



Ausschussdrucksache  
17(14)0271(17.3)  
gel. VB zur öAnh. am 21.5.  
12\_Pflege-Neuausrichtungsgesetz  
18.05.2012

DV 17/02/12 AF IV  
18.Mai 2012

## **Stellungnahme des Deutschen Vereins zum Entwurf eines Pflege-Neuausrichtungsgesetzes vom 28. März 2012 (PNG)<sup>1</sup>**

**Der Entwurf eines Pflege-Neuausrichtungsgesetzes (PNG) birgt die Gefahr einer weiteren Zersplitterung und Bürokratisierung der Regelungen der Pflegeversicherung. Die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs ist unumgänglich.**

Der Entwurf eines sogenannten Pflege-Neuausrichtungsgesetzes vom 28. März 2012 greift überwiegend die vorgesehenen Regelungen des Referentenentwurfs vom 20. Januar 2012 auf. Es sind punktuelle Leistungserweiterungen im Bereich der ambulanten Pflege für demenziell erkrankte Menschen als Übergangsregelungen bis zur Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs vorgesehen. Die Rolle der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen im Begutachtungsprozess soll gestärkt, die Rehabilitationsfrage mehr in den Vordergrund gerückt und Wohngemeinschaften stärker gefördert werden. Zudem sollen ambulante Pflegedienste künftig neben der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung auch sog. häusliche Betreuungsleistungen anbieten.

Der Deutsche Verein begrüßt grundsätzlich das Ziel des Gesetzentwurfs, insbesondere für demenziell erkrankte Menschen, die zu Hause betreut werden, zeitnahe Leistungsverbesserungen herbeizuführen. Er bedauert jedoch, dass die dringend erforderliche Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs im System der sozialen Pflegeversicherung einer zukünftigen Gesetzesreform überlassen werden soll. Durch den geltenden verrichtungsbezogenen Pflegebedürftigkeitsbegriff werden insbesondere demenzkranke Personen nicht in hinreichendem Maße bei der Einstufung als Pflegebedürftige in der sozialen Pflegeversicherung berücksichtigt. Der Deutsche Verein hatte bereits vielfach

<sup>1</sup> Verantwortliche Referentin im Deutschen Verein: Jana Henneberger. Die Stellungnahme wurde aufgrund mehrerer Beratungen in der AG Pflegereform in der Geschäftsstelle des Deutschen Vereins erarbeitet und am 18.05.2012 vom Präsidium des Deutschen Vereins verabschiedet.

29 und u. a. in seinen Empfehlungen zur Unterstützung und Betreuung demenziell erkrank-  
30 ter Menschen vor Ort<sup>2</sup> die Umsetzung des seit Langem ausgearbeiteten neuen Pflege-  
31 bedürftigkeitsbegriffs und damit die reguläre, systematische Einbeziehung auch von kog-  
32 nitiv beeinträchtigten, insbesondere demenzkranken Menschen gefordert. Die vorgese-  
33 henen besonderen (Übergangs-) Leistungen führen zu einer weiteren Zersplitterung der  
34 Regelungen der Pflegeversicherung, wovon der Deutsche Verein bereits in seinen Stel-  
35 lungnahmen zu den Eckpunkten der Pflegereform<sup>3</sup> sowie zu dem Referentenentwurf ei-  
36 nes Pflege-Neuausrichtungsgesetzes vom 20. Januar 2012 (PNG)<sup>4</sup> eindringlich gewarnt  
37 hatte. Die erforderliche Neuausrichtung der Pflegeversicherung bleibt durch den Entwurf  
38 des PNG jedenfalls aus.

39

40 Der Deutsche Verein nimmt zur Kenntnis, dass die noch im Referentenentwurf vorgese-  
41 hene Änderung des § 36 SGB XI – Öffnung der ambulanten Sachleistungen für die häus-  
42 liche Betreuung – wie auch die Ausgestaltung des § 38a Abs. 1 S. 2 SGB XI PNG, wo-  
43 nach Eingliederungshilfe berechnete Personen ausgeschlossen werden sollten, nicht in  
44 den Gesetzentwurf übernommen wurden. Der Deutsche Verein hatte insofern bereits in  
45 seiner Stellungnahme zum Referentenentwurf eines Pflege-Neuausrichtungsgesetzes  
46 darauf aufmerksam gemacht, dass mit diesen Änderungen eine erhebliche Verschärfung  
47 der Schnittstellenproblematik zwischen Leistungen der Pflege und der Eingliederungshil-  
48 fe einhergegangen wäre.

