

Euler, Thomas

Von: Euler, Thomas
Gesendet: Montag, 17. April 2023 11:17
An: Euler, Thomas
Cc: Liebich, Udo; Hampel, Ina; Keller, Maximilian; Jansen, Jannis Carl; Winter, Katharina
Betreff: WG: Resolution (0762/2022) „Finanzielle Mehrbelastung LWV Hessen wegen systemwidriger Leistungen“
Anlagen: Anschreiben_Resolution LWV_Lauterbach.pdf; Antwort_Resolution LWV_BMG.pdf; Antwort_Resolution LWV_BMG II.pdf; Antwort_Resolution LWV_HMSI.pdf; Antwort_Resolution LWV_LWV Hessen.pdf

Sehr geehrte Mitglieder von Kreistag und Kreisausschuss (mit uns bekannter E-Mail-Adresse in bcc),

der Kreistag hatte in seiner Sitzung am 12. Dezember 2022 eine Resolution finanziellen Mehrbelastung LWV Hessen wegen systemwidriger Leistungen beschlossen.

Hierzu erhalten Sie nun das Anschreiben des Dezernates IV sowie die Antwortschreiben dazu.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

Thomas Euler
Stabsstellenleiter

Landkreis Gießen
Der Kreisausschuss
Stabsstelle Kreisgremien und Öffentlichkeitsarbeit
Haus F - Zimmer F 209
Riversplatz 1-9
35394 Gießen

Tel.: (0641) 9390-1530
Mobil: 0176 19390825
Fax: (0641) 9390-1787

thomas.euler@lkgi.de
www.lkgi.de

Zum Schutz unserer IT-Netzwerke nehmen wir keine alten Office-Dokumente mehr entgegen. Dies betrifft folgende Dateiformate: doc, docm, xls, xlsx, ppt, pptm und pub. PDF-Dokumente sowie Office-Dokumente im neuen Dateiformat können Sie uns wie gewohnt weiterhin zusenden. Weitere Informationen finden Sie auf unserer Homepage (<https://www.lkgi.de/kontakt>).

Thomas Euler

Von: Hampel, Ina
Gesendet: Mittwoch, 5. April 2023 18:08
An: Euler, Thomas <Thomas.Euler@lkgi.de>
Cc: Ide, Frank <Frank.Ide@lkgi.de>
Betreff: Resolution (0762/2022) „Finanzielle Mehrbelastung LWV Hessen wegen systemwidriger Leistungen“

Sehr geehrter Herr Euler,

die Resolution (0762/2022) „Finanzielle Mehrbelastung LWV Hessen wegen systemwidriger Leistungen“ wurde am 13.02.2023 seitens Dezernat IV versendet (Beispiel siehe PDF anbei).

Die im Dezernat bis März 2023 eingegangenen Antwortschreiben habe ich jeweils als Anlage beigefügt, mit der Bitte um Weiterleitung an die Gremienmitglieder.

Besten Dank vorab und erholsame Osterfeiertage.

Freundliche Grüße
Im Auftrag

Ina Hampel

Landkreis Gießen
Der Kreisausschuss
Dezernat IV - Büroleitung
Gebäude F, Raum 102b
Riversplatz 1-9
35394 Gießen

Tel.: (0641) 9390-1303
Fax: (0641) 9390-1344

Ina.Hampel@lkgi.de
www.lkgi.de



Der Kreisausschuss

Landkreis Gießen · Der Kreisausschuss · Postfach 11 07 60 · 35352 Gießen

Bundesministerium für Gesundheit
Bundesminister für Gesundheit
Herr Prof. Dr. Karl Lauterbach
11055 Berlin



HESSENS MITTE · WISSEN
WIRTSCHAFT & KULTUR

Dezernat IV
Hauptamtlicher
Kreisbeigeordneter
Frank Ide
Gebäude F, Raum 102a
Riversplatz 1-9
35394 Gießen
Telefon 0641 9390-1537
Fax 0641 9390-1344
dezernat4@lkgi.de
www.lkgi.de

Ihr Zeichen

Ihre Nachricht vom

Unser Zeichen

Datum
13.02.2023

Resolution zur finanziellen Mehrbelastung des LWV Hessen wegen systemwidriger Leistungen (§ 43a SGB XI)

Sehr geehrter Herr Bundesminister Prof. Dr. Lauterbach,

der Kreistag des Landkreises Gießen hat in seiner Sitzung am 12. Dezember 2022 einen Beschluss zur „Resolution zur finanziellen Mehrbelastung des LWV Hessen wegen systemwidriger Leistungen (§ 43a SGB XI)“ gefasst.

Über diesen Beschluss möchten wir Sie im Folgenden gerne stellvertretend informieren.

