Bundesrat **Drucksache 425/90**

12. 06. 90

Gesetzesantrag

des Landes Rheinland-Pfalz

Entwurf eines Gesetzes zur Neuregelung der Pflegehilfen (Pflegehilfen-Neuregelungsgesetz)

A. Zielsetzung

Auch heute werden Pflegebedürftige überwiegend in der Familie von Angehörigen gepflegt und versorgt. Die aufopfernde Tätigkeit der Pflegepersonen und die damit verbundenen Belastungen wurden von der Gesellschaft lange Zeit kaum zur Kenntnis genommen. Erst der enorme Anstieg der mit einem Heimaufenthalt von Pflegebedürftigen verbundenen Kosten und die Erkenntnis, daß sieben von zehn Heimbewohner diese Kosten nicht mehr aus eigener Daseinsvorsorge tragen können und dadurch zu Sozialhilfeempfängern werden, haben deutlich gezeigt, daß das Risiko der Pflegebedürftigkeit sozial abgesichert werden muß.

Erste Schritte sind inzwischen im Rahmen der Gesundheits-, Renten- und Steuerreform getan. Eine umfassende Regelung ist aber nach wie vor notwendig.

Ziel der Neuregelung muß sein, die pflegebedingten Kosten bei häuslicher Pflege und bei einer notwendigen Pflege im Heim so zu verteilen, daß häusliche Pflege finanzierbar bleibt, vor allem die finanziellen Belastungen der Pflegepersonen gemindert werden und Menschen in stationärer Pflege nicht zwangsläufig zu Sozialhilfeempfängern werden.

B. Lösung

Durch ein differenziertes Leistungssystem im Rahmen des Bundespflegehilfegesetzes, des Bundessozialhilfegesetzes, des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und des Einkommensteuergesetzes, zusammengefaßt in Pflegehilfen-Neuregelungsgesetz, sollen Pflegebedürftige Hilfen für die häusliche und die stationäre Pflege

Druck: Bonner Universitäts-Buchdruckerei, 5300 Bonn
Alleinvertrieb: Verlag Dr. Hans Heger, Postfach 20 13 63, Herderstraße 56, 5300 Bonn 2, Telefon 02 28/36 35 51, Telefax 02 28/36 12 75
ISSN 0720-2946

erhalten. Zudem werden erstmals eigene Anspruchsgrundlagen für die Pflegepersonen geschaffen. Das Pflegehilfen-Neuregelungsgesetz wird durch Bund, Länder und Kommunen finanziert.

C. Alternativen

a) Eine Ausweitung der im Rahmen der Gesundheitsreform im Krankenversicherungsrecht des Fünften Buches Sozialgesetzbuch geschaffenen „Leistungen bei Pflegebedürftigkeit" in eine umfassende und abschließende Pflegeversicherung ist nicht zu verwirklichen, da sie zwar einen relativ großen Versichertenkreis aber doch nicht alle Pflegebedürftigen erreicht und zudem einseitig die Beitragszahler belastet.

b) Die Verbesserung der häuslichen Pflege nach § 37 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch löst nur Teilbereiche der Problematik.

c) Eine die gesamte Bevölkerung umfassende eigenständige Pflegeversicherung belastet die Beitragszahler unzumutbar und löst vor allem nicht die aktuellen Probleme der Pflegebedürftigkeit.

d) Eine ausschließlich private Vorsorge — durchgesetzt über einen Versicherungszwang — führt überwiegend zu einer Mindestvorsorge im Rahmen des Versicherungszwanges. Sie macht den Versicherten nicht weitgehend unabhängig vom alten Leistungssystem, vor allem von der Sozialhilfe. Private Vorsorge ist nur geeignet, im Rahmen notwendiger Selbsthilfe verbleibende Restkosten finanzierbar zu machen.

D. Kosten

Das gegliederte Leistungssystem des Pflegehilfen-Neuregelungsgesetzes belastet

- den Bund jährlich mit ca. 3,3 Mrd. DM
- die Träger der Sozialhilfe (Länder und Kommunen) jährlich mit Brutto ca. 3,4 Mrd. DM (Im Vergleich zum Bruttoaufwand nach heutigem Recht werden sie um ca. 3,3 Mrd. DM entlastet)
- die gesetzlichen Krankenkassen mit ca. 0,46 Mrd. DM

Mit Mehrkosten gegenüber dem Leistungssystem nach heutigem Recht ist in Höhe von 1,4 Mrd. DM zu rechnen.

Bundesrat **Drucksache 425/90**

12. 06. 90

Gesetzesantrag

des Landes Rheinland-Pfalz

Entwurf eines Gesetzes zur Neuregelung der Pflegehilfen (Pflegehilfen-Neuregelungsgesetz)

DER MINISTERPRÄSIDENT
DES LANDES RHEINLAND-PFALZ
— B 178/87 —

Mainz, den 7. Juni 1990

An den
Präsidenten des Bundesrates
Herrn Regierenden Bürgermeister
Walter Momper

Sehr geehrter Herr Bundesratspräsident,

die Landesregierung von Rheinland-Pfalz hat beschlossen, dem Bundesrat den in der Anlage mit Begründung beigefügten

> Entwurf eines Gesetzes zur Neuregelung der Pflegehilfen
> (Pflegehilfen-Neuregelungsgesetz)

mit dem Antrag zuzuleiten, seine Einbringung beim Deutschen Bundestag gemäß Artikel 76 Abs. 1 des Grundgesetzes zu beschließen. Dieser Entwurf tritt an die Stelle des früheren Gesetzesantrages von Rheinland-Pfalz, Bundesratsdrucksache 178/87.

Ich bitte Sie, die neue Vorlage zeitgleich mit dem vom Land Baden-Württemberg eingebrachten Entwurf eines Gesetzes zur Vorsorge gegen das finanzielle Pflegerisiko (Bundesrats-Drucksache 367/90) auf die Tagesordnung des Plenums zu setzen (§ 36 Abs. 2 Geschäftsordnung Bundesrat) und anschließend an die Ausschüsse zu überweisen.

Mit freundlichen Grüßen

425/90

Anlage

Entwurf eines Gesetzes zur Neuregelung der Pflegehilfen (Pflegehilfen-Neuregelungsgesetz)

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Bundespflegehilfegesetz (BPHG)

ERSTER ABSCHNITT

Allgemeines

§ 1

Inhalt und Aufgabe der Pflegehilfe

(1) Die Pflegehilfe umfaßt Hilfe zur häuslichen Pflege und Hilfe zur stationären Pflege.

(2) Aufgabe der Pflegehilfe ist es, die behinderungsbedingten persönlichen und wirtschaftlichen Belastungen zu mindern.

§ 2

Pflegebedürftige

(1) Pflegebedürftige sind Personen, die infolge Krankheit oder Behinderung so hilflos sind, daß sie der Wartung und Pflege bedürfen.

(2) Pflegebedürftigen, die das 60. Lebensjahr vollendet haben, sind Hilfen nach diesem Gesetz zu leisten, wenn sie kein Erwerbseinkommen oder Erwerbsersatzeinkommen, das für voraussichtlich befristete Zeiten der Nichterwerbstätigkeit gezahlt wird, erzielen.

(3) Erwerbseinkommen im Sinne des Absatzes 2 sind Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen und vergleichbares Einkommen.

(4) Erwerbsersatzeinkommen im Sinne des Absatzes 2 sind

1. das Krankengeld, das Verletztengeld, das Versorgungskrankengeld, das Übergangsgeld, das Unterhaltsgeld, das Kurzarbeitergeld, das Schlechtwettergeld, das Arbeitslosengeld, die Arbeitslosenhilfe, das Konkursausfallgeld und vergleichbare Leistungen,
2. die Knappschaftsausgleichsleistung und das Anpassungsgeld für entlassene Arbeitnehmer des Bergbaus und
3. das Vorruhestandsgeld und vergleichbare Leistungen, während deren Zahlung gleichzeitig Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung entrichtet werden.

Als Erwerbsersatzeinkommen sind auch vergleichbare Leistungen anzusehen, die von einer Stelle außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes erbracht werden.

§ 3

Nachrang der Pflegehilfe, Verhältnis zur Sozialhilfe

(1) Pflegehilfe erhält nicht, wer die erforderliche Hilfe von anderen Sozialleistungsträgern oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften erhält.

(2) Verpflichtungen von anderen Sozialleistungsträgern oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften werden durch dieses Gesetz nicht berührt. Auf Rechtsvorschriften beruhende Leistungen anderer, auf die jedoch kein Anspruch besteht, dürfen nicht deshalb versagt werden, weil nach diesem Gesetz entsprechende Leistungen vorgesehen sind.

(3) Die Absätze 1 und 2 gelten nicht für Leistungen aus bürgerlich-rechtlichen Unterhaltsansprüchen.

(4) Leistungen nach diesem Gesetz werden vorrangig gegenüber entsprechenden Leistungen der Sozialhilfe erbracht.

§ 4

Berücksichtigung der Besonderheit des Einzelfalles, Vorrang der häuslichen Pflege

(1) Die Hilfeleistung richtet sich nach der Besonderheit des Einzelfalles, vor allem nach der Person des Pflegebedürftigen. Wünschen des Pflegebedürftigen, die sich auf die Gestaltung der Hilfe richten, soll entsprochen werden, soweit sie angemessen sind und keine unverhältnismäßigen Mehrkosten verursachen.

(2) Der Träger der Pflegehilfe soll darauf hinwirken, daß die erforderliche Hilfe soweit wie möglich außerhalb von Einrichtungen geleistet werden kann.

§ 5

Anspruch auf Pflegehilfe

(1) Auf Pflegehilfe besteht ein Anspruch, soweit dieses Gesetz bestimmt, daß die Hilfe zu leisten ist. Der Anspruch kann nicht übertragen, verpfändet oder gepfändet werden.

(2) Über Form und Maß der Pflegehilfe ist nach pflichtmäßigem Ermessen zu entscheiden, soweit dieses Gesetz das Ermessen nicht ausschließt.

§ 6

Einsetzen der Pflegehilfe

Die Pflegehilfe setzt ein, sobald dem Träger der Pflegehilfe oder den von ihm beauftragten Stellen bekannt wird, daß die Voraussetzungen für die Hilfeleistung vorliegen.

§ 7

Leistungsarten der Pflegehilfe

Leistungsarten der Pflegehilfe sind die in diesem Gesetz vorgesehenen Dienst-, Sach- und Geldleistungen.

§ 8

Verhältnis zur freien Wohlfahrtspflege

(1) Die Stellung der Kirchen und Religionsgesellschaften des öffentlichen Rechts sowie der Verbände der freien Wohlfahrtspflege als Träger eigener sozialer Aufgaben und ihre Tätigkeit zur Erfüllung dieser Aufgaben werden durch dieses Gesetz nicht berührt.

(2) Die Träger der Pflegehilfe sollen bei der Durchführung dieses Gesetzes mit den Kirchen und Religionsgesellschaften des öffentlichen Rechts sowie den Verbänden der freien Wohlfahrtspflege zusammenarbeiten und sie in ihrer Tätigkeit auf dem Gebiet der Pflegehilfe angemessen unterstützen.

(3) Die Träger der Pflegehilfe können allgemein an der Durchführung ihrer Aufgaben nach diesem Gesetz die Verbände der freien Wohlfahrtspflege beteiligen oder ihnen die Durchführung solcher Aufgaben übertragen, wenn die Verbände mit der Beteiligung oder Übertragung einverstanden sind. Die Träger der Pflegehilfe bleiben dem Pflegebedürftigen gegenüber verantwortlich.

ZWEITER ABSCHNITT

Hilfe zur häuslichen Pflege

ERSTER UNTERABSCHNITT

Leistungsberechtigte

§ 9

(1) Pflegebedürftige, die so hilflos sind, daß sie für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens in erheblichem Umfang dauernd der Wartung und Pflege bedürfen, erhalten Hilfe zur häuslichen Pflege.

(2) Personen, die Wartung und Pflege für einen Pflegebedürftigen im Sinne des Absatzes 1 übernehmen, sind Pflegepersonen im Sinne dieses Gesetzes; ihnen ist Hilfe zur häuslichen Pflege zu leisten, soweit die sonstigen Voraussetzungen nach diesem Gesetz erfüllt sind.

ZWEITER UNTERABSCHNITT

Leistungen an Pflegebedürftige

§ 10

Grundpflegegeld

(1) Pflegebedürftigen im Sinne des § 9 Abs. 1 ist Grundpflegegeld zu zahlen, soweit sie keine gleichartigen Leistungen nach anderen Rechtsvorschriften erhalten. Ergänzendes Pflegegeld nach § 69 a des Bundessozialhilfegesetzes gilt nicht als gleichartige Leistung im Sinne des Satzes 1. Auf das Grundpflegegeld sind Leistungen, die der Blindenhilfe nach § 67 des Bundessozialhilfegesetzes gleichartig sind und auf Grund anderer Rechtsvorschriften gewährt werden, mit 33,33 vom Hundert anzurechnen.

(2) Das Grundpflegegeld beträgt 236 Deutsche Mark monatlich. Erfordert der Zustand des Pflegebedürftigen außergewöhnliche Pflege, erhöht sich das Grundpflegegeld nach Satz 1 um 50 vom Hundert. Bei den in § 24 Abs. 2 des Bundessozialhilfegesetzes genannten Personen erhöht sich das Grundpflegegeld nach Satz 1 um 150 vom Hundert; bei ihnen sind die Voraussetzungen für die Leistung mit Ausnahme der Voraussetzungen des § 2 Abs. 2 stets als erfüllt anzusehen.

(3) Das Grundpflegegeld nach Absatz 2 Satz 1 verändert sich entsprechend der Bestimmung des § 69 Abs. 6 des Bundessozialhilfegesetzes.

(4) Grundpflegegeld wird auch bei teilstationärer Betreuung in vollem Umfang geleistet.

(5) Die Leistungen nach § 11 werden neben dem Grundpflegegeld erbracht.

§ 11

Allgemeine Hilfen

(1) Der Träger der Pflegehilfe soll darauf hinwirken, daß Wartung und Pflege durch Personen, die dem Pflegebedürftigen nahestehen, oder im Wege der Nachbarschaftshilfe übernommen werden. Ist neben oder anstelle der Wartung und Pflege nach Satz 1 die Heranziehung einer besonderen Pflegekraft erforderlich, so sind die durch die Heranziehung entstehenden angemessenen Mehrkosten soweit zu übernehmen, als sie 50 vom Hundert des Grundpflegegeldes nach § 10 Abs. 2 übersteigen.

(2) Dem Pflegebedürftigen sollen auch die Hilfsmittel zur Verfügung gestellt werden, die zur Erleichterung seiner Beschwerden wirksam beitragen.

DRITTER UNTERABSCHNITT

Leistungen an Pflegepersonen

§ 12

Anspruchsvoraussetzungen

Anspruchsberechtigt sind Pflegepersonen, die

1. nicht erwerbstätig sind oder
2. teilzeitbeschäftigt sind, wenn sie regelmäßig weniger als 30 Stunden in der Woche erwerbstätig sind und die Wartung und Pflege für den Pflegebedürftigen nicht im Rahmen ihrer Erwerbstätigkeit erfolgt,

wenn sie das 65. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und keine Leistungen von Dritten erhalten, die den Leistungen nach § 13 vergleichbar sind.

§ 13

Beiträge zur Alterssicherung

(1) Für Pflegepersonen sind Beiträge zur Rentenversicherung der Angestellten zu übernehmen.

(2) Die Bemessung der Beiträge richtet sich nach dem Durchschnittseinkommen von Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfern im vorausgegangenen Jahr im Sinne des § 166 Nr. 6 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch.

(3) Für die Berechnung des Beitrags ist maßgebend bei Pflegepersonen, die Wartung und Pflege

1. für einen Pflegebedürftigen im Sinne des § 9 Abs. 1 übernehmen, 50 vom Hundert,
2. für einen Pflegebedürftigen übernehmen, dessen Zustand außergewöhnliche Pflege erfordert, 66,67 vom Hundert,
3. für eine in § 24 Abs. 2 des Bundessozialhilfegesetzes genannte Person übernehmen, 100 vom Hundert

des auf den Zeitraum, für den Beiträge zu entrichten sind, berechneten durchschnittlichen Jahreseinkommens nach Absatz 2.

(4) Die Beiträge verringern sich

1. im Fall des Absatzes 3 Nr. 1 um 25 vom Hundert,
2. im Fall des Absatzes 3 Nr. 2 um 33,33 vom Hundert,
3. im Fall des Absatzes 3 Nr. 3 um 50 vom Hundert,

wenn die Pflegepersonen regelmäßig mehr als zehn Stunden in der Woche erwerbstätig sind.

(5) Für Pflegepersonen, die Wartung und Pflege für einen Pflegebedürftigen im Sinne des § 9 Abs. 1 gemeinsam übernehmen, werden die Beiträge anteilig gezahlt. Absatz 4 findet keine Anwendung.

