

An den  
Vorsitzenden des Bundestagsausschusses  
für Gesundheit und Soziale Sicherung  
Herrn Klaus Kirschner, MdB  
Platz der Republik 1

11011 Berlin

**Bereich  
Recht, Sozialpolitik  
und Ethik**

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

La/bk

14.12.04

**(13) Ausschuss für Gesundheit  
und Soziale Sicherung  
Ausschussdrucksache  
0753(26)  
vom 15.12.04**

**15. Wahlperiode**

**Öffentliche Anhörung zum Gesetzentwurf der Bundesregierung „Entwurf eines Gesetzes zur Vereinfachung der Verwaltungsverfahren im Sozialrecht (Verwaltungsvereinfachungsgesetz)“ – BT-Drs. 15/4228 – und Änderungsanträge 1-23 (A-Drs. Nr. 15 (13) 0762) am 15. Dezember 2004, 13.00 – 16.00 Uhr, Reichstagsgebäude, SPD-Fraktionssaal 3 S 001**

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,

hiermit übersenden wir eine Stellungnahme zur Anhörung des Entwurfs eines Verwaltungsvereinfachungsgesetzes sowie der dazugehörigen Änderungsanträge.

Aus Zeitgründen müssen wir uns darauf beschränken, zu zwei Änderungsvorschlägen Stellung zunehmen:

- Zum einen zum Antrag des Bundesrates, leistungsberechtigte Sozialhilfeempfänger, die in stationären Einrichtungen betreut werden, vom

Anspruch auf Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (§§ 41 ff. SGB XII) auszuschließen;

- Zum anderen zu den Änderungsanträgen 17 und 23 der Fraktionen der SPD und Bündnis 90/DIE GRÜNEN, die derzeitige Regelung des § 43 b SGB XI, wonach die gesetzlichen Krankenkassen für Leistungen der medizinischen Behandlungspflege in Einrichtungen ab dem 01.01.2005 wieder zuständig sind, aufzuheben und die Übergangsregelung erneut um 2 ½ Jahre zu verlängern.

Bezüglich der geplanten Änderung des § 17 SGB IX (Persönliches Budget) (vgl. Art. 8 Ziff. 3) schließt sich die Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung der Stellungnahme des Bundesverbandes für Körper- und Mehrfachbehinderte e. V. an, die dem Ausschuss bereits vorliegt.

Wir weisen darauf hin, dass die um sich greifende Praxis, nur noch die *Dachverbände der Behindertenhilfe* zu Anhörungen einzuladen, einen Verband wie die Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung vor nahezu unlösbare Probleme stellt: Wenn das Einladungsschreiben zur Anhörung, das vom 01.12.2004 datiert, so abgeschickt wird, dass es erst am 06.12.2004 bei der BAG Hilfe eintrifft und zugleich der Wunsch geäußert wird, bis zum 09.12.2004 zum Gesetzentwurf und den zahlreichen Änderungsanträgen Stellung zu nehmen, so wird nicht nur verkannt, dass die BAG Hilfe den Gesetzentwurf nebst Einladung und Änderungsanträgen zunächst an ihre Mitgliedsverbände weitergeben muss, um zu einer Abstimmung der Positionen zu gelangen, sondern auch wir als einer der größten Fachverbände für behinderte Menschen ebenfalls einen gewissen Zeitraum benötigen, um zuständige Vorstandmitglieder zu informieren und unsere Gremien in die Erarbeitung von Stellungnahmen einzubeziehen.

Das Anhörungsrecht läuft auf diese Weise ins Leere!

Wir werden uns zu dieser Problematik gesondert äußern und bitten höflich darum, dass die beiliegende Stellungnahme noch vor der Anhörung vervielfältigt und verteilt wird.

Mit bestem Dank und

freundlichen Grüßen

Klaus Lachwitz  
stellv. Bundesgeschäftsführer

Anlage



Bundesvereinigung  
Lebenshilfe für Menschen  
mit geistiger Behinderung e.V.

---

Bundeszentrale  
Raiffeisenstraße 18, 35043 Marburg  
Tel.: (0 64 21) 4 91 – 0, Fax: 4 91 – 2 13  
e-mail: [Recht@Lebenshilfe.de](mailto:Recht@Lebenshilfe.de)  
Internet: <http://www.Lebenshilfe.de>

**Bereich Recht, Sozialpolitik  
und Ethik**

14.12.04

**Stellungnahme  
der  
Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung  
zum  
Entwurf der Bundesregierung für ein  
Gesetz zur Vereinfachung der  
Verwaltungsverfahren im Sozialrecht  
(Verwaltungsvereinfachungsgesetz),  
BT-Drs. 15/4228**

---

**Anhörung am 15.12.2004**

**im**

**Bundestagsausschuss  
für  
Gesundheit und Soziale Sicherung**

**I. Vorschlag des Bundesrates, leistungsberechtigte Sozialhilfeempfänger in stationären Einrichtungen vom Anspruch auf Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (§§ 41 ff. SGB XII) auszuschließen**

**Zu Artikel 10 Nr. 1 a –neu-: Änderung von Vorschriften des SGB XII (Nr. 29 der Stellungnahme des Bundesrates, S. 48, sowie Gegenäußerung der Bundesregierung zu Nr. 29 Art. 10a Nr. 1a neu, § 41 Abs. 2 SGB XII, S. 53)**

Der Bundesrat schlägt vor, in § 41 Abs. 2 SGB XII nach dem Wort „Leistungsberechtigte“ die Wörter „außerhalb von stationären Einrichtungen“ einzufügen.