Der Kreistag beschließt:

Der Kreistag appelliert, sich auf Bundes- und Landesebene für eine Neuregelung aller sogenannten „systemwidrigen Leistungen“ einzusetzen, mit dem Ziel, nicht nur den Landeswohlfahrtsverband, sondern gleichzeitig alle Landkreise und kreisfreien Städte Hessens zu entlasten. Der Kreistag dankt der Verbandsspitze für die Initiative beim hessischen Ministerium für Finanzen.

Unter „systemwidrigen Leistungen“ versteht der Kreistag alle Leistungen, welche aufgrund von inkonsistenten gesetzlichen Verpflichtungen, fehlenden gesetzlichen Regelungen, restriktiven Bewilligungspraxen anderer Kostenträger und mangelnder Alternativen, durch den LWV Hessen finanziert werden müssen, obwohl diese systematisch nicht in die Zuständigkeit der Eingliederungshilfe gehören. Dazu zählen Ansprüche auf Leistungsbeträge der Pflegeversicherung in stationären Eingliederungshilfeeinrichtungen. Der Kreistag begrüßt daher den

...2.

Landkreis Gießen
Der Kreisausschuss
Postfach 11 07 60
35352 Gießen

Telefon 0641 9390-0
Fax 0641 33448
E-Mail Info@lkgi.de
Internet www.lkgi.de

Konten der Kreiskasse Gießen
Sparkasse Gießen IBAN DE34 5135 0025 0200 5033 67
Volksbank Mittelhessen IBAN DE74 5139 0000 0000 1068 01



einheitlichen Beschluss der Arbeits- und Sozialministerkonferenz 2022 zu § 43a SGB XI, der notwendige Änderungen bei den Leistungen der Pflegekasse für behinderte Menschen, insbesondere in den besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe, einfordert und die Benachteiligung dieser pflegebedürftigen Personen beendet. Ferner zählen zu den „systemwidrigen Leistungen“ die Kosten des LWV für die Fachkliniken zur medizinischen Rehabilitation, für die Kosten der Unterkunft (125% Regelung) und für die Soziotherapie der Krankenversicherung.

Der Kreistag fordert, all diese Leistungen systemgerecht durch andere Kostenträger zu finanzieren und das Budget des LWV und letztendlich das der Kommunen, die den LWV tragen, um derzeit 115 Mio. € jährlich zu entlasten.

In Erwartung einer Antwort bedanken wir uns vorab für Ihre Bemühungen. Die verzögerte Übermittlung des Schreibens bitten wir aufgrund eines Amtswechsels zu entschuldigen.

Mit freundlichen Grüßen



Frank Ide
Hauptamtlicher Kreisbeigeordneter



Bundesministerium
für Gesundheit

Bundesministerium für Gesundheit · 11055 Berlin

Landkreis Gießen
Der Kreisausschuss
Herrn Frank Ide
Riversplatz 1-9
35394 Gießen

EINGEGANGEN
06. März 2023
Dezernat IV

Dr. Martin Schölkopf
Ministerialdirektor
Leiter der Abteilung 4
Pflegeversicherung und -stärkung
Mauerstraße 29, 10117 Berlin
Rochusstraße 1, 53123 Bonn
POSTANSCHRIFT 11055 Berlin
53107 Bonn
TEL +49 (0)30 18 441 – 1006
FAX +49 (0)30 18 441 – 1766
E-MAIL 4@bmg.bund.de

412-43112-03

Berlin, 28. Februar 2023

Leistungen der Pflegeversicherung – hier: Leistungen nach § 43a Elftes Buch Sozialgesetzbuch

Sehr geehrter Herr Ide,

vielen Dank für Ihr Schreiben an Herrn Bundesminister Christian Lindner vom 13. Februar 2023. Das Bundesministerium der Finanzen hat das Bundesministerium für Gesundheit gebeten, die Beantwortung im Rahmen seiner Zuständigkeit zu übernehmen. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales war hierbei beteiligt.