(6) Für Pflegepersonen, die Aufwendungen für die Pflege als außergewöhnliche Belastung nach § 33 b Abs. 6 des Einkommensteuergesetzes geltend machen, verringern sich die Beiträge um 50 vom Hundert. Die Pflegepersonen müssen jeweils vor Beginn eines Kalenderjahres bei Beginn der Pflege im Laufe eines Kalenderjahres vor dem erstmaligen Einsetzen der Beitragszahlung, gegenüber dem Träger der Pflegehilfe angeben, ob sie die vollen Beiträge oder die verminderten Beiträge nach Satz 1 in Anspruch nehmen wollen.

(7) Die Beiträge werden auch bei einer vorübergehenden Unterbrechung der Betreuung des Pflegebedürftigen durch die Pflegepersonen gezahlt. Eine Unterbrechung gilt als vorübergehend, wenn sie

1. wegen Krankheit der Pflegepersonen erfolgt und nicht die Dauer der Entgeltfortzahlung im Krankheitsfalle im Sinne des § 1 Abs. 1 und 2 des Lohnfortzahlungsgesetzes überschreitet,
2. erfolgt, um den Pflegepersonen einen Urlaub zu ermöglichen, und 30 Arbeitstage im Jahr nicht überschreitet,
3. aus anderen Gründen erfolgt und 30 Arbeitstage im Jahr nicht überschreitet.

(8) Die Beiträge werden auch gezahlt, wenn der Pflegebedürftige in einer Einrichtung im Sinne des § 107 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch betreut wird und die Unterbringung voraussichtlich nicht für einen längeren Zeitraum erforderlich ist.

(9) Bei nicht nur vorübergehender teilstationärer Betreuung des Pflegebedürftigen können die Beiträge angemessen gekürzt werden; sie entfallen ganz, wenn die teilstationäre Betreuung regelmäßig acht Stunden je Arbeitstag überschreitet.

VIERTER UNTERABSCHNITT

Sonstige Hilfen

§ 14

Persönliche Hilfe

(1) Zur persönlichen Hilfe gehört die Beratung in Fragen der Pflegehilfe, insbesondere die Beratung der Pflegepersonen im Hinblick auf die Wahlmöglichkeit zwischen der vollen Beitragszahlung zur Rentenversicherung und der verringerten Beitragszahlung bei gleichzeitiger Inanspruchnahme von Steuervergünstigungen.

(2) Dem Pflegebedürftigen soll persönliche Hilfe erbracht werden, durch die seine Beziehungen zur Umwelt soweit wie möglich erhalten bleiben und eine Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft erleichtert wird. Ferner sollen ihm nach Möglichkeit Anregungen kultureller und sonstiger Art vermittelt werden.

§ 15

Hilfe zur Verbesserung der Wohnverhältnisse

(1) Dem Pflegebedürftigen soll Hilfe bei der Beschaffung oder Erhaltung einer seinen besonderen Bedürfnissen entsprechenden Wohnung geleistet werden.

(2) Unter Berücksichtigung der Besonderheit des Einzelfalles kann die Hilfe nach Absatz 1 in Form von Beihilfen oder Darlehen geleistet werden. Hilfe nach Satz 1 kommt insbesondere in Betracht, wenn durch die Hilfeleistung

1. eine Pflege außerhalb von Einrichtungen ermöglicht wird,
2. die Rückführung aus einer Einrichtung ermöglicht wird,
3. den Wünschen des Pflegebedürftigen nach einer Aufnahme in den Haushalt der Pflegepersonen entsprochen werden kann.

Im Falle des Satzes 2 Nr. 3 kann die Hilfe im Einverständnis mit dem Pflegebedürftigen auch an die Pflegepersonen geleistet werden.

(3) Im Falle des Absatzes 2 Satz 2 können auch die Umzugskosten übernommen werden.

(4) Anstelle von Geldleistungen können Sachleistungen erbracht werden, wenn diese Art der Hilfe im Einzelfall zweckmäßiger ist.

DRITTER ABSCHNITT

Hilfe zur stationären Pflege

§ 16

Personenkreis, Erforderlichkeit der stationären Pflege

(1) Pflegebedürftigen im Sinne des § 2, die in einer Einrichtung im Sinne des Bundessozialhilfegesetzes voll- oder teilstationär betreut werden, ist Hilfe zur stationären Pflege zu leisten, wenn die stationäre Betreuung wegen der Art und Schwere der Pflegebedürftigkeit erforderlich ist, weil andere Hilfen nicht möglich sind, nicht ausreichen oder wegen der Besonderheit des Einzelfalles eine häusliche Pflege nicht in Betracht kommt. Teilstationäre Betreuung ist in jedem Fall erforderlich, wenn ohne sie eine häusliche Pflege nicht möglich ist.

(2) Bei der Feststellung der Erforderlichkeit ist die Entscheidung des Trägers der Sozialhilfe vorrangig.

§ 17

Pflegehilfe

(1) Pflegebedürftigen ist zu den Pflegekosten eine Pflegehilfe in Höhe von 150 vom Hundert des Grundpflegegeldes nach § 10 Abs. 2 Satz 3 zu leisten, höchstens jedoch in Höhe der tatsächlichen Kosten, soweit sie keine gleichartigen Leistungen nach anderen Rechtsvorschriften erhalten. Die Pflegehilfe nach Satz 1 verringert sich bei teilstationärer Betreuung von weniger als acht Stunden täglich um 25 vom Hundert, von weniger als fünf Stunden täglich um 50 vom Hundert. Sie wird nach dem Anteil der Tage tatsächlicher Betreuung eines Monats geleistet. Ergänzende Hilfe zur Pflege nach § 69 b Abs. 2 des Bundessozialhilfegesetzes gilt nicht als gleichartige Leistung im Sinne des Satzes 1.

(2) Als Pflegekosten ist der Teil der Unterbringungskosten anzusehen, der der Wartung und Pflege für den Pflegebedürftigen dient, soweit er auf Leistungen beruht, die für nicht pflegebedürftige Altenheimbewohner in der Regel nicht erbracht werden. Kosten, die durch Leistungen der Krankenpflege im Sinne des § 132 Abs. 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch entstehen, sind keine Pflegekosten.

§ 18

Sonstige Hilfen

(1) Dem Pflegebedürftigen soll Hilfe geleistet werden, um die Verbindung mit nahestehenden Personen aufrechtzuerhalten. Ferner sollen ihm nach Möglichkeit Anregungen kultureller und sonstiger Art vermittelt werden.

(2) Dem Pflegebedürftigen sollen auch die Hilfsmittel zur Verfügung gestellt werden, die zur Erleichterung seiner Beschwerden wirksam beitragen.

VIERTER ABSCHNITT

Träger der Pflegehilfe

§ 19

Bestimmung des Trägers

Träger der Pflegehilfe sind die kreisfreien Städte und die Landkreise. Die Länder können bestimmen, daß und inwieweit die Landkreise ihnen zugehörige Gemeinden oder Gemeindeverbände zur Durchführung von Aufgaben nach diesem Gesetz heranziehen und ihnen dabei Weisungen erteilen können; in diesen Fällen erlassen die Landkreise den Widerspruchsbescheid nach der Verwaltungsgerichtsordnung.

§ 20

Örtliche Zuständigkeit

(1) Für die Pflegehilfe örtlich zuständig ist der Träger der Pflegehilfe, in dessen Bereich sich der Pflegebedürftige tatsächlich aufhält.

(2) Die nach Absatz 1 begründete Zuständigkeit bleibt bestehen, wenn der Träger der Pflegehilfe oder die von ihm beauftragte Stelle die Unterbringung des Pflegebedürftigen zur Hilfeleistung außerhalb seines Bereichs veranlaßt hat oder ihr zustimmt. Die Zuständigkeit endet, wenn dem Pflegebedürftigen für einen zusammenhängenden Zeitraum von zwei Monaten Pflegehilfe nicht zu leisten war.

(3) Abweichend von den Absätzen 1 und 2 bestimmt sich die örtliche Zuständigkeit des Trägers der Pflegehilfe nach der örtlichen Zuständigkeit des Trägers der Sozialhilfe, wenn bereits ein Träger der Sozialhilfe Leistungen erbringt oder Leistungen eines Trägers der Sozialhilfe gleichzeitig einsetzen.

FÜNFTER ABSCHNITT

Sonstige Bestimmungen

§ 21

Übergang von Ansprüchen

(1) Der Übergang von Ansprüchen des Pflegebedürftigen gegen Dritte auf den Träger der Pflegehilfe nach § 116 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch erfolgt für Leistungen, die nach diesem Gesetz an den Pflegebedürftigen und an Pflegepersonen erbracht werden.

(2) Der Übergang von Ansprüchen nach Absatz 1 ist abweichend von § 117 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch nachrangig gegenüber einem Übergang von Ansprüchen auf Träger der Sozialhilfe.

§ 22

Feststellung der Sozialleistungen

Der erstattungsberechtigte Träger der Pflegehilfe kann die Feststellung einer den Hilfen nach diesem Gesetz gleichartigen Sozialleistung betreiben sowie Rechtsmittel einlegen. Der Ablauf der Fristen, die ohne sein Verschulden verstrichen sind, wirkt nicht gegen ihn; dies gilt nicht für die Verfahrensfristen, soweit der Träger der Pflegehilfe das Verfahren selbst betreibt.

§ 23

Pflegehilfe für Ausländer

Personen, die nicht Deutsche im Sinne des Artikels 116 Abs. 1 des Grundgesetzes sind und die sich im Geltungsbereich dieses Gesetzes erlaubt und tatsächlich aufhalten, ist Pflegehilfe nach diesem Gesetz zu leisten; wer sich in den Geltungsbereich dieses Gesetzes begeben hat, um Pflegehilfe oder Sozialhilfe zu erlangen, hat keinen Anspruch.

SECHSTER ABSCHNITT

Aufbringung der Mittel

§ 24

Aufbringung der Mittel durch den Bund

(1) Die Aufwendungen der Träger der Pflegehilfe für die Durchführung dieses Gesetzes trägt der Bund. Der Bundesminister der Finanzen regelt durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates das Nähere über die Erstattung.

(2) Persönliche und sächliche Verwaltungskosten, die den Trägern der Pflegehilfe bei der Durchführung dieses Gesetzes entstehen, werden nicht erstattet.

SIEBENTER ABSCHNITT

Schlußbestimmungen

§ 25

Verwaltungsverfahren

Die Vorschriften des Ersten Kapitels des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (Artikel I) finden auf dieses Gesetz Anwendung.

§ 26

Stadtstaaten-Klausel

Die Senate der Länder Berlin, Bremen und Hamburg werden ermächtigt, die Vorschriften dieses Gesetzes über die Zuständigkeit von Behörden dem besonderen Verwaltungsaufbau ihrer Länder anzupassen.

§ 27

Berlin-Klausel

Dieses Gesetz gilt nach Maßgabe des § 13 Abs. 1 des Dritten Überleitungsgesetzes auch im Land Berlin. Rechtsverordnungen, die auf Grund dieses Gesetzes erlassen werden, gelten im Land Berlin nach § 14 des Dritten Überleitungsgesetzes.

Artikel 2

Änderung des Ersten Buches Sozialgesetzbuch

Das Erste Buch Sozialgesetzbuch vom 11. Dezember 1975 (BGBl. I S. 3015), zuletzt geändert durch . . ., wird wie folgt geändert:

1. Artikel I wird wie folgt geändert:

a) Nach § 8 wird folgender § 8 a eingefügt:

„§ 8 a

Pflegehilfe im Alter

Wer im Alter so pflegebedürftig ist, daß er nicht ohne Wartung und Pflege durch andere bleiben kann, hat ein Recht auf Minderung der behinderungsbedingten persönlichen und wirtschaftlichen Belastungen."

b) Nach § 27 wird folgender § 27 a eingefügt:

„§ 27 a

Leistungen der Pflegehilfe im Alter

(1) Nach dem Recht der Pflegehilfe im Alter können in Anspruch genommen werden:

1. Hilfe zur häuslichen Pflege, insbesondere

   a) Hilfe zur Sicherstellung einer angemessenen Pflege des Pflegebedürftigen,

   b) Hilfe bei der Heranziehung einer besonderen Pflegekraft,

   c) Beiträge zur Alterssicherung von Personen, die Pflegebedürftige pflegen,

   d) Hilfe zur Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft,

   e) Hilfe zur Verbesserung der Wohnverhältnisse,

2. Hilfe zur stationären Pflege.

(2) Zuständig sind die Kreise und kreisfreien Städte; sie arbeiten mit den Trägern der freien Wohlfahrtspflege zusammen."

2. In Artikel II § 1 wird in Nummer 21 der Punkt am Ende durch ein Komma ersetzt und folgende Nummer 22 angefügt:

„22. das Bundespflegehilfegesetz."

Artikel 3

Änderung des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch

1. § 64 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (Artikel I des Gesetzes vom 18. August 1980, BGBl. I S. 1469, 2218), das zuletzt durch ... geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

   a) In Absatz 2 Satz 3 wird nach Nummer 2 folgende Nummer 2 a eingefügt:

   „2 a. im Pflegehilferecht aus Anlaß der Beantragung, Erbringung oder Erstattung einer nach dem Bundespflegehilfegesetz vorgesehenen Leistung benötigt werden,".

   b) In Absatz 3 Satz 2 werden nach dem Wort „Sozialhilfe," die Worte „der Pflegehilfe," eingefügt.

2. Das Zehnte Buch Sozialgesetzbuch (Artikel I des Gesetzes vom 4. November 1982, BGBl. I S. 1450), zuletzt geändert durch ..., wird wie folgt geändert:

   a) In § 88 Abs. 1 Satz 2 werden nach dem Wort „Jugendhilfe" die Worte „, der Pflegehilfe" eingefügt.

   b) In § 103 Abs. 3 werden nach dem Wort „Sozialhilfe," die Worte „der Pflegehilfe," eingefügt.

   c) In § 105 Abs. 3 werden nach dem Wort „Sozialhilfe," die Worte „der Pflegehilfe," eingefügt.

   d) In § 116 Abs. 1, 2, 3 Satz 1, Abs. 5 und 7 werden die Worte „oder Träger der Sozialhilfe" jeweils durch die Worte „, Träger der Sozialhilfe oder Träger der Pflegehilfe" ersetzt.

Artikel 4

Änderung des Arbeitsförderungsgesetzes

In § 138 Abs. 3 des Arbeitsförderungsgesetzes vom 25. Juni 1969 (BGBl. I S. 582), das zuletzt durch ... geändert worden ist, wird in Nummer 9 der Punkt am Ende durch ein Komma ersetzt und folgende Nummer 10 angefügt:

„10. das Grundpflegegeld nach dem Bundespflegehilfegesetz."

Artikel 5

Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477), zuletzt geändert durch ..., wird wie folgt geändert:

1. § 37 wird wie folgt geändert:

   a) Absatz 2 wird wie folgt gefaßt:

   „(2) Häusliche Krankenpflege wird auch dann gewährt, wenn diese zur Sicherung der ärztlichen Behandlung erforderlich ist. Absatz 1 Satz 3 und 4 gilt nicht."

   b) Nach Absatz 4 wird folgender Absatz 5 angefügt:

   „(5) Die Absätze 1 und 2 gelten entsprechend für Versicherte, die in einer Anstalt zur Pflege untergebracht sind, in der sie im Rahmen ihrer gesamten Betreuung Krankenpflege erhalten."

2. § 43 wird wie folgt geändert:

   a) In Nummer 2 werden nach dem Wort „Behinderung" die Worte „oder Pflegebedürftigkeit" eingefügt.

   b) Folgender Satz 2 wird angefügt:

   „Ziel der Rehabilitation bei Pflegebedürftigen im Sinne des § 2 Abs. 2 des Bundespflegehilfegesetzes ist es insbesondere, den Grad der Pflegebedürftigkeit herabzusetzen, der Erforderlichkeit einer stationären Pflege durch medizinische Maßnahmen vorzubeugen oder bei einer bereits erfolgten Unterbringung in einem Heim oder einer gleichartigen Einrichtung die medizinischen Voraussetzungen für eine häusliche Pflege zu schaffen."

3. In § 132 wird nach Absatz 2 folgender Absatz 3 angefügt:

„(3) Im Fall des § 37 Abs. 5 schließen die Krankenkassen Verträge mit den Anstalten über die Abgeltung der Aufwendungen für die Krankenpflege durch einen Festbetrag."

Artikel 6

Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch

Das Sechste Buch Sozialgesetzbuch (Artikel 1 des Gesetzes vom 18. Dezember 1989, BGBl. I S. 2261), zuletzt geändert durch ..., wird wie folgt geändert:

1. In § 3 Satz 1 wird nach Nummer 1 folgende Nummer 1 a eingefügt:

   „1a. in der sie als Pflegepersonen Pflege nach Maßgabe des Bundespflegehilfegesetzes leisten,".

