



Deutscher Bundestag  
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache  
17(14)0336(7)  
gel. Verband zur öAnh. am 24.10.  
2012\_Assistenzpflege  
22.10.2012



Deutscher  
Caritasverband

# Stellungnahme

## Gesetzentwurf

### eines Gesetzes zur Regelung des Assistenzpflegebedarfs in stationären Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen (Dr. 17/10747)

#### Gesetzentwurf

Der Gesetzentwurf erweitert die Regelungen des Assistenzpflegebedarfsgesetzes aus dem Jahr 2009 (BT-Drs. 16/12855) vom Krankenhausbereich auf den Bereich der Rehabilitation und Vorsorge. Die Neuregelung soll sicherstellen, dass der besondere Assistenzbedarf von Menschen mit Behinderung nicht nur während der gesamten Dauer des Aufenthalts in einem Krankenhaus, sondern auch während eines Aufenthalts in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung gewährleistet ist. Zu diesem Zweck soll es Menschen mit Behinderung ermöglicht werden, von ihnen im Wege des sog. Arbeitgebermodells beschäftigte besondere Pflegekräfte gemäß § 66 Abs. 4 S. 2 als Begleitperson auch in die stationäre Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung mit aufzunehmen. Um die Weiterbeschäftigung dieser besonderen Pflegekräfte auch während der gesamten Dauer der Behandlung in einer stationären Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung sicherstellen zu können, soll das Pflege-

Herausgegeben von  
Deutscher Caritasverband e.V.  
Vorstandsbereich Sozial- und Fachpolitik  
in Zusammenarbeit mit dem Fachverband CBP

#### Kontakt:

Dr. Elisabeth Fix  
Referentin für Rehabilitation,  
Alten- und Gesundheitspolitik  
Telefon: 030-284447-46  
elisabeth.fix@caritas.de

Tatjana Loczenski  
Leiterin Arbeitsstelle Sozialrecht  
Telefon: 0761 200-576  
tatjana.loczenski@caritas.de

Dr. Thorsten Hinz  
Geschäftsführer CBP  
Telefon: 0761 200-255  
thorsten.hinz@caritas.de

Haus der Deutschen Caritas  
Reinhardstraße 13, 10117 Berlin

Deutscher Caritasverband e.V.  
Karlstraße 40, 79104 Freiburg i.Br.

Caritas Behindertenhilfe u. Psychiatrie e.V.  
Karlstraße 40, 79104 Freiburg i.Br.

geld bzw. das anteilige Pflegegeld während der Gesamtdauer des Aufenthalts in dieser Einrichtung weitergezahlt werden. Durch die Weiterleistung der Hilfe zur Pflege gemäß § 3 Abs. 4 Satz 4 neu SGB XII wird es Menschen mit Behinderung, die besondere Pflegekräfte beschäftigen, ermöglicht, das Beschäftigungsverhältnis auch während der Behandlung in der stationären Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung weiter aufrechtzuerhalten.

## **Bewertung**

Bestimmte Gruppen von Menschen mit Behinderung haben einen spezifischen Bedarf an Assistenz, der auch während eines Krankenhausaufenthalts oder eines Aufenthalts in einer Rehabilitations- oder Vorsorgeeinrichtung gedeckt sein muss. Der Deutsche Caritasverband und sein Fachverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie begrüßen insofern die Initiative des Gesetzgebers, die Deckung dieses Bedarfs durch gesetzliche Regelungen sicherzustellen. Menschen mit Behinderung müssen die Möglichkeit haben, ihre besonderen Pflege- und Assistenzkräfte als Begleitpersonen nicht nur ins Krankenhaus, sondern auch in die Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung mitnehmen zu können. Oftmals sind nur diese Assistenzkräfte in der Lage, entsprechend der spezifischen Bedürfnisse diese Patienten zu pflegen, das ärztliche und pflegerische Personal im Krankenhaus über diese spezifischen Bedarfe zu informieren und das Krankenhauspersonal entsprechend zu begleiten. Durch die Möglichkeit der Weiterbeschäftigung und –finanzierung der besonderen Pflegekräfte wird die Kontinuität der Assistenz durch die vertraute Bezugsperson des Menschen mit Behinderung sichergestellt. Die vorgeschlagenen gesetzlichen Änderungen setzen insofern die erforderlichen Rahmenbedingungen. Der Änderungsantrag zu § 34 Abs. 2 Satz 2 in Artikel 2 des Gesetzentwurfs stellt eine folgerichtige Erweiterung der bestehenden gesetzlichen Rahmenbedingungen dar.