In Ihrem Schreiben teilen Sie mit, der Kreistag des Landkreises Gießen habe in seiner Sitzung am 12. Dezember 2022 einen Beschluss gefasst hinsichtlich einer finanziellen Belastung des Landeswohlfahrtsverbandes (LWV) Hessen wegen sog. „systemwidriger Leistungen (§ 43a SGB XI)“, den Sie mit Ihrem Schreiben übermitteln. Hiernach appelliert der Kreistag an Bundes- und Landesregierung, hinsichtlich der sog. „systemwidrigen Leistungen“ (§ 43a SGB XI) eine Neuregelung zu treffen, welche die bisherige Ungleichbehandlung bei den Pflegeleistungen zwischen Menschen, die zum einen in Einrichtungen der Eingliederungshilfe und zum anderen in anderen Wohnformen wohnen, beseitige. Die derzeitige Regelung sei nicht nur eine eklatante Benachteiligung von Menschen mit Behinderung, die in besonderen Wohnformen leben, gegenüber Menschen in Pflegeheimen oder häuslicher Pflege, sie stelle zudem für die kommunale Seite eine nicht zumutbare Belastung dar. Allein für den LWV Hessen verursachten diese „systemwidrigen Leistungen“ Belastungen von ca. 100 Mio. Euro pro Jahr und bedeuteten damit auch für den Landkreis Gießen eine starke finanzielle Belastung im Zuge der Verbandsumlage. Es sei nicht tragbar, dass hier eine signifikante Ungleichbehandlung erfolge, die dem Gedanken der Inklusion widerspreche und sogar ggf. geeignet sein könne, Einrichtungen der Eingliederungshilfe unattraktiv(er) zu machen. Ressourcen und Leistungen, die hierfür aufgewendet würden, fehlten an anderer Stelle beim örtlichen und überörtli-

Seite 2 von 3 chen Sozialhilfeträger für eine moderne, innovative auf Inklusion zielende Sozialpolitik. Der Kreistag fordert den Kreisausschuss des Weiteren unter anderem auf, die gleichlaufenden Bemühungen des LWV Hessen zu unterstützen.

Der Beschluss des Kreistages des Landkreise Gießen bezieht sich mithin auf die Leistungen der Pflegeversicherung nach § 43a Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI).

Im Rahmen der Leistungen für Menschen mit Behinderungen mit den Pflegegraden 2 bis 5, die in vollstationären Einrichtungen leben, in denen die Teilhabe am Arbeitsleben, die Teilhabe an Bildung oder die soziale Teilhabe, die schulische Ausbildung oder die Erziehung von Menschen mit Behinderungen im Vordergrund des Einrichtungszwecks stehen, beteiligt sich die Pflegeversicherung an den Kosten für die in den Einrichtungen erbrachten Pflegeleistungen gemäß § 43a SGB XI. Das bedeutet, dass die Pflegekasse pauschal Kosten in Höhe von 15 Prozent der mit dem Leistungserbringer nach Teil 2 des Neuntes Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) vereinbarten Vergütung übernimmt, höchstens jedoch 266 Euro im Kalendermonat. Damit sind die pflegebedingten Aufwendungen einschließlich der Aufwendungen für Betreuung und die Aufwendungen für Leistungen der medizinischen Behandlungspflege, die in der Einrichtung erbracht werden, seitens der Pflegeversicherung pauschal abgegolten. Flankierend zu der Regelung des § 43a SGB XI ist zugleich in § 103 Absatz 1 SGB IX geregelt, dass die Eingliederungshilfe in den oben genannten Einrichtungen auch die notwendige Pflege umfasst. Mit dieser Regelung wird sichergestellt, dass die pflegebedürftigen Menschen in den genannten Einrichtungen die notwendigen pflegerischen Leistungen zusammen mit den Leistungen der Eingliederungshilfe aus einer Hand erhalten.

Das Gleiche gilt gemäß SGB XI und SGB IX für Menschen mit Behinderungen mit den Pflegegraden 2 bis 5, die Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten und in Räumlichkeiten leben,

- in denen der Zweck des Wohnens von Menschen mit Behinderungen und der Erbringung von Leistungen der Eingliederungshilfe für diese im Vordergrund steht,
- auf deren Überlassung das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz Anwendung findet (bei denen die Überlassung von Wohnraum und Pflege- oder Betreuungsleistungen also in bestimmter, im Gesetz beschriebener Weise miteinander verbunden sind) und
- in denen der Umfang der Gesamtversorgung der in den Räumlichkeiten wohnenden Menschen mit Behinderungen durch Leistungserbringer regelmäßig einen Umfang erreicht, der weitgehend der Versorgung in einer vollstationären Einrichtung entspricht.

Bei einer Versorgung der Menschen mit Behinderungen sowohl in solchen Räumlichkeiten als auch in Einrichtungen ist eine Gesamtbetrachtung anzustellen, ob der Umfang der Versorgung durch Leistungserbringer weitgehend der Versorgung in einer vollstationären Einrichtung entspricht.

Befinden sich Menschen mit Behinderungen und einem Pflegegrad an bestimmten Tagen nicht in den oben genannten Einrichtungen oder Räumlichkeiten, sondern werden zu Hause – beispielsweise bei den Eltern – gepflegt und betreut, stehen für die Tage dieser häuslichen Pflege Leistungen

der Pflegeversicherung zur Unterstützung der häuslichen Pflege nach dem SGB XI zur Verfügung. So besteht beispielsweise Anspruch auf ein ungekürztes Pflegegeld anteilig für die Tage, an denen die Versorgung der Pflegebedürftigen in einem Haushalt außerhalb der Einrichtungen oder Räumlichkeiten sichergestellt wird.