49

## 50 **Zu den vorgeschlagenen Regelungen im Einzelnen:**

51

### 52 **1. Aufklärung, Beratung – § 7 SGB XI**

53

54 Unter Ziff. 2 PNG ist vorgesehen, dass die Pflegekassen die Versicherten darüber aufklä-  
55 ren müssen, dass sie einen Anspruch auf Übermittlung des Gutachtens haben.

56 Der Deutsche Verein unterstützt die damit verfolgte Zielrichtung der Stärkung der pflege-  
57 bedürftigen Menschen. Anhand der derzeitigen Formulierung besteht allerdings die Ge-  
58 fahr, dass dieses Ziel nicht erreicht und nur zusätzlicher bürokratischer Aufwand erzeugt

---

<sup>2</sup> Vgl. Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Unterstützung und Betreuung demenziell erkrankter Menschen vor Ort vom 20. September 2011, in: Deutscher Verein (Hrsg.): Empfehlungen für eine kommunale Infrastruktur für ältere und pflegebedürftige Menschen, Berlin 2011, S. 87 ff.

<sup>3</sup> Stellungnahme des Deutschen Vereins zu den Eckpunkten zur Umsetzung des Koalitionsvertrages für die Pflegereform vom 10. Januar 2012, NDV 2012, S. 49 f.

<sup>4</sup> Stellungnahme der Geschäftsstelle des Deutschen Vereins vom 10. Februar 2012, DV 5/12.

59 wird. Entscheidend ist eine transparente Information, die im Ergebnis gewährleistet, dass  
60 jede begutachtete Person das Gutachten erhält, sofern sie dies nicht ausdrücklich ab-  
61 lehnt<sup>5</sup>.

62

63 Die Information der Pflegebedürftigen durch die Leistungs- und Preisvergleichsliste nach  
64 § 7 Abs. 3 bezieht sich bisher nur auf Pflegeleistungen im engeren Sinne. Es würde der  
65 Intention des Gesetzentwurfs entsprechen, auch die **(niedrigschwelligen) Betreuungs-**  
66 **angebote aufzunehmen**, um hierdurch eine umfassende Information der Verbraucher  
67 zu gewährleisten.

68

## 69 **2. Beratungsgutscheine – § 7b SGB XI PNG**

70

71 Ziffer 3 PNG sieht vor, einen § 7b SGB XI einzufügen. Danach hat die Pflegekasse die  
72 Wahl, ob sie selbst dem Antragsteller einen konkreten Beratungstermin anbietet oder  
73 einen Beratungsgutschein ausstellt.

74

75 Der Deutsche Verein erkennt zustimmend an, dass über diese Regelung – obwohl mög-  
76 licherweise eine zusätzliche Bürokratisierung darstellend – die Schwächen der §§ 7 und  
77 7a SGB XI behoben werden sollen. Allerdings gibt der Deutsche Verein zu bedenken,  
78 dass es wirklich unabhängige und neutrale Beratungsstellen in der Praxis nicht geben  
79 kann und nicht durch unrealistische gesetzliche Formulierungen dazu beigetragen wer-  
80 den sollte, praxisferne Erwartungshaltungen und damit Fehlinformationen zu erzeugen.  
81 Im Übrigen ist darauf zu achten, dass eine kompetente Pflegeberatung eine genaue  
82 Kenntnis der vor Ort vorhandenen formellen und informellen Hilfen und deren Vernet-  
83 zung voraussetzt und keine **Verunsicherung durch unablässige Schaffung neuer**  
84 **Strukturen** eintritt. Vielerorts gibt es bereits eine umfangreiche Beratungslandschaft,  
85 wozu insbesondere die erst jüngst vom Gesetzgeber eingerichteten **Pflegestützpunkte**  
86 im Sinne des § 92c SGB XI zählen.<sup>6</sup> Entsprechend schlägt der Deutsche Verein vor, den  
87 Abs. 2 S. 2 um die Passage „unter Berücksichtigung der bereits vorhandenen Bera-  
88 tungsangebote und nach Abstimmung mit den kommunalen Gebietskörperschaften“ zu  
89 ergänzen.

---

<sup>5</sup> Stellungnahme des Deutschen Vereins zu den Eckpunkten zur Umsetzung des Koalitionsvertrages für die Pflegereform vom 10. Januar 2012, NDV 2012, 49 f.

<sup>6</sup> Näheres zur Beratung siehe Deutscher Verein, Empfehlungen für eine kommunale Infrastruktur für ältere und pflegebedürftige Menschen, E 8, S. 26 ff., 60 ff.

