

Stellungnahme des Bundesverbandes für körper- und mehrfachbehinderte Menschen zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Unterstützung und Entlastung in der Pflege (Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz – PUEG)

I. Vorbemerkung

Im Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen (bvkm) sind 280 regionale Selbsthilfeorganisationen zusammengeschlossen, in denen etwa 28.000 Mitgliedsfamilien organisiert sind. Der überwiegende Teil der vertretenen Menschen ist von einer frühkindlichen cerebralen Bewegungsstörung betroffen. Dabei handelt es sich sowohl um körperbehinderte Menschen, deren Leben sich kaum von dem nichtbehinderter Menschen unterscheidet, als auch um Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen, die ein Leben lang auf Pflege und Unterstützung angewiesen sind.

Als Selbsthilfe- und Fachverband für Menschen mit Behinderung bedanken wir uns für die Möglichkeit, zum vorgelegten Referentenentwurf eines Gesetzes zur Unterstützung und Entlastung in der Pflege (Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz – PUEG) Stellung nehmen zu können, kritisieren jedoch die hierfür gesetzte, äußerst kurze Stellungnahmefrist von lediglich 5 Arbeitstagen. Es wird deshalb darauf hingewiesen, dass sich die Stellungnahme auf einige wesentliche Punkte beschränken muss und als nicht abschließend zu betrachten ist.

Begrüßen möchte der bvkm zunächst grundsätzlich folgende Regelungen, die das PUEG vorsieht:

- **die Erhöhung des Pflegegelds**
- **die Anhebung der ambulanten Pflegesachleistungen**
- **die Einführung eines Gemeinsamen Jahresbetrages für Verhinderungs- und Kurzzeitpflege, der frei und flexibel für Leistungen der Verhinderungspflege einsetzbar ist**
- **die regelhafte Dynamisierung der Leistungen der Pflegeversicherung**
- **die Ausweitung des Anspruchs auf Pflegeunterstützungsgeld**
- **die Verpflichtung des Qualitätsausschusses zu mehr Transparenz und zur Einrichtung einer Referent:innenstelle zur Unterstützung der Betroffenenorganisationen**

Insgesamt greift der Gesetzentwurf aber leider zu kurz. Hinter dem vielversprechenden Titel Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz verbergen sich leider zu wenige wirksame Entlastungsleistungen für pflegende Eltern. Der bvkm stellt seiner Stellungnahme daher zunächst grundsätzliche Bemerkungen zur Unterstützung und Entlastung pflegender Eltern vorweg.

Den vorgelegten Gesetzentwurf möchte der bvkm außerdem zum Anlass nehmen, um

- **die Reform des § 43a SGB XI anzumahnen und**
- **auf drohende Versorgungsdefizite bei Patient:innen mit Intensivpflegebedarf hinzuweisen.**

II. Grundsätzliche Bemerkungen zur Unterstützung und Entlastung pflegender Eltern

Die Unterstützung der Familien von Menschen mit Behinderung ist dem bvkm ein besonderes Anliegen. Eltern sind wichtige Impulsgeber für die Arbeit des bvkm. Ihre Herausforderungen sind in allen Bereichen und Phasen des Lebens besonders groß. Der bvkm setzt sich dafür ein, dass Eltern Unterstützung und Entlastung erhalten, denn nur dann können sie gut für sich und ihre Kinder sorgen. Von besonderer Bedeutung für Eltern behinderter Kinder ist daher die Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI, da sie den Eltern mit ihren flexiblen Einsatzmöglichkeiten wirksam Entlastung von der kraft- und zeitraubenden Pflege verschaffen kann.

Die mit dem PUEG avisierte Einführung eines Gemeinsamen Jahresbetrages für Verhinderungs- und Kurzzeitpflege in Höhe von jährlich 3.386 Euro, der flexibel und ohne Einschränkungen für Leistungen der Verhinderungspflege einsetzbar ist, entspricht einer langjährigen Forderung des bvkm und ist deshalb sehr zu begrüßen.

Nichtsdestotrotz darf hierüber aber nicht der Ausbau von speziellen Angeboten der Kurzzeitpflege für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit Behinderung vernachlässigt werden. Eltern behinderter Kinder sind in besonderem Maße auf solche Angebote angewiesen, damit sie selbst gesund bleiben und in die Lage versetzt werden, die häusliche Pflege ihrer Kinder auf Dauer sicherzustellen.