Die genannten Rechtsvorschriften regeln damit insgesamt betrachtet die Gewährleistung einer lückenlosen Versorgung.

Zu § 43a SGB XI ist ferner auf Folgendes hinzuweisen:

Bei Einführung der Pflegeversicherung im Jahr 1995 mit Beginn der Gewährung vollstationärer Leistungen der Pflegeversicherung zum 1. Juli 1996 hat der Gesetzgeber sich dafür entschieden, dass die Pflegeversicherung, die als Teilleistungssystem ausgelegt ist, für den Bereich der Pflegeheime zuständig sein sollte. Der Bereich der vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen war zunächst nicht ausdrücklich geregelt. Mit dem Ersten SGB XI-Änderungsgesetz vom 14. Juni 1996 wurde mit Wirkung ab 1996 eine finanzielle Beteiligung der Pflegeversicherung an den Kosten vollstationärer Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen gemäß § 43a SGB XI eingeführt. Der Grundsatz, dass Hilfen bei der Pflege in den vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen integraler Bestandteil der Leistung der Eingliederungshilfe in der Einrichtung sind, blieb dabei erhalten.

Vor dem Hintergrund der Beratungen zum Erlass des Bundesteilhabegesetzes (BTHG), mit dem im Recht der Eingliederungshilfe personenzentrierte Leistungen eingeführt werden sollten, während das Recht der Pflegeversicherung an differenzierten ambulanten, teilstationären und vollstationären Leistungen festhält, wurde auch der Fortbestand des § 43a SGB XI erörtert. Im Rahmen der parlamentarischen Beratungen zum BTHG und zum Dritten Pflegestärkungsgesetz (PSG III) haben sich die damaligen Koalitionsfraktionen dabei darauf verständigt, dass an dem seinerzeitigen politischen Kompromiss festgehalten werden soll und die Leistungen der Pflegeversicherung nach § 43a SGB XI erhalten bleiben. Der bisherige Anknüpfungspunkt des § 43a SGB XI wurde im Rahmen von BTHG und PSG III demgemäß formal angepasst mit dem ausdrücklichen Ziel, die Rechtswirkungen der bisherigen Regelungen aufrechtzuerhalten.

Die pflegerische Versorgung der betroffenen Personen ist davon nicht betroffen; durch § 103 Absatz 1 SGB IX ist bereits nach geltendem Recht sichergestellt, dass für betroffene pflegebedürftige Personen in den Einrichtungen und Räumlichkeiten die Leistungen der Eingliederungshilfe auch die Pflegeleistungen umfassen.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag



Dr. Martin Schölkopf



Bundesministerium
für Gesundheit

EINGEGANGEN

28. März 2023

Dezernat IV

Bundesministerium für Gesundheit • 11055 Berlin

Landkreis Gießen
Der Kreisausschuss
Herrn Frank Ide
Postfach 11 07 60
35352 Gießen

Dr. Martin Schölkopf
Ministerialdirektor

Leiter der Abteilung 4
Pflegeversicherung und -stärkung

HAUSANSCHRIFT Mauerstraße 29, 10117 Berlin

Rochusstraße 1, 53123 Bonn

POSTANSCHRIFT 11055 Berlin

53107 Bonn

TEL +49 (0)30 18 441 - 0

FAX +49 (0)30 18 441 - 1766

E-MAIL 4@bmg.bund.de

412-43112-03

Berlin, 28. März 2023

Resolution des Kreistages des Landkreises Gießen vom 12. Dezember 2022

Sehr geehrter Herr Ide,

vielen Dank für Ihr Schreiben an Herrn Bundesminister Prof. Dr. Lauterbach vom 13. Februar 2023, auf das ich Ihnen im Auftrag des Bundesgesundheitsministers gerne antworte.

