht zulasse. Die begründete Forderung nach Einbeziehung auch des allgemeinen Aufsichts- und Betreuungsbedarfs bei geistig Behinderten könnte sachgerecht durch einen Pauschalzuschlag zum verrichtungsbezogenen Aufwand umgesetzt werden. Eine derartige konzeptionelle Änderung des Gesetzes sei dem Gesetzgeber vorbehalten. Sie könne nicht durch richterliche Rechtsfortbildung erfolgen.

Angesichts dieses eindeutigen Hinweises durch die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts fordert die Bundesvereinigung Lebenshilfe, die von allen Fraktionen des Deutschen Bundestages ins Auge gefasste Erweiterung des Verrichtungs- und Pflegebegriffs um das Tatbestandsmerkmal des allgemeinen Beaufsichtigungsbedarfs nicht auf demenziell Erkrankte zu beschränken, sondern so zu formulieren, dass auch der besondere Aufsichtsbedarf von geistig behinderten Menschen durch die Leistungen der sozialen Pflegeversicherung gedeckt werden kann.

Marburg, den 01.03.2004