1. Kurzzeitpflege als wichtige Auszeit für pflegende Eltern und zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf

Die meisten Kinder, Jugendlichen und junge Erwachsene mit Behinderung leben in einem Familienverband. Insbesondere bei Menschen mit komplexer Behinderung und hohem Pflegebedarf ist die ganze Familie über viele Jahre durch die extremen Pflegezeiten am Tag und in der Nacht sowie durch Klinikaufenthalte des Menschen mit Behinderung hohen Belastungen ausgesetzt. Gerade nichtbehinderte Geschwisterkinder kommen in dieser Situation häufig zu kurz und benötigen für ihre psychische Stabilität Zeiten der vollen Aufmerksamkeit ihrer Eltern ohne Pflegealltag und Pflegeverantwortung. Um der Familie eine Auszeit zu ermöglichen und Eltern ebenso wie nichtbehinderten Geschwisterkindern die für sie notwendige Erholung zu

verschaffen, benötigen Menschen mit Behinderung oft kurzfristig, häufiger und über viele Jahre einen in Wohnortnähe gelegenen Platz für die Kurzzeitpflege.

Auch dient die Kurzzeitpflege der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf. Viele Errungenschaften der letzten Jahre, wie die zuverlässige Nachmittags- und Ferienbetreuung von Schulkindern, die für viele berufstätige Eltern heute selbstverständlich sind, bleiben behinderten Kindern häufig versagt. Gerade die Ferienzeit bedeutet deshalb für Eltern behinderter Kinder, insbesondere wenn die Eltern alleinerziehend sind, Stress und hohe Belastung. Der Urlaubsanspruch der Eltern reicht nicht aus, um die Schulferien abzudecken. Kurzzeitpflege kann hier Entlastung verschaffen, weil sie die Betreuung des Kindes zumindest während eines Teils der Schulferien ermöglicht.

2. Forderungen des bvkm zum Ausbau von Angeboten der Kurzzeitpflege

Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit komplexer Behinderung benötigen besondere Angebote der Kurzzeitpflege. Da behinderungsbedingte Einschränkungen vielfältig sein können, bedarf es auch einer vielfältigen Angebotsstruktur, die den unterschiedlichen Bedarfen der Menschen mit Behinderung gerecht wird. Motorisch sehr mobile aber kognitiv stark beeinträchtigte Kinder benötigen andere Angebote als Kinder mit einem besonders hohen Bedarf an medizinischer Behandlungspflege, wie er z. B. bei dauerhaft beatmeten Kindern oder bei Kindern mit therapieresistenten Anfallsleiden vorliegt. Junge Menschen brauchen zudem eine andere Umgebung und eine andere Ansprache als alte Menschen.

Trotz der in rechtlicher Hinsicht durch das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz (PFWG) vom 28.5.2008 verbesserten Zugangsmöglichkeiten zur Kurzzeitpflege in Einrichtungen der Hilfe für Menschen mit Behinderung, scheitert die Verwirklichung des Anspruchs auf Kurzzeitpflege für viele Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit Behinderung nach wie vor an den tatsächlichen Gegebenheiten. Festzustellen ist nämlich, dass in Einrichtungen der Hilfe für Menschen mit Behinderung bundesweit nicht genügend Plätze für die Kurzzeitpflege zur Verfügung stehen. Gerade in den Schulferien, wenn insbesondere berufstätige Eltern die Plätze dringend benötigen, gibt es für Kinder mit Behinderung nicht genügend Unterbringungsmöglichkeiten. Die wenigen vorhandenen Plätze für die Kurzzeitpflege werden oft schon ein Jahr im Voraus vergeben. Spontan steht in der Regel kein Platz zur Verfügung. Das engt die Familien extrem ein und ist ein großer Nachteil bei Notfällen, wenn rasch ein Platz benötigt wird.

Wohnortferne Angebote der Kurzzeitpflege haben zudem den Nachteil, dass für Kinder mit Behinderung der Besuch der Schule nicht sichergestellt werden kann, wenn die Kurzzeitpflege während der Unterrichtszeit, also außerhalb der Schulferien stattfindet. Auch für erwachsene Menschen mit Behinderung sind Kurzzeitpflegeangebote in Wohnortnähe erforderlich, um ihnen die Arbeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt oder in der Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) oder den Besuch einer Tagesförderstätte zu ermöglichen. Gerade während der Kurzzeitpflege, in der Menschen mit Behinderung außerhalb ihres vertrauten Wohnumfeldes versorgt werden, sind diese verlässlichen Strukturen immens wichtig.

Der bvkm fordert deshalb:

- **Es müssen spezielle Angebote der Kurzzeitpflege für Kinder, Jugendliche und junge erwachsene Menschen mit Behinderung geschaffen werden.**
- **Kurzzeitpflege muss in Wohnortnähe stattfinden. Lange Anreisen zur Kurzzeitpflege sind für Eltern und Menschen mit Behinderung unzumutbar. Auch ist es von zentraler Bedeutung für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit Komplexer Behinderung, dass Eltern in Notfällen schnell erreichbar und räumlich greifbar sind. Durch wohnortnahe Kurzzeitpflege kann zudem der Besuch von Schulen und Tagesförderstätten sowie die Arbeit in der WfbM sichergestellt werden.**
- **Jeder Landkreis und jede kreisfreie Stadt muss gemessen an der Bevölkerungszahl eine ausreichende Anzahl an Kurzzeitplätzen für Menschen mit Behinderung vorhalten.**
- **Der Sicherstellungsauftrag ist so zu konkretisieren, dass Länder, Kommunen, Pflegeeinrichtungen, Einrichtungen der Hilfe für Menschen mit Behinderungen, Räumlichkeiten im Sinne des § 43a Satz 3 in Verbindung mit § 71 Absatz 4 Nr. 3 SGB XI und Pflegekassen dem in § 8 Absatz 1 und 2 SGB XI formulierten gesetzlichen Auftrag nachkommen, gemeinsam die notwendigen pflegerischen Versorgungsstrukturen insbesondere auch mit Blick auf die Kurzzeitpflege auszubauen und nachhaltig zu gewährleisten.**
- **Es muss auf die Länder hingewirkt werden, ihrem gesetzlichen Auftrag aus § 9 SGB XI nachzukommen und den Ausbau der Kurzzeitpflegeangebote stärker zu fördern. Konzeptionell ist hierbei der besonderen Zielgruppe und den Bedarfen von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Komplexer Behinderung Rechnung zu tragen**

3. Forderungen des bvkm zur wirtschaftlichen Vergütung der Kurzzeitpflege

Solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen sowie Kurzzeitpflegeplätze in Einrichtungen der Hilfe für Menschen mit Behinderung sowie in Räumlichkeiten im Sinne des § 43a Satz 3 in Verbindung mit § 71 Absatz 4 Nr. 3 SGB XI können häufig nicht wirtschaftlich betrieben werden. Gründe hierfür sind, dass Kurzzeitpflegegäste häufig wechseln, meist einen höheren Pflegebedarf sowie einen höheren behandlungspflegerischen Aufwand aufweisen, die Auslastung schwankt und dass die Leistungen unzureichend vergütet werden. Die Kurzzeitpflege muss deshalb dringend durch die Sicherstellung einer wirtschaftlich tragfähigen Vergütung gestärkt werden.

Der bvkm fordert deshalb:

- **Bei Kurzzeitpflegeplätzen sollten die Vergütungssätze einheitlich und unabhängig vom individuellen Versorgungsbedarf den Vergütungssätzen des Pflegegrades 4 vergleichbarer vollstationärer Pflegeeinrichtungen entsprechen.**
- **Das Risiko von zeitweilig unbelegten Plätzen ist in der Vergütung zu berücksichtigen. Insoweit wird ein Auslastungsgrad von maximal 70 Prozent als kalkulatorische Grundlage für die Pflegesatzverhandlungen als erforderlich angesehen.**
- **Zur Finanzierung der Vorhaltung von Kapazitäten und des erhöhten Aufwands ist für die Kurzzeitpflege zusätzlich ein von den Pflegekassen zu tragender Vergütungszuschlag vorzusehen.**

III. Zu den Regelungen im Einzelnen

Zu einzelnen besonders bedeutsamen Regelungen des Referentenentwurfs für ein Gesetz zur Unterstützung und Entlastung in der Pflege (Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz – PUEG) nimmt der bvkm wie folgt Stellung:

1. Artikel 1 PUEG-RefE: Änderung des SGB V

In Artikel 1 PUEG-RefE sind Änderungen im Recht der Gesetzlichen Krankenversicherung (SGB V) vorgesehen. Den vorgelegten Gesetzentwurf nimmt der bvkm deshalb zum Anlass, um auf drohende Versorgungsdefizite bei Patient:innen mit Intensivpflegebedarf hinzuweisen.

Hintergrund ist, dass am 31.10.2023 Art. 2 des Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetzes (GKV-IPReG) und damit eine Neufassung von § 37 Absatz 2 Satz 3 SGB V in Kraft tritt, die zur Folge hat, dass Menschen mit einem besonders hohen Bedarf an medizinischer Behandlungspflege ab diesem Zeitpunkt grundsätzlich keinen Anspruch mehr auf Leistungen der häuslichen Krankenpflege nach § 37 Absatz 2 SGB V haben. Ab diesem Zeitpunkt besteht dann für diesen Personenkreis nur noch ein Anspruch auf außerklinische Intensivpflege nach § 37c SGB V.

Für beatmete und trachealkanülierte Versicherte darf die außerklinische Intensivpflege dann ab diesem Zeitpunkt nur noch durch einen kleinen Kreis von Fachärzt:innen verordnet werden. Hausärzt:innen sind ab dem 31.10.2023 nur noch verordnungsbefugt, wenn eine entsprechende Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung vorliegt und sie Kompetenzen im Umgang mit beatmeten oder trachealkanülierten Versicherten nachgewiesen haben. Zudem muss grundsätzlich bei beatmeten und trachealkanülierten Versicherten mit jeder Verordnung ein etwaiges Entwöhnungspotenzial ermittelt werden. Der hierzu befugte Kreis an Fachärzt:innen ist sogar noch eingeschränkter und bedarf ebenfalls einer Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung.