2. In § 166 wird in Nummer 5 der Punkt am Ende durch ein Komma ersetzt und folgende Nummer 6 angefügt:

   „6. bei Versicherten nach § 3 Satz 1 Nr. 1 a das auf den Zeitraum, für den Beiträge zu entrichten sind, berechnete durchschnittliche Jahreseinkommen von Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfern im vorausgegangenen Jahr oder Anteile davon, deren Höhe sich nach § 13 Abs. 3 bis 6 und 9 des Bundespflegehilfegesetzes bestimmt; dieses Durchschnittseinkommen ist in der in § 69 Abs. 2 vorgesehenen Rechtsverordnung bekanntzugeben."

3. In § 170 Abs. 1 wird in Nummer 5 der Punkt am Ende durch ein Komma ersetzt und folgende Nummer 6 angefügt:

   „6. bei Versicherungspflicht nach § 3 Satz 1 Nr. 1 a von dem Träger der Pflegehilfe nach dem Bundespflegehilfegesetz allein."

4. Nach § 282 wird folgender § 282 a eingefügt:

   „§ 282 a

   Nachzahlung für Pflegepersonen

   Versicherte nach § 3 Satz 1 Nr. 1a können auf Antrag freiwillig Beiträge für so viele Monate nachzahlen, wie zur Erfüllung der allgemeinen Wartezeit von 60 Kalendermonaten noch erforderlich sind, soweit die Wartezeit nicht durch laufende Beitragsentrichtung vom 1. Januar 1992 bis zum Monat der Vollendung des 65. Lebensjahres erfüllt werden kann."

Artikel 7

Änderung des Bundesversorgungsgesetzes

In § 25 d Abs. 1 Satz 2 des Bundesversorgungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 22. Januar 1982 (BGBl. I S. 21), das zuletzt durch ... geändert worden ist, wird der Punkt am Ende durch ein Semikolon ersetzt und folgender Halbsatz angefügt:

„als Einkommen gilt weiterhin nicht das Grundpflegegeld nach dem Bundespflegehilfegesetz."

Artikel 8

Änderung des Wohngeldgesetzes

Das Wohngeldgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 28. Februar 1990 (BGBl. I S. 310) wird wie folgt geändert:

1. In § 4 wird nach Absatz 1 folgender Absatz 1 a eingefügt:

   „(1a) Familienmitgliedern gleichgestellt sind Pflegebedürftige im Sinne des § 69 Abs. 3 Satz 1 des Bundessozialhilfegesetzes, die nicht Antragberechtigte oder Angehörige nach Absatz 1 sind, wenn sie mit dem Antragberechtigten eine Wohn- und Wirtschaftsgemeinschaft führen."

2. In § 14 Abs. 1 wird nach Nummer 18 folgende Nummer 18 a eingefügt:

   „18 a. Grundpflegegeld nach dem Bundespflegehilfegesetz;".

3. § 16 wird wie folgt geändert:

   a) In Absatz 2 Satz 1 werden die Worte „sowie zugunsten sonstiger zum Haushalt rechnender Schwerbehinderter, wenn sie pflegebedürftig im Sinne des § 69 Abs. 3 Satz 1 des Bundessozialhilfegesetzes sind," gestrichen.

   b) Nach Absatz 2 wird folgender Absatz 2 a eingefügt:

      „(2 a) Bei der Ermittlung des Jahreseinkommens wird zugunsten von zum Haushalt rechnenden Pflegebedürftigen im Sinne des § 69 Abs. 3 Satz 1 des Bundessozialhilfegesetzes ein Freibetrag von jeweils 2400 Deutsche Mark abgesetzt. Für Pflegebedürftige, deren Zustand dauernd außergewöhnliche Pflege erfordert, erhöht sich der Freibetrag nach Satz 1 auf 3600 Deutsche Mark. Für die in § 24 Abs. 2 des Bundessozialhilfegesetzes genannten Personen erhöht sich der Freibetrag nach Satz 1 auf 6000 Deutsche Mark. Absatz 2 Satz 2 gilt entsprechend."

   c) In Absatz 3 wird die Angabe „Absatz 1 oder Absatz 2" durch die Angabe „Absatz 1, 2 oder 2 a" ersetzt.

Artikel 9

Änderung des Bundessozialhilfegesetzes

Das Bundessozialhilfegesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 20. Januar 1987 (BGBl. I S. 401, 494), zuletzt geändert durch..., wird wie folgt geändert:

1. In § 37 Abs. 2 wird nach Satz 2 folgender Satz 3 angefügt:

   „Die Krankenhilfe umfaßt für Pflegebedürftige, die in einer Einrichtung zur Pflege untergebracht sind und dort im Rahmen ihrer gesamten Betreuung auch Krankenpflege erhalten, auch die § 37 Abs. 1 und 2 in Verbindung mit § 37 Abs. 5 und § 132

Abs. 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch entsprechenden Leistungen."

2. § 67 Abs. 5 wird wie folgt geändert:

   a) In Satz 1 wird der Klammerzusatz „(§§ 68 und 69)" durch den Klammerzusatz „(§§ 68 bis 69 a)" ersetzt.

   b) Nach Satz 3 wird folgender Satz 4 angefügt:

   „Grundpflegegeld nach § 10 des Bundespflegehilfegesetzes ist mit 50 vom Hundert auf die Blindenhilfe anzurechnen."

3. Nach § 69 werden folgende §§ 69 a und 69 b eingefügt:

„§ 69 a

Ergänzendes Pflegegeld

(1) Bei Pflegebedürftigen, die Grundpflegegeld nach dem Bundespflegehilfegesetz erhalten, tritt ergänzendes Pflegegeld an die Stelle des Pflegegeldes nach § 69. Ergänzendes Pflegegeld wird nicht gewährt, soweit der Pflegebedürftige Leistungen nach § 67 oder gleichartige Leistungen nach anderen Rechtsvorschriften erhält.

(2) Das ergänzende Pflegegeld beträgt 40 vom Hundert des Pflegegeldes nach § 69 Abs. 4 Satz 1 Halbsatz 1. Erfordert der Zustand des Pflegebedürftigen außergewöhnliche Pflege, erhöht sich das ergänzende Pflegegeld auf 250 vom Hundert des ergänzenden Pflegegeldes nach Satz 1. Für die in § 24 Abs. 2 genannten Personen beträgt das ergänzende Pflegegeld 400 vom Hundert des ergänzenden Pflegegeldes nach Satz 1; bei ihnen sind die Voraussetzungen für die Gewährung des ergänzenden Pflegegeldes stets als erfüllt anzusehen. Für die in Satz 3 genannten Personen vermindert sich das ergänzende Pflegegeld auf 250 vom Hundert des ergänzenden Pflegegeldes nach Satz 1, wenn ihr anrechenbares Einkommen zwischen den Einkommensgrenzen des § 81 Abs. 1 und des § 81 Abs. 2 liegt. § 69 Abs. 6 letzter Halbsatz gilt entsprechend. Bei teilstationärer Betreuung des Pflegebedürftigen kann das ergänzende Pflegegeld angemessen gekürzt werden.

§ 69 b

Hilfe zur Pflege in Einrichtungen

(1) Reicht Hilfe zur häuslichen Pflege nicht aus oder ist sie nicht möglich, ist Hilfe zur Pflege in einer Anstalt, einem Heim oder einer gleichartigen Einrichtung zu gewähren.

(2) Pflegebedürftigen im Sinne des § 2 des Bundespflegehilfegesetzes ist ergänzende Pflegehilfe zu gewähren, soweit die Pflegehilfe nach § 17 Abs. 1 des Bundespflegehilfegesetzes nicht ausreicht, die Pflegekosten zu tragen. Dies gilt auch, wenn Hilfe nach diesem Gesetz für den in der Einrichtung notwendigen Lebensunterhalt zu gewähren ist."

4. § 81 wird wie folgt geändert:

   a) In Absatz 1 Nr. 5 wird der Klammerzusatz „(§ 68)" durch den Klammerzusatz „(§§ 68 und 69 b)" und der Klammerzusatz „(§ 69)" durch den Klammerzusatz „(§§ 69 und 69 a)" ersetzt.

   b) Absatz 2 Satz 1 wird wie folgt gefaßt:

   „An die Stelle des Grundbetrages nach § 79 tritt bei der Blindenhilfe nach § 67, dem Pflegegeld nach § 69 Abs. 4 Satz 2 und dem ergänzenden Pflegegeld nach § 69 a Abs. 2 Satz 3 ein Grundbetrag in Höhe von 2580 Deutsche Mark."

5. In § 97 wird nach Absatz 2 folgender Absatz 3 angefügt:

„(3) Werden einem Hilfesuchenden bereits Leistungen nach dem Bundespflegehilfegesetz gewährt, richtet sich die Zuständigkeit des Trägers der Sozialhilfe abweichend von Absatz 1 Satz 1 nach der Zuständigkeit des Trägers der Pflegehilfe."

6. In § 100 Abs. 1 Nr. 1 wird das Komma am Ende durch einen Punkt ersetzt und folgender Halbsatz angefügt:

„Diese Zuständigkeit endet mit Ende des Monats, in dem der Hilfeempfänger das 60. Lebensjahr vollendet hat,".

7. Dem § 107 Abs. 2 wird folgender Satz 2 angefügt:

„Maßnahmen nach § 15 des Bundespflegehilfegesetzes stellen als solche keine pflichtwidrigen Handlungen dar."

Artikel 10

Änderung des Einkommensteuergesetzes

Das Einkommensteuergesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 27. Februar 1987 (BGBl. I S. 657), zuletzt geändert durch..., wird wie folgt geändert:

1. § 33 b Abs. 6 wird wie folgt gefaßt:

„(6) Erwachsen einem Steuerpflichtigen, der selbst Pflegeperson ist oder gemeinsam mit der Pflegeperson die Voraussetzungen der §§ 26, 26 b erfüllt, zwangsläufig (§ 33 Abs. 2) Aufwendungen durch die häusliche Pflege einer Person, die nicht nur vorübergehend so hilflos ist, daß sie für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens in erheblichem Umfang fremder Hilfe dauernd bedarf, so wird auf Antrag die Einkommensteuer dadurch ermäßigt, daß die Aufwendungen vom Gesamtbetrag der Einkünfte abgezogen werden, soweit sie eine zumutbare Eigenbeteiligung des Pflegebedürftigen an den Aufwendungen des Steuerpflichtigen übersteigen. Voraussetzung ist, daß der Pflegebedürftige kein oder nur ein geringes Vermögen besitzt. Personen, die Wartung und Pflege für einen Pflegebedürftigen nach Satz 1 übernehmen und nicht erwerbstätig sind, sind Pflegepersonen im Sinne des Satzes 1. Als Aufwendungen ist ein Pauschbetrag von 12 000 Deutsche Mark im Kalenderjahr abzuziehen. Für jeden vollen Kalendermonat, in dem die Voraussetzungen für den Pauschbetrag nicht vorgelegen haben, ermäßigt

sich dieser um ein Zwölftel. Hat der Pflegebedürftige eigene Einkünfte oder Bezüge, so vermindert sich der Pauschbetrag nach Satz 4 um den Betrag (zumutbare Eigenbeteiligung), um den diese Einkünfte und Bezüge den Betrag von 4 500 Deutsche Mark übersteigen. Geldleistungen von Sozialleistungsträgern an den Pflegebedürftigen, die der Sicherstellung der häuslichen Pflege dienen, bleiben unberücksichtigt, soweit sie einen Betrag von 5 000 Deutsche Mark nicht übersteigen; der Betrag erhöht sich bei außergewöhnlich Pflegebedürftigen (§ 69 Abs. 4 Satz 1 Halbsatz 2 Bundessozialhilfegesetz) auf 9 000 Deutsche Mark und bei Schwerstpflegebedürftigen (§ 69 Abs. 4 Satz 2 Bundessozialhilfegesetz) auf 14 000 Deutsche Mark. Wird die häusliche Pflege von mehreren Pflegepersonen durchgeführt, ist der Pauschbetrag nach Satz 4 nur einmal abzuziehen und zu gleichen Teilen auf die Pflegepersonen aufzuteilen. Der Pauschbetrag nach Satz 4 kann nur geltend gemacht werden, wenn nachgewiesen wird, daß die Pflegeperson keine oder nur verringerte Beitragszahlungen zur Alterssicherung (§ 13 Abs. 6 Bundespflegehilfegesetz) in Anspruch nimmt. Erfüllen der Steuerpflichtige und der Pflegebedürftige gemeinsam die Voraussetzungen der §§ 26, 26 b, so ist von dem Pauschbetrag nach Satz 4 ein Betrag von 7 200 Deutsche Mark abzuziehen, wenn gleichzeitig ein Pauschbetrag nach Absatz 3 für den Pflegebedürftigen geltend gemacht wird. Anstelle des Pauschbetrages kann der Steuerpflichtige die tatsächlichen Aufwendungen nach § 33 geltend machen."

2. Nach § 34 e wird die Überschrift wie folgt gefaßt:

„2 a. Steuerermäßigung bei Inanspruchnahme erhöhter Absetzungen für Wohngebäude oder der Steuerbegünstigungen für eigengenutztes Wohneigentum".

3. § 34 f Abs. 2 und 3 wird wie folgt gefaßt:

„(2) Bei Steuerpflichtigen, die die Steuerbegünstigung nach § 10 e Abs. 1 bis 5 oder nach § 15 b des Berlinförderungsgesetzes in Anspruch nehmen, ermäßigt sich die tarifliche Einkommensteuer, vermindert um die sonstigen Steuerermäßigungen mit Ausnahme der §§ 34 g und 35, auf Antrag um je 750 Deutsche Mark

1. für jedes Kind des Steuerpflichtigen oder seines Ehegatten im Sinne des § 32 Abs. 1 bis 5; Voraussetzung ist, daß das Kind zum Haushalt des Steuerpflichtigen gehört oder in dem für die Steuerbegünstigung maßgebenden Zeitraum gehört hat, wenn diese Zugehörigkeit auf Dauer angelegt ist oder war,
2. für jeden zum Haushalt des Steuerpflichtigen gehörenden Pflegebedürftigen, der so hilflos ist, daß er dauernd der Wartung und Pflege bedarf, wenn die Zugehörigkeit auf Dauer angelegt ist.

(3) Die Steuerermäßigung kann der Steuerpflichtige im Kalenderjahr nur für ein Objekt sowie für jede Person nur einmal in Anspruch nehmen."

4. In § 39 a Abs. 1 Nr. 5 Satz 1 werden die Worte „jedes Kind, für das" durch die Worte „jede Person, für die" ersetzt.

5. § 52 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 23 a wird wie folgt gefaßt:

„(23 a) § 33 b Abs. 6 in der Fassung des Pflegehilfen-Neuregelungsgesetzes vom ... (BGBl. I S. ...) ist erstmals für den Veranlagungszeitraum 1992 anzuwenden."

b) Der bisherige Absatz 23 a wird Absatz 23 b.

Artikel 11

Änderung der Verwaltungsgerichtsordnung

§ 188 Satz 1 der Verwaltungsgerichtsordnung in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 340-1, veröffentlichten bereinigten Fassung, die zuletzt durch ... geändert worden ist, wird wie folgt gefaßt:

„Die Sachgebiete der Sozialhilfe, der Jugendhilfe, der Kriegsopferfürsorge, der Schwerbehindertenfürsorge, der Ausbildungsförderung sowie der Pflegehilfe sollen in einer Kammer oder in einem Senat zusammengefaßt werden."

Artikel 12

Berlin-Klausel

Dieses Gesetz gilt nach Maßgabe des § 12 Abs. 1 und des § 13 Abs. 1 des Dritten Überleitungsgesetzes auch im Land Berlin.

Artikel 13

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 1992 in Kraft.

Begründung

I. Allgemeiner Teil

1. Notwendigkeit einer Neuordnung der Pflegehilfen

Im zurückliegenden Jahrzehnt wurden von den verschiedensten Seiten Modelle für eine Neuordnung der Pflegehilfen entwickelt, die allerdings zum Teil eher auf Detailfragen eingingen, zum Teil nur allgemeine Zielvorstellungen enthielten. In den letzten Jahren sind die verschiedenen Vorstellungen konkretisiert worden, so daß heute eine Reihe alternativer Lösungsvorschläge diskutiert und mit den im Rahmen der Gesundheitsreform geschaffenen Leistungen bei Schwerpflegebedürftigkeit innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung eine Teillösung angeboten wird.

