



Ausgewählte Rechtsfragen rund um das Thema Pflege und Eingliederungshilfe

Dortmund, den 22.09.2015

Heike Brüning-Tyrell
Rechtsanwältin/Fachanwältin für
Sozialrecht

Rechtsanwaltskanzlei Brüning-Tyrell,

www.bruening-tyrell.de

Paul- Humberg Str. 12, 50737 Köln; Tel: 0221/ 788 566 7

Mail: info@bruening-tyrell.de;

Gliederung

1. Grundsätzliches
2. WTG und Pflege in stat. Einrichtungen
3. Häusliche Krankenpflege in stat. Einrichtungen
4. Rolle des ges. Betreuers im Bereich Gesundheitssorge
5. Ausblick: Pflege nach PSG II und Bundesteilhabegesetz



1. Grundsätzliches

Pflege und Eingliederungshilfe
gestern:

Vor SGB XI  BSHG

Pflege als integrierter Bestandteil der Sozialhilfe
neben Eingliederungshilfe



1. Grundsätzliches

Pflege und Eingliederungshilfe
heute:

Nach Definitionen von Pflegedürftigkeit und Behinderung:
Viele Menschen mit Behinderung sind auch
pflegebedürftig.

Alle pflegebedürftigen Menschen sind behindert und haben
Anspruch auf Teilhabe.

= Abgrenzungsprobleme sind vorprogrammiert



1. Grundsätzliches

Pflege und Eingliederungshilfe

heute:

Teilweise überschneidende Leistungen!

Eingliederungshilfe (SGB XII):

Ziel: „die persönliche Entwicklung ganzheitlich zu fördern und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sowie eine möglichst selbständige und selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen oder zu erleichtern“

Pflege (SGB XI):

Ziel: „die körperlichen, geistigen und seelischen Kräfte der Pflegedürftigen wiederzugewinnen oder zu erhalten“

1. Grundsätzliches

Pflege und Eingliederungshilfe
heute:

Unterschiedliche Rechtssysteme!

SGB XI:

- Pflege als Versicherungsleistung (keine Einkommensprüfung)
- Leistungsträger: Pflegekassen
- deckelte Beträge

SGB XII:

- Teil der Sozialhilfe (Bedürftigkeit)
- Bedarfsdeckungsprinzip
- Leistungsträger: Sozialhilfeträger



1. Grundsätzliches

Pflege und Eingliederungshilfe
heute:

Im ambulanten Bereich:

Trennung notwendig und immer wieder Streitpunkt auch in
Gerichtsverfahren

! Nachrang der Eingliederungshilfe gilt bei Pflegeleistungen
nicht (siehe § 13 Abs.3 Satz 3 SGB XI)



1. Grundsätzliches

Pflege und Eingliederungshilfe
heute:

Im stationären Bereich:

Trennung bislang nicht so notwendig, da Pflege immer schon integraler, aber meist untergeordneter Bestandteil der Hilfen

Problem: immer mehr schwerer pflegebedürftige Menschen in den Einrichtungen der Eingliederungshilfe



1. Grundsätzliches

Pflege und Eingliederungshilfe
heute:

Im stationären Bereich:
siehe § 43a SGB XI

- Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe erhalten 10% des Heimentgeltes oder höchstens 266€ monatlich.
- Zusätzlich Pflegegeld (anteilig) für Tage, an denen sie „zuhause“ gepflegt werden.



1. Grundsätzliches

Pflege und Eingliederungshilfe
heute:

.... und häusliche Krankenpflege

Behandlungspflege als Leistung des § 37 SGB V
(häusliche Krankenpflege).

= Versicherungsleistung

Grundsätzlich vorrangig ggü. Sozialhilfe

Streitpunkt: Behandlungspflege im stat. System

(Siehe unter Ziffer 3.)



