

Kongress Pflege

Berlin | 25. – 26.1.2019



Springer Pflege

**Seminar 6**

**Samstag, 26. Januar 2019, 18.00 – 19.15 Uhr**

# **Die Funktion der Hilfe zur Pflege nach den §§ 61 ff. SGB XII**

RinBSG Dr. Miriam Meßling

# **A. Voraussetzungen der HzP**

# Pflegebedürftigkeit, § 61b SGB XII

Voraussetzungen:

- Vorliegen von Beeinträchtigungen und Fähigkeiten in sechs Pflegebereichen (diese im Einzelnen wiederum „unterdefiniert“),
- gesundheitliche Bedingtheit der Beeinträchtigungen,
- Bestehen von Hilfebedarf, und
- eine hinreichende Schwere der Einschränkungen (§ 61b SGB XII)

- § 61a Abs. 2 SGB XII listet **abschließend** die sechs Bereiche auf, deren Grad der Beeinträchtigung der Selbständigkeit oder der Fähigkeitsstörungen für die Prüfung einer Pflegebedürftigkeit maßgeblich sind.
- Pflege ist nicht bedarfsorientiert definiert
- Keine Erweiterung der Kriteriendefinitionen / Pflegebereiche im SGB XII möglich!

# Pflegegrade

- Einteilung in Pflegegrade 1 bis 5
- Bestimmung anhand der im Begutachtungsverfahren ermittelten gewichteten Gesamtpunkte auf einer Skala von 0 bis 100
  - Pflegegrad 1: ab 12,5 bis unter 27 Gesamtpunkte
  - Pflegegrad 2: ab 27 bis unter 47,5 Gesamtpunkte
  - Pflegegrad 3: ab 47,5 bis unter 70 Gesamtpunkte
  - Pflegegrad 4: ab 70 bis unter 90 Gesamtpunkte
  - Pflegegrad 5: ab 90 bis 100 Gesamtpunkte

# Fazit:

- Schon Pflegebedürftigkeitsbegriff ist „defizitär“ angelegt
- Leistungen der Hilfe zur Pflege beginnen erst ab dem Schwellenwert 12,5.
- Laut Gesetzgeber sind die Bedürfnisse darunter vernachlässigenswert
- Problem: Das schließt aber im Einzelfall eine fehlende Bedarfsdeckung nicht aus; vgl. § 9 SGB XII

## **B. Leistungen der HzP**

# Einleitungsnorm, § 63 SGB XII

- Die Leistungsinhalte werden durch § 63 SGB XII als Einleitungsnorm aufgelistet
- Sie sind dort abschließend geregelt
- Unterteilung der Leistungsansprüche in solche
  - bei Pflegegrad 1: § 63 Abs. 2 SGB XII
  - bei Pflegegraden 2 bis 5: § 63 Abs. 1 SGB XII



# HzP bei Pflegegrad 1

- Gesetzliche Grundlage ist § 63 Abs. 2 SGB XII
- Gewährt werden nur
  - Pflegehilfsmittel (§ 64d SGB XII)
  - Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes (§ 64e SGB XII)
  - Entlastungsbetrag iHv 125 Euro (§ 66 SGB XII)

# Kritik

- Mit aufgelisteten Leistungen soll der gesamte notwendige pflegerische Bedarf umfassend abgedeckt sein.
- Das ist nicht immer der Fall
- Abhilfemöglichkeiten innerhalb der HzP?

# Entlastungsbetrag

- § 66 SGB XII setzt nicht die Inanspruchnahme zertifizierter Leistungen aus
  - Es sind drei Tatbestandsalternativen normiert, von denen nur die dritte (Satz 2 Nr. 4) Unterstützungsangebote im Sinne des § 45a SGB XI umfasst. Die ersten beiden Alternativen erfordern zwar eine Zweckbindung, nicht aber eine Zertifizierung
- Tatbestandsvarianten nach **Satz 2 Nr. 1 und 2**
  - ermöglichen, dass der Entlastungsbetrag für eine Person aus dem privaten Umfeld (oder im Sinne einer „besonderen Kraft“) in Anspruch genommen wird

# „Doppelter Entlastungsbetrag“

- Konkurrenzregelung
  - in § 63b Abs. 2 Satz 2 SGB XII
  - und entsprechend in § 45b Abs. 3 SGB XI
- Ersetzen früheren § 13 Abs. 3 SGB XI
- Nach beiden Regelungen darf der Entlastungsbetrag auf „normale“ Leistungen der Hilfe zur Pflege nicht angerechnet werden
- Fraglich: Anrechnung des Entlastungsbetrags nach § 45b SGB XI auf Leistungen des SGB XII?