90

### 91 **3. Verfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit – § 18 SGB XI**

92

93 Ziffer 4 PNG räumt den Pflegekassen zunächst die Möglichkeit ein, neben dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung andere Gutachter zu beauftragen. In der Entwurfsbegründung heißt es dazu, dass die Pflegekassen durch diese Möglichkeit auf  
94 Engpässe im Begutachtungsgeschehen flexibler reagieren können sollen. Der Deutsche  
95 Verein befürwortet die damit verknüpfte Intention, die Prüfung über das Vorliegen der  
96 Voraussetzungen der Pflegebedürftigkeit möglichst zügig innerhalb der dafür vorgesehenen Fristen zu gestalten. Um gleichzeitig auch weiterhin eine möglichst weitgehende  
97 Einheitlichkeit der Begutachtung zu gewährleisten, ist dabei aus Sicht des Deutschen  
98 Vereins allerdings grundlegend, dass die für den MDK geltenden Regelungen gleichermaßen auch für die unabhängigen Gutachter gelten. Dies soll über den neu geschaffenen § 53b SGB XI PNG sichergestellt werden.

104

105 Unter Ziffer 4 d) PNG soll ein neuer § 18 Abs. 3a SGB XI eingefügt werden. Mit diesem  
106 wird der Pflegekasse eine **Zusatzzahlung** auferlegt, sofern sie den Antrag nicht innerhalb der gesetzlichen Frist schriftlich verbescheidet. Für jeden Tag der Verzögerung sind  
107 10 EUR an die Pflegebedürftigen zu zahlen. Laut Begründung zum Gesetzentwurf soll  
108 damit die Situation der Antragsteller/innen verbessert und ein zusätzlicher Anreiz für die  
109 Pflegekassen geschaffen werden, die Frist zur Bescheiderteilung einzuhalten.

111

112 Der Deutsche Verein hält diese **Maßnahme aus zweierlei Gründen für nicht geeignet**.  
113 Zum einen geht es den Pflegebedürftigen nicht darum, einen (kleinen) Schadenersatz im  
114 Falle der Nichteinhaltung der gesetzlichen Frist zu erhalten. Wichtig ist vielmehr eine rasche Entscheidung über die beantragten Leistungen, um die Pflege zeitnah planen und  
115 organisieren zu können. Zum anderen ruft ein solches Vorgehen eine weitere unnötige  
116 Bürokratisierung hervor.

118

119 Darüber hinaus erhalten nach Satz 2 Alt. 2 des Abs. 3a Antragsteller/innen, die sich in  
120 stationärer Pflege befinden und mindestens die Pflegestufe I erhalten, diese Zusatzzahlung nicht. In der Gesetzesbegründung wird dies damit gerechtfertigt, dass hier den  
121 Antragsteller/innen durch die Verzögerung keine Nachteile entstehen. Dem kann nicht  
122 gefolgt werden. Die Antragsteller im Sinne des Satzes 2 Alt. 2 werden im Verhältnis zu den  
123

124 Antragstellern gemäß § 18 Abs. 3a S. 1 SGB XI ohne sachlichen Grund ungleich behan-  
125 delt.

126

127 Der Deutsche Verein sieht durch die Einführung des § 18 Abs. 3a S. 1 und S. 2 SGB XI  
128 die große Gefahr, dass eine Bescheiderteilung durch die Pflegekassen über die Fünfwo-  
129 chenfrist hinaus zur Regel werden wird und die Pflegekassen dies damit begründen,  
130 dass der Verzögerung durch die Zusatzzahlung in hinreichendem Maße Rechnung ge-  
131 tragen werde bzw. die bereits als mindestens erheblich pflegebedürftig anerkannten An-  
132 tragsteller/innen keine Nachteile erleiden würden.

133 **Den § 18 Abs. 3a SGB XI hält der Deutsche Verein insgesamt für nicht zielführend.**

134

135 Zur Erreichung des gesetzgeberischen Ziels schlägt der Deutsche Verein vielmehr eine  
136 **erhöhte Transparenz** hinsichtlich der Verfahrensdauer sowie die Einrichtung von **Om-**  
137 **budsstellen** vor.

138

139 Im Übrigen begrüßt der Deutsche Verein, dass sich sein in der Stellungnahme zum Refe-  
140 rentenentwurf enthaltener Vorschlag, die Sollvorschrift des § 18 Abs. 3 S. 2 SGB XI in  
141 eine Mussvorschrift umzuwandeln, nun im Gesetzentwurf wiederfindet.

142

143 **4. Weiterleitung der Rehabilitationsempfehlung, Berichtspflichten – § 18a SGB XI**

144 **PNG**

145

146 Unter Ziffer 5 PNG wird ein neuer § 18a SGB XI eingefügt. Dieser sieht im Abs. 1 vor,  
147 dass die Pflegekasse die Antragsteller/innen darüber zu informieren hat, dass, sofern sie  
148 einwilligen, die Mitteilung über den Rehabilitationsbedarf an den zuständigen Rehabilita-  
149 tionsträger weitergeleitet und damit ein Antragsverfahren auf Leistungen zur medizini-  
150 schen Rehabilitation eingeleitet wird.