Die beteiligten Akteure im Gesundheitswesen arbeiten zwar derzeit mit Hochdruck daran, dass bis zum 31.10.2023 ausreichend Fach- oder Hausärzt:innen über entsprechende Genehmigungen verfügen, um die Weiterversorgung von Patient:innen mit Intensivpflegebedarf zu gewährleisten, doch steht zu befürchten, dass es nicht gelingen wird, bis zu dem besagten Stichtag geeignete Strukturen flächendeckend aufzubauen. Dies gilt im Besonderen für Kinder und Jugendliche in pädiatrischer Versorgung. Die Suche im Nationalen Gesundheitsportal (<https://gesund.bund.de/suchen/aerztinnen-und-aerzte>) nach entsprechend qualifizierten Ärzt:innen läuft bislang ins Leere und auch gezielte Nachfragen bei Kassenärztlichen Vereinigungen verlaufen häufig ergebnislos. Patient:innen mit Intensivpflegebedarf und ihre Angehörigen sind deshalb in großer Sorge darüber, wie sie ihre medizinische Versorgung ab dem 31.10.2023 sicherstellen sollen.

Wegen der hohen Eilbedürftigkeit in dieser Sache appelliert der bvkm deshalb dringend an den Gesetzgeber, das PUEG zu nutzen, um die in Art. 5 Absatz 2 GKV-IPReG festgelegte Frist für das Inkrafttreten von Artikel 2 GKV-IPReG zu verschieben, bis geeignete Strukturen für die Versorgung von Patient:innen mit Intensivpflegebedarf aufgebaut sind, zumindest aber, die dort festgelegte Frist um mindestens ein Jahr zu verlängern.

2. Artikel 2 PUEG-RefE: Änderung des SGB XI

In Artikel 2 PUEG-RefE sind Änderungen im Recht der Gesetzlichen Pflegeversicherung (SGB XI) vorgesehen.

a) § 18 SGB XI: Beauftragung der Begutachtung

Der bvkm weist darauf hin, dass die Neufassung von § 18 Absatz 2 SGB XI Irritationen auslösen kann. Hier geht es um die Kostenabgrenzung von behandlungspflegerischen Leistungen und Leistungen der häuslichen Pflegehilfe, wenn beide Leistungen durch dieselbe Pflegekraft erbracht werden. Die Neufassung von § 18 Absatz 2 SGB XI, aus der sich ergibt, dass ambulant versorgte Pflegebedürftige mit einem besonders hohen Bedarf an behandlungspflegerischen Leistungen entweder Leistungen der häuslichen Krankenpflege nach § 37 Absatz 2 SGB V *oder* Leistungen der außerklinischen Intensivpflege nach § 37c SGB V beziehen, ist vermutlich der Tatsache geschuldet, dass zurzeit noch übergangsweise, zumindest bis zum 31.10.2023 (im Falle der vom bvkm geforderten Fristverlängerung – siehe oben - sogar noch länger) beide Ansprüche parallel gelten. Die Formulierung löst jedoch in Anbetracht der neuen Regelungssystematik, die für Leistungen der außerklinische Intensivpflege nach Ablauf der Übergangsfrist gilt, Irritationen aus.

Der bvkm regt an, insoweit einen erläuternden Hinweis in die Gesetzesbegründung aufzunehmen. Insbesondere vor dem Hintergrund, dass das Übergangsrecht möglicherweise noch länger gilt, wäre ein solcher Hinweis hilfreich.

b) § 30 SGB XI: Dynamisierung

In § 30 SGB XI ist vorgesehen, die Beträge für die Leistungen der Pflegeversicherung ab 2025 zu dynamisieren.

Der bvkm begrüßt grundsätzlich die vorgesehene allgemeine Leistungsdynamisierung, bedauert aber, dass die Bundesregierung hinter ihrer Ankündigung im Koalitionsvertrag 2021 -2025 zurückgeblieben ist, das Pflegegeld bereits ab 2022 regelhaft zu dynamisieren.

c) § 113b SGB XI: Qualitätsausschuss

In § 113b Absatz 3a SGB XI (NEU) ist vorgesehen, dass die beschlussfassenden Sitzungen des Qualitätsausschusses zukünftig öffentlich sein sollen. Zudem wird dem Qualitätsausschuss aufgegeben, für einen späteren Abruf alle Beiträge in einer Mediathek im Internetangebot des Qualitätsausschusses zur Verfügung zu stellen.