Wir weisen jedoch darauf hin, dass auch andere Gruppen pflegebedürftiger Menschen mit und ohne Behinderung darauf angewiesen sind, während eines über die Dauer von vier Wochen hinausgehenden Aufenthalts im Krankenhaus oder aber in der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung die Pflegebereitschaft ihrer Pflegeperson aufrechtzuerhalten. Diesem Zweck dient die Fortzahlung des Pflegegeldes in den ersten vier Wochen einer vollstationären Krankenhausbehandlung, einer häuslichen Krankenpflege mit Anspruch auf Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung oder bei stationären Leistungen der medizinischen Rehabilitation gemäß § 34 Abs. 2 S. 2 SGB XI. Die Erstattung der Beiträge zur Rentenversicherung von Pflegepersonen endet nach § 34 Abs. 3 SGB XI mit Ablauf der vierwöchigen Fortzahlung des Pflegegelds bei Krankenhausaufenthalt. Für die Dauer eines Krankenhaus- oder Rehaaufenthalts können die

Pflegepersonen auch kein alternatives Beschäftigungsverhältnis eingehen. Daher soll das Pflegegeld nicht nur pflegebedürftigen Menschen mit Behinderung, die einen Assistenten im Arbeitgebermodell beschäftigen, weitergewährt werden, sondern allen häuslich von Pflegepersonen betreuten pflegebedürftigen Menschen, sofern deren Aufenthalt in einem Krankenhaus oder einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung länger als vier Wochen dauert. Das Pflegegeld soll während der Gesamtdauer des Aufenthalts in einem Krankenhaus oder einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung fortgewährt werden. Daher unterstützt der Deutsche Caritasverband auch den Antrag der LINKEN vom 25.9.2012 (Drs. 17/10784), in dem die Bundesregierung aufgefordert wird, einen Gesetzesentwurf vorzulegen, der die Gleichbehandlung aller pflegebedürftigen Menschen und Menschen mit Behinderung während eines stationären Aufenthalts im Krankenhaus und in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen vorsieht.

Darüber hinaus soll die Mitaufnahme einer Pflegeperson nach § 11 Abs. 3 Satz 1 SGB V grundsätzlich möglich sein, wenn es nach dem Erfordernis des Einzelfalls medizinisch geboten und erforderlich ist. Dies sieht die gesetzliche Regelung zu § 11 Abs. 3 SGB V bereits vor, die in Satz 1 die Mitnahme einer Begleitperson vorsieht, sofern dies aus medizinischen Gründen notwendig ist. Insofern bedarf es an dieser Stelle keiner gesetzlichen Änderung. In der Gesetzesbegründung ist jedoch klarzustellen, dass pflegebedürftige Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz und erheblichem allgemeinen Betreuungsaufwand sowie Menschen mit Behinderung, die ihre Assistenz nicht durch eine Pflegekraft im Arbeitgebermodell sicherstellen oder die ihren Lebensmittelpunkt in einer Einrichtung der Behindertenhilfe i.S. des § 71 Abs. 4 SGB XI haben, einen Rechtsanspruch auf die Mitaufnahme einer Begleitperson ins Krankenhaus oder in die Vorsorge- bzw. Rehabilitationseinrichtung haben, sofern dies medizinisch erforderlich ist. Die medizinische Notwendigkeit für die Mitaufnahme einer Pflegeperson ergibt sich in diesen Konstellationen daraus, dass der Betroffene aufgrund seiner Behinderung eine spezielle pflegerische Versorgung bedarf, die über den Leistungsumfang seiner akutstationären Behandlung hinausgehen.

In der Praxis muss zudem gewährleistet sein, dass die Krankenkasse auch in all diesen Fällen die Kosten für einen etwaigen Verdienstausschlag trägt, entsprechend den Regelungen bei Verdienstausschlag wegen eines kranken Kindes (§ 45 Abs. 4 SGB V) oder den Verdienstausschlagregeln bei Begleitpersonen im Bereich der Rehabilitation nach § 53 Abs. 1 SGB IX.