151

152 Der Deutsche Verein befürwortet die gesetzgeberische Intention, die Rechte der Pflege-  
153 bedürftigen auf umfassende und zielgerichtete Beratung zu stärken. Aus Sicht des Deut-  
154 schen Vereins ist der § 18a Abs. 1 S. 2 SGB XI jedoch entbehrlich. Die Quintessenz des  
155 § 18a Abs. 1 S. 2 SGB XI ist die Informationspflicht darüber, dass eine Weiterleitung der  
156 Mitteilung an den Rehabilitationsträger nur mit Einwilligung der Betroffenen erfolgen  
157 kann. Eine entsprechende Regelung findet sich bereits umfassend in § 31 Abs. 3

158 SGB XI. Aus diesem Grunde regt der Deutsche Verein eine ersatzlose Streichung des  
159 § 18a Abs. 1 Satz 2 SGB XI an.

160

161 Im Übrigen hat der Deutsche Verein bereits in der Vergangenheit ein möglichst unbüro-  
162 kratisches Verfahren dergestalt gefordert, dass die Gutachter/innen des MDK im Rah-  
163 men der Pflegebegutachtung verpflichtet werden, die Nichtempfehlung einer Rehabilitati-  
164 onsmaßnahme zu begründen.<sup>7</sup> Zum Abbau bürokratischer Hürden empfiehlt der Deut-  
165 sche Verein außerdem, das zweistufige Antragsverfahren so weiter zu entwickeln, dass  
166 es nur noch eine Stufe hat und Doppelangaben (z.B. in den Formularen 60 und 61) ver-  
167 mieden werden.<sup>8</sup>

168

## 169 **5. Dienstleistungsorientierung im Begutachtungsverfahren – § 18b SGB XI PNG**

170

171 Ziffer 5 PNG sieht zudem die Einfügung eines § 18b SGB XI vor. Danach soll der Spit-  
172 zenverband Bund der Pflegekassen – unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes des  
173 Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen und der auf Bundesebene maßgeblichen  
174 Organisationen – eine für alle Medizinischen Dienste verbindliche Richtlinie erlassen.

175

176 Der Deutsche Verein anerkennt die gesetzgeberische Intention, die Versicherten, die  
177 einen Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung gestellt haben, durch das notwendi-  
178 ge Begutachtungsverfahren so wenig wie möglich zusätzlich zu belasten. Er hält jedoch  
179 **Ziffer 1 in § 18b Abs. 2 SGB XI für überflüssig**, da durch diese eine Selbstverständ-  
180 lichkeit reglementiert werden soll.

181

182 Der Deutsche Verein befürwortet grundsätzlich den hinter Ziffer 4 stehenden Gedanken,  
183 Vorwürfen, die den Begutachtungsablauf und/oder das Verhalten der Mitarbeiter/innen  
184 der Medizinischen Dienste betreffen, qualifiziert nachgehen zu können. Allerdings er-  
185 scheint es aus Sicht des Deutschen Vereins effektiver und im Interesse der Versicherten  
186 zu sein, statt eines Beschwerdemanagements eine **Ombudsstelle** einzurichten, wie

---

<sup>7</sup> Stellungnahme des Deutschen Vereins zu den Eckpunkten zur Umsetzung des Koalitionsvertrages für die Pflegereform vom 10. Januar 2012, NDV 2012, 49 f.

<sup>8</sup> So bereits Deutscher Verein in „Prävention und Rehabilitation vor und bei Pflege umsetzen! Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Verringerung von Pflegebedürftigkeit“, in: Empfehlungen für eine kommunale Infrastruktur für ältere und pflegebedürftige Menschen, September 2011, S. 72.

187 oben bereits zur vom Deutschen Verein abgelehnten Strafzahlung nach § 18 Abs. 3a  
188 PNG vorgeschlagen.

189

## 190 **6. Pflegegeld – §§ 37, 38 SGB XI**

191

192 Bisher ruht bei Empfänger/innen von Pflegegeld, die Leistungen nach § 42 SGB XI oder  
193 nach § 39 SGB XI erhalten, der Anspruch auf Pflegegeld während des jeweiligen Zeit-  
194 raums. Nunmehr soll nach Ziffer 11 bzw. Ziffer 12 PNG das Pflegegeld zur Hälfte (für bis  
195 zu vier Wochen je Kalenderjahr) während des Bezugszeitraums von Leistungen nach §  
196 42 SGB XI oder § 39 SGB XI weitergezahlt werden.