In Ihrem Schreiben teilen Sie mit, der Kreistag des Landkreises Gießen habe in seiner Sitzung am 12. Dezember 2022 einen Beschluss gefasst, den Sie mit Ihrem Schreiben übermitteln. Hiernach appelliert der Kreistag, sich auf Bundes- und Landesebene für eine Neuregelung aller sogenannten „systemwidrigen Leistungen“ einzusetzen, mit dem Ziel, nicht nur den Landeswohlfahrtsverband (LWV) Hessen, sondern gleichzeitig alle Landkreise und kreisfreien Städte Hessens finanziell zu entlasten. Unter „systemwidrigen Leistungen“ versteht der Kreistag dabei alle Leistungen, welche aufgrund von inkonsistenten gesetzlichen Verpflichtungen, fehlenden gesetzlichen Regelungen, restriktiven Bewilligungspraxen anderer Kostenträger und mangelnder Alternativen durch den LWV Hessen finanziert werden müssten, obwohl diese systematisch nicht in die Zuständigkeit der Eingliederungshilfe gehörten. Dazu zählen aus Sicht des Kreistages unter anderem Ansprüche auf Leistungsbeträge der Pflegeversicherung in stationären Eingliederungshilfeeinrichtungen. Der Kreistag begrüße daher den Beschluss der Arbeits- und Sozialministerkonferenz 2022 zu § 43a Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI), der notwendige Änderungen bei den Leistungen der Pflegekassen für Menschen mit Behinderung, insbesondere in den besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe, einfordere. Ferner zählten zu den „systemwidrigen Leistungen“ nach Ansicht des Kreistages die Kosten des LWV für die Fachkliniken zur medizinischen Rehabilitation, für die „Kosten der Unterkunft (125% Regelung)“ und für die Soziotherapie der Krankenversicherung. Der Kreistag for-

dert, all diese Leistungen durch andere Kostenträger zu finanzieren und das Budget des LWV Hessen und letztendlich das der Kommunen, die den LWV Hessen tragen, um derzeit 115 Mio. Euro jährlich zu entlasten.

Der Beschluss des Kreistages des Landkreises Gießen bezieht sich mithin unter anderem auf die Leistungen der Pflegeversicherung nach § 43a SGB XI.

Im Rahmen der Leistungen für Menschen mit Behinderungen mit den Pflegegraden 2 bis 5, die in vollstationären Einrichtungen leben, in denen die Teilhabe am Arbeitsleben, die Teilhabe an Bildung oder die soziale Teilhabe, die schulische Ausbildung oder die Erziehung von Menschen mit Behinderungen im Vordergrund des Einrichtungszwecks stehen, beteiligt sich die Pflegeversicherung an den Kosten für die in den Einrichtungen erbrachten Pflegeleistungen gemäß § 43a SGB XI. Das bedeutet, dass die Pflegekasse pauschal Kosten in Höhe von 15 Prozent der mit dem Leistungserbringer nach Teil 2 des Neuntes Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) vereinbarten Vergütung übernimmt, höchstens jedoch 266 Euro im Kalendermonat. Damit sind die pflegebedingten Aufwendungen einschließlich der Aufwendungen für Betreuung und die Aufwendungen für Leistungen der medizinischen Behandlungspflege, die in der Einrichtung erbracht werden, seitens der Pflegeversicherung pauschal abgegolten. Flankierend zu der Regelung des § 43a SGB XI ist zugleich in § 103 Absatz 1 SGB IX geregelt, dass die Eingliederungshilfe in den oben genannten Einrichtungen auch die notwendige Pflege umfasst. Mit dieser Regelung wird sichergestellt, dass die pflegebedürftigen Menschen in den genannten Einrichtungen die notwendigen pflegerischen Leistungen zusammen mit den Leistungen der Eingliederungshilfe aus einer Hand erhalten.

Das Gleiche gilt gemäß SGB XI und SGB IX für Menschen mit Behinderungen mit den Pflegegraden 2 bis 5, die Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten und in Räumlichkeiten leben,

- in denen der Zweck des Wohnens von Menschen mit Behinderungen und der Erbringung von Leistungen der Eingliederungshilfe für diese im Vordergrund steht,
- auf deren Überlassung das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz Anwendung findet (bei denen die Überlassung von Wohnraum und Pflege- oder Betreuungsleistungen also in bestimmter, im Gesetz beschriebener Weise miteinander verbunden sind) und
- in denen der Umfang der Gesamtversorgung der in den Räumlichkeiten wohnenden Menschen mit Behinderungen durch Leistungserbringer regelmäßig einen Umfang erreicht, der weitgehend der Versorgung in einer vollstationären Einrichtung entspricht.

Bei einer Versorgung der Menschen mit Behinderungen sowohl in solchen Räumlichkeiten als auch in Einrichtungen ist eine Gesamtbetrachtung anzustellen, ob der Umfang der Versorgung durch Leistungserbringer weitgehend der Versorgung in einer vollstationären Einrichtung entspricht.

Befinden sich Menschen mit Behinderungen und einem Pflegegrad an bestimmten Tagen nicht in den oben genannten Einrichtungen oder Räumlichkeiten, sondern werden zu Hause – beispielsweise bei den Eltern – gepflegt und betreut, stehen für die Tage dieser häuslichen Pflege Leistungen der Pflegeversicherung zur Unterstützung der häuslichen Pflege nach dem SGB XI zur Verfügung. So besteht beispielsweise Anspruch auf ein ungekürztes Pflegegeld anteilig für die Tage, an denen die Versorgung der Pflegebedürftigen in einem Haushalt außerhalb der Einrichtungen oder Räumlichkeiten sichergestellt wird.