2. WTG und Pflege in stat. Einrichtungen

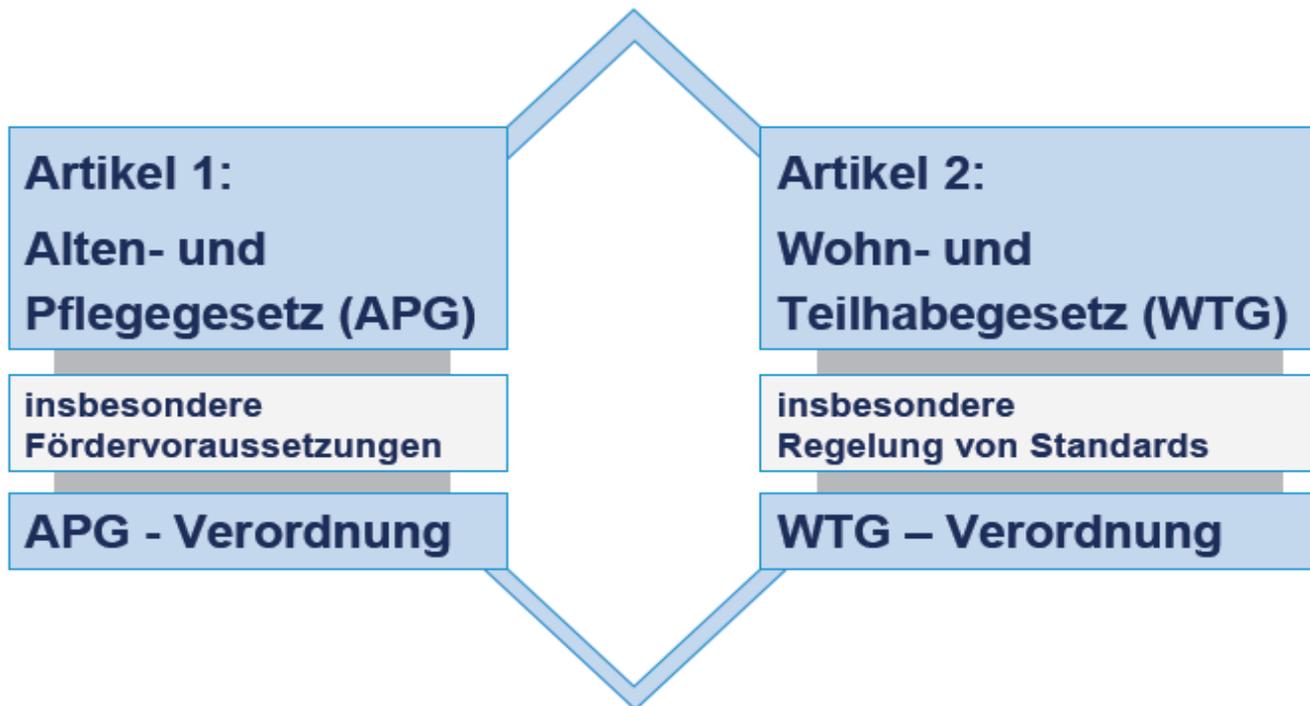
➤ GEPA NRW

= Gesetz zur Entwicklung und Stärkung einer demographiefesten, teilhabeorientierten Infrastruktur und zur Weiterentwicklung und Sicherung der Qualität von Wohn- und Betreuungsangeboten für ältere Menschen, pflegebedürftige Menschen, Menschen mit Behinderung und ihre Angehörigen





GEPA NRW



3



2. WTG und Pflege in stat. Einrichtungen

Kapitel 1: Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot (EULA):

Zweck,

- ältere oder behinderte Menschen aufzunehmen,
- Wohnraum zu überlassen,
- umfassende Leistungen zu erbringen,
- von Wechsel der Nutzer unabhängig und
- entgeltlich betrieben.

=Klassische stat. Einrichtungen der Pflege und Behindertenhilfe



2. WTG und Pflege in stat. Einrichtungen

Gesetz macht keine Unterscheidung in den Anforderungen zwischen Pflege und Eingliederungshilfe (Ausnahmen)

Bei Entscheidungen der Heimaufsicht gilt:

§ 12 WTG (ähnlich alter Regelung)

Abwägungsgebot:

WTG Behörde hat bei Ermessen immer so zu entscheiden, dass Teilhabe gefördert wird.