Die Diskussion um die Neugestaltung der Pflegehilfen wird überwiegend unter drei Aspekten geführt:

- Ordnungspolitisch: Pflegehilfen werden bisher vor allem nach dem Bundessozialhilfegesetz gewährt. Aufgabe der Sozialhilfe innerhalb des Systems der sozialen Sicherung ist es jedoch nicht, eine Regelleistung zu gewähren, die nahezu immer auf unabsehbare Dauer erfolgen muß. Die Sozialhilfe hat die Funktion einer letzten Auffanghilfe, die immer dann eintritt, wenn im Einzelfall die Regelleistungen anderer Sozialleistungsträger nicht ausreichen oder die allgemeine soziale Absicherung Lücken läßt, durch die Notlagen entstehen können. Die Sozialhilfe ist damit immer nachrangig. Sie setzt ihrem ganzen Charakter nach voraus, daß zur Absicherung gegen allgemeine oder besondere Notlagen grundsätzlich andere vorrangige Leistungsträger vorhanden sind. Bei Pflegebedürftigkeit gibt es bisher keine allgemeine soziale Absicherung, sondern lediglich eine spezielle Leistungspflicht anderer Träger für relativ kleine, genau abgegrenzte Personengruppen, bei denen besondere Ursachen der Pflegebedürftigkeit vorliegen müssen. Hierzu müssen auch die Leistungen bei häuslicher Pflege von Schwerpflegebedürftigen gerechnet werden, die ab dem Jahr 1991 von den gesetzlichen Krankenkassen an Versicherte zu erbringen sind, die bestimmte Vorversicherungszeiten nachweisen können. Die Entlastung der Sozialhilfe von dieser allgemeinen Regelleistung Hilfe zur Pflege ist nach wie vor ein entscheidendes Argument für eine Neuregelung der Pflegehilfen.
- Finanziell: Die über Jahre hinweg weit überproportionale Steigerung der Pflegekosten hat die ordnungspolitisch falsche Zuordnung der Pflegehilfen besonders in den Blickpunkt gerückt. Kostenträger sind nach heutiger Rechtslage weit überwiegend die Kommunen. Die Pflegekosten haben zunehmend den finanziellen Spielraum der Kommunen eingeengt; insbesondere die kommunalen Spitzenverbände haben aus ihrem berechtigten Eigeninteresse immer wieder auf die Systemwidrigkeit hingewiesen: Die Kommunen finanzieren einen besonders kostenintensiven Teilbereich der allgemeinen sozialen Sicherung, während die Zuständigkeit für die allgemeine soziale Absicherung regelmäßig bei anderen Stellen liegt. Je stärker der finanzielle Spielraum der Kommunen durch den Kostenblock Pflegehilfe eingeengt wurde, desto intensiver wurde ihr Drängen auf eine systemkonforme Neugestaltung.
- Sozialpolitisch: Die Kosten einer Pflege im Heim haben inzwischen eine Höhe erreicht, daß der überwiegende Teil der Pflegebedürftigen nicht imstande ist, sie aus seinem eigenen Einkommen zu bezahlen. Es ist daher fast zum Regelfall geworden, daß Heimpflege abhängig von der Sozialhilfe macht. In vielen Fällen reicht die Rente selbst dann nicht mehr aus, wenn der Pflegebedürftige 40 Jahre lang ein beitragspflichtiges Einkommen in Höhe der Beitragsbemessungsgrenze gehabt hat. Wenn die Sozialhilfe einspringen muß, bleibt dem Pflegebedürftigen nur noch ein Taschengeld, das heute als Barbetrag zur persönlichen Verfügung bezeichnet wird. Eine lebenslange Arbeit kann damit im Alter nicht vor wirtschaftlicher Abhängigkeit schützen, wenn eine stationäre Pflege notwendig ist. Die mangelhafte Selbsthilfemöglichkeit bei Eintreten der Pflegebedürftigkeit, die auch durch private Vorsorge wegen des damit verbundenen Kostenaufwandes nicht wesentlich zu verbessern ist, gilt allgemein als sozialpolitisches Argument für eine Neugestaltung.

Die grundsätzliche Abhängigkeit jeder Sozialhilfeleistung vom Einkommen und Vermögen des Pflegebedürftigen schließt auch bei häuslicher Pflege alle diejenigen von den Hilfen aus, deren Einkommen und Vermögen die Einkommens- und Vermögensfreigrenzen des Bundessozialhilfegesetzes übersteigt. Es gibt noch keine umfassende bundesweite Hilfeleistung, die allein an den anerkanntermaßen hohen Belastungen, die durch Pflegebedürftigkeit entstehen, anknüpft. Das Fehlen eines wenigstens teilweisen Ausgleichs dieser Belastungen auch für die Bezieher höherer Einkommen — die im Rahmen der Gesundheitsreform geschaffenen Leistungen können allenfalls als Einstiegslösung gelten — ist ebenfalls Anstoß zu einem Überdenken der heutigen Leistungsvoraussetzungen gewesen, zumal in vergleichbaren anderen Bereichen ein Lastenausgleich selbstverständlich ist — etwa im Familienlastenausgleich, wo die mit der Erziehung von Kindern verbundenen finanziellen Zusatzbelastungen durch das Kindergeld einen überwiegend einkommensunabhängigen Teilausgleich erfahren.

Dies sind die wichtigsten Aspekte der bisherigen Diskussion gewesen. Sie sind allerdings nicht als vollständig anzusehen — andere, ebenso gravierende Unzulänglichkeiten der bisherigen Hilfen sind nur deshalb nicht in ähnlicher Weise in den Vordergrund getreten, weil die Pflegebedürftigen selbst und ihre Angehörigen, die die Hauptlast der Pflege zu tragen haben, nicht so wirksame Artikulationsmöglichkeiten haben wie Verbände und Organisationen. Unzureichend abgesichert ist insbesondere die Situation der Pflegebedürftigen mit sehr geringen Einkommen, vernachlässigt bei der Hilfegewährung werden die Pflegepersonen.

Die heutigen Sozialhilfeleistungen bei häuslicher Pflege können nicht alle Aufwendungen abdecken, die durch Pflegebedürftigkeit entstehen. So richtig es einerseits ist, daß auch die Pflegebedürftigen im Rahmen ihrer wirtschaftlichen Möglichkeiten — u. a. durch private Vorsorge — dazu beitragen, die entstehenden Kosten abzudecken, so darf dies doch andererseits nicht dazu führen, daß Pflegebedürftige ohne oder mit nur geringem Einkommen nicht in der Lage sind, allein mit dem Pflegegeld der Sozialhilfe eine ausreichende Pflege sicherzustellen. Dennoch ist die Höhe des Pflegegeldes der Sozialhilfe bei gleichem Schweregrad der Pflegebedürftigkeit unterschiedslos, wenn nur die — bei Pflegebedürftigkeit hohen — Einkommensgrenzen nicht überschritten werden. Besondere wirtschaftliche Bedürftigkeit löst keine weitergehenden Pflegehilfen aus.

Völlig unzulänglich ist die Berücksichtigung der Pflegepersonen bei der Hilfeleistung. Zwar wird Pflegegeld auch mit der Zielsetzung gewährt, daß der Pflegebedürftige daraus Aufwendungen der Pflegenden erstatten kann. Es wird jedoch nicht berücksichtigt, daß häusliche Pflege oft nur unter Aufgabe der Erwerbstätigkeit möglich ist. Es wird weder die damit verbundene Einkommensminderung ausgeglichen noch wird der — oft schwerwiegendere — Verlust von Ansprüchen auf eine eigenständige Alterssicherung in nennenswertem Umfang durch Hilfen abgedeckt.

Im Rahmen der Rentenreform werden zwar künftig auch Zeiten der unentgeltlichen Pflege — soweit keine Pflichtbeiträge geleistet werden — als Berücksichtigungszeiten angerechnet. Dies wirkt sich aber nicht rentensteigernd aus.

Unter allen diesen Aspekten ist eine Neuordnung der Pflegehilfen notwendig und dringlich; sie muß, wenn sie nicht Flickwerk bleiben soll, die vorhandenen Unzulänglichkeiten und Ungerechtigkeiten einbeziehen und Abhilfe schaffen.

2. Grundsätze für die Neugestaltung der Pflegehilfen

Mit dem Entwurf eines Pflegehilfen-Neuregelungsgesetzes wird eine Neuordnung der Pflegehilfen angestrebt, die eine dauerhafte Grundlage für eine Absicherung bei Pflegebedürftigkeit im Alter darstellt. Da ein wesentlicher Teil der Kritik in der heutigen Einordnung der Pflegehilfen in das System der sozialen Sicherung begründet ist, reichen punktuelle Korrekturen für eine Neugestaltung nicht aus. Eine Neuordnung der Pflegehilfen muß daher umfassend angelegt sein, wenn sie auf Dauer Bestand haben soll.

Das Pflegehilfen-Neuregelungsgesetz ist als eine umfassende Dauerlösung konzipiert, die auf folgenden Grundsätzen aufbaut:

a) *Eigenständige Regelung für die Hilfe zur Pflege im Alter.* Das auf individuelle Hilfen angelegte Bundessozialhilfegesetz wird dadurch von einer Regelleistung entlastet. Gleichzeitig erfolgt eine Reduzierung der Kosten bei den Kommunen.

b) *Aufbau eines differenzierten und zielgerichteten Leistungsangebotes.* Die Lebenssituation der Pflegebedürftigen und ihrer Pflegepersonen ist nicht einheitlich. Je nach Alter, Familienstand, Kinderzahl, Einkommen oder Wohnverhältnissen können ganz unterschiedliche Bedürfnisse vorliegen. Eine finanzielle Einheitsleistung kann dem nicht Rechnung tragen. Das Hilfeangebot ist daher so flexibel zu gestalten, daß es sich einerseits so weit wie möglich der unterschiedlichen Lebenslage der Pflegebedürftigen und ihrer Pflegepersonen anpassen kann, andererseits aber die Eigeninitiative zur privaten Vorsorge im Rahmen der wirtschaftlichen Möglichkeiten nicht ausschließt.

c) *Vorrang der häuslichen Pflege.* Pflegebedürftigkeit ist immer mit Abhängigkeit von anderen, mit einem eingeschränkten Aktionsradius und damit einer geringeren, oft völlig fehlenden Mobilität verbunden. Die Folge ist eine Verringerung der sozialen Kontakte bis hin zur sozialen Isolierung. Diese kann am wirksamsten vermieden werden, wenn der Pflegebedürftige in seiner gewohnten Umgebung bleiben kann. Die Hilfe zur Sicherstellung einer häuslichen Pflege muß damit Vorrang haben. Das entspricht auch fast ausnahmslos den Wünschen der Pflegebedürftigen selbst.

d) *Pflegehilfe als Ausgleich für Belastungen.* Pflegebedürftigkeit ist unabhängig von der Höhe des Einkommens und des Vermögens immer mit erheblichen Belastungen verbunden. Hilfe zur Pflege bedeutet einen Ausgleich für diese Belastungen. Dabei muß die Eigenverantwortlichkeit der Pflegebedürftigen allerdings gewahrt bleiben: Bei wirtschaftlicher Leistungsfähigkeit bzw. im Rahmen eigener Vorsorge muß auch der Pflegebedürftige aus seinem eigenen Einkommen einen Teil der Belastungen tragen. Ein einkommensunabhängiger Lastenausgleich darf daher immer nur einen Teil der Belastungen ausgleichen. Die staatliche Fürsorgeverpflichtung tritt damit subsidiär gegenüber der Eigenhilfe ein.

e) *Zusätzlicher sozialer Ausgleich.* Wenn im Rahmen des Lastenausgleichs nur ein Teil der Belastungen aufgefangen wird, so sind zusätzliche Hilfen nötig, sofern der Pflegebedürftige zur wirtschaftlichen Eigenhilfe nicht fähig ist. Ergänzend zur allgemeinen, einkommensunabhängig gewährten Leistung sind daher weitere einkommensabhängige Hilfen erforderlich.

f) *Einzelhilfen als Ergänzung der Regelleistungen.* Pflegebedürftigkeit als Dauerzustand erfordert regelmäßige und dauerhafte Hilfeleistungen. Dar-

über hinaus können jedoch Situationen entstehen, in denen besondere Hilfen notwendig sind, die nicht von einer Regelleistung erfaßt werden können. Insbesondere können solche Hilfen notwendig sein, wenn die Wohnverhältnisse eine ausreichende häusliche Pflege nicht zulassen oder erschweren. Zusätzlich zu den Regelleistungen sind daher Einzelhilfen vorzusehen, mit denen besonderen Bedürfnissen Rechnung getragen wird.

g) *Verantwortlichkeit der Angehörigen.* Vorrang für die häusliche Pflege bedeutet nicht nur, Hilfen und Anreize für die Übernahme der Pflegetätigkeit bereitzustellen. Mit dieser Zielsetzung wird gleichzeitig betont, daß häusliche Pflege zuerst eine Aufgabe von Angehörigen ist. Vor allem innerhalb der Familie wird diese Aufgabe heute noch in einem großen Maße wahrgenommen. Wer die Pflege übernimmt, erkennt eine besondere Verpflichtung gegenüber seinen pflegebedürftigen Angehörigen an. Familie wird gerade in der Praxis viel weiter gesehen als nur in der Sorge der Eltern für ihre Kinder. Auch die Verantwortung der Kinder für ihre Eltern, wenn diese hilfebedürftig werden, wird noch als selbstverständlich anerkannt. Die persönliche Hilfe steht dabei im Vordergrund, nicht die auf Geldleistungen reduzierte Unterhaltspflicht. Hilfe zur Pflege soll nicht diese Verantwortung von den Angehörigen auf die Allgemeinheit übertragen, sondern die notwendigen Voraussetzungen dafür schaffen, daß Angehörige ihrer persönlichen Verantwortung nachkommen können. Hilfe zur häuslichen Pflege ist daher als Teil eines erweiterten Familienlastenausgleichs anzusehen.

h) *Eigenständige Leistungen für Pflegepersonen.* Wenn Angehörigen eine besondere Verantwortung zugewiesen wird, bei Pflegebedürftigkeit persönliche Hilfe zu erbringen, muß sich die öffentliche Hilfeleistung auch auf sie erstrecken. Wer andere pflegt, übernimmt eine Aufgabe, deren Bedeutung auch von der Allgemeinheit anerkannt werden muß. Eigenständige und direkte Leistungen, damit auch eigene Rechtsansprüche der Pflegepersonen sind nötig. Zwar ist im Rahmen der Rentenreform dazu bereits ein erster Schritt mit der Berücksichtigung von Zeiten unentgeltlicher Pflege getan. Rentensteigernd wirkt sich aber erst eine Beitragsleistung während der Pflege aus.

i) *Einbeziehung der Nachbarschaftshilfe.* Wo Pflegebedürftige alleinstehend sind oder Angehörige die Pflege nicht übernehmen können, tritt bereits heute in vielen Fällen nachbarschaftliche Hilfestellung ein. Dabei ist Nachbarschaftshilfe nicht im engen Sinn als Hilfe durch Personen anzusehen, die räumlich unmittelbar neben den Pflegebedürftigen wohnen. Nachbarschaftshilfe erfaßt vielmehr die persönliche, nicht professionelle Pflege durch nahestehende oder sich sozial verpflichtet fühlende Personen. Ihre Hilfe ist im System der öffentlichen Leistungsangebote ebenso zu bewerten wie die Pflege durch Angehörige.

j) *Entlastung von Kosten der Pflege in stationären Einrichtungen.* Die zum Teil extrem hohen Kosten einer Pflege in stationären Einrichtungen können weder dem Pflegebedürftigen noch seinen Angehörigen in vollem Umfang zugemutet werden. Auch hier ist ein Lastenausgleich zu schaffen, der es vielen Pflegebedürftigen ermöglicht, auch die pflegebedingten Kosten zu tragen und damit unabhängig von Sozialhilfe zu werden. Wie beim Ausgleich der Belastungen einer häuslichen Pflege gilt auch hier, daß die staatliche Leistungsverpflichtung subsidiär ist gegenüber der Eigenhilfe. Die Eigenverantwortlichkeit ist auch hier insoweit gewahrt, als der Pflegebedürftige bei wirtschaftlicher Leistungsfähigkeit und auch bei daraus resultierender eigener Vorsorge einen Teil der Belastungen tragen muß.

k) *Neuregelung für den Bereich der Alterspflegebedürftigkeit.* Das Pflegehilfen-Neuregelungsgesetz konzentriert sich auf die Alterspflegebedürftigen; als Altersgrenze wurde das 60. Lebensjahr des Pflegebedürftigen gewählt, da sich die Neuordnung der Pflegehilfen auf den Personenkreis erstrecken soll, dessen Erwerbsleben in der Regel abgeschlossen ist. Die jüngeren Pflegebedürftigen sind überwiegend Zielgruppe der beruflichen Rehabilitation; die Pflegehilfe muß in diesem Bereich eine Einheit mit den Maßnahmen der Eingliederung und Rehabilitation bilden. Eine isolierte Neuregelung allein der begleitenden Hilfe zur Pflege wäre insoweit nicht sachgerecht. Außerdem würden erhebliche Abgrenzungsprobleme entstehen.