Die genannten Rechtsvorschriften regeln damit insgesamt betrachtet die Gewährleistung einer lückenlosen Versorgung.

Zu § 43a SGB XI ist ferner auf Folgendes hinzuweisen:

Bei Einführung der Pflegeversicherung im Jahr 1995 mit Beginn der Gewährung vollstationärer Leistungen der Pflegeversicherung zum 1. Juli 1996 hat der Gesetzgeber sich dafür entschieden, dass die Pflegeversicherung, die als Teilleistungssystem ausgelegt ist, für den Bereich der Pflegeheime zuständig sein sollte. Der Bereich der vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen war zunächst nicht ausdrücklich geregelt. Mit dem Ersten SGB XI-Änderungsgesetz vom 14. Juni 1996 wurde mit Wirkung ab 1996 eine finanzielle Beteiligung der Pflegeversicherung an den Kosten vollstationärer Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen gemäß § 43a SGB XI eingeführt. Der Grundsatz, dass Hilfen bei der Pflege in den vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen integraler Bestandteil der Leistung der Eingliederungshilfe in der Einrichtung sind, blieb dabei erhalten.

Vor dem Hintergrund der Beratungen zum Erlass des Bundesteilhabegesetzes (BTHG), mit dem im Recht der Eingliederungshilfe personenzentrierte Leistungen eingeführt werden sollten, während das Recht der Pflegeversicherung an differenzierten ambulanten, teilstationären und vollstationären Leistungen festhält, wurde auch der Fortbestand des § 43a SGB XI erörtert. Im Rahmen der parlamentarischen Beratungen zum BTHG und zum Dritten Pflegestärkungsgesetz (PSG III) haben sich die damaligen Koalitionsfraktionen dabei darauf verständigt, dass an dem seinerzeitigen politischen Kompromiss festgehalten werden soll und die Leistungen der Pflegeversicherung nach § 43a SGB XI erhalten bleiben. Der bisherige Anknüpfungspunkt des § 43a SGB XI wurde im Rahmen von BTHG und PSG III demgemäß formal angepasst mit dem ausdrücklichen Ziel, die Rechtswirkungen der bisherigen Regelungen aufrechtzuerhalten. Die pflegerische Versorgung der betroffenen Personen ist davon nicht betroffen; durch § 103 Absatz 1 SGB IX ist bereits nach geltendem Recht sichergestellt, dass für betroffene pflegebedürftige Personen in den Einrichtungen und Räumlichkeiten die Leistungen der Eingliederungshilfe auch die Pflegeleistungen umfassen.

Mit Blick darauf, dass in dem Beschluss ferner die Kosten für Fachkliniken zur medizinischen Rehabilitation zu den sogenannten systemwidrigen Leistungen des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen

Seite 4 von 4 (LWV) gezählt werden, weise ich darauf hin, dass das Bundesministerium für Gesundheit ausschließlich für die auf Grundlage des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) durch den Rehabilitationsträger der gesetzlichen Krankenkassen erbrachten Leistungen zuständig ist. Diese dürfen nur dann erbracht werden, wenn nicht andere Sozialversicherungsträger (insb. Rentenversicherung) vorrangig zuständig sind.

Die Finanzierung der im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) erbrachten Rehabilitationsleistungen erfolgt auf der Grundlage von zwischen den Krankenkassen und den Trägern der Rehabilitationseinrichtungen getroffenen Vereinbarungen gemäß § 111 Absatz 5 SGB V. Es obliegt dabei den Vertragsparteien, bedarfsgerechte Vergütungshöhen auszuhandeln.

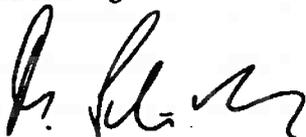
Nach § 37a Absatz 1 Satz 1 SGB V haben Versicherte, die wegen schwerer psychischer Erkrankung nicht in der Lage sind, ärztliche oder ärztlich verordnete Leistungen selbständig in Anspruch zu nehmen, Anspruch auf Soziotherapie, wenn dadurch Krankenhausbehandlung vermieden oder verkürzt wird oder wenn diese geboten, aber nicht ausführbar ist. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) bestimmt nach § 37a Absatz 2 SGB V in Richtlinien nach § 92 SGB V das Nähere über Voraussetzungen, Art und Umfang der Versorgung mit Leistungen der Soziotherapie. Kosten für Leistungen, die außerhalb der dort getroffenen Festlegungen erbracht werden, können daher nicht durch die GKV übernommen werden.