197

198 Der Deutsche Verein begrüßt dies aus Sicht der pflegebedürftigen Menschen grundsätz-  
199 lich, weist aber darauf hin, dass die entsprechenden Regelungen in § 37 Abs. 2 S. 2  
200 SGB XI bzw. § 38 S. 4 SGB XI auch dann noch zu § 34 Abs. 2 SGB XI in einem gewis-  
201 sen Ungleichgewicht stehen. § 34 Abs. 2 SGB XI bestimmt, dass ein (anteiliges) Pflege-  
202 geld in den dort genannten Fällen in den ersten vier Wochen in voller Höhe des bisheri-  
203 gen Anspruchs weiter zu zahlen ist.

204

205 Es sind keine Gründe ersichtlich, die es rechtfertigen, dass im Rahmen der Kurzzeitpfle-  
206 ge das Pflegegeld nur zur Hälfte, aber im Falle einer vollstationären Krankenhausbe-  
207 handlung in voller Höhe weitergezahlt wird. Der Deutsche Verein hält es insofern für an-  
208 gezeigt, die Ziffern 11 und 12 PNG entsprechend anzupassen.

209

## 210 **7. Zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngrup-** 211 **pen – § 38a SGB XI PNG**

212

213 Nach Ziffer 13 PNG sollen Pflegebedürftige in ambulanten Wohngruppen unter den Vo-  
214 raussetzungen des vorgesehenen § 38a SGB XI zusätzlich einen pauschalen Wohn-  
215 gruppenzuschlag in Höhe von 200 EUR monatlich erhalten.

216

217 Der Deutsche Verein befürwortet das Bestreben des Gesetzgebers, die Versorgungsform  
218 der Wohngemeinschaft zu stärken. Allerdings werden durch die Verwendung des Begrif-  
219 fes „Pflegebedürftige“ Betroffene im Sinne des neu geschaffenen § 123 SGB XI (Perso-  
220 nen der Pflegestufe 0) nicht erfasst. Unter Berücksichtigung des Sinns und Zwecks des §

221 123 SGB XI fordert der Deutsche Verein eine entsprechende Erweiterung des § 38a  
222 SGB XI auch auf diese Personengruppe.

223

224 Der Deutsche Verein begrüßt zwar grundsätzlich die Unterstützung neuer Wohnformen.  
225 Allerdings muss dies zukunftsgerichtet in **flexibler, von der Versorgungsform weitge-**  
226 **hend unabhängiger Weise** und unter Berücksichtigung des notwendigen **Quartiersbe-**  
227 **zugs** geschehen. **Bei § 38a SGB XI PNG sieht der Deutsche Verein jedoch die Ge-**  
228 **fahr, dass dadurch ein weiterer Typus einer Wohnform kreiert und das SGB XI zu-**  
229 **sätzlich verkompliziert wird.** Die Gestaltung einer **lokalen Pflegeinfrastruktur** ist eine  
230 bedeutende Aufgabe, zu der sich der Deutsche Verein bereits ausführlich geäußert und  
231 Vorschläge unterbreitet hat.<sup>9</sup> Der Deutsche Verein hält aus Gründen der Qualitätssiche-  
232 rung sowie einer stärkeren Individualisierung unabhängig von bestimmten Wohnformen  
233 die **Einführung echter Persönlicher Budgets** auch in der Pflegeversicherung gegen-  
234 über einer weiteren Zersplitterung des Leistungsrechts für vorzuzugwürdig.

235

236 Weiter ist aus Sicht des Deutschen Vereins der Bezug auf heimrechtliche Vorschriften in  
237 § 38a Abs. 1 S. 1 SGB XI problematisch. Die meisten Landesgesetze zum Heimrecht,  
238 ebenso wie übrigens das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz des Bundes, haben in-  
239 zwischen das Ziel, schutzbedürftige Situationen zu erfassen und grenzen nicht mehr in-  
240 stitutionell und auch nicht nach der Begrifflichkeit ambulant/stationär ab. Die Entwurfsre-  
241 gelung in § 38a Abs. 2 SGB XI PNG, die die Abgrenzung im Wohn- und Betreuungsver-  
242 tragsgesetz aufgreift und auf das Leistungsrecht überträgt, ist dafür ungeeignet. Der  
243 Deutsche Verein hält es daher für erforderlich, einen eigenständigen leistungsrechtlichen  
244 Begriff zu schaffen. Zudem hält er den Bezug auf heimrechtliche Vorschriften im Hinblick  
245 auf die Regelung in § 38a Abs. 2 SGB XI für überflüssig.