3. Lösungsweg: Absicherung in Leistungsgesetzen

Der Entwurf des Pflegehilfen-Neuregelungsgesetzes faßt die gesamte Neuordnung in Form eines Artikelgesetzes zusammen. Die Differenziertheit des Hilfeangebotes kommt darin zum Ausdruck, daß die verschiedenen Hilfearten in fünf Gesetzen verankert sind:

Im neuen Bundespflegehilfegesetz, das das Kernstück der Neuregelung ist, im Bundessozialhilfegesetz, im Fünften Buch Sozialgesetzbuch (und parallel dazu durch Verweisung auf letzteres im Zweiten Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte), im Wohngeldgesetz und im Einkommensteuergesetz. Trotz dieser Regelung ist die Neuordnung insgesamt als Einheit anzusehen. Erst in der Gesamtheit aller Leistungsangebote kann die staatliche Verpflichtung zur Fürsorge für die besondere Notlage Pflegebedürftigkeit im Alter als erfüllt angesehen werden. Jeder einzelnen Hilfeleistung, damit auch jedem Einzelgesetz kommt im Rahmen der Gesamtleistung die Funktion zu, einen bestimmten, abgegrenzten Teilbereich zu erfassen: Im Bundespflegehilfegesetz steht die subsidiäre Hilfeleistung an Pflegebedürftige und ihre Pflegepersonen im Vordergrund. Die dort gewährten Leistungen sind zum Teil als Lastenausgleich (Grundpflegegeld, Pflegehilfe), zum Teil als präventive Fürsorge für die Pflegepersonen (Beiträge zur Rentenversicherung) konzipiert. Das Bundessozialhilfegesetz tritt ergänzend ein, wenn zusätzlich zur Pflegebedürftigkeit eine besondere wirtschaftliche Notlage vorliegt, die eine Eigenhilfe des Pflegebedürftigen verhindert. Im Fünften Buch Sozialgesetzbuch werden der gesetzlichen Krankenversicherung bei gleichzeitigem Vorliegen von Pflegebedürftigkeit und Akut-

krankheit die Leistungen als Pflichtaufgabe übertragen, die durch die Akutkrankheit verursacht werden. Im Wohngeldgesetz und zum Teil im Einkommensteuergesetz werden Hilfen zur Verbesserung der Wohnsituation des Pflegebedürftigen angeboten, die sowohl bei Mietwohnungen als auch bei Wohneigentum Entlastungen bedeuten. Das Einkommensteuergesetz sieht zudem die Übertragung von steuerlichen Begünstigungen vom Pflegebedürftigen auf den Pflegehaushalt vor, wenn der Pflegebedürftige selbst nicht in der Lage ist, notwendige Aufwendungen zur Sicherstellung einer ausreichenden Pflege über seine eigenen Einkünfte abzugelten.

Im Vergleich zur heutigen Rechtslage wird damit die Sozialhilfe auf ihre eigentliche Funktion, letzte Auffangstation innerhalb des sozialen Netzes zu sein, auch für die besondere Notlage Pflegebedürftigkeit im Alter verwiesen. Ihr wird mit dem Bundespflegehilfegesetz ein Gesetz vorangestellt, das die allgemeine Regelleistung Hilfe zur Pflege vorrangig erbringt. Unberührt bleibt, daß Personengruppen, die versicherungsrechtliche Ansprüche haben oder deren Pflegebedürftigkeit spezifische Ursachen hat, durch spezialgesetzliche Regelungen erfaßt werden: Die Vorrangigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung, der gesetzlichen Unfallversicherung oder des Bundesversorgungsgesetzes bleibt erhalten.

Die Gesamtkonzeption entspricht in ihrer Struktur weitgehend dem Aufbau des Familienlastenausgleichs und trägt damit auch dem Grundgedanken Rechnung, daß den Familien eine besondere Verantwortung zur persönlichen Hilfeleistung zukommt. Im Rahmen des Pflegehilfen-Neuregelungsgesetzes übernimmt das Bundespflegehilfegesetz die Funktion, die im bestehenden Familienlastenausgleich das Bundeskindergeldgesetz wahrnimmt. Das Grundpflegegeld entspricht in Intention und Ausgestaltung dem Kindergeld: Wo das Kindergeld einen Ausgleich für die mit der Erziehung von Kindern verbundenen Belastungen darstellt, ist das Grundpflegegeld ein Ausgleich für die mit der Pflegebedürftigkeit verbundenen Belastungen. Beide Leistungen haben keinen Versorgungscharakter, sie setzen die Eigenhilfe der Betroffenen voraus und sind damit als Hilfe zur Selbsthilfe anzusehen. Sie werden im Rahmen einer allgemeinen Hilfsverpflichtung des Staates gewährt, die dann gefordert ist, wenn sich erhebliche soziale Ungleichheiten durch besondere Belastungen ergeben. Auch die Regelungen im Wohngeld- und Einkommensteuerrecht entsprechen in ihrer Zuordnung zu den Regelleistungen des Bundespflegehilfegesetzes den Erleichterungen, die dieselben Gesetze für Familien mit Kindern vorsehen.

Das Pflegehilfen-Neuregelungsgesetz integriert die Pflegebedürftigkeit damit auf eine Weise in das System der sozialen Sicherung, wie sie sich bei anderen Materien bewährt hat: Es harmonisiert die Leistungen des Bundespflegehilfegesetzes mit denen des Bundessozialhilfegesetzes, des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und spezialgesetzlichen Regelungen, die spezifische Tatbestände gesondert erfassen. Die Neuordnung wird damit in systemkonformer Weise Teil des Sozialgesetzbuches.

Die Zielsetzungen für eine Neuordnung der Pflegehilfen werden durch die Gesamtlösung erfüllt:

- Es erfolgt eine umfassende Neugestaltung, deren einzelne Elemente aufeinander aufbauen und damit trotz der Leistungsgewährung über verschiedene Gesetze eine Einheit bilden;
- die Sozialhilfe wird von Regelleistungen befreit und auf ihre Funktion als letztes soziales Auffangnetz beschränkt;
- das Hilfeangebot ist breit gefächert und in seiner flexiblen und differenzierten Ausgestaltung an den individuellen Bedürfnissen des Pflegebedürftigen und seiner Pflegepersonen ausgerichtet;
- das Gesamtsystem an Hilfen enthält parallel Elemente des Lastenausgleichs, des besonderen sozialen Ausgleichs und der fallbezogenen Einzelhilfen;
- die besondere Verantwortung der Familie wird durch die parallel zum Familienlastenausgleich konzipierte Struktur der Pflegehilfen betont; gleichzeitig wird die Hilfe für die Pflege in der Familie (und in der Nachbarschaft) erweitert und gezielt ausgestaltet.

Das Pflegehilfen-Neuregelungsgesetz schafft damit dauerhafte Grundlagen für eine soziale Absicherung bei Pflegebedürftigkeit.

4. Finanzierung der Neuregelung

Das Kernstück der Neuordnung – das Bundespflegehilfegesetz - soll vom Bund finanziert werden. Das finanzielle Volumen liegt bei etwa 3,3 Mrd. DM pro Jahr, die Mehrkosten gegenüber der heutigen Regelung belaufen sich auf 1,4 Mrd. DM. Hinzu kommen etwa 460 Mio. DM für zukünftige Pflichtleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung.

Ziel des Gesetzes ist es nicht, die bisherigen Kostenträger vollständig zu entlasten. Länder und Kommunen sollen auch in Zukunft an den Kosten beteiligt werden. Eine neue Form der Mischfinanzierung wurde jedoch nicht ins Auge gefaßt. Vielmehr sollen Länder und Kommunen über den Finanzausgleich an der Finanzierung beteiligt werden. Eine entsprechende Änderung des Finanzausgleichs kann jedoch nicht im Rahmen dieses Gesetzes erfolgen, so daß lediglich die Finanzierung durch den Bund im Bundespflegehilfegesetz verankert wurde.

II. Besonderer Teil

A. Artikel 1 – Bundespflegehilfegesetz

Das Bundespflegehilfegesetz tritt für die allgemeine Regelleistung Hilfe zur Pflege an die Stelle des Bundessozialhilfegesetzes, soweit die Pflege auf Grund einer Pflegebedürftigkeit im Alter notwendig wird. Das Gesetz baut auf folgenden Grundsätzen auf:

- Hilfe zur Pflege wird als Ausgleich für Belastungen gewährt, die infolge der Pflegebedürftigkeit ent-

stehen. Die Leistungen sollen die Eigenhilfe des Pflegebedürftigen und seiner Pflegepersonen ergänzen und erleichtern. Die Leistungen für den Pflegebedürftigen – das Grundpflegegeld bei häuslicher Pflege und die Pflegehilfe bei stationärer Pflege – werden einkommensunabhängig gezahlt. Eine zusätzlich auftretende besondere wirtschaftliche Notlage wird nicht im Rahmen des Bundespflegehilfegesetzes aufgefangen; für dadurch notwendige zusätzliche Hilfen bleibt das Bundessozialhilfegesetz zuständig.

- Im Bundespflegehilfegesetz wird der Grundsatz der Verantwortung der Familie für einen angehörigen Pflegebedürftigen besonders deutlich. Aus dieser Verantwortung heraus ergibt sich die Vorrangstellung der häuslichen Pflege. Die Leistungen dieses Gesetzes sollen diesen Vorrang sicherstellen. Der Pflege durch Angehörige ist die Pflege in Nachbarschaftshilfe gleichgestellt. Stationäre Pflegehilfe wird erst dann gewährt, wenn häusliche Pflege nicht stattfinden kann.
- Der Umfang der Pflegehilfe hängt von der Schwere der Pflegebedürftigkeit ab. Das Gesetz folgt damit den Regelungen in anderen Leistungsgesetzen, die Hilfen bei Pflegebedürftigkeit vorsehen.
- Die Leistungen des Gesetzes erfolgen unabhängig von den Ursachen der Pflegebedürftigkeit. Soweit andere Gesetze bei bestimmten Ursachen oder für bestimmte Personengruppen Leistungen vorsehen, gehen sie den Leistungen des Bundespflegehilfegesetzes vor. Doppelleistungen werden dadurch ausgeschlossen.
- Das Gesetz regelt nur die Hilfen bei Pflegebedürftigkeit im Alter neu. Es erfaßt nicht die Pflegebedürftigkeit von Behinderten, die noch im erwerbsfähigen Alter sind. Damit soll nicht zum Ausdruck gebracht werden, daß die Hilfe zur Pflege Behinderter keiner Neuordnung bedarf. Hilfe zur Pflege für Behinderte ist aber nur ein Teil der notwendigen Hilfen für Behinderte: Sie steht neben Maßnahmen der medizinischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation. Soweit Pflege für Behinderte notwendig ist, muß sie Bestandteil eines umfassenderen Hilfeangebots bleiben. Ein Heraustrennen der Pflegehilfe aus diesem Zusammenhang ist daher für die Behinderten nicht sinnvoll.

Das Bundespflegehilfegesetz erfordert keine neuen Verwaltungsbehörden. Es greift auf die vorhandenen Verwaltungsstrukturen des Bundessozialhilfegesetzes zurück und macht sich die Erfahrung und die Sachkompetenz der örtlichen Sozialhilfeträger zunutze. Dies ist umso notwendiger, als in einer großen Zahl von Fällen einkommensunabhängige Leistungen des Bundespflegehilfegesetzes mit Leistungen der Sozialhilfe zusammentreffen werden. Das Bundespflegehilfegesetz vermeidet zusätzliche Kosten, die beim Aufbau einer eigenständigen Verwaltung entstehen würden.

Um ein harmonisches Ineinandergreifen beider Hilfen sicherzustellen, lehnt sich das Bundespflegehilfegesetz in den allgemeinen Regelungen, in Definitionen und Verfahrensbestimmungen eng an das Bundessozialhilfegesetz an.

ERSTER ABSCHNITT

Zu § 1 (Inhalt und Aufgabe der Pflegehilfe)

Absatz 1 beschreibt den Umfang der Pflegehilfe und gibt gleichzeitig eine Einteilung des Leistungsteils des Gesetzes in Hilfe zur häuslichen Pflege und Hilfe zur stationären Pflege vor, wobei stationäre Pflege als Oberbegriff für voll- und teilstationäre Betreuungsformen verwandt wird.

Absatz 2 beschreibt die allgemeine Zielsetzung des Gesetzes. Die persönlichen und wirtschaftlichen Belastungen des Pflegebedürftigen und seiner Pflegeperson sollen gemindert werden. Diese Formulierung macht deutlich, daß über dieses Gesetz kein vollständiger Ausgleich aller durch die Pflegebedürftigkeit entstehenden Belastungen erfolgen soll.

Eine Eigenleistung des Pflegebedürftigen wird vorausgesetzt. Ist diese Eigenleistung auf Grund wirtschaftlicher Bedürftigkeit nicht oder nur teilweise möglich oder zumutbar, werden weitergehende Hilfeleistungen nicht nach dem Bundespflegehilfegesetz gewährt. Mit der Beschreibung der Zielsetzung erfolgt daher gleichzeitig auch eine Abgrenzung gegenüber dem Bundessozialhilfegesetz, das dadurch seinen Charakter als unterstes soziales Netz auch im Verhältnis zum Bundespflegehilfegesetz behält.

Zu § 2 (Pflegebedürftige)

Absatz 1 enthält die gesetzliche Definition der Pflegebedürftigkeit. Er übernimmt weitgehend die Definition des Bundessozialhilfegesetzes. Krankheit oder Behinderung als Voraussetzung der Hilflosigkeit schließen auch eine Altersgebrechlichkeit ein, wenn die durch Altersabbau verursachte Minderung der körperlichen oder geistigen Kräfte der Minderung der körperlichen oder geistigen Kräfte vergleichbar ist, die bei wesentlicher Behinderung auftritt.

Absatz 2 grenzt den anspruchsberechtigten Personenkreis ab. Voraussetzung einer Hilfeleistung nach diesem Gesetz ist, daß der Pflegebedürftige das 60. Lebensjahr vollendet hat.

Mit der Abgrenzung soll die Hilfe beschränkt werden auf Personen, deren Erwerbstätigkeit in der Regel abgeschlossen ist. Neben der Vollendung des 60. Lebensjahres müssen jedoch noch weitere Voraussetzungen gegeben sein. Soweit der Pflegebedürftige noch versicherungspflichtig beschäftigt ist und ein Erwerbseinkommen erzielt, kann seine Erwerbstätigkeit nicht als abgeschlossen angesehen werden. Ebenso kann die Erwerbstätigkeit nicht als abgeschlossen gelten, wenn ein Erwerbsersatzeinkommen bezogen wird, das bei grundsätzlich bestehender Erwerbsfähigkeit Zeiten einer Nichtbeschäftigung überbrücken soll. Bezieht der über 60 Jahre alte Pflegebedürftige jedoch weder Einkommen noch – kurzzeitiges – Erwerbsersatzeinkommen, so wird er regelmäßig nicht mehr zur Zielgruppe der beruflichen Rehabilitation oder der Eingliederungshilfe für Behinderte gehören; hier sollen die Leistungen für Altenpflegebedürftige einsetzen.

Erst wenn auf Grund des Alters das Erwerbsleben regelmäßig abgeschlossen ist und damit auch die Hilfen zur beruflichen Rehabilitation enden, treten die Leistungen bei Alterspflegebedürftigkeit an die Stelle der Hilfe zur Pflege für Behinderte.

Absatz 3 enthält eine abschließende Aufzählung der Erwerbseinkommen. Vergleichbare Einkommen sind beispielsweise die Entschädigungen für Abgeordnete.

In Absatz 4 werden diejenigen Erwerbsersatzeinkommen abschließend aufgeführt, die bei Nichterwerbstätigkeit gezahlt werden, aber keine Folge fehlender Erwerbsfähigkeit sind. Sie sind insoweit dem Erwerbseinkommen gleichzustellen, als sie ebenfalls zur Voraussetzung haben, daß das Erwerbsleben noch nicht abgeschlossen ist.

In Nummer 1 werden diejenigen Ersatzeinkommen erfaßt, die bei einer vorübergehenden Unterbrechung der Erwerbstätigkeit an die Stelle des Erwerbseinkommens treten. Leistungen bei Krankheit und Verletzung gehören ebenso dazu wie die Leistungen der Bundesanstalt für Arbeit.

Nummer 2 umfaßt die Erwerbsersatzeinkommen, die auf Grund besonderer Rechtsvorschriften bei einer Beendigung von Beschäftigungsverhältnissen in höherem Lebensalter, aber vor Eintritt des Versicherungsfalles in der Rentenversicherung gezahlt werden.

Nummer 3 nennt das Vorruhestandsgeld als Einkommensersatzleistung. Soweit bereits vor Inkrafttreten des Vorruhestandsgesetzes ähnliche Regelungen tarifvertraglich vereinbart waren oder nach Auslaufen des befristeten Gesetzes Geltung haben, sind sie wie Vorruhestandsgeld anzusehen, soweit sie mit der Weiterzahlung von Beiträgen zur Rentenversicherung verbunden sind.

In Satz 2 werden von ausländischen Stellen gezahlte Leistungen den Erwerbsersatzeinkommen gleichgestellt, wenn sie dem gleichen Zweck, nämlich der Überbrückung von Zeiten der Nichterwerbstätigkeit, dienen.