Maßstab:

Alltag häuslichen Lebens

Entscheidungen sind zu begründen



2. WTG und Pflege in stat. Einrichtungen

Neu:

Schutz der Privatsphäre und informelles Selbstbestimmungsrecht:

Prüfung in § 14 WTG 2014:

Keine Inaugenscheinnahme des Pflegezustandes ohne Zustimmung des Nutzers:

- nur wenn keine Einwilligungsfähigkeit gegeben ist: ges. Betreuer,
- in der Regel schriftlich,
- Nur ausnahmsweise mündlich (Dokumentation!)



2. WTG und Pflege in stat. Einrichtungen

Prüfung der WTG Behörde:

Pflegestandards aus dem SGB XI auf Eingliederungshilfe übertragen?

§ 4 (nicht neu): „Leistungen müssen den dem jeweiligen Stand der fachlichen und wissenschaftlichen Erkenntnisse entsprechen..“ und „Maßstab für Leistungserbringung müssen im Rahmen der vertraglich vereinbarten Leistungen die individuellen Bedarfe sein.



2. WTG und Pflege in stat. Einrichtungen

Prüfung der WTG Behörde:

Pflegestandards aus dem SGB XI auf Eingliederungshilfe übertragen?

Fazit:

- Standards aus dem SGB XI gelten für Einrichtungen mit Versorgungsvertrag § 72 SGB XI
- Einrichtungen nach § 75 SGB XII haben andere Standards, aus Landesrahmenvertrag und LPVs.
- Problem: diese sind nicht präzise genug.



2. WTG und Pflege in stat. Einrichtungen

Rahmenprüfkatalog

Entwurf Stand: September 2015

keine bedeutenden Veränderungen zu Februar

Entwurf

3 Teile:

1. EULA/ Hospize/ Kurzzeitpflegeeinrichtungen
2. Tages- und Nachtpflege
3. Anbieterverantwortete Wohngemeinschaften

Inkrafttreten der Teile 1 und 2 wohl im Oktober, Teil 3 später



2. WTG und Pflege in stat. Einrichtungen

Prüfung der WTG Behörde:

Pflegestandards aus dem SGB XI auf Eingliederungshilfe übertragen?

Anforderungen im Rahmenprüfkatalog weiter konkretisiert (siehe Ziffer 6. Prüfkategorie Pflege und soziale Betreuung in Teil 1)

- Pflege-/ und Betreuungskonzept muss vorliegen
- Bei Prüfungen stehen oft Pflege-/ Förder-/Hilfepläne nebeneinander.



2. Häusliche Krankenpflege in stat. Einrichtungen

Behandlungspflege:

Maßnahmen der ärztlichen Behandlung, die dazu dienen, **Krankheiten** zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern und die üblicherweise an Pflege(fach)kräfte delegiert werden können.

Krankenhausersatzpflege oder
Behandlungssicherungspflege (zur Sicherung des Ziels der ärztlichen Behandlung erforderlich)



3. Häusliche Krankenpflege in stat. Einrichtungen

Rechtsgrundlage ist § 37 SGB V

Wer erbringt die Leistungen und wer zahlt?

Relevante Fragen:

- ✓ Ist die Einrichtung ein „sonstiger geeigneter Ort“?
- ✓ Liegt ein (Landesrahmen-) Vertrag vor, der Leistung einschließt?
- ✓ Wann ist Handlung eine der „einfachsten“ Behandlungspflege?



3. Häusliche Krankenpflege in stat. Einrichtungen

- ✓ Ist die Einrichtung ein „sonstiger geeigneter Ort“?

Bundessozialgericht (BSG, am 25.02.2015): Ja, grundsätzlich ist dort Leistungserbringung möglich.

Aber: wer bezahlt?



3. Häusliche Krankenpflege in stat. Einrichtungen

Aber: wer bezahlt?

BSG: Einrichtungen sind verpflichtet, Leistungen zu erbringen, soweit sie nach der sächlichen und personellen Ausstattung dazu in der Lage sind= Sozialhilfeträger sind dafür Kostenträger.

