

Freie und Hansestadt Hamburg  
Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration  
Amt für Soziales  
Modellprojekt zum Bundesteilhabegesetz  
Hamburger Str. 47  
22083 Hamburg

Ansprechpartnerin: Anne Sippel  
E-Mail: anne.sippel@basfi.hamburg.de

### **Handout**

Hamburger Modellprojekt Schnittstelle Pflege und Eingliederungshilfe: § 13 Abs. 4 SGB XI

Vortrag im Rahmen der Veranstaltung: „Leistungen aus Eingliederungshilfe und gesetzlicher Pflegeversicherung:

Abgrenzung und Kombination der Leistungen aus unterschiedlichen Systemen“

9./10. September in Erkner

### Eckdaten Modellprojekt

- Zuwendungsfinanziert vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales (nach Artikel 25 Abs. 3 BTHG)
- Das Hamburger Modellprojekt besteht aus zwei Bereichen: FLEX (Trennung der Fachleistungen der Eingliederungshilfe und existenzsichernder Leistungen) und Schnittstelle Eingliederungshilfe- und Pflegeleistungen.
- Laufzeit: April 2018 bis Ende 2021
- Strukturell angebunden in der Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration in Hamburg (ministerielle Ebene)
- Zielsetzung und Auftrag des Projekts: „Gesetzgeber soll durch konkrete Anwendung von Teilbereichen des BTHG in die Lage versetzt werden, ggf. nachzusteuern, sofern sich herausstellen sollte, dass Teilbereiche / einzelne Aspekte sich in der Umsetzung als problematisch / schwierig / kontraproduktiv erweisen sollten“
- Gegenstand unserer Erprobung: „die Umsetzung der Regelung zum Verhältnis von Leistungen der Eingliederungshilfe und Leistungen der Pflege bei Leistungstatbeständen, die von beiden Leistungssystemen erfasst sind“ (Quelle: Organisationsverfügung)
- Bei § 13 SGB XI handelt es sich um bereits geltendes Recht.
- Im Modellprojekt findet das Lebenslagenmodell (§ 103 Abs. 2 SGB IX n.F.) bisher keine Berücksichtigung.

§ 13 Abs. 4 SGB XI

„Treffen Leistungen der Pflegeversicherung und Leistungen der Eingliederungshilfe zusammen, vereinbaren mit Zustimmung des Leistungsberechtigten die zuständige Pflegekasse und der für die Eingliederungshilfe zuständige Träger,

1. dass im Verhältnis zum Pflegebedürftigen der für die Eingliederungshilfe zuständige Träger die Leistungen der Pflegeversicherung auf der Grundlage des von der Pflegekasse erlassenen Leistungsbescheids zu übernehmen hat,
2. dass die zuständige Pflegekasse dem für die Eingliederungshilfe zuständigen Träger die Kosten der von ihr zu tragenden Leistungen zu erstatten hat sowie
3. die Modalitäten der Übernahme und der Durchführung der Leistungen sowie der Erstattung.

[...]

Empfehlungen zum Verfahren

- Die Empfehlungen des Spitzenverbandes Bund der Pflegekassen und die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger haben die Modalitäten der Übernahme konkretisiert.
- Geltungsbereich: beim Zusammentreffen fortlaufender Leistungen der Pflegeversicherung bei häuslicher Pflege mit fortld. Leistungen der Eingliederungshilfe und ggf. der Hilfe zur Pflege
- Definition fortlaufender Pflegeleistungen im Sinne der Empfehlung: Pflegesachleistungen § 36 SGB XI, Umwandlungsanspruch § 45 a Abs. 4 SGB XI und Entlastungsbetrag § 45 b SGB XI
- Folgende Leistungen können zudem Gegenstand der Vereinbarung sein: Verhinderungspflege § 39 SGB XI, Kurzzeitpflege § 42 SGB XI, Leistungen der Tages- und Nachtpflege § 41 SGB XI, ggf. Hilfe zur Pflege
- Ausgeschlossen: Pflegegeld § 37 SGB XI, Kombinationsleistung § 38 SGB XI
- Verpflichtung der Pflegekassen zur Teilnahme am Verfahren nach § 22 Abs. 2 SGB XI
- Erfassung und Zuordnung der Leistungen zu den beiden Leistungssystemen – dabei Federführung durch Träger der Eingliederungshilfe
- § 3 Abs. 2 der Empfehlungen: „Mit Beginn der Leistungsübernahme durch den Träger der Eingliederungshilfe entfällt die Leistungsverpflichtung der zuständigen Pflegekasse. Insofern gilt der Anspruch des Versicherten gegen seine Pflegekasse als erfüllt.“

Bedeutung für die Praxis

- Abrechnung der Leistungserbringer erfolgt weiterhin mit dem jeweiligen Leistungsträger (Pflegekasse / Träger der Eingliederungshilfe)
- Ausnahme: Geldansprüche über Entlastungsbetrag (§ 45b SGB XI) und Umwandlungsanspruch (§ 45a Abs. 4 SGB XI)

- Aus Sicht des Modellprojekts: besondere Relevanz des Verfahrens für Leistungserbringer, die sowohl anerkannter Pflegedienst sind als auch eine Leistungsvereinbarung für Eingliederungshilfe haben

### Bündelung der Leistungen

- Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs mit dem Pflegestärkungsgesetz II
- Berücksichtigung von Personen mit kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen
- Es gibt viele Überschneidungsbereiche zwischen Eingliederungshilfe und Pflege.
- Abgrenzung und Zuordnung zu jeweiligem Leistungssystem im Rahmen einer Teilhabeplanung unter Federführung des Trägers der Eingliederungshilfe.