Zu § 3 (Nachrang der Pflegehilfe, Verhältnis zur Sozialhilfe)

Absatz 1 enthält den Nachranggrundsatz der Leistungen dieses Gesetzes gegenüber denjenigen anderer Rechtsvorschriften. Der Nachrang gilt gegenüber den Trägern der Sozialversicherung und der Versorgung. In der Rangfolge der Leistungspflicht nimmt dieses Gesetz damit gegenüber anderen Leistungsträgern dieselbe Stelle ein wie das Bundessozialhilfegesetz. Der Nachranggrundsatz der Leistungen gilt auch gegenüber anderen Rechtsvorschriften, z. B. Schadensersatzansprüchen oder Ansprüchen an andere Versicherungsträger.

Absatz 2 stellt in Satz 1 klar, daß der Nachranggrundsatz nicht nur die Leistungen erfaßt, sondern ebenso auch für Ansprüche gilt, die noch keine Leistung ausgelöst haben. Auch Ermessensleistungen anderer Träger sind nach Satz 2 vorrangig. Dazu zählen etwa satzungsmäßige freiwillige Leistungen einer Krankenkasse.

Absatz 3 stellt klar, daß Leistungen aus bürgerlichrechtlichen Unterhaltsansprüchen gegenüber diesem Gesetz nicht als vorrangige Leistungen anzusehen sind.

Absatz 4 bestätigt ausdrücklich den Nachrangcharakter der Sozialhilfe. Die Sozialhilfe behält damit auch im Bereich der Pflegehilfe ihre Funktionen als unterstes soziales Netz.

Zu § 4 (Berücksichtigung der Besonderheit des Einzelfalles, Vorrang der häuslichen Pflege)

Absatz 1 übernimmt den tragenden Grundsatz des Individualprinzips der Hilfeleistung aus dem Bundessozialhilfegesetz. Bei der Entscheidung über die Hilfeleistung ist auf die örtlichen Verhältnisse und das soziale Umfeld des Pflegebedürftigen Rücksicht zu nehmen. Die Hilfe soll sich angemessen an den Wünschen des Pflegebedürftigen orientieren. Der Begriff der Angemessenheit eröffnet dem Leistungsträger einen gewissen Spielraum, die Besonderheit des Einzelfalles unter Würdigung der persönlichen und sonstigen Verhältnisse des Pflegebedürftigen zur Grundlage dafür zu machen, ob und inwieweit den Wünschen des Pflegebedürftigen entsprochen werden kann.

Absatz 2 betont den Vorrang der häuslichen Pflege. Den Wünschen des Pflegebedürftigen nach stationärer Betreuung kann nur entsprochen werden, wenn die stationäre Pflege erforderlich ist. Der Träger erhält die ausdrückliche Aufgabe, auf die Ausschöpfung aller Möglichkeiten einer häuslichen Pflege hinzuwirken.

Zu § 5 (Anspruch auf Pflegehilfe)

Der subjektiv-öffentliche Rechtsanspruch des Pflegebedürftigen — und der Pflegepersonen, soweit an diese Hilfe zu leisten ist — auf Leistungen wird aus dem Bundessozialhilfegesetz übernommen. Soweit der Träger der Pflegehilfe einen Ermessensspielraum hat, ist nach pflichtmäßigem Ermessen zu entscheiden.

Zu § 6 (Einsetzen der Pflegehilfe)

Wie im Bundessozialhilfegesetz und im Gegensatz zu anderen Leistungsgesetzen setzt die Pflegehilfe nicht mit einer Antragstellung ein, sondern mit dem Bekanntwerden der Voraussetzungen für die Hilfeleistung. Die Regelung ist zu einer Harmonisierung mit den Vorschriften der Sozialhilfe notwendig, um auszuschließen, daß bei gleichzeitiger Hilfe durch die Träger der Pflegehilfe und der Sozialhilfe ein unterschiedlicher Beginn der Hilfeleistung vorliegt. Eine Antragstellung setzt eine aktive Handlung des Pflegebedürftigen voraus. Da gerade der mit diesem Gesetz angesprochene Personenkreis in geringerem Maße zu aktiven Handlungen in der Lage ist als andere Perso-

nen, trägt ein Tätigwerden von Amts wegen bei Bekanntwerden der Anspruchsvoraussetzungen den besonders schwierigen Lebensumständen des Pflegebedürftigen Rechnung.

Zu § 7 (Leistungsarten der Pflegehilfe)

Die Leistungsarten der Pflegehilfe sollen im Verhältnis zueinander den gleichen Stellenwert haben.

Zu § 8 (Verhältnis zur freien Wohlfahrtspflege)

Die in § 10 des Bundessozialhilfegesetzes verankerte Priorität der freigemeinnützigen Hilfe gegenüber der staatlichen Hilfe wird bestätigt. Absatz 3 erweitert die allgemeine Vorrangstellung der freien Wohlfahrtsverbände dahin gehend, daß ihnen auch Maßnahmen zur Durchführung dieses Gesetzes als Aufgabe übertragen werden können. Die Verantwortlichkeit der Träger der Pflegehilfe gegenüber dem Pflegebedürftigen bleibt davon unberührt.

ZWEITER ABSCHNITT

Der zweite und der dritte Abschnitt beschreiben den Leistungskatalog dieses Gesetzes. Der bereits in § 4 Abs. 2 herausgestellte Vorrang der häuslichen Pflege und Betreuung des Pflegebedürftigen kommt auch in der Reihenfolge zum Ausdruck: Zunächst ist im zweiten Abschnitt die Hilfe zur häuslichen Pflege geregelt, dann folgt im dritten Abschnitt die Hilfe zur stationären Pflege.

ERSTER UNTERABSCHNITT

Zu § 9 (Leistungsberechtigte)

§ 9 grenzt den Personenkreis ab, der Hilfe zur häuslichen Pflege beanspruchen kann. Erstmals wird hier auch Pflegepersonen, die die Wartung und Pflege des Pflegebedürftigen wahrnehmen, ein Rechtsanspruch auf Leistungen eingeräumt.

Absatz 1 legt den leistungsberechtigten Personenkreis der Pflegebedürftigen, der Hilfe zur häuslichen Pflege beanspruchen kann, fest. Danach erhalten Leistungen für die häusliche Pflege Personen, die mindestens so hilflos sind, daß sie für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens in erheblichem Umfang dauernd der Wartung und Pflege bedürfen.

Die Regelung entspricht der Abgrenzung des für das Pflegegeld anspruchsberechtigten Personenkreises nach § 69 Abs. 3 des Bundessozialhilfegesetzes. Eine neue begriffliche Festlegung ist unnötig, weil sich die bisherige Begriffsprägung in der Verwaltungspraxis als zuverlässig und ausreichend erwiesen hat. Durch das Zurückgreifen auf bereits bekannte Begriffe wird zudem ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand vermieden.

Die Leistungen bei häuslicher Pflege sollen dauerhaft vorliegende Belastungen der Pflegebedürftigen mindern, um eine ausreichende Pflege sicherzustellen. Der Leistungsumfang ist so bemessen, daß er immer auch eine Eigenleistung des Pflegebedürftigen voraussetzt. Alle Leistungen sollen daher eine Hilfe zur Eigenhilfe darstellen, nicht aber in vollem Umfang alle Belastungen ausgleichen.

Diese Grundüberlegung beeinflußt auch die Abgrenzung des anspruchsberechtigten Personenkreises. Bei nur vorübergehender Pflegebedürftigkeit werden Leistungen nach diesem Gesetz nicht gewährt. Es gehört zu den Aufgaben der Sozialhilfe, vorübergehende Hilfen in einer der jeweiligen Situation angemessenen Form zu gewähren. Der Anspruch vorübergehend Pflegebedürftiger auf Hilfeleistung soll sich daher weiterhin auf der Grundlage des Bundessozialhilfegesetzes bewegen.

Ebenso ist der Personenkreis der nicht erheblich Pflegebedürftigen nicht leistungsberechtigt nach diesem Abschnitt. Es wird vorausgesetzt, daß der geringere Schweregrad der Pflegebedürftigkeit in der Regel nur zu Aufwendungen führt, die aus Eigenmitteln des Pflegebedürftigen bestritten werden können. Wo allerdings ein geringes Einkommen des Pflegebedürftigen auch bei nicht erheblicher Pflegebedürftigkeit zur Sicherstellung einer ausreichenden Pflege nicht ausreicht, bleibt ein Anspruch gegenüber dem Träger der Sozialhilfe im bisherigen Umfang bestehen.

Nach der Regelung des Absatzes 2 sind auch Pflegepersonen erstmals anspruchsberechtigt, soweit das Gesetz Leistungen ausdrücklich vorsieht. Gleichzeitig enthält Absatz 2 eine Legaldefinition dieses Personenkreises; danach sind Pflegepersonen im Sinne dieses Gesetzes Personen, die die Wartung und Pflege eines Pflegebedürftigen im Sinne des Absatzes 1 übernehmen.

ZWEITER UNTERABSCHNITT

Die §§ 10 und 11 umfassen Leistungen, die ausschließlich dem Pflegebedürftigen zu gewähren sind und einem Ausgleich der durch die Behinderung bedingten Mehraufwendungen dienen. Sie können nicht übertragen werden.

Zu § 10 (Grundpflegegeld)

§ 10 regelt die für die Fälle mindestens dauernd erheblicher Pflegebedürftigkeit (§ 9 Abs. 1) vorgesehene Grundleistung — das Grundpflegegeld. Es entspricht in seiner Zweckbestimmung dem Pflegegeld nach dem Bundessozialhilfegesetz, weicht allerdings in seiner Höhe von dem Pflegegeld nach § 69 des Bundessozialhilfegesetzes ab, indem es die Pauschalleistung unterschreitet. Hierin kommt zum Ausdruck, daß keine vollständige Abgeltung der pflegebedingten Aufwendungen erfolgen soll. Allerdings wird das Grundpflegegeld, wie alle Leistungen nach diesem Gesetz, unabhängig von Einkommen und Vermögen gezahlt; es ist damit als eine Leistung konzipiert, de-

ren Einsetzen nur vom Vorliegen einer entsprechenden Belastung abhängt.

Nach Absatz 1 Satz 1 haben die in § 9 Abs. 1 genannten Pflegebedürftigen einen Rechtsanspruch auf die Zahlung des Grundpflegegeldes, wenn sie keine gleichartigen Leistungen nach anderen Rechtsvorschriften erhalten. Damit greift diese Bestimmung den bereits im allgemeinen Teil dieses Gesetzes verankerten Grundsatz der Nachrangigkeit der Pflegehilfe gegenüber anderen Sozialleistungen mit Ausnahme der Leistungen nach dem Bundessozialhilfegesetz auf und konkretisiert ihn. Zu den gleichartigen Leistungen im Sinne des Satzes 1 gehören beispielsweise die Leistungen bei Schwerpflegebedürftigkeit nach den §§ 53 bis 57 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, die Pflegezulage Vnach § 35 des Bundesversorgungsgesetzes und das Pflegegeld nach § 558 Abs. 3 der Reichsversicherungsordnung.

Um Mißverständnisse zu vermeiden, wird in Satz 2 ausdrücklich hervorgehoben, daß das ergänzende Pflegegeld, das nach dem neuen § 69 a des Bundessozialhilfegesetzes zusätzlich zum Grundpflegegeld gewährt werden kann, nicht zu den gleichartigen Leistungen nach anderen Rechtsvorschriften im Sinne des Satzes 1 gehört. Das Grundpflegegeld dient allein einem teilweisen Ausgleich der pflegebedingten Mehrkosten. Bei der ergänzenden Pflegehilfe soll zusätzlich die wirtschaftliche Situation des Pflegebedürftigen berücksichtigt werden.

Satz 3 trägt dem besonderen Verhältnis zwischen Pflegebedürftigkeit und Blindheit Rechnung. Für Blinde und Blinden gleichgestellte Personen sind Leistungen auf Grund spezialgesetzlicher Regelungen vorgesehen. In diesen Fällen sind diese Leistungen wegen ihrer Spezialität vorrangig gegenüber Leistungen der Pflegehilfe. Blindheit allein gilt daher nicht als Pflegebedürftigkeit. Ist aber neben Blindheit Pflegebedürftigkeit auf Grund anderer medizinischer Tatbestände gegeben, können nicht beide Pauschalleistungen uneingeschränkt nebeneinander gewährt werden, da sie teilweise die Deckung eines gleichen Bedarfs vorsehen. Entsprechend der Regelung des § 69 Abs. 3 Satz 4 des Bundessozialhilfegesetzes muß eine Anrechnung erfolgen, die diese teilweise Parallelität beider Leistungen berücksichtigt.

Satz 3 enthält allerdings nur eine Anrechnungsregelung in bezug auf das Grundpflegegeld und Leistungen, die der Blindenhilfe nach § 67 des Bundessozialhilfegesetzes gleichartig sind, aber auf Grund vorrangiger Rechtsvorschriften gewährt werden. Die Leistungen, die der Blindenhilfe nach dem Bundessozialhilfegesetz gleichartig sind, allerdings auf Grund anderer Rechtsvorschriften gewährt werden, werden mit 33,33 vom Hundert auf das Grundpflegegeld angerechnet. Nicht erfaßt ist von dieser Bestimmung das Verhältnis zwischen Grundpflegegeld und Blindenhilfe nach dem Bundessozialhilfegesetz.

Wegen des Nachranggrundsatzes der Sozialhilfe gegenüber der Pflegehilfe muß für das Verhältnis zwischen diesen beiden Leistungen ein anderes Anrechnungsverfahren erfolgen. Dieses Verfahren wird in § 67 Abs. 5 Satz 4 des Bundessozialhilfegesetzes geregelt (vgl. die Begründung zu Artikel 9).

Absatz 2 regelt die Höhe des Grundpflegegeldes, das entsprechend den Schweregraden der Pflegebedürftigkeit in § 69 Abs. 4 des Bundessozialhilfegesetzes eingeteilt ist. Für dauernd erheblich Pflegebedürftige beträgt das Grundpflegegeld 236 DM. Für außergewöhnlich Pflegebedürftige erhöht sich das Grundpflegegeld um 50 vom Hundert, für Pflegebedürftige, die zum Personenkreis nach § 24 Abs. 2 des Bundessozialhilfegesetzes gehören, um 150 vom Hundert. Der zweite Halbsatz von Satz 3 stellt sicher, daß bei Pflegebedürftigen, die die Voraussetzungen des § 24 Abs. 2 des Bundessozialhilfegesetzes erfüllen, die Voraussetzungen für die Zahlung des Grundpflegegeldes nicht mehr zu prüfen, sondern als gegeben anzusehen sind. Dies entspricht der Regelung des § 69 Abs. 4 Satz 2 des Bundessozialhilfegesetzes.

Absatz 3 bewirkt eine Dynamisierung des Grundpflegegeldes entsprechend dem Pflegegeld nach dem Bundessozialhilfegesetz.

Absatz 4 stellt sicher, daß ungeachtet einer zum Teil außerhäuslichen Betreuung des Pflegebedürftigen — bei einer teilstationären Betreuung — das Grundpflegegeld ungekürzt gezahlt wird. Durch die Integration des Pflegebedürftigen im häuslichen Bereich entsteht nach wie vor, auch wenn der Pflegebedürftige stundenweise außer Haus ist, ein wesentlicher Aufwand im häuslichen Bereich, so daß ein Wegfall des Grundpflegegeldes nicht zu rechtfertigen ist. Die Zahlung der Pauschalleistungen Grundpflegegeld und ergänzendes Pflegegeld in ihrer Gesamtheit ist allerdings dann nicht mehr gerechtfertigt, wenn die teilstationäre Betreuung einen Zeitraum erfaßt, der so gut wie keinen pflegerischen Arbeitsaufwand im häuslichen Bereich entstehen läßt. Der inhaltlich recht unbestimmte Begriff der teilstationären Betreuung — er unterliegt einem ständigen Wandel und ist zeitlich schwer zu erfassen — läßt eine abgestufte Kürzung des Grundpflegegeldes entsprechend der tatsächlichen Anwesenheit des Pflegebedürftigen im häuslichen Bereich nicht zu. Um differenzierte Angebote einer teilstationären Betreuung, die in den nächsten Jahren erwartet werden müssen, nicht zu hemmen oder zu verhindern, soll die Zahlung des Grundpflegegeldes in ungekürzter Form erfolgen. Dagegen ist im Bereich des ergänzenden Pflegegeldes eine teilweise Berücksichtigung der außerhäuslichen Betreuung vorgesehen, die allerdings in das Ermessen des Kostenträgers gelegt wird und damit eine optimale Berücksichtigung der Erfordernisse des Einzelfalles sicherstellt.

Absatz 5 regelt das Verhältnis zwischen Grundpflegegeld und den allgemeinen Hilfen nach § 11. Beide Leistungen werden nebeneinander erbracht.