246

247 Im Übrigen begrüßt der Deutsche Verein ausdrücklich die ersatzlose Streichung des im  
248 Referentenentwurf vorgesehenen § 38a Abs. 1 S. 2 SGB XI und damit die Entschärfung  
249 der ohnehin bestehenden Abgrenzungsproblematik zwischen den Leistungen der Pflege  
250 und der Eingliederungshilfe.

251

## 252 **8. Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson – § 39 SGB XI**

---

<sup>9</sup> Vgl. Empfehlungen des Deutschen Vereins für eine kommunale Infrastruktur für ältere und pflegebedürftige Menschen, September 2011, S. 11 ff., 58.



253

254 Der Deutsche Verein regt zusätzlich an, den **Satz 2 des § 39 SGB XI ersatzlos zu**  
255 **streichen**. Zur weiteren Stärkung der häuslichen Pflege sollte die Wartezeit für die Inan-  
256 spruchnahme der Verhinderungspflege gänzlich entfallen. Dies wäre eine aus Sicht der  
257 pflegenden Personen außerordentlich wichtige und wirksame Unterstützung, die der  
258 Deutsche Verein im Referentenentwurf vermisst.

259

## 260 **9. § 43a SGB XI, Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte** 261 **Menschen**

262

263 Versicherten behinderten Menschen, die zugleich pflegebedürftig sind, werden derzeit  
264 Leistungen der Pflegekasse weitgehend vorenthalten. § 43a SGB XI – seit seiner Einfüh-  
265 rung im Jahr 1996 umstritten – bestimmt, dass die Pflegekasse für Pflegebedürftige in  
266 einer vollstationären Einrichtung der Hilfe für behinderte Menschen zur Abgeltung der  
267 Aufwendungen für die Pflege lediglich 10 % des nach SGB XII vereinbarten Heimentgelts  
268 übernimmt, maximal 256 € je Kalendermonat.

269

270 Die Regelung geht zurück auf das Bemühen, behinderten Menschen in Behindertenein-  
271 richtungen die Leistungen der Pflegeversicherung zugänglich zu machen, ohne die Ein-  
272 richtungen selbst dem Regime des Pflegeversicherungsgesetzes zu unterwerfen. Tat-  
273 sächlich führt die Vorschrift aber dazu, dass Pflegebedürftige von den Pflegekassen ge-  
274 ringere Leistungen erhalten und somit benachteiligt werden, sobald sie in einer Einrich-  
275 tung der Behindertenhilfe leben. Würden sie in einer Pflegeeinrichtung leben, stünden  
276 ihnen die vollen Leistungen der Pflegekassen zu.

277

278 Die seit Beginn bestehenden rechtlichen Zweifel, inwieweit eine solche Ungleichbehand-  
279 lung abhängig vom Wohnort der pflegebedürftigen Menschen zulässig ist, wurden durch  
280 die UN-Konvention über die Rechte behinderter Menschen noch verstärkt. Die rechtliche  
281 Ungleichbehandlung nach dem Wohnort bzw. der leistungsrechtlichen Klassifizierung der  
282 Einrichtung ist unzulässig und muss aufgehoben werden. Sofern versicherte behinderte  
283 Menschen pflegebedürftig sind, müssen ihnen unabhängig davon, wo und wie sie leben,  
284 die Leistungen der Pflegeversicherung vollumfänglich zur Verfügung stehen<sup>10</sup>.

285

---

<sup>10</sup> Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Weiterentwicklung zentraler Strukturen in der Eingliederungs-  
hilfe vom 13. Juni 2007, DV 13/2007.

286 **10. Initiativprogramm zur Förderung neuer Wohnformen – §§ 45e, 45f SGB XI PNG**

287

288 Generell begrüßt der Deutsche Verein die Initiative, neue Wohnformen als Ergänzung  
289 zur stationären Pflege weiterzuentwickeln. Dafür sollen neu die §§ 45e und 45f SGB XI  
290 geschaffen werden, vgl. Ziffer 19 PNG. Dazu hält der Deutsche Verein allerdings einige  
291 Änderungen für angezeigt.

292

293 Bereits in seiner Stellungnahme zu den Eckpunkten hatte der Deutsche Verein darauf  
294 hingewiesen, dass infrastrukturelle Maßnahmen nachhaltig nur unter Beteiligung der  
295 Kommunen erfolgen sollten. Im Übrigen hält der Deutsche Verein die vorgesehene finan-  
296 zielle Deckelung nach § 45e Abs. 2 SGB XI für sachfremd und regt an, dies aufzuheben.  
297 In § 45e Abs. 1 S. 1 SGB XI ist eine Klarstellung dahingehend erforderlich, dass es für  
298 die Gewährung des Förderbetrages keine Rolle spielt, von wem die Gründung der  
299 Wohngruppe initiiert wurde.