Soweit in dem Beschluss des Kreistages über diese Fragen hinaus Leistungen anderer Träger, wie etwa Fragen zur Abgrenzung von Leistungen der Sozialhilfe nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) und dem Recht der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX, angesprochen werden, verlässt dies den Rahmen der Zuständigkeit des Bundesministeriums für Gesundheit, sodass ich um Verständnis bitte, dass ich hierzu keine Stellung nehmen kann.

Ich hoffe, dass ich Ihnen mit diesen Informationen die Rechtslage besser nachvollziehbar darstellen konnte.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag



Dr. Martin Schölkopf

Hessisches Ministerium für Soziales und Integration
Postfach 31 40 · 65021 Wiesbaden

Herrn Kreisbeigeordneten
Frank Ide
Landkreis Gießen – Der Kreisausschuss
Postfach 11 07 60
35352 Gießen

Aktenzeichen

Bearbeiter/in: Herr Kling
Durchwahl: (06 11) 3219-3074
Fax: (06 11) 32719-3074
E-Mail: bthg@hsm.hessen.de

Ihr Zeichen:
Ihre Nachricht: 13.02.2023

Datum: 28. Februar 2023

- ausschließlich per E-Mail -

Resolution zur finanziellen Mehrbelastung des LWV wegen systemwidriger Leistungen, hier: Ihr Schreiben vom 13. Februar 2023

Sehr geehrter Herr Kreisbeigeordneter Ide,

für Ihr o.g. Schreiben danke Ich Ihnen.

Die vom Kreistag des Landkreises Gießen beschlossene Resolution zu „systemwidrigen Leistungen“ steht im Einklang mit den Initiativen der Landesregierung.

Gemeinsam mit anderen Ländern hat sich Hessen im Bundesrat dafür eingesetzt, dass § 42a Absatz 5 und 6, § 45a Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) sowie § 113 Absatz 5 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) so anzupassen sind, dass die Kosten der Unterkunft für Menschen mit Behinderungen, die in einer Wohneinrichtung leben, vollständig über die Kosten der Unterkunft nach dem SGB XII übernommen werden. Aufgrund der Stellungnahmen der Länder wurde seitens des Bundesgesetzgebers im Entwurf des Gesetzes zur Förderung eines inklusiven Arbeitsmarktes nun eine Regelung zur Berechnung der durchschnittlichen Warmmiete im SGB XII aufgenommen. Die aufgrund der Deckelung der Bedarfe für Unterkunft und Heizung pauschalierten Aufwendungen in den besonderen Wohnformen gehen danach nicht mehr ausschließlich zu finanziellen Lasten der Träger der Eingliederungshilfe.

Sonnenberger Straße 2/2A
65193 Wiesbaden

Telefon: (0611) 3219-0
Telefax: (0611) 32719-3700

E-Mail: poststelle@hsm.hessen.de
Internet: <http://www.soziales.hessen.de>

Das Dienstgebäude Sonnenberger Straße 2/2A ist mit den
Buslinien 1, 8 (Haltestelle: Kurhaus/Theater) und 16 (Haltestelle Kureck) zu erreichen



Auf der 98. Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) 2021 und der 99. ASMK 2022 haben wir uns als antragstellendes Land hinsichtlich der Leistungen der Pflegekassen in den besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe ausdrücklich für eine Änderung der derzeitigen Regelung ausgesprochen. Die derzeitige Regelung des § 43a Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) verursacht nicht nur systemwidrige Kosten, sondern ist auch eine Ungleichbehandlung mit anderen (pflege-)versicherten Personen. Ziel der Beschlüsse der ASMK und der damit verbundenen Länderbestrebungen ist, bei einer Neuregelung sicherzustellen, dass entstehende Mehrkosten in der Pflegeversicherung durch einen steuerfinanzierten Bundeszuschuss ausgeglichen werden. Es bleibt abzuwarten, ob und wie der zuständige Bundesgesetzgeber die Forderungen der ASMK umsetzen wird; die Länder werden weiterhin auf eine interessengerechte Lösung drängen.

Auch in weiteren Rechtsgebieten wie z.B. dem Ausbau der Soziotherapie ist eine Minimierung der systemwidrigen Leistungen wichtig und durch bundesgesetzliche Regelung umzusetzen.