Die Betroffenenorganisationen wirken gemäß § 118 SGB XI an den Entscheidungen des Qualitätsausschusses beratend mit und haben zudem das Recht, Anträge zu stellen. Hinsichtlich der Geschäftsordnung besitzen sie Stimmrecht. Die Vertragsparteien sollen nunmehr in § 113b Absatz 6 verpflichtet werden, ab dem 1.9.2023 dauerhaft zusätzlich eine Referent:innenstelle einzurichten, die die Betroffenenorganisationen bei der Wahrnehmung dieser Rechte inhaltlich und organisatorisch unterstützt.

Der bvkm begrüßt, dass die Betroffenenorganisationen durch die Schaffung einer Referent:innenstelle bei der Wahrnehmung ihrer Rechte besser unterstützt werden sollen und dass in Bezug auf die Arbeitsweise des Qualitätsausschusses und des Beteiligungsverfahrens mehr Transparenz geschaffen werden soll.

3. Artikel 3 PUEG-RefE: Weitere Änderung des SGB XI

In Artikel 3 PUEG-RefE sind weitere Änderungen im Recht der Gesetzlichen Pflegeversicherung (SGB XI) vorgesehen.

a) § 36 SGB XI: Pflegesachleistung

Laut Referentenentwurf sollen die Leistungsbeträge für ambulante Pflegesachleistungen zum 1.1.2024 um 5 Prozent angehoben werden, um die häusliche Pflege zu stärken und die gestiegenen Kosten infolge der verpflichtenden tariflichen Entlohnung zu berücksichtigen.

Seit dem 1.9.2022 gilt das Tariftreue-Gesetz in der Pflege. Es beinhaltet, dass Pflegeeinrichtungen nur noch dann eine Zulassung nach dem SGB XI erhalten, wenn sie ihren Mitarbeitenden Tariflöhne zahlen. Der bvkm begrüßt dies als einen wichtigen Schritt, um die Qualität der Pflegeleistungen zu verbessern und den Pflegeberuf attraktiver zu machen. Mit dieser Verbesserung müssen aber auch adäquate Leistungssteigerungen bei den Pflegesachleistungen einhergehen, da den Betroffenen ansonsten die Armutsfalle droht. Dem bvkm sind Fälle bekannt, in denen bei den Betroffenen der monatliche Eigenanteil an den Pflegekosten aufgrund des Tariftreue-Gesetzes von bisher durchschnittlich etwa 500 Euro auf über 1.200 Euro gestiegen ist und sich damit mehr als verdoppelt hat.

Der bvkm fordert daher eine stärkere Anhebung der Pflegesachleistungen, mindestens aber einen Anstieg um 10 Prozent.

b) § 37 SGB XI: Pflegegeld

Laut Referentenentwurf sollen die Leistungsbeträge für das Pflegegeld zum 1.1.2024 um 5 Prozent angehoben werden, um die häusliche Pflege zu stärken und die gestiegenen Kosten der letzten Jahre zu berücksichtigen.

Der bvkm kritisiert die geringe Höhe und den späten Zeitpunkt des Anstiegs. Während die Pflegesachleistungen seit Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs zum 1.1.2017 bereits einmal – nämlich zum 1.1.2022 - um 5 Prozent erhöht wurden, sind die Leistungsbeträge für das Pflegegeld seit 2017 unverändert geblieben. Die Ankündigung der Bundesregierung im Koalitionsvertrag 2021 -2025, das Pflegegeld ab 2022 regelhaft zu dynamisieren, wurde ebenfalls nicht umgesetzt. Bezüglich der avisierten Höhe des Anstiegs weist der bvkm darauf hin, dass nach den Angaben des Statistischen Bundesamts vom 1.3.2023 die Inflationsrate in Deutschland im Februar 2023 voraussichtlich +8,7 % beträgt. Eltern von Kindern, die seit Geburt oder frühester Kindheit pflegebedürftig sind, sind nicht nur über Jahre, sondern regelmäßig über Jahrzehnte Pflegepersonen für ihr Kind. Aufgrund ihrer reduzierten Erwerbseinnahmen sind sie dringend auf regelmäßige Anpassungen des Pflegegelds angewiesen, die einen Inflationsausgleich gewährleisten.

Der bvkm fordert vor diesem Hintergrund eine stärkere Anhebung des Pflegegeldes, mindestens aber einen Anstieg um 10 Prozent. Diese sollte auch umgehend erfolgen und nicht auf das Jahr 2024 verschoben werden.

c) § 39 SGB XI: Verhinderungspflege

In § 39 SGB XI und in § 42a SGB XI (NEU) sind verschiedene Änderungen in Bezug auf die Verhinderungspflege vorgesehen. Aufgrund ihrer flexiblen Einsatzmöglichkeiten ist die Verhinderungspflege die wichtigste Entlastungsleistung im Recht der Pflegeversicherung für Eltern behinderter Kinder.