- Ziel des Gesetzgebers offenbar:  
Gewährleistung von 1x 125 €, nicht mehr
  - Gesetzesbegründung zu § 63b SGB XII: Mit der Änderung des § 63b Abs. 2 SGB XII werde sichergestellt, dass Pflegebedürftige entweder nur nach SGB XI oder nur nach SGB XII Anspruch auf den Entlastungsbetrag haben.

- Ziel auch gesetzlich verankert?
  - Nach § 63b Abs. 2 SGB XII gehen Leistungen nach § 45b SGB XI – ganz generell – „den Leistungen nach §§ 64i und 66 SGB XII vor“
  - § 45b Abs. 3 Satz 3 SGB XI: Entlastungsbetrag findet hins. der Leistungen nach §§ 64i, 66 SGB XII Berücksichtigung, „soweit nach diesen Vorschriften Leistungen **zu gewähren sind**, deren Inhalte den Leistungen **nach Abs. 1 Satz 3** entsprechen“. -> Wortlaut stellt darauf ab, welche Leistungen nach §§ 64i, 66 SGB XII tatsächlich in Anspruch genommen werden (nur sie „sind zu gewähren“); wenn aber andere als solche des § 45b SGB XI in Anspruch genommen werden, dann keine Anrechnung

# HzP bei Pflegegraden 2 bis 5

- häusliche Pflege in Form von
  - Pflegegeld für selbstbeschaffte Pflegehilfe (§ 64a SGB XII)
  - häusliche Pflegehilfe (§ 64b SGB XII)
  - Verhinderungspflege (§ 64c SGB XII)
  - Pflegehilfsmittel (§ 64d SGB XII)
  - Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes (§ 64e SGB XII)
  - anderen Leistungen (§ 64f SGB XII)
- teilstationäre Pflege ( § 64g SGB XII)
- Kurzzeitpflege (§ 64h SGB XII)
- Entlastungsbetrag (§ 64i SGB XII)
- stationäre Pflege (§ 65 SGB XII)

# Häusliche Pflege, §§ 64 ff SGB XII

- Paradigmenwechsel auch in der häuslichen Pflege
- Bisläng:
  - Pflegegeld (§ 64 SGB XII) und weitere Leistungen (§ 65 SGB XII) nebeneinander anwendbar. Leistungen konnten daher Sachleistung und Kostenübernahme sein
- Jetzt: Nach § 64b SGB XII nur noch professionelle Leistungserbringer („Pflegesachleistungen“); frühere Begrifflichkeiten wie Beihilfen oder besondere Pflegekraft ablöst



# (Teil-)stationäre Pflege

- § 64h SGB XII sieht einen Anspruch auf teil-, § 65 SGB XII einen Anspruch auf vollstationäre Hilfe zur Pflege vor
- Mindestvoraussetzung jetzt Pflegegrad 2
  - Bislang war teilstationäre Pflege grds. auch bei Pflegestufe Null möglich.
- In vielen Fällen ist eine Umgestaltung der Pflege erforderlich

- In der Stellungnahme der beratenden Ausschüsse wurde davon ausgegangen, dass Hilfe zur Pflege in diesem Bereich zukünftig für die zu pflegende Person defizitär sein wird (BRDrs. 410/1/16, S. 76).
- Die vorgeschlagene Regelung zur Besitzstandswahrung wurde nicht erlassen.
- Tatsächliche Bedarfe sind aber (ohnehin) zu decken.