300 Aus systematischen Gründen ist schließlich der Inhalt des § 45e SGB XI in § 40 SGB XI  
301 zu verankern.

302 Der aktuell vorgesehene § 45f SGB XI sollte ebenfalls aus systematischen Gründen in  
303 den bestehenden § 45c SGB XI integriert werden. Im Übrigen sieht der Deutsche Verein  
304 gleichfalls **Bedarf zur Weiterentwicklung stationärer Wohnformen**. Eine vollständige  
305 Ausklammerung dieser aus der Norm und damit aus der wissenschaftlich gestützten  
306 Weiterentwicklung und Förderung ist nicht gerechtfertigt.

307

308 **11. Zulassung zur Pflege durch Versorgungsvertrag – § 72 Abs. 3 Nr. 2 SGB XI**

309 Ziffer 27 b) PNG sieht vor, in den zu schließenden Versorgungsverträgen den ortsübli-  
310 chen Vergleichslohn entfallen zu lassen und den Pflege-Mindestlohn als Auffanglinie zu  
311 nutzen. Der Deutsche Verein befürchtet insofern **negative Auswirkungen auf die Ge-  
312 haltsstrukturen und auf die Attraktivität der Pflegeberufe**.<sup>11</sup>

313

314 **12. Häusliche Pflege durch Einzelpersonen – § 77 SGB XI PNG**

315

---

<sup>11</sup> Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Fachkräftegewinnung in der Altenpflege vom 14.03.2012, [http://www.deutscher-verein.de/05-empfehlungen/bildung/Empfehlungen\\_zur\\_Fachkraeftegewinnung\\_in\\_der\\_Altenpflege](http://www.deutscher-verein.de/05-empfehlungen/bildung/Empfehlungen_zur_Fachkraeftegewinnung_in_der_Altenpflege).

316 Nach Ziffer 28 PNG sollen die Pflegekassen vertragliche Vereinbarungen mit einzelnen  
317 geeigneten Pflegekräften eingehen, soweit keine konkreten Gründe vorliegen, die dem  
318 entgegenstehen. Die einzelnen Pflegekräfte sollen den Bindungen eines Qualitätsmana-  
319 gements, wie es für zugelassene Pflegedienste vorgeschrieben ist, durch analoge An-  
320 wendung des § 112 SGB XI unterliegen.

321

322 Empfehlenswert aus Sicht des Deutschen Vereins zur stärkeren Individualisierung der  
323 Leistungen bei gleichzeitiger Qualitätsüberprüfung ist die **Einführung echter Persönli-**  
324 **cher Budgets im SGB XI**, die über individuelle Zielvereinbarungen und deren Überprü-  
325 fung den Interessen und dem Schutz der pflegebedürftigen Menschen Rechnung tragen.

326

### 327 **13. Ehrenamtliche Unterstützung – § 82b Abs. 2 SGB XI PNG**

328

329 Mit Ziffer 31 PNG soll klargestellt werden, dass stationäre Pflegeeinrichtungen für ehren-  
330 amtliche Unterstützung als ergänzendes Engagement bei allgemeinen Pflegeleistungen  
331 eine Aufwandsentschädigung zahlen können.

332

333 Der Deutsche Verein richtet sich ausdrücklich **gegen eine derartige Vermischung von**  
334 **professionellen Leistungen und Ehrenamt**. Ehrenamtlich tätige Personen können  
335 sinnvoll zur Steigerung der Lebensqualität der Bewohner/innen nur eingesetzt werden,  
336 wenn sie nicht zum Ersatz professioneller Leistungen gemacht werden, sondern diese  
337 lediglich ergänzen. In diesem Sinne ist die geplante Einfügung des Abs. 2 in § 82b SGB  
338 XI aufgrund der bisherigen umfassenden Regelung entbehrlich.

339

### 340 **14. Vergütung nach Zeitaufwand – § 89 SGB XI PNG**

341

342 Ziffer 36 b) PNG bestimmt, dass die Vertragsparteien ab dem 1. Januar 2013 gemäß  
343 § 89 Abs. 3 S. 1 HS 1 SGB XI PNG immer auch eine von dem tatsächlichen Zeitaufwand  
344 eines Pflegeeinsatzes abhängige Vergütungsregelung treffen müssen.