Der bvkm begrüßt,

- dass es künftig einen Gemeinsamen Jahresbetrag für Verhinderungs- und Kurzzeitpflege in Höhe von 3.386 Euro geben soll, der in voller Höhe für Leistungen der Verhinderungspflege einsetzbar ist,
- dass die Vorpflegezeit von 6 Monaten, die derzeit gilt, bevor Leistungen der Verhinderungspflege in Anspruch genommen werden können, abgeschafft werden soll,
- dass gesetzlich klargestellt wird, dass es keiner vorherigen Antragstellung auf Verhinderungspflege bedarf und
- dass die Überschrift der Regelung entsprechend der seit vielen Jahren geübten Praxis an die Bezeichnung der Leistung als „Verhinderungspflege“ angepasst werden soll.

Um die Verhinderungspflege flexibler zu gestalten, sollten zudem steuerrechtliche Vorschriften angepasst werden. Der bvkm weist insoweit darauf hin, dass nach der aktuellen Rechtslage steuerrechtliche und damit letztlich auch bürokratische Hürden einer flexiblen Inanspruchnahme der Verhinderungspflege entgegenstehen. Steuerfrei sind Einnahmen bis zur Höhe des Pflegegeldes für die Pflege nämlich nach § 3 Nr. 36 EStG nur dann, wenn die Pflege von Angehörigen des Pflegebedürftigen oder von anderen Personen, die damit eine sittliche

Pflicht im Sinne des § 33 Absatz 2 EStG gegenüber dem Pflegebedürftigen erfüllen, erbracht wird. Eine sittliche Pflicht, eine Person zu pflegen, wird angenommen, wenn zwischen dem Pflegebedürftigen und der Pflegeperson eine enge persönliche Beziehung besteht (vgl. Urteil des Bundesfinanzhofs vom 29.8.1996, Az. III R 4/95). Wird die Verhinderungspflege also von Nachbarn, entfernteren Freunden oder gar Bekannten geleistet, sind die Einnahmen hieraus von den Pflegenden zu versteuern. Eine solche Steuerpflicht sollte vermieden werden, um die Pflegebereitschaft der betreffenden Personen zu erhöhen und die Verhinderungspflege zu vereinfachen.

Der bvkm fordert deshalb, dass steuerrechtliche Hindernisse, die einer flexiblen Inanspruchnahme der Verhinderungspflege entgegenstehen, beseitigt werden.

d) § 42 SGB XI: Kurzzeitpflege

In § 42 SGB XI sind vor allem verschiedene Folgeänderungen wegen der avisierten Einführung des Gemeinsamen Jahresbetrags für Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege vorgesehen. Nach Auffassung des bvkm sollte das PUEG zum Anlass genommen werden, den Wortlaut von § 42 Absatz 3 SGB XI an die neue Rechtslage anzupassen, die seit dem 1.1.2020 aufgrund des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) gilt.

Durch das BTHG wurde die Eingliederungshilfe zum 1.1.2020 in Teil 2 des SGB IX überführt und personenzentriert ausgestaltet. Dies hat zur Folge, dass im Eingliederungshilferecht nicht mehr nach ambulanten, stationären und teilstationären Leistungen differenziert wird. Die bisherige Anknüpfung des § 43a SGB XI daran, dass die Leistung in einer (vollstationären) „Einrichtung der Hilfe für behinderte Menschen“ erbracht wird, ist damit im Bereich der Versorgung erwachsener Menschen mit Behinderung weggefallen. Lediglich in Bezug auf die Versorgung minderjähriger Menschen mit Behinderung bleibt der Einrichtungsbegriff als Anknüpfungspunkt für bestimmte Leistungen der Pflegeversicherung nach wie vor relevant.

An die Stelle des Begriffs der (vollstationären) „Einrichtung der Hilfe für behinderte Menschen“ ist dagegen zum 1.1.2020 für pflegebedürftige erwachsene Menschen in § 43a SGB XI der Begriff der „Räumlichkeiten im Sinne des § 43a Satz 3 in Verbindung mit § 71 Absatz 4 Nummer 3 des SGB XI“ getreten. Da sich § 42 Absatz 3 SGB XI an den Begriff der „Einrichtung der Hilfe für behinderte Menschen“, wie er bislang in § 43a SGB XI verwendet wurde, anlehnt, ist eine Anpassung der Vorschrift an den neuen Wortlaut des § 43a SGB XI erforderlich, um die bisherige Rechtswirkung der Norm aufrechtzuerhalten.