Mit freundlichen Grüßen



Kai Klose

EINGEGANGEN

07. März 2023

Dezernat IV

LWVHessen 

Landeswohlfahrtsverband Hessen, Postfach 10 24 07, 34024 Kassel

Landeswohlfahrtsverband Hessen
Der Kommunalverband der hessischen
Kreise und kreisfreien Städte

Die Landesdirektorin

Hauptamtlicher Kreisbeigeordneter
Landkreis Gießen
Herrn Frank Ide
Riversplatz 1-9
35394 Gießen

Datum 02.03.2023
Auskunft H. Nikutta
Telefon 0561-1004-2807
Telefax 0561-1004-1807
E-Mail frank.nikutta050@lwv-hessen.de
Zimmer 515

Resolution zur finanziellen Mehrbelastung des LWV Hessen wegen systemwidriger Leistungen (§ 43a SGB XI)

Ihr Schreiben vom 13.02.2023

Sehr geehrter Herr Ide,

vielen Dank für Ihre Information zur Beschlussfassung einer Resolution zur finanziellen Mehrbelastung des LWV Hessen wegen systemwidriger Leistungen (§ 43a SGB XI).

Ich begrüße den Beschluss des Kreistages des Landkreises Gießen ausdrücklich und weise daraufhin, dass auch die Verbandsversammlung des LWV Hessen in Ihrer Sitzung am 14.12.2022 zur gleichen Thematik einen ähnlich lautenden Beschluss gefasst hat. (vgl. Anlage).

Ich freue mich daher sehr, dass wir uns als kommunale Familie gemeinsam für eine Neuregelung des § 43a SGB XI und der übrigen im Beschluss genannten „systemwidrigen Leistungen“ einsetzen.

Mit freundlichen Grüßen


(Susanne Selbert)
Landesdirektorin

Internet
www.lwv-hessen.de

Telefon
0561 1004 - 0
Telefax
0561 1004 - 2727

Besucherschrift
Ständeplatz 6-10
34117 Kassel

Bankverbindung
Landesbank Kassel
IBAN DE04 5205 0000 4091 0070 07
BIC HELADEF520

A U S Z U G
aus dem Protokoll
der 5. Sitzung
der Verbandsversammlung
am 14.12.2022

Öffentliche Tagesordnung I

- 5.2 Änderungsantrag zum Antrag A6/2022/XVII „Resolution zur finanziellen Mehrbelastung des LWV Hessen wegen systemwidriger Leistungen (§ 43a SGB XI)“**
- Antrag der SPD-, FDP- und FW-Fraktion, Fraktion Bündnis 90/ Die Grünen und CDU-Fraktion

A6 -B- / 2022 / XVII

Beschluss:

Die Verbandsversammlung bekräftigt den vom LWV und den kommunalen Spitzenverbänden frühzeitig formulierten Appell an Bundes- und Landesebene, sich für eine Neuregelung aller sogenannten „systemwidrigen Leistungen“ einzusetzen, mit dem Ziel, nicht nur den Landeswohlfahrtsverband, sondern gleichzeitig alle Landkreise und kreisfreien Städte Hessens zu entlasten.

Unter „systemwidrigen Leistungen“ versteht die Verbandsversammlung alle Leistungen, welche aufgrund von inkonsistenten gesetzlichen Verpflichtungen, fehlenden gesetzlichen Regelungen, restriktiven Bewilligungspraxen anderer Kostenträger und mangelnder Alternativen, durch den LWV Hessen finanziert werden müssen, obwohl diese systematisch nicht in die Zuständigkeit der Eingliederungshilfe gehören. Dazu zählen Ansprüche auf Leistungsbeträge der Pflegeversicherung in stationären Eingliederungshilfeeinrichtungen. Ferner zählen zu den „systemwidrigen Leistungen“ die Kosten des LWV für die Fachkliniken zur medizinischen Rehabilitation, für die Kosten der Unterkunft (125% Regelung) und für die Sozialtherapie der Krankenversicherung.

Die Verbandsversammlung des LWV fordert, all diese Leistungen systemgerecht durch andere Kostenträger zu finanzieren und das Budget des LWV und letztendlich das der Kommunen, die den LWV tragen, um derzeit 115 Mio. € jährlich zu entlasten.

Die Verbandsversammlung begrüßt den einheitlichen Beschluss der Arbeits- und Sozialministerkonferenz 2022 zu § 43a SGB XI, der notwendige Änderungen bei den Leistungen der Pflegekasse für behinderte Menschen insbesondere in den besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe einfordert und die Benachteiligung dieser pflegebedürftigen Personen beendet. Es ist im Zeitalter von Inklusion und Teilhabe nicht akzeptabel, wenn Menschen in bestimmten Wohnformen systematisch Pflegeversicherungsleistungen vorenthalten werden.

Beratungsergebnis:

Einstimmig, 0 Enthaltung(en)

Protokollnotiz:

Die Punkte 5, 5.1 und 5.2 werden gemeinsam aufgerufen und beraten.