Problem: in NRW gibt es kein Personalfeststellungsverfahren und keine aussagekräftigen Personalkonzepte = Nachweis bei Prozessen gegen die Krankenkassen ist Beweis schwer zu führen.



3. Häusliche Krankenpflege in stat. Einrichtungen

Liegt ein (Landesrahmen-) Vertrag vor der Leistung einschließt?

BSG: Sozialhilfeträger müssen grundsätzlich keine Verträge über die Leistungen abschließen, weil vorrangig Krankenkassen dafür zuständig sind.



3. Häusliche Krankenpflege in stat. Einrichtungen

Aber:

In NRW schließt Landesrahmenvertrag in den LT Beschreibungen und LPVs die Leistung ein. (Alte Rechtslage)

Wenn die Leistungen nicht eingeschlossen wäre: Sozialhilfeträger ist in jedem Fall für „einfachste Maßnahmen“ der Krankenpflege zuständig.



3. Häusliche Krankenpflege in stat. Einrichtungen

Rechtsgrundlage ist § 37 SGB V

BSG: „einfachste Maßnahmen“

= für die es keiner besonderen Sachkunde und Fertigkeiten bedarf und

= die von jedem erwachsenen Haushaltsangehörigen erbracht werden können.

Z.B.: Herrichten und Verabreichen von Medikamenten, Blutdruckmessung

Nicht: Wechsel von Wundverbänden, Injektionen

3. Häusliche Krankenpflege in stat. Einrichtungen

Rechtsgrundlage ist § 37 SGB V

Fazit:

Der Landesrahmenvertrag in NRW muss geändert werden.
Es ist nicht rechtssicher geklärt, was Maßnahmen der „einfachsten“ Behandlungspflege ist.

= Es ist zu befürchten, dass KKs den Begriff weit auslegen.

= Es ist sinnvoll, das in LPVs zu definieren.



3. Häusliche Krankenpflege in stat. Einrichtungen

Wenn Abrechnung möglich wäre:

- ✓ Muss Leistungserbringer Vertrag nach § 132a SGB V haben, also zugelassener Dienst sein;
- ✓ Müssen jeweils im Einzelfall Verordnungen vorliegen;
- ✓ Gibt es Zuzahlungsverpflichtungen des Betroffenen (Befreiungsmöglichkeit).



4. Rolle des ges. Betreuers im Bereich Gesundheitssorge

Aufgabenbereich der Gesundheitssorge umfasst:

= rechtliche Entscheidungen von der Auswahl des Arztes, die Wahl der Vorsorgemaßnahmen, Behandlungen, Pflegemaßnahmen bis zu Einwilligung in Operationen

4. Rolle des ges. Betreuers im Bereich Gesundheitssorge

Kann BewohnerIn allein entscheiden?

✓ Wenn BewohnerIn die Tragweite der Entscheidung überblicken kann.

!Anders nur bei Einwilligungsvorbehalt

➤ Entscheidung darüber obliegt ges. Betreuer!

4. Rolle des ges. Betreuers im Bereich Gesundheitssorge

- Keine Entscheidungshoheit der BetreuerInnen aus Wohnheim!
Nur auf Weisung der ges. Betreuerin im Einzelfall.
- Begleitung und Organisation der Arztbesuche und der Pflege ist Aufgabe des Wohnheims im Rahmen der umfassenden Hilfen (üblicher Rahmen)

5. Ausblick: Pflege nach PSG II und Bundesteilhabegesetz

PSG I und Kabinettsentwurf PSG II:

Keine Änderung bei § 43a SGB XI vorgesehen.

Größte Veränderungen:

Neu:

Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff mit 5 Pflegegraden

20% mehr Leistungen ausschütten



5. Ausblick: Pflege nach PSG II und Bundesteilhabegesetz

Bundesteilhabegesetz:

Erster Gesetzentwurf im Herbst erwartet.

Wahrscheinlich:

- Abschaffung System ambulant und stationär
- Eingliederungshilfe nur noch „Fachleistungen“

Modifizierung § 43a SGB XI von Ländern gefordert
= amb. Leistungen auch in Einrichtungen der
Eingliederungshilfe möglich machen





Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!