Mit diesem Antrag möchte der Bundesrat Leistungsberechtigte, die in stationären Einrichtungen betreut werden, vom Anspruch auf Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem 4. Kapitel des SGB XII ausschließen.

*Begründung:*

Für diese Leistungsberechtigten führt die Gewährung der Grundsicherungsleistungen nicht zu einer Erhöhung des persönlich verfügbaren Einkommens. Die Änderung dient daher der Vermeidung zusätzlichen Verwaltungsaufwands und benachteiligt die Leistungsberechtigten nicht.

**Es wird begrüßt, dass die Bundesregierung diesem Antrag nicht zustimmt!**

Die Bundesregierung verweist zutreffend auf die Neufassung des § 35 SGB XII durch das 1. SGB XII-Änderungsgesetz, wonach der notwendige Lebensunterhalt in Einrichtungen dem Umfang der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach § 42 Satz 1 Nr. 1-3 SGB XII entspricht. Diese Gesetzesänderung erfolgte auf Wunsch der überörtlichen Sozialhilfeträger, die Rechtsklarheit bei der Erstellung von Kostenheranziehungsbescheiden zum Einsatz von Einkommen und Vermögen bei vollstationärer Betreuung eingefordert haben. Der Begriff des notwendigen Lebensunterhalts in § 35 Abs. 1 SGB XII muss gesetzlich definiert werden, um im Einzelfall ohne großen Verwaltungsaufwand feststellen zu können, in welchem Umfang der Einsatz von Einkommen und Vermögen gefordert werden kann. Würde der notwendige Lebensunterhalt nur anhand der an die Einrichtung gem. §§ 75 ff. SGB XII gezahlten *Vergütung* ermittelt, müsste festgestellt werden, in welchem Umfang möglicherweise auch investive Kosten für den Bau und Betrieb einer Küche zu veranschlagen wären, denn die Küche dient der Sicherung des Lebensunterhalts in der Einrichtung. Es wurde daher der einfachere Weg gewählt, nicht die Einrichtungsvergütung, sondern den Rechtsanspruch des Leistungsberechtigten auf notwendigen Lebensunterhalt in Form von Grundsicherung zum Bewertungsmaßstab zu machen. Da darüber Einzelbescheide vorliegen, kann ohne aufwendige Neuberechnung ein Kostenbeitrag für den Einsatz von Einkommen und Vermögen festgesetzt werden.

Eine Streichung, wie sie der Bundesrat nun wünscht, wäre mit der Neufassung des § 35 SGB XII nicht zu vereinbaren. Sie hätte daher aufgrund der damit verbundenen Rechtsunklarheit bei der Festsetzung von Kostenbeiträgen eine Fülle von Rechtsstreitigkeiten zur Folge, die die Gerichte übermäßig belasten würde. Resultat des Vorschlags des Bundesrates wäre also ein

Verwaltungsmehraufwand statt einer Verwaltungsvereinfachung, wie sie mit diesem Gesetzentwurf angestrebt wird!

Auch aus grundsätzlichen Erwägungen ist der Änderungsvorschlag des Bundesrats abzulehnen. Der notwendige Lebensunterhalt in Einrichtungen muss mit einer individuellen Anspruchsgrundlage des Leistungsberechtigten verbunden sein, da die Einrichtung nicht aus eigenem Recht diesen Lebensunterhalt als Teil der Vergütung verlangen kann, sondern nur aus abgeleitetem Recht der leistungsberechtigten Personen.

Der Vorschlag des Bundesrats würde außerdem bewirken, dass Leistungsberechtigte außerhalb von Einrichtungen Grundsicherungsleistungen nach §§ 41ff. SGB XII beziehen könnten, innerhalb stationärer Einrichtungen jedoch nur Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem 3. Kapitel SGB XII. Dies würde zu einer sachlich nicht gerechtfertigten Ungleichbehandlung führen.

Auch für den Einsatz von Vermögen ergäben sich Rechtsunklarheiten, da der Vermögensfreibetrag für die Hilfe zum Lebensunterhalt auf 1.200 Euro festgesetzt ist, für dauerhaft erwerbsgeminderte Personen (also Grundsicherungsbezieher) aber 2.600 Euro monatlich beträgt.

Zu berücksichtigen ist schließlich, dass Leistungen zum Lebensunterhalt auch an Wochenenden oder in Ferienzeiten außerhalb von Einrichtungen abzudecken sind: Es wäre nicht gerechtfertigt, für diese Zeiten nur Hilfe zum Lebensunterhalt, nicht aber Grundsicherungsleistungen zu gewähren, weil eine stationäre Betreuung erfolgt.