### Leitende Fragestellungen des Modellprojekts

- Zum Verfahren:
  - Wie gestaltet sich die Kooperation zwischen dem Träger der Eingliederungshilfe und den Pflegekassen (und ggf. dem Träger der Hilfe zur Pflege)?
  - Welche Auswirkungen hat das Verfahren auf die Leistungsberechtigten und welche auf die Einrichtungen der Eingliederungshilfe?
  - Inwiefern ist das Verfahren praxistauglich?
- Zum Inhalt:
  - Wie gestaltet sich die Bündelung der Pflege- und Eingliederungshilfe-Leistungen?
  - Welche Auswirkungen hat die Bündelung dieser Leistungen auf die Leistungsberechtigten und die Einrichtungen der Eingliederungshilfe (und der Pflege)?

### Umsetzung

- Gezielte Ansprache möglicher Teilnehmer\*innen durch Kooperation mit Fachamt Eingliederungshilfe (Durchführungsebene in Hamburg)
- telefonische Information der Klient\*innen / gesetzliche Vertretung über das Modellprojekt und die Möglichkeit der Teilnahme sowie Abfrage der formalen Voraussetzungen für eine Teilnahme
- Zusendung von schriftlichen Informationen (auch in leichter Sprache möglich)
  - Vorab-Zustimmungserklärung
  - Formular: Angaben zu Leistungen zur GPK/THPK
- bei Zustimmung: Einleitung der Leistungsbündelung

### Leistungsbündelung und Evaluation

- Planung und Durchführung einer Teilhabepankonferenz (THPK)
- Abschluss einer Vereinbarung gem. § 13 Abs. 4 SGB XI
- Erstellung und Versendung des Teilhabepans
- ca. 4-6 Monate nach Stattfinden der Teilhabepankonferenz: erneute Kontaktaufnahme mit den Leistungsberechtigten (sowie der gesetzlichen Vertretung und dem Eingliederungshilfe-Leistungserbringer):
  - Evaluation der Auswirkungen der Leistungsbündelung durch Befragung der Leistungsberechtigten und der Eingliederungshilfe-Leistungserbringer (sowie ggf. der gesetzlichen Vertretung und Pflegeleistungserbringer)

### Chancen aus der „neuen“ Rechtslage

#### **Perspektive der Leistungsberechtigten:**

- Individuelle passgenaue gebündelte Leistung „wie aus einer Hand“
- Gemeinsame Zielführung für alle Leistungen im Teilhabepan, der mit den Leistungsberechtigten besprochen und ausgehandelt wird
- Bessere Steuerungsmöglichkeit der eigenen Leistungen
- Rechtssicherheit durch klar benannte Aufträge und Regelung der Zuständigkeiten unter den Leistungsträgern (Teilhabepan und Vereinbarung zwischen der Pflegekasse und dem Träger der Eingliederungshilfe)

#### **Perspektive der Leistungsträger:**

- Klare Leistungszuordnung
- optimales wirtschaftliches Ergebnis verbunden mit der Kundenzufriedenheit

#### **Perspektive der Leistungserbringer:**

- aktives Planen der Leistungszuordnung und Durchführung (Teilhabepankonferenz)
- klarer Auftrag für die Leistungsdurchführung (Teilhabepan)

### Erste Erkenntnisse & Erfahrungen

#### **Pflegekassen:**

- bislang kooperative Grundhaltung
- verlässliche Teilnahme an Teilhabepankonferenzen

### **Leistungsberechtigte/gesetzliche Betreuer\*innen:**

- Klärungsprozess bzgl. der in Anspruch genommenen Pflegeleistungen zäh
- Konkrete Vorteile der Leistungsbündelung sind für Leistungsberechtigte und gesetzliche Betreuer\*innen schwer zu erkennen
- Oftmals wird fälschlicherweise von einer Komplexleistung Eingliederungshilfe + Pflege ausgegangen
- Bürokratischer Aufwand wirkt abschreckend
- Ängste vor Veränderung und Leistungskürzungen sowie Misstrauen (allgemein sowie speziell in Bezug auf Behörden) führen zur Ablehnung
- Einrichtungen/ Anbieter fühlen sich bei direkter Kontaktaufnahme mit den Leistungsberechtigten bzw. gesetzlichen Betreuern z.T. übergangen

### Verteilung gemeldeter Fälle

Großteil der angesprochenen Leistungsberechtigten nimmt Pflegegeld/Kombi-Leistung in Anspruch oder hat kein Interesse an einer Teilnahme.

Teilnahme: 6 Fälle (6%)

Keine Teilnahme gewünscht: 49 Fälle (46%)

Formale Voraussetzungen nicht erfüllt: 36 Fälle (34%)

Keine Inanspruchnahme von Pflegeleistungen trotz Anspruch: 5 Fälle (5%)

Keine gesetzliche Pflegeversicherung: 7 Fälle (7%)

Klärung läuft noch: 2 Fälle (2%)

### Ausblick

- Fallrekrutierung wie bisher läuft weiter
- Zusätzlich direkte Ansprache infrage kommender leistungsberechtigter Personen durch Kooperationen mit Trägern (Vereinbarung über ambulante Eingliederungshilfe und anerkannter Pflegedienst)
- Mögliche Vorteile
  - Abbau von Schwellenängsten
  - Gezielte Ansprache von Personen, die Voraussetzungen für Teilnahme erfüllen
  - Erprobung des Verfahrens in Fällen, die Leistungserbringung „wie aus einer Hand“ (gleicher Träger) erfahren

### Wie kann es weitergehen?

- Möglicherweise Weiterentwicklung der Empfehlungen zum Verfahren:
  - Institutionelle Unterstützung von Settings, wo Leistungserbringung „wie aus einer Hand“ läuft – bspw. durch veränderte Abrechnungsmodalitäten ... ..