Zu § 11 (Allgemeine Hilfen)

§ 11 regelt die allgemeinen Hilfen für Pflegebedürftige, die in unmittelbarem Zusammenhang mit der pflegerischen Tätigkeit stehen.

Absatz 1 Satz 1 entspricht der Regelung des § 69 Abs. 2 Satz 1 des Bundessozialhilfegesetzes. Er verpflichtet den Träger der Pflegehilfe, alles zu tun, um

die Ausübung der Pflege des Pflegebedürftigen durch ihm nahestehende Personen oder Nachbarn zu ermöglichen. Diese Hinwirkungspflicht dient dem Anliegen dieses Gesetzes, der häuslichen Pflege Vorrang vor der stationären Betreuung zu geben.

Satz 2 erfaßt — ähnlich wie die Regelung des § 69 Abs. 2 Satz 3 des Bundessozialhilfegesetzes — die Situation, in der neben oder anstelle der Wartung und Pflege des Pflegebedürftigen durch eine Pflegeperson die Heranziehung einer besonderen Pflegekraft erforderlich ist. Das unterscheidende Merkmal zwischen Pflegepersonen und besonderen Pflegekräften liegt darin, daß die besondere Pflegekraft die Pflegetätigkeit entgeltlich und erwerbsmäßig ausübt. Der Einsatz e4iner besonderen Pflegekraft soll nur dann anstelle oder neben der häuslichen Pflege nach Satz 1 erfolgen, wenn eine ausreichende Wartung und Pflege durch nahestehende Personen oder Nachbarn nicht oder nicht ausreichend sichergestellt ist. Ist die Erforderlichkeit einer besonderen Pflegekraft erwiesen, so besteht ein Rechtsanspruch auf Übernahme der durch die Heranziehung verursachten angemessenen Mehrkosten. Zwischen der Heranziehung der besonderen Pflegekraft und dem Entstehen von Mehrkosten muß ein unmittelbarer Zusammenhang bestehen.

Nach dem dritten Halbsatz des Satzes 2 ist die Übernahme der durch die Inanspruchnahme einer besonderen Pflegekraft entstehenden angemessenen Mehrkosten eingeschränkt. Sie soll nicht in vollem Umfange erfolgen, sondern nur insoweit, als die Mehrkosten 50 vom Hundert des maßgebenden Grundpflegegeldes nach § 10 Abs. 2 übersteigen. Das Grundpflegegeld wird ohne Rücksicht darauf, ob und wer die Wartung und Pflege des Pflegebedürftigen ausübt, gezahlt. Die Anrechnung nach Satz 2 trägt dem Gedanken Rechnung, daß ein pauschaliertes Grundpflegegeld neben der Sicherung der häuslichen Pflege durch Angehörige oder andere nahestehende Pflegepersonen oder der Erhaltung einer häuslichen Pflegebereitschaft je nach den Erfordernissen des Einzelfalles auch der Sicherung der in Satz 2 genannten Leistung dient. Die unmittelbar durch die Heranziehung einer besonderen Pflegekraft entstehenden Mehrkosten sind auch in dem Grundpflegegeld grundsätzlich enthalten (BVerwGE vom 22. August 1974, FEVS Bd. 23, S. 45 zur vergleichbaren Regelung des § 69 Abs. 5 Satz 2 d8es Bundessozialhilfegesetzes).

Da die besondere Pflegekraft nur zeitweise die Wartung und Pflege durchführt, dem Pflegebedürftigen aber auch außerhalb dieser Betreuung Aufwendungen verbleiben, wird der Einsatz des Grundpflegegeldes zur Abgeltung dieser Kosten auf 50 vom Hundert des Grundpflegegeldes begrenzt.

Mit der Regelung in Absatz 2 wird die Leistungsvorschrift des § 68 Abs. 2 Satz 1 des Bundessozialhilfegesetzes in dieses Gesetz übertragen. Um Abweichungen und damit unter Umständen Abstriche im Leistungsumfang zu vermeiden, wurde die Regelung wortgleich übernommen. Wie im Bundessozialhilfegesetz soll auch nach diesem Gesetz dem Träger im Hinblick auf die Bereitstellung von Hilfsmitteln ein Ermessensspielraum eingeräumt werden. Die Hilfen nach § 68 Abs. 2 Satz 2 des Bundessozialhilfegesetzes sind in den vierten Unterabschnitt — Sonstige Hilfen — übernommen worden.

DRITTER UNTERABSCHNITT

Der dritte Unterabschnitt regelt die Leistungen an die Pflegepersonen.

Zu § 12 (Anspruchsvoraussetzungen)

§ 12 legt die Voraussetzungen für die Ansprüche der Pflegepersonen fest. Die Entrichtung von Beiträgen zur Rentenversicherung durch den Träger der Pflegehilfe ist grundsätzlich nur für die Pflegepersonen vorgesehen, die nicht erwerbstätig sind. Dies entspricht dem Zweck dieser Leistung, die erbracht werden soll, um den mit dem Verzicht auf eine außerhäusliche Berufstätigkeit einhergehenden Verlust an sozialer Absicherung, vor allem für das eigene Alter, aufzufangen. Zum anderen soll die Pflegetätigkeit der Pflegepersonen wie eine berufliche Tätigkeit behandelt werden. Dies rechtfertigt auch, daß die Beitragszahlung zur Alterssicherung nur bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres erfolgt.

Ferner sollen alle Personen von der Leistung nach § 13 ausgeschlossen sein, die bereits vergleichbare Leistungen von Dritten erhalten. Dies sind zum Beispiel freiwillige Beitragszahlungen zur Rentenversicherung nach § 7 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch. Die freiwilligen Leistungen sollen durch dieses Gesetz nicht unterbunden werden; eine Doppelversicherung ist jedoch zu vermeiden.

Grundsätzlich steht eine Erwerbstätigkeit der Gewährung der Leistung nach § 13 entgegen. Mit der Regelung in Nummer 2 wird allerdings ein Sondertatbestand für die Teilzeitbeschäftigung geschaffen. Hiernach ist die Teilzeitarbeit einer Pflegeperson für die Zugehörigkeit zum anspruchsberechtigten Personenkreis unschädlich, wenn die Teilzeitbeschäftigung regelmäßig weniger als 30 Stunden in der Woche beträgt. In diesem Rahmen ist davon auszugehen, daß die Teilzeitbeschäftigung der Pflegeperson die Wahrnehmung der pflegerischen Aufgaben gegenüber dem Pflegebedürftigen nicht nachhaltig einschränkt. Im Gegenteil, innerhalb dieses Rahmens sollte die Doppelbelastung, der sich die Pflegeperson aussetzt, anerkannt und unterstützt werden. Dies gilt allerdings nicht, wenn die Wartung und Pflege des Pflegebedürftigen gleichzeitig mit der Teilzeitarbeit erfüllt wird, also zur Erwerbstätigkeit der Pflegeperson gehört.

Zu § 13 (Beiträge zur Alterssicherung)

Absatz 1 begründet den Rechtsanspruch der Pflegepersonen auf die Entrichtung von Beiträgen zur Rentenversicherung der Angestellten durch den Träger der Pflegehilfe. Der Zugang zur Rentenversicherung der Angestellten wurde deshalb gewählt, weil die Tätigkeit der Pflegepersonen im wesentlichen der von Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehel-

fern vergleichbar ist und diese regelmäßig ihre Tätigkeiten im Angestelltenverhältnis ausüben.

Absatz 2 definiert die Beitragsbemessungsgrundlage. Danach richtet sich die Bemessung der Beiträge nach dem Durchschnittseinkommen einer Krankenpflegehelferin/eines Krankenpflegehelfers in dem vorausgegangenen Jahr im Sinne des § 166 Nr. 6 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch, der mit diesem Artikelgesetz neu eingefügt wird. Die Tätigkeit der Pflegeperson unterliegt der Versicherungspflicht.

Da die Berechnung des Versicherungsbeitrags an einem fiktiven Arbeitseinkommen ausgerichtet werden muß — die Pflegeperson erhält regelmäßig keine Vergütung ihrer pflegerischen Tätigkeit — ist hier auf Durchschnittswerte zurückzugreifen.

Absatz 3 trifft Regelungen für die Berechnung der Beiträge zur Alterssicherung. Für die Beitragsberechnung des Zeitraums, für den Beiträge zu entrichten sind, ist dabei das berechnete durchschnittliche Jahreseinkommen einer Krankenpflegehelferin/eines Krankenpflegehelfers maßgebend. Die Beitragshöhe bemißt sich weiterhin nach dem Schweregrad der Pflegebedürftigkeit des Pflegebedürftigen. Es ist davon auszugehen, daß der Arbeitsaufwand vom Schweregrad der Pflegebedürftigkeit des zu betreuenden Pflegebedürftigen abhängt.

Für die Berechnung der Höhe des Rentenversicherungsbeitrags, den der Träger der Pflegehilfe an die Rentenversicherung für die Pflegeperson abführt, ist maßgebend im Falle der Pflege eines dauernd erheblich Pflegebedürftigen 50 vom Hundert des auf den Zeitraum, in dem Pflege stattfindet, bezogenen Einkommens einer Krankenpflegehelferin/eines Krankenpflegehelfers. Für die Pflege eines dauernd außergewöhnlich Pflegebedürftigen erhöht sich das der Beitragszahlung zugrundeliegende Durchschnittseinkommen auf 66,67 vom Hundert und für die Pflege eines Pflegebedürftigen im Sinne des § 24 Abs. 2 des Bundessozialhilfegesetzes auf 100 vom Hundert.

Absatz 3 enthält die grundsätzliche Regelung für den Fall, daß die anspruchsberechtigte Pflegeperson keiner Erwerbstätigkeit nachgeht und der Pflegebedürftige sich ausschließlich im häuslichen Bereich aufhält. Die Absätze 4 bis 9 hingegen enthalten Sonderbestimmungen, die sich im wesentlichen auf die zu entrichtende Beitragshöhe auswirken.

Mit der Regelung des Absatzes 4 werden die Fälle erfaßt, in denen die Pflegepersonen neben ihrer Pflegetätigkeit einer Erwerbstätigkeit nachgehen. Für diesen Sachverhalt war es notwendig, eine Regelung zu treffen, nach der in einem gewissen Umfang eine Teilzeitbeschäftigung ohne Einfluß auf die Leistung nach § 13 ist (wie dies durch den Sondertatbestand des § 12 Nr. 2 ermöglicht wurde). So reduziert sich die Beitragshöhe erstmals, wenn die Pflegeperson regelmäßig mehr als zehn Stunden in der Woche erwerbstätig ist. Wiederum bemißt sich die Kürzung des Beitrags nach der Einteilung in die drei Pflegestufen. Die Minderung der Beitragshöhe wird gestaffelt, da davon auszugehen ist, daß im Fall der Betreuung eines Schwerstbehinderten eine gleichzeitige Erwerbstätigkeit schwieriger mit einer ausreichenden Pflege zu vereinbaren ist. Die Bemessung der Beitragshöhe bei der Vollzeitpflege von Schwerstpflegebedürftigen geht von einer vollen Inanspruchnahme der Arbeitskraft der Pflegeperson aus. Wird jedoch eine Teilzeitbeschäftigung ausgeübt, muß zwangsläufig die Pflegeintensität um so mehr eingeschränkt werden, je höher der Grad der Pflegebedürftigkeit ist. Dies rechtfertigt eine entsprechend abgestufte Kürzung der Beitragszahlung, da für Pflegepersonen, die Pflegebedürftige geringeren Schweregrades betreuen, schon die Beitragshöhe selbst niedriger bemessen ist.

Absatz 5 enthält eine Regelung für den Fall, in dem mehrere Personen die Pflege eines Pflegebedürftigen übernehmen. Damit soll die partnerschaftlich geteilte Pflege unterstützt werden. Der Begriff „anteilig" wird deshalb verwendet, um nicht bereits im Gesetz bestimmte Formen — etwa aus Praktikabilitätsgründen die Regelung „zu gleichen Teilen" — festzuschreiben. Dies würde in der Praxis dem Einzelfall nicht immer gerecht werden und könnte unter Umständen zu Mißbräuchen führen. Der Begriff „anteilig" hingegen läßt offen, ob die Rentenversicherungsbeiträge entsprechend der pflegerischen Tätigkeit, die jede Pflegeperson erbracht hat, aufgeteilt werden, oder ein anderes Splitting gewählt wird. Dies soll auf den Einzelfall abgestellt und zwischen den Pflegepersonen vereinbart werden. Regelmäßig wird man davon ausgehen können, daß die Pflege zu gleichen Teilen ausgeübt wird und dementsprechend auch die Beiträge aufgeteilt werden. Bei Aufteilung der Pflegetätigkeit unter mehreren Pflegepersonen wird durch die anteilige Aufteilung der Beiträge die Sonderregelung des Absatzes 4 überflüssig.

Absatz 6 stellt eine Harmonisierungsregelung dar. In Fällen, in denen Pflegepersonen steuerliche Vergünstigungen nach § 33 b Abs. 6 des Einkommensteuergesetzes in Anspruch nehmen, verringert sich die Beitragshöhe um 50 vom Hundert. Dabei müssen sich die Pflegepersonen jeweils vor Beginn eines Kalenderjahres entscheiden, ob sie die Beitragsentrichtung zur Alterssicherung in voller Höhe oder nur hälftig beanspruchen wollen. Bei Einsetzen der pflegerischen Tätigkeit im Laufe eines Kalenderjahres haben die Pflegepersonen ihr Wahlrecht vor der ersten Beitragszahlung auszuüben.

Nach Absatz 7 Satz 1 ist eine vorübergehende Unterbrechnung der Betreuung des Pflegebedürftigen durch die Pflegepersonen für die Entrichtung von Rentenversicherungsbeiträgen unter bestimmten Voraussetzungen unschädlich. Satz 2 legt fest, in welchen Fällen eine Unterbrechung der pflegerischen Betreuung „vorübergehend" im Sinne des Gesetzes ist. Erfaßt werden drei Fallvarianten, wobei in den Nummern 1 und 2 die Unterbrechung der pflegerischen Tätigkeit auf die Pflegeperson zurückgeht und Nummer 3 einen Auffangtatbestand darstellt. Die Zeitdauer der Unterbrechungen nach den drei Varianten kann im Laufe eines Jahres kumulieren.

Nummer 1 erfaßt die Situation, in der die Pflegeperson wegen Krankheit vorübergehend die Pflege des Pflegebedürftigen nicht ausüben kann. Die Unterbrechung der Betreuung des Pflegebedürftigen gilt dann als „vorübergehend" und ist damit für die Beitragsentrichtung unschädlich, wenn die Erkrankung eine Dauer von sechs Wochen, entsprechend den Regelun-

gen des Lohnfortzahlungsgesetzes, nicht überschreitet.

In Nummer 2 wird dem Bedürfnis der Pflegeperson nach Urlaub und Erholung dadurch Rechnung getragen, daß eine Unterbrechung der Pflegetätigkeit für die Beitragszahlung zur Rentenversicherung unschädlich ist, wenn die Urlaubsdauer 30 Arbeitstage im Jahr nicht überschreitet. Diese Maßnahme dient letztlich dazu, die Gesundheit und damit auch die Pflegekraft der Pflegeperson zu erhalten. Die Festlegung des Begriffs „vorübergehend" erfolgt hierbei in Anlehnung an den Jahresurlaub bei Erwerbstätigkeit.

Beide Varianten, die eine Abweichung von der Koppelung zwischen Beitragszahlung und tatsächlich erbrachter pflegerischer Leistung vorsehen, sind darauf gerichtet, die Pflegepersonen den abhängig Beschäftigten gleichzustellen und ihnen einen ähnlichen sozialen Schutz zukommen zu lassen.

Nummer 3 enthält einen Auffangtatbestand, wonach es beispielsweise keine unterbrechende Wirkung auf die Beitragszahlung für die Pflegeperson haben soll, wenn der Pflegebedürftige vorübergehend den Pflegehaushalt verlassen will, etwa um Angehörige zu besuchen, oder einen Erholungsurlaub antreten möchte. Diese den Bedürfnissen des Pflegebedürftigen Rechnung tragenden Unterbrechungen der Pflege sollen sich, solange die Abwesenheit eine Dauer von 30 Arbeitstagen im Jahr nicht überschreitet, auf den Leistungsanspruch der Pflegeperson nicht negativ auswirken. Gleichzeitig wird dadurch die eigenverantwortliche Gestaltungsfreiheit des Pflegebedürftigen gestärkt.