345

346 Der Deutsche Verein unterstützt grundsätzlich die dahinter stehende Idee, die Wahlmög-  
347 lichkeiten der Pflegebedürftigen zu verbessern. Allerdings hat sich hinsichtlich der prakti-  
348 schen Umsetzung nach bisher vorliegenden Erfahrungen gezeigt, dass dies nicht auf  
349 eine Minutenpflege hinauslaufen darf, sondern praktikabler Weise von einer **Mindest-**

350 **vergütung von einer Viertelstunde** auszugehen und jeweils in angefangenen Viertel-  
351 stunden abzurechnen ist. Der Gesetzentwurf und die Begründung dazu sind insofern un-  
352 zureichend und müssten dementsprechend ergänzt werden.

353

#### 354 **15. Pflegestatistiken – § 109 SGB XI PNG**

355

356 Der Deutsche Verein regt im Hinblick auf die begrüßenswerte stärkere Untergliederung  
357 der Pflegestatistik (Ziffer 40 a) PNG) an, diese zusätzlich um die Postleitzahl der Pflege-  
358 bedürftigen zu ergänzen, um den kommunalen Gebietskörperschaften eine Grundlage  
359 für ihre pflegepolitische Arbeit zu geben.

360

#### 361 **16. Verbesserte Pflegeleistungen für Personen mit erheblich eingeschränkter All- 362 tagskompetenz als Übergangsregelung – § 123 SGB XI PNG**

363

364 Ungeachtet der systematischen Kritik des Deutschen Vereins an einer weiteren Verzöge-  
365 rung der Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs begrüßt der Deutsche Ver-  
366 ein grundsätzlich Leistungserweiterungen für Personen mit eingeschränkter Alltagskom-  
367 petenz. Allerdings sollte es den leistungsberechtigten Personen möglich sein, diese zu-  
368 sätzlichen Beträge **optional auch für Betreuungsangebote im Sinne von § 45b**  
369 **SGB XI** einsetzen zu können. Der Deutsche Verein empfiehlt daher, den ausdrücklichen  
370 Zusatz aufzunehmen, dass die Erhöhungsbeträge auch für Betreuungsleistungen im  
371 Sinne des § 45b Abs. 1 S. 6 Nr. 1 bis 4 SGB XI eingesetzt werden können. Andernfalls  
372 bestünde die Gefahr, dass die Betreuungsangebote für diese Personen (ungewollt) ver-  
373 drängt werden.

374

#### 375 **17. Häusliche Betreuung als Übergangsregelung – § 124 SGB XI PNG**

376

377 Mit § 124 SGB XI PNG schafft der Gesetzgeber der Art nach einen Sachleistungsan-  
378 spruch im Sinne des § 36 SGB XI. Der Deutsche Verein zieht diese Regelung aufgrund  
379 des weniger präjudizierenden Charakters im Hinblick auf die Einführung eines neuen  
380 Pflegebedürftigkeitsbegriffs der bisher im Referentenentwurf vorgesehenen Regelung  
381 vor. Positiv ist aus Sicht des Deutschen Vereins, dass Eingliederungshilfe berechnete  
382 Personen nicht mehr explizit ausgeschlossen werden sollen. Zu fordern ist allerdings  
383 nach wie vor, die Schnittstellenproblematik zwischen Eingliederungshilfe und Pflege

384 (§ 13 Abs. 3 SGB XI) zu bereinigen, um eine unzulässige Ungleichbehandlung pflegebe-  
385 dürftiger behinderter Menschen auszuschließen<sup>12</sup>.

386

387 **18. Modellvorhaben zur Erprobung von Leistungen der häuslichen Betreuung**  
388 **durch Betreuungsdienste – § 125 SGB XI PNG**

389

390 Mit dem neuen § 125 SGB XI PNG sollen Dienste, die sich auf Leistungen der häusli-  
391 chen Betreuung, insbesondere für demenziell erkrankte Pflegebedürftige, konzentrieren  
392 möchten, modellhaft erprobt werden.

393

394 Der Deutsche Verein befürwortet grundsätzlich den hinter dieser Regelung stehenden  
395 Gedanken, die Versorgung Pflegebedürftiger auf eine breitere fachliche und damit auch  
396 breitere personelle Basis zu stellen. Allerdings bleibt es nach der aktuellen Fassung des  
397 § 125 SGB XI PNG allein den Pflegekassen vorbehalten, über entsprechende Modellvor-  
398 haben zu entscheiden. Der Deutsche Verein empfiehlt, sowohl den Bund als auch die  
399 Länder an diesen Entscheidungen zu beteiligen.

---

<sup>12</sup> 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 vom 21. September 2010, DV 23/09; Stellungnahme des Deutschen Vereins zu den Eckpunkten zur Umsetzung des Koalitionsvertrages für die Pflegereform, DV 45/11.