# Fazit

- Keine Vollkasko-Versicherung mehr
- PSG III-Regelungen nehmen Abstand von einer umfassend konzipierten und möglichst niedrigschwellig organisierten Pflegehilfe
- Es gilt aber der Grundsatz der Bedarfsdeckung, § 9 SGB XII

# **C. Beispielfälle**

## **Umgang mit Problemkonstellationen**

# Klarstellung

- Problematisch sind Fälle fehlender Bedarfsdeckung in der HzP, die die erforderlichen Mindestschwellen nicht erreichen
- Problematisch sind nicht Fälle, in denen die häusliche HzP umstrukturiert werden muss (hier ist eine Lösung schon innerhalb der HzP möglich – auch wenn sie mitunter „unsinnig“ erscheint)

# Praktische Handhabung?

- Probleme im politischen Raum/Praxis erkannt;  
vgl:
  - z.T. ausdrückliche Vorgaben in einigen Bundesländern  
(z.B.: Rundschreiben Pflege Nr. 01/2016 über Umsetzung des PSG II und PSG III in der HzP zum 01.01.2017)
  - KOLS Handlungsempfehlungen  
(Konferenz der obersten Landessozialbehörden)
  - Antwort der Landesregierung NRW  
auf Kleine Anfrage 366 vom 28. September 2017 (Drs 17/1058)

# Fall 1: „Haushaltshilfe“

- Person braucht Leistungen zur Versorgung des Haushalts (Einkaufen, Putzen).
- Sie erreicht aber mit ihren rein somatischen Einschränkungen (zB leichte Gehbehinderung) nicht einmal
  - a) Pflegegrad „Null“.
  - b) Pflegegrad 1
- Eine Nachbarin wäre bereits, für 200 € monatlich die erforderliche Unterstützung zu leisten.
- Anspruchsgrundlage?

# Fall 1 - Lösung

## Konstellation a)

- § 64 ff SGB XII (-), da Pflegegrad 2 nicht erreicht wird
- § 66 SGB XII (-), da Pflegegrad 1 nicht erreicht wird
- § 70 SGB XII (Hilfe zur Weiterführung des Haushalts) (+) : § 70 Abs. 3 Satz 2 SGB XII:  
Angemessene Beihilfen
  - Auch wenn diese als dauerhafte Leistungen zu beziehen sind



# Exkurs: § 70 SGB XII

- § 70 SGB XII soll Defizite in der HzP nach Intention des Gesetzgebers kompensieren.
- § 70 Abs. 3 SGB XII: Möglichkeit, Aufwendungen zu erstatten, Beihilfen (früher "kleines Pflegegeld") oder eine "besondere Kraft" zu bezahlen
  - Vorschrift sieht daher jetzt genau das Regelungsregime - beschränkt allerdings auf den Bereich der Haushaltsführung - vor, mit welchem früher die häusliche Pflege sicherzustellen war.
- Für diese Auslegung spricht auch Fehlen einer § 14 Abs. 3 SGB XI entsprechenden Regelung im SGB XII

# Fall 1 - Lösung

## Konstellation b)

- § 64 ff SGB XII (-), da Pflegegrad 2 nicht erreicht wird
- § 66 SGB XII? Pflegegrad 1 wird erreicht; fraglich, ob die Nachbarin dadurch die Selbständigkeit oder Selbstbestimmung fördert (§ 66 Satz 2 Nr. 2 SGB XII).
  - i.E.: vertretbar (+)
  - Sonst (nachrangig) ggf § 70 SGB XII (Hilfe zur Weiterführung des Haushalts) (+) : § 70 Abs. 3 Satz 2 SGB XII: Angemessene Beihilfen

# Fall 2 – „Fettleibigkeit“

- Person ist sehr fettleibig. Sie kann zwar noch im Wesentlichen selbständig leben, kann sich aber nicht mehr bücken und benötigt daher eine monatliche Pediküre.
- Mit dieser Einschränkung erreicht sie nicht einmal Pflegegrad 1 (in Pflegebereich § 61 Abs. 2 Nr. 4 SGB XII nicht aufgeführt!)
- Aus ihrem privaten Umfeld ist niemand zur Vornahme bereit.
- Anspruchsgrundlage?

# Fall 2 - Lösung

- § 64 ff SGB XII (-), da Pflegegrad 2 nicht erreicht wird
- § 66 SGB XII (-), da Pflegegrad 1 nicht erreicht wird
- § 70 SGB XII (Hilfe zur Weiterführung des Haushalts) (-), weil keine Haushaltsführung betroffen ist, sondern „körperliche Pflege“
  
- § 27a Abs. 4 Satz 1 SGB XII (individuelle Bedarfsfestsetzung)
  - (+) vertretbar, da unter Körperpflege (§ 27a Abs. 1) zu fassen und Fußpflege nicht einmal als Pflegekriterium aufgeführt
  - Nachteil: Normale Einkommens- und Vermögensberücksichtigung
  - Dagegen sprechen auch systematische Gründe

- § 73 SGB XII?