## **Änderungsantrag zu Artikel 2**

**Der Deutsche Caritasverband gibt seine Stellungnahme zur Investitionskostenregelung nach § 82 SGB XI (Änderungsantrag) im Rahmen der gemeinsame Stellungnahme der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege ab und positioniert sich daher, wie folgt.**

## **§ 82 SGB XI Investitionskostenregelung**

### **Änderungsantrag**

Hintergrund der Regelung sind die Urteile des Bundessozialgerichts (BSG) zur gesonderten Berechnung der Investitionskosten in Pflegeeinrichtungen vom 8. September 2011. Danach ist die bisherige Praxis der Bundesländer, Pauschalen für die laufenden Instandsetzungs- und Instandhaltungskosten sowie pauschalierte Belegungsquoten zu genehmigen, nicht mehr zulässig, weil nur tatsächlich entstandene Kosten („Aufwendungen“) auf die Pflegebedürftigen umgelegt werden dürfen. Des Weiteren sehen die Urteile vor, dass Eigenkapitalzinsen den Pflegebedürftigen nicht mehr im Rahmen der Investitionskosten nach § 82 Abs. 3 SGB XI in Rechnung gestellt werden dürfen, sondern künftig Bestandteil der Pflegevergütung nach § 82 Abs. 1 SGB XI sein müssen.

Die Neuregelung sieht nun vor, dass Kapitalkosten den Pflegebedürftigen weiterhin nach § 82 Abs. 3 SGB XI in Rechnung gestellt werden können. Dabei behandelt der Gesetzgeber Eigen- und Fremdkapitalzinsen einheitlich, indem er beide Kostenarten unter dem Begriff der „Kapitalkosten“ zusammenfasst. In der Gesetzesbegründung wird nicht mehr von fiktiven, sondern von kalkulatorischen Eigenkapitalkosten gesprochen.

Des Weiteren ermöglicht die Neuregelung in § 82 Abs. 3 SGB XI, dass Instandhaltungs- und Instandsetzungskosten weiterhin pauschal berücksichtigt werden können. Das Nähere bestimmt das Landesrecht. In Umsetzung der BSG-Urteile soll das Landesrecht dabei gewährleisten, dass die pauschalierten Instandsetzungs- und Instandhaltungsaufwendungen in einem angemessenen Verhältnis zur Höhe der tatsächlichen Aufwendungen stehen. Auch hinsichtlich der Belegungsquote wird den Ländern ein Spielraum für Pauschalierungen gegeben. Schließlich wird in § 82 Abs. 2 Nummer 3 SGB XI klargestellt, dass auch die Erbbauzinsen bei betriebsnotwendigen Grundstücken umlagefähig sind.

## **Bewertung**

Die Neuregelung ist sehr zu begrüßen. Sie geht über den Beschluss des Bundesrats hinaus, indem sie nicht nur die Pauschalierung der Instandsetzungs- und Instandhaltungskosten, sondern auch die Berücksichtigung der Eigenkapitalzinsen bei den gesondert zu berechnenden Investitionskosten ermöglicht sowie den Ländern einen Spielraum bei der Berücksichtigung der Belegungsquote einräumt. Die Klarstellung, dass es sich bei den zu berücksichtigenden Eigenkapitalzinsen um kalkulatorische Kosten handelt, ist sinnvoll. Auch die Klarstellung, dass Erbbauzinsen im Rahmen des § 82 Abs. 3 SGB XI umlagefähig sind, ist sinnvoll und wird von der BAGFW begrüßt.

Bei der jährlichen Spitzabrechnung, die ohne diese Gesetzesinitiative ab dem Jahr 2013 obligatorisch vorgelegt werden müsste, würde die bisher relativ gleichmäßige Verteilung der Investitionskosten über die gesamte Abschreibungsdauer einer Einrichtung auf alle Bewohner/innen bzw. deren Kostenträger nicht mehr möglich sein. Vielmehr würden diejenigen Bewohner/innen mit überproportional hohen Umlagen überzogen, die gerade zu dem Zeitpunkt in der Einrichtung leben, in der größere Instandsetzungen und Instandhaltungen durchgeführt werden. Aufgrund möglicher starker Schwankungen ist die Kostenbelastung für die Bewohner/innen im Voraus nicht mehr kalkulierbar. Einrichtungen würden bei hochschnellenden Umlagebeträgen aufgrund durchgeführter Instandhaltungen und Instandsetzungen Schwierigkeiten haben, freie Plätze wieder zu belegen. Dies gilt insbesondere dann, wenn der Sozialhilfeträger bei der Entscheidung über die Belegung Kostenargumente einwendet. Überdies müssten die Einrichtungen jährlich Entgeltberechnungen über die Investitionskosten unter Beachtung des Verfahrens nach § 9 WBVG durchführen.