Absatz 8 stellt wie Absatz 7 eine Sonderregelung für die Beitragsentrichtung für den Fall dar, daß der Pflegebedürftige sich einer Heilbehandlung in einem Krankenhaus oder einer Spezialeinrichtung im Sinne des § 107 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch unterziehen muß. Die Einbeziehung dieses Tatbestandes in den Absatz 7 ist nicht zweckmäßig, da in aller Regel insbesondere die Krankenhausaufenthaltsdauer zu Beginn der Einweisung nicht absehbar ist. Eine zeitliche Fixierung des Begriffs „vorübergehend" wäre in jedem Fall willkürlich. Um den Erfordernissen des Einzelfalles, vor allem in medizinischer Hinsicht, gerecht zu werden, muß die Voraussetzung der „vorübergehenden Unterbrechung" der Pflegetätigkeit durch einen anderen unbestimmten Rechtsbegriff ersetzt werden. Dabei ist die Prognose, ob der Aufenthalt des Pflegebedürftigen „nicht für einen längeren Zeitraum" erforderlich sein wird, vom behandelnden Arzt zu treffen, insofern es sich hier um rein medizinische Aspekte handelt, die es zu beurteilen gilt. Ist die zeitliche Begrenztheit der stationären Heilbehandlung absehbar, so stellt sie eine ergänzende Maßnahme zur häuslichen Pflege dar. Eine durchgehende Zahlung von Rentenversicherungsbeiträgen für die Pflegeperson trägt dem Rechnung.

Absatz 9 regelt das Verhältnis zwischen der Entrichtung von Beiträgen zur Alterssicherung der Pflegeperson und einer gleichzeitigen teilstationären Betreuung des Pflegebedürftigen. Da die Pflegeperson durch die teilstationäre Betreuung des Pflegebedürftigen zum Teil von pflegerischen Aufgaben entbunden wird, soll diese Entlastung bei der Bemessung der Beitragshöhe berücksichtigt werden. Die Kürzung liegt dabei im Ermessen des Trägers der Pflegehilfe, sowohl in der Frage des „ob" als auch in der Frage des „wie". Nur durch eine flexible und auf den Einzelfall abgestellte Handhabung kann der relativ neuen und in der Praxis bisher kaum realisierten Betreuungsform langfristig Rechnung getragen werden. Zum jetzigen Zeitpunkt läßt es sich noch nicht absehen, mit welch differenziertem Angebot in diesem Bereich zu rechnen ist. Um der Entwicklung einer Angebotsvielfalt nicht entgegenzuwirken, muß eine Anrechnungsregelung entsprechend offen gehalten sein. Der Leistungsanspruch entfällt allerdings dann, wenn die teilstationäre Betreuung des Pflegebedürftigen regelmäßig eine Dauer von acht Stunden je Arbeitstag überschreitet. In diesen Fällen ist davon auszugehen, daß die Betreuung des Pflegebedürftigen überwiegend von der teilstationären Einrichtung durchgeführt wird. Die häusliche Pflege ist dann nicht mehr als ursächlich für eine Aufgabe der Erwerbstätigkeit anzusehen. Der fehlende Erwerb eigener Rentenanwartschaften kann damit nicht auf die Pflege zurückgeführt werden.

VIERTER UNTERABSCHNITT

Der vierte Unterabschnitt umfaßt alle sonstigen Hilfen, die bei einer häuslich durchgeführten Pflege des Pflegebedürftigen geleistet werden können. § 14 hat im wesentlichen die Dienstleistung „persönliche Hilfe" zum Inhalt und ist gegenüber § 15, der konkrete Regelungen zur Verbesserung der Wohnverhältnisse trifft, allgemeiner gefaßt. Beide Bestimmungen sehen Maßnahmen vor, die die Grundleistung nach diesem Gesetz — das Grundpflegegeld — wirksam ergänzen sollen.

Zu § 14 (Persönliche Hilfe)

Absatz 1 regelt als besondere Form der persönlichen Hilfe die Beratung in Fragen der Pflegehilfe. Die Beratung in sozialen Angelegenheiten ist zwar bereits im Ersten Buch des Sozialgesetzbuches geregelt, dennoch hat sie im Bereich dieses Gesetzes eine besondere Bedeutung und bedarf daher der ausdrücklichen Regelung. Kaum ein Personenkreis ist so auf die Unterstützung und Hilfe anderer Menschen angewiesen wie der der Pflegebedürftigen. Pflegebedürftigkeit bedeutet Einschränkung des Aktionsradius oftmals bis zur Immobilität, so daß der Beratungspflicht des Durchführungsträgers eine besondere Funktion zukommt. In Einzelfällen sollte die Beratung auch Hausbesuche umfassen. Von besonderer Bedeutung ist die Beratung weiterhin für die erstmals in diesem Gesetz vorgesehene Wahlmöglichkeit der Pflegeperson zwischen der Geltendmachung von steuerlichen Vergünstigungen verbunden mit einer hälftigen Beitragsentrichtung zur Alterssicherung und einer vollen Beitragszahlung durch den Träger der Pflegehilfe. Mit der Bestimmung des Absatzes 1 wird der Durchführungsträger verpflichtet, dergestalt beratend tätig zu werden, daß er auf Grund von Berechnungen der Pfle-

geperson empfehlen kann, welche Form die für sie finanziell günstigere ist.

Absatz 2 ist als Sollvorschrift ausgestaltet. Auch er sieht keine tatbestandsmäßig fest umrissenen Hilfen vor, sondern ist sehr allgemein gehalten. Die Bestimmung überläßt es wie beim Bundessozialhilfegesetz der Praxis, Formen der persönlichen Hilfe nach den Bedürfnissen der Pflegebedürftigen zu entwickeln. Bei der Beurteilung des Einzelfalles sind dabei stets die allgemeinen Verwaltungsrechtsgrundsätze wie Erforderlichkeit, Zweckmäßigkeit und Angemessenheit zu berücksichtigen.

In Satz 1 kommt die Zielsetzung des Gesetzes deutlich zum Ausdruck: die Hilfen, insbesondere auch die persönliche Hilfe, so zu gestalten, daß ein Verbleib des Pflegebedürftigen in seiner gewohnten Umgebung und eine Teilnahme an der ihm vertrauten Gemeinschaft ermöglicht wird. Satz 1 konkretisiert Absatz 1. Als Maßnahmen kommen hiernach insbesondere in Betracht: Hilfe in Fragen der Inanspruchnahme sozialer und/oder altersgerechter Dienste, Hilfe zum Besuch von Veranstaltungen, die der Geselligkeit, der Unterhaltung, der Bildung dienen, Hilfe zu einer Betätigung usw.

Satz 2 enthält eine über die persönliche Hilfe im herkömmlichen Sinne hinausgehende Hilfe. Die Vermittlung von kulturellen und sonstigen Anregungen bedeutet nicht nur eine tatsächliche Ermöglichung, sondern auch die Bereitstellung von Sach- und Geldleistungen durch den Träger der Pflegehilfe. Hierzu gehören die Ausgabe von Theaterkarten, die Überlassung von Zeitschriften, Büchern, Schallplatten, Tonbändern, die Übernahme von Rundfunk- und Fernsehgebühren und anderem, aber auch Besuchsfahrten zu nahen Angehörigen und Bekannten, wenn dadurch eine Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft ermöglicht oder erleichtert wird. Satz 2 entspricht der Bestimmung des § 68 Abs. 2 Satz 2 des Bundessozialhilfegesetzes.

Zu § 15 (Hilfe zur Verbesserung der Wohnverhältnisse)

§ 15 sieht Hilfen zur Verbesserung der Wohnverhältnisse von Pflegebedürftigen vor. Diesen Maßnahmen kommt im Rahmen der Förderung einer häuslich durchgeführten Pflege nicht nur aus geriatrischen Erkenntnissen heraus, sondern auch aus dem Bestreben, den Pflegebedürftigen so lange wie möglich in seinem gewohnten Wohn- und Lebensraum zu belassen, besondere Bedeutung zu.

Absatz 1 enthält den allgemeinen Grundsatz, sagt allerdings noch nichts über die Ausgestaltung der Förderung aus. Die vorgesehene Leistung zielt sowohl auf die Erhaltung als auch auf die Beschaffung einer Wohnung ab. Was besondere Bedürfnisse des Pflegebedürftigen sind, ist eine Frage, die sich an der Person des Pflegebedürftigen orientiert. Auf die in § 15 geregelten Hilfsmaßnahmen besteht kein unmittelbarer Rechtsanspruch. Im Verhältnis zu den in Absatz 2 vorgesehenen Leistungen ist die Rechtsposition des Anspruchsberechtigten jedoch verstärkt. Während nach Absatz 1 auch Hilfen in Form von Dienst- oder Sachleistungen möglich sind, enthält Absatz 2 ausschließlich Regelungen über die stärker ins Gewicht fallende Geldleistung.

Absatz 2 stellt eine Konkretisierung gegenüber Absatz 1 dar. Unter Berücksichtigung der Lage des Einzelfalles kann die Hilfe in Form von Beihilfen oder Darlehen erbracht werden. Die Ausgestaltung dieser Leistungsart als Kann-Leistung soll insbesondere den unterschiedlichen materiellen Bedingungen der Pflegebedürftigen Rechnung tragen. Während das Grundpflegegeld als eine nicht zweckgebundene Leistung den Pflegebedürftigen in die Lage versetzt, selbständig und eigenverantwortlich die Mittel für sich einzusetzen, sind die nach § 15 vorgesehenen weiteren Hilfen an eine Zweckbestimmung gebunden und rechtfertigen damit eine Entscheidung nach pflichtgemäßem Ermessen. Ob die Geldleistung in Form einer Beihilfe oder eines Darlehens erbracht wird, hängt von der Lage des Einzelfalles, d. h. von wirtschaftlichen Gesichtspunkten, dem Alter des Pflegebedürftigen usw. ab. Absatz 2 enthält keine Bestimmung über die Leistungshöhe. Auch diese soll individuell auf den Einzelfall ausgerichtet werden. Allerdings weist die Verwendung des Begriffs „Beihilfe" darauf hin, daß die Leistung nicht kostendeckend erbracht werden soll.

Satz 2 konkretisiert Satz 1; die Aufzählung ist beispielhaft und nicht abschließend, erfaßt aber die in der Praxis wohl am häufigsten auftretenden Fallkonstellationen, in denen Hilfe zur Erhaltung oder Beschaffung einer Wohnung angezeigt ist.

Die nach Nummer 1 vorgesehene Hilfe zielt darauf ab, die Pflege so lange wie möglich häuslich durchzuführen. Zwischen der Hilfe zur Wohnraumbeschaffung bzw. Wohnraumerhaltung und der Verhinderung einer Heimpflege muß eine Kausalität bestehen.

Nummer 2 sieht eine Hilfe zur Wohnraumbeschaffung vor, durch die eine Rückführung des Pflegebedürftigen aus einem vollstationären Heimaufenthalt in den häuslichen Bereich ermöglicht wird. Hierzu gehören unter anderem Hilfen zur Gründung eines Hausstandes, sogenannte Starthilfen usw.

In Nummer 3 sind solche Fälle erfaßt, in denen eine eigenständige Haushaltsführung des Pflegebedürftigen aus medizinischen Gründen nicht mehr zu verantworten ist, aber durch Aufnahme des Pflegebedürftigen in den Haushalt der Pflegepersonen eine Heimpflege verhindert werden kann. Die Leistung ist darauf gerichtet, die mit dem Wohnungswechsel des Pflegebedürftigen in den Pflegehaushalt verbundenen Mehrkosten zumindest anteilig zu decken. Voraussetzung ist, daß die Hilfe auf ausdrücklichen Wunsch des Pflegebedürftigen erfolgt.

Satz 3 enthält eine Sonderregelung für die Leistung nach Satz 2 Nr. 3. Grundsätzlich werden die Leistungen an den anspruchsberechtigten Pflegebedürftigen erbracht. Mit Einverständnis des Pflegebedürftigen kann die Hilfe zur Wohnraumbeschaffung, die in Form einer Integration des Pflegebedürftigen in den Pflegehaushalt erfolgt, ausnahmsweise an die Pflegepersonen ergehen, weil davon auszugehen ist, daß bei

ihnen der überwiegende Teil an Mehrkosten entsteht.

Nach Absatz 3 können entstehende Umzugskosten übernommen werden. Ein Rechtsanspruch besteht allerdings nicht, die Hilfe hängt vielmehr von den Erfordernissen des Einzelfalles ab. Daß dies keine pflichtwidrige Handlung im Sinne des § 107 des Bundessozialhilfegesetzes darstellt, ist durch eine entsprechende Ergänzung dieser Bestimmung sichergestellt.

Die in Absatz 4 enthaltene Regelung ermöglicht eine flexibel ausgestaltete Förderung zur Wohnraumbeschaffung oder Wohnraumerhaltung, indem die Hilfe auch in Form von Sachleistungen erbracht werden kann, etwa in Form von Wohnungssuche, Wohnungsvermittlung, Durchführung von Umzügen usw. durch den Träger der Pflegehilfe.

DRITTER ABSCHNITT

Der dritte Abschnitt regelt die Hilfe zur stationären Pflege. Damit wird diesem kostenintensiven Bereich im vorliegenden Gesetzentwurf eine eigenständige Regelung gegeben, wohingegen im bisherigen Leistungsrecht des Bundessozialhilfegesetzes eine solche Hilfe nur durch Verweisungen und über Anspruchsketten hergeleitet werden kann, was für den Bürger wenig verständlich ist.

§ 16 regelt den anspruchsberechtigten Personenkreis und enthält die Tatbestandsvoraussetzungen für die Hilfeleistung; § 17 bestimmt die Höhe der Hauptleistung „Pflegehilfe" im stationären Bereich und definiert den Begriff der Pflegekosten; § 18 umfaßt sonstige Hilfen, wie sie im wesentlichen auch schon für den häuslichen Bereich angeboten werden.

Zu § 16 (Personenkreis, Erforderlichkeit der stationären Pflege)

Absatz 1 stellt die Anspruchsnorm für die — wie bei der häuslichen Pflege — als Grundleistung konzipierte Pflegehilfe und für die Gewährung von sonstigen Hilfen nach § 18 bei stationärer Pflege dar. Die Bestimmung wurde der entsprechenden Regelung in § 3 Abs. 2 des Bundessozialhilfegesetzes entlehnt.

Durch die Anlehnung an die Regelung des § 3 Abs. 2 des Bundessozialhilfegesetzes wird auf eine bereits bekannte und durch die Verwaltungs- und Spruchstellenpraxis inhaltlich festgelegte Auslegung von Begriffen zurückgegriffen. Wegen der Komplexität des Sachgebiets werden die darin verankerten Strukturen in dieses Gesetz übertragen. Wo die Auslegung unbestimmter Rechtsbegriffe in Praxis und Rechtsprechung Schwierigkeiten verursachte, wird versucht, einen Begriff wie den der Erforderlichkeit gesetzlich genauer zu umschreiben und festzulegen.

Die Bestimmung ist nach dem Enumerationsprinzip aufgebaut und setzt sich aus folgenden vier Voraussetzungen zusammen:

1. Zugehörigkeit zum Personenkreis nach § 2,
2. Erforderlichkeit einer stationären Betreuung,
3. Kausalität zwischen der Art und Schwere der Pflegebedürftigkeit und der Erforderlichkeit einer stationären Betreuung,
4. voll- oder teilstationäre Betreuung in einer Einrichtung im Sinne des Bundessozialhilfegesetzes.

Fehlt eine der genannten Voraussetzungen, so kommt Hilfe zur stationären Pflege nach diesem Gesetz nicht in Betracht; die Leistung der Pflegehilfe ist zu versagen.

1. Anspruchsberechtigt im Hinblick auf die Hilfe zur sationären Pflege ist der in § 2 genannte Personenkreis. § 16 erstreckt sich damit auf einen weitergefaßten Personenkreis als § 9 Abs. 1, der die Hilfe zur häuslichen Pflege regelt. Im Gegensatz zu § 9 Abs. 1, der Leistungen zur häuslichen Pflege erst für dauernd erheblich Pflegebedürftige vorsieht, erhalten nach § 16 auch Pflegebedürftige leichteren Grades Hilfe zur stationären Pflege. Die Ursache liegt in der bisherigen rechtlichen Ausgestaltung. In Anlehnung an die Bestimmung des § 68 des Bundessozialhilfegesetzes, die bislang alleinige Anspruchsnorm für die Übernahme der Kosten im Heimpflegebereich ist, wird bei der Feststellung der Erforderlichkeit einer Hilfe zur stationären Pflege innerhalb der Schweregrade an Pflegebedürftigkeit nicht mehr differenziert. Die Einführung einer solchen Differenzierung würde einen unverhältnismäßig hohen Verwaltungsaufwand verursachen. Zum leistungsberechtigten Personenkreis für die Hilfe zur stationären Pflege gehört damit auch der nur vorübergehend Pflegebedürftige; die Regelung des § 16 entspricht insofern dem § 68 Abs. 1 des Bundessozialhilfegesetzes.
2. Durch die Übernahme des Begriffs „Erforderlichkeit" aus dem Sozialhilferecht wird die inhaltliche Auslegung durch die bisherige Verwaltungspraxis und Rechtsprechung nutzbar gemacht.
3. Weiterhin muß die Pflegebedürftigkeit in