- vertretbar. Gegen dessen Anwendung spricht: Vom Gesetzgeber wohl nicht gewollt; dafür spricht:

- jeder denkbare „pflegerische Mehrbedarf“ könnte über diese Lösung gedeckt werden, ohne dass eine Anknüpfung an einem Regelbedarfselement erforderlich und in jedem Einzelfall zu differenzieren wäre.
    - Zudem Handhabung von Mehrbedarfen der Haushaltsführung (§ 70 SGB XII) und „Körperlicher Pflege“ (§ 73 SGB XII) nach einheitlichen Wertmaßstäben, da beides Leistungen des Neunten Kapitels

- KOLS: „empfiehlt auch dann § 70 SGB XII“

# Fall 3 – „Stationäre HzP“

- Person mit „Pflegestufe Null“ ist schon seit vielen Jahren vollstationär untergebracht.
- Die Neufeststellung der Pflegebedürftigkeit ergibt, dass sie nur Pflegegrad 1 erreicht.
- Ansprüche
  - a) wenn eine Rückkehr in ein häusliches Umfeld möglich ist
  - b) wenn eine Rückkehr in ein häusliches Umfeld mangels Umfeld oder aufgrund fehlender „Umstellungsfähigkeit“ nicht möglich ist

# Fall 3a - Lösung

- Leistungen nach § 65 SGB XII (-), da Pflegegrad 2 nicht erreicht wird
- § 73 SGB XII? (-) Einsatz öffentlicher Mittel zur Finanzierung nicht gerechtfertigt
- Umzug in ambulantes Umfeld mit
  - Anspruch auf Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen (64e SGB XII) und
  - Anspruch auf Entlastungsbetrag

- Leistungen nach § 65 SGB XII (-), da Pflegegrad 2 nicht erreicht wird
- § 27b Abs. 1 Satz iVm § 41 Nr. 1, § 27a Abs. 4 Satz 1 SGB XII?
  - Je nach Inhalt der Leistungserbringung denkbar (Körperpflege, Ernährung, persönliche Bedürfnisse des täglichen Lebens). Überdies auch hier aus systematischen Gründen aber Lösung über § 73 SGB XII vorzugswürdig
- § 73 SGB XII (+)
  - Einsatz öffentlicher Mittel zur Finanzierung dann gerechtfertigt



# SG Koblenz - S 1 SO 143/17

- Urteil vom 16.8.2018:
  - jedenfalls dann, wenn der Heimbewohner oder die Heimbewohnerin (zB aus gesundheitlichen Gründen) in der Einrichtung verbleiben muss, stellt diese „Besitzstandswahrung“ eine „sonstige Lebenslage“ im Sinne des §§ 73 S. 1 SGB XII dar, die die Weitergewährung von Leistungen durch den beklagten Sozialhilfeträger rechtfertige.

# Vgl. auch: BSG vom 13.7.2017

## - B 8 SO 1/16 R

- Kläger (1933) hat aufgrund Alkoholkrankheit psychische Störung mit Verhaltensstörung
- Er ist stationär untergebracht. Hält sich im Wesentlichen in seinem Zimmer auf, raucht und trinkt Bier, hört Radio und schaut Fernsehen. Er wird zur Körperhygiene und zum Kleidungswechsel angehalten, erhält bei der Körperpflege sowie beim An- und Ablegen von Kompressionsstrümpfen Unterstützung. Mittagessen holt er sich aus dem Speisesaal und nimmt dies in seinem Zimmer ein. Von seinem Geld kauft er in der Regel Bier und Zigaretten.
- Leistungen auf welcher Grundlage?

## BSG:

- Dass es sich bei den erbrachten Leistungen um "niedrigschwellige" handelt, nimmt ihnen nicht Charakter einer EGIH-Leistung;
- Gesetz stellt nur auf die Wesentlichkeit der Behinderung, nicht quantitativen oder qualitativen (Mindest-)Aufwand für die Hilfeleistung ab.

**Vielen Dank!**