Des Weiteren würde ohne diese vorgeschlagenen gesetzlichen Anpassungen eine Änderung der Finanzierungspraxis notwendig, mit der unter anderem folgender Wertungswiderspruch einhergeht: Wenn Eigenkapitalzinsen von Eigentumseinrichtungen von nun an nach § 82 Abs. 1 SGB XI verhandelt werden müssten, Eigenkapitalzinsen des Vermieters bei Mietmodellen jedoch weiterhin über die Miete nach § 82 Abs. 3 SGB XI umgelegt würden, entstünden Verschiebungen in der Verteilung der Kosten auf die Positionen Unterkunft und Investitionskosten zwischen den verschiedenen Einrichtungsmodellen. Intransparenz für die Verbraucher wäre die Folge. Schließlich sei im Zusammenhang mit dem immensen bürokratischen Aufwand, der mit den jährlichen Zustimmungsverfahren und der Änderung aller landesrechtlichen Grundlagen verbunden wäre, darauf hingewiesen, dass auch die einzelnen

Vergütungsvereinbarungen von allen betroffenen Einrichtungen (gegebenenfalls in Einzelverhandlungen) mit den Pflegekassen und Sozialhilfeträgern neu zu verhandeln wären, wenn die Eigenkapitalzinsen nun Teil der Vergütung nach § 82 Abs. 1 SGB XI sein sollen.

Kritisch zu bewerten ist die weiter bestehende Verknüpfung der Begriffe „Pauschalierung“ und „Aufwendungen“ in § 82 Abs. 3 Satz 3 SGB XI. Danach können „Instandhaltungs- und Instandsetzungsaufwendungen“ pauschaliert berücksichtigt werden. Das BSG hat jedoch in seinem Urteil den Begriff der „Aufwendungen“ ausgelegt und darunter gerade nur die tatsächlich entstandenen Kosten verstanden. Tatsächlich entstandene Kosten können jedoch nicht pauschaliert werden. Daher ist der Begriff der „Aufwendungen“ in Satz 3 entsprechend zu ersetzen. Die BAGFW schlägt vor, an dieser Stelle der Formulierung des Bundesrats (Drs. 460/12 Beschluss) zu folgen. Des Weiteren sollte auch im Gesetzestext selbst und nicht nur in der Begründung klargestellt und präzisiert werden, dass auch die Belegungsquote pauschaliert werden kann.

## **Lösungsvorschlag**

In § 82 Abs. 3 Satz 1 SGB XI sollen nach dem Wort „Pflegebedürftigen“ die Wörter „einschließlich der Berücksichtigung **angemessener Pauschalen für Instandsetzung und Instandhaltung sowie pauschalierter Belegungsquoten**“ eingefügt werden.

Freiburg/Berlin, den 18.10.2012

Vorstandsbereich Sozial- und Fachpolitik

Prof. Dr. Georg Cremer

Generalsekretär

## **Kontakt:**

Dr. Elisabeth Fix, Referentin für Rehabilitation, Alten- und Gesundheitspolitik, Deutscher Caritasverband e.V., Berliner Büro, Tel. 030 284447-46, E-Mail: [elisabeth.fix@caritas.de](mailto:elisabeth.fix@caritas.de)

Tatjana Loczenski, Leiterin der Arbeitsstelle Sozialrecht, Deutscher Caritasverband e.V., Tel. 0761 200-576, E-Mail: [tatjana.loczenski@caritas.de](mailto:tatjana.loczenski@caritas.de)

Dr. Thorsten Hinz, Geschäftsführer, Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V.,  
Tel. 0761 200-255, E-Mail: [thorsten.hinz@caritas.de](mailto:thorsten.hinz@caritas.de)