Im Übrigen wäre der Übergang von einer stationären in eine ambulante Betreuungsform erschwert, wenn er mit der Notwendigkeit einer Neubearbeitung von Grundsicherungsleistungen verbunden wäre.

## **II. Änderungsantrag der Regierungskoalition zu § 43 b SGB XI: Verlängerung der Übergangsregelung zur Rückführung der Leistungen der medizinischen Behandlungspflege in Pflegeeinrichtungen in die Zuständigkeit der gesetzlichen Krankenkassen**

In § 43 b SGB XI, eingefügt durch Art. 1 Nr. 5 PflEG vom 14.12.2001, ist mit Wirkung zum 1.1.2002 bestimmt worden, dass 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 Einrichtungen notwendigen **Leistungen der medizinischen Behandlungspflege ab dem 1.1.2005** übernehmen. Das Nähere werde in einem **besonderen Gesetz** geregelt.

Die **Verlagerung der Finanzierungszuständigkeit** der Leistungen der medizinischen Behandlungspflege in Pflegeeinrichtungen auf die soziale Pflegeversicherung erfolgte ursprünglich vor allem aus Kostengründen. Weil unbestritten ist, dass sich der Charakter einer Leistung der medizinischen Behandlungspflege durch den Ort der Leistungserbringung nicht ändert, ist die Vorschrift von Anfang an als Übergangsregelung zeitlich befristet worden. Sie galt zunächst vom 1.7.1996 bis zum 31.12.1999. Die Regelung ist daraufhin mehrmals um zwei bzw. drei Jahre verlängert worden, zuletzt bis zum 31.12.2004.

Die Regelung führt im Rahmen der gedeckelten leistungsrechtlichen Höchstbeträge für die pflegebedürftigen Menschen in stationären Einrichtungen zu einer Herabsetzung des Leistungsanteils für die Grundpflege und den hauswirtschaftlichen Bedarf und widerspricht der gesamten Systematik der Aufteilung der Kosten zwischen Kranken- und Pflegeversicherung.

Der **Änderungsantrag** der Regierungsfractionen sieht vor, die Regelung des § 43 b SGB XI, nach der die gesetzlichen Krankenkassen für Leistungen der medizinischen Behandlungspflege in Einrichtungen ab dem 1.1.2005 wieder zuständig sind, aufzuheben und die derzeitige Übergangsregelung erneut um zweieinhalb Jahre zu verlängern.

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe vertritt die Auffassung, dass wie in § 43 b SGB XI vorgesehen, die Rückführung der Finanzierungszuständigkeit unter das Dach der gesetzlichen Krankenkassen ab dem Jahr 2005 in einem besonderen Gesetz zu regeln ist. Für eine weitere Verschiebung ist kein Grund ersichtlich. Die sog. Übergangsregelung ist seit nunmehr achteinhalb Jahren in Kraft. Eine erneute Verschiebung entgegen der bisherigen eindeutigen gesetzlichen Bekundung würde bedeuten, dass auf unabsehbare Zeit ein Zustand festgeschrieben wird, der von allen Beteiligten als sachlich nicht richtig angesehen wird.

Für die **Einrichtungen der Behindertenhilfe** gem. §§ 43 a, 71 Abs. 4 SGB XI wirft die systemwidrige Finanzierungszuständigkeit seit Jahren erhebliche Probleme auf. Der Problemdruck verstärkt sich immens durch die Einführung der Fallpauschalen in Krankenhäusern und die damit einhergehende frühzeitige Entlassung von Patienten aus dem Krankenhaus. Die Einrichtungen der Behindertenhilfe erhalten, soweit sie nach dem SGB XI anerkannte pflegebedürftige behinderte Menschen betreuen, zur Abgeltung der Pflegeleistungen lediglich ein pauschales Entgelt von bis zu 256 Euro monatlich. Da für diesen Betrag neben der Grundpflege unter keinen Umständen Leistungen der medizinischen Behandlungspflege erbracht werden können, stellt sich in der Praxis regelmäßig das ungelöste Problem der Finanzierung der ärztlich verordneten Leistungen der Behandlungspflege.

Als nicht zugelassenen Pflegeeinrichtungen werden den Einrichtungen der Behindertenhilfe diese Leistungen nicht von den Pflegekassen vergütet. Eine Berücksichtigung beim mit dem Sozialhilfeträger vereinbarten Pflegesatz scheidet aus, da dieser wegen des Nachranggrundsatzes der Sozialhilfe keine Leistungen finanzieren darf, die in die Zuständigkeit der Kranken- oder Pflegeversicherung fallen.

**Wegen des dringenden Handlungsbedarfs plädiert die Bundesvereinigung Lebenshilfe für die Beibehaltung der jetzigen Vorschrift und die umgehende Regelung in einem besonderen Gesetz. So wie noch im Pflegeleistungsergänzungsgesetz beabsichtigt.**

Marburg, den 14. Dezember 2004