Der bvkm fordert deshalb, § 42 Absatz 3 Satz 1 SGB XI wie folgt zu fassen:

Abweichend von den Absätzen 1 und 2 besteht der Anspruch auf Kurzzeitpflege in begründeten Einzelfällen bei zu Hause gepflegten Pflegebedürftigen auch in geeigneten Einrichtungen der Hilfe für ~~behinderte Menschen~~ mit Behinderungen und anderen geeigneten Einrichtungen oder geeigneten Räumlichkeiten im Sinne des § 43a Satz 3 in Verbindung mit § 71 Absatz 4 Nummer 3 des Elften Buches, wenn die Pflege in einer von den Pflegekassen zur Kurzzeitpflege zugelassenen Pflegeeinrichtung nicht möglich ist oder nicht zumutbar erscheint.

e) § 42a SGB XI (neu): Gemeinsamer Jahresbetrag für Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege

Nach der derzeitigen Rechtslage kann die Kurzzeitpflege gemäß § 42 Absatz 3 Satz 3 SGB XI um den vollen Betrag der Verhinderungspflege erhöht werden. Umgekehrt kann die Verhinderungspflege gemäß § 39 Absatz 2 Satz 1 SGB XI aber nur um den halben Betrag der Kurzzeitpflege aufgestockt werden. Mangels ausreichender und passgenauer Angebote der Kurzzeitpflege für Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit komplexer Behinderung wirkt sich dies für Menschen mit Behinderung und deren Angehörige nachteilig aus. Seit vielen Jahren fordert der bvkm deshalb, dass die Verhinderungspflege um den vollen Betrag der Kurzzeitpflege erhöht werden kann. Mit der in § 42a SGB XI (NEU) vorgesehenen Einführung eines Gemeinsamen Jahresbetrages für Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege in Höhe von 3.386 Euro wird dieser Forderung Rechnung getragen.

Die Einführung des Gemeinsamen Jahresbetrages, der flexibel für beide Leistungsarten eingesetzt werden kann, wird deshalb vom bvkm nachdrücklich begrüßt.

In dem Umstand, dass der Gemeinsame Jahresbetrag für alle Pflegebedürftigen der Pflegegrade 2 bis 5 gleich hoch ist, sieht der bvkm aber eine Benachteiligung von Pflegebedürftigen mit höheren Pflegegraden, bei denen – wie im Falle von Pflegegrad 4 und 5 - *schwerste* Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten vorliegen. Ebenso wie bei der Pflegesachleistung und beim Pflegegeld muss das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit nach Auffassung des bvkm auch bei den Entlastungsleistungen der Pflegeversicherung Berücksichtigung finden.

Hierdurch könnte der Tatsache Rechnung getragen werden, dass mit zunehmendem Pflegegrad der zeitliche Pflegeaufwand und damit auch der Bedarf an Entlastung steigen. Hinzu kommt, dass für die Pflege von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit komplexer Behinderung häufig besondere Fachkenntnisse erforderlich sind, weil die Betroffenen z.B. über eine Sonde ernährt werden oder eine hohe Anfallsbereitschaft haben. Dadurch kostet die Pflege mehr als bei Betroffenen mit einem niedrigen Pflegegrad. Während bei pflegebedürftigen Menschen mit Behinderung, die den Pflegegrad 2 oder 3 haben, in der Regel ungelernete Kräfte, wie z. B. Studierende die Verhinderungspflege zum Preis von etwa 20 Euro die Stunde übernehmen können, kommen bei pflegebedürftigen Menschen mit Behinderung, die den Pflegegrad 4 oder 5 haben, häufig Pflegefachkräfte, wie z.B. Krankenschwestern zum Einsatz, die mit etwa 60 Euro pro Stunde vergütet werden. Ein für alle Pflegebedürftigen gleich hoher Gemeinsamer Jahresbetrag benachteiligt somit Familien, deren Kinder in hohem Maße auf Unterstützung angewiesen sind. Ihnen stehen im Ergebnis für die Entlastung von der Pflege weniger Tage zur Verfügung, weil das für diese Leistungen vorgesehene Budget aufgrund der höheren Kosten für die fachlich qualifizierte Pflege rascher aufgebraucht ist.

Der bvkm fordert deshalb, dass der Gemeinsame Jahresbetrag nach § 42a SGB XI (NEU) der Höhe nach entsprechend den Pflegegraden abzustufen ist.

f) § 44a SGB XI: Zusätzliche Leistungen bei Pflegezeit und kurzzeitiger Arbeitsverhinderung

Nach geltender Rechtslage wird das Pflegeunterstützungsgeld je pflegebedürftigem nahen Angehörigen nur einmal für bis zu zehn Arbeitstage gewährt. Künftig soll sich der Anspruch auf bis zu zehn Arbeitstage *je Kalenderjahr* belaufen und kann daher in Bezug auf denselben pflegebedürftigen Angehörigen mehrfach gewährt werden.

Der bvkm begrüßt die mit der Änderung des § 44a SGB XI verbundene Verbesserung bei der Entlastung für Beschäftigte, die sich neben ihrer Beschäftigung um pflegebedürftige nahe Angehörige kümmern.

g) § 108 SGB XI: Auskünfte an Versicherte

Mit der Änderung des § 108 SGB XI soll der Anspruch auf die Erteilung von Auskünften verbessert werden. Um für Versicherte, die eine regelmäßige Übersicht über die von ihnen bezogenen Leistungen der Pflegeversicherung und deren Kosten wünschen, das Verfahren zu vereinfachen, wird in dem neuen Satz 2 geregelt, dass eine Übersicht regelmäßig jedes Kalenderhalbjahr übermittelt wird, wenn die Versicherten dies wünschen. Die Übersichten, die von der Pflegekasse übermittelt werden, sollen leicht verständlich und für die Versicherten übersichtlich gestaltet werden, sodass eine einfache und schnelle Information ermöglicht wird.

Der bvkm begrüßt die vorgesehenen Änderungen, weil die Versicherten und ihre Familien hierdurch regelmäßig über den Umfang der bereits von ihnen ausgeschöpften Leistungen informiert werden und ihnen damit die weitere Hilfeplanung erleichtert wird.

IV. Reform des § 43a SGB XI

Im Koalitionsvertrag 2021-2025 heißt es: „Wir werden das Verhältnis von Eingliederungshilfe und Pflege klären mit dem Ziel, dass für die betroffenen Menschen keine Lücken in der optimalen Versorgung entstehen.“ Den vorgelegten Gesetzentwurf nimmt der bvkm deshalb zum Anlass, um eine Nachfolgeregelung zu § 43a SGB XI und eine Änderung des mit dieser Vorschrift eng verknüpften § 103 Absatz 1 Satz 2 SGB IX zu fordern.

Bereits seit vielen Jahren fordert der bvkm die Abschaffung der in § 43a SGB XI vorgesehenen Leistungsbeschränkung. Mit dieser Regelung werden Leistungen der Pflegeversicherung für pflegebedürftige Menschen mit Behinderung, die in besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe leben und mindestens den Pflegegrad 2 haben, auf 266 Euro im Monat begrenzt. Die betroffenen Versicherten werden dadurch erheblich benachteiligt, wie der Vergleich zu den Leistungen der Pflegeversicherung bei häuslicher Pflege zeigt. Während nämlich z.B. ein pflegebedürftiger Mensch mit Pflegegrad 5, der häuslich gepflegt wird, monatlich bis zu 2.095 Euro an Pflegesachleistungen erhält, kann ein pflegebedürftiger Mensch mit Pflegegrad 5, der in einer besonderen Wohnform lebt, lediglich 266 Euro und damit 1.829 Euro weniger im Monat beanspruchen.

Der bvkm fordert deshalb sicherzustellen, dass die Bewohner:innen der besonderen Wohnformen den vollen Zugang zu allen Leistungen der Pflegeversicherung bei häuslicher Pflege erhalten.

Gleichzeitig spricht sich der bvkm für eine Reform der mit § 43a SGB XI eng verknüpften Regelung in § 103 Absatz 1 Satz 2 SGB IX aus. Diese Vorschrift kann bei steigendem Pflegebedarf der Bewohner:innen (z.B. wegen fortschreitenden Alterungsprozesses und des Hinzutretens dementieller Erkrankungen) dazu führen, dass der Träger der besonderen Wohnform feststellt, dass der Mensch mit Behinderung so pflegebedürftig geworden ist, dass die Pflege in der besonderen Wohnform nicht mehr sichergestellt werden kann. In einem solchen Fall vereinbaren der Träger der Eingliederungshilfe und die zuständige Pflegekasse mit dem Träger der besonderen Wohnform, dass die Leistung bei einem anderen Leistungserbringer erbracht wird (§ 103 Absatz 1 Satz 2 SGB IX). Für einen Menschen mit Behinderung, der den größten Teil seines Lebens in einer besonderen Wohnform der Eingliederungshilfe verbracht hat, kann dies bedeuten, dass er in ein Pflegeheim umziehen muss. Das Zusammenwirken von § 43a SGB XI und § 103 Absatz 1 Satz 2 SGB IX begründet deshalb nach Auffassung des bvkm einen Verstoß gegen das Recht auf Freizügigkeit nach Art. 11 Absatz 1 GG. Auch stehen die Regelungen nicht im Einklang mit Art. 19 der UN-Behindertenrechtskonvention.

Der bvkm fordert deshalb sicherzustellen, dass kein Mensch mit Behinderung gegen seinen Willen in ein Pflegeheim ziehen muss.

Im Übrigen steht die einrichtungsbezogene Betrachtungsweise, die der Definition von „Räumlichkeiten“ im Sinne der §§ 43a, 71 Absatz 4 Nr. 3 SGB XI zugrunde liegt, der personenbezogenen Betrachtung des BTHG diametral entgegen. Die Vorschriften laufen damit dem Grundgedanken des BTHG zuwider, dass Leistungen personenzentriert und unabhängig von der jeweiligen Organisationsform erbracht werden. Nach Auffassung des bvkm ist es deshalb nunmehr an der Zeit für eine Reform des § 43a SGB XI.

Düsseldorf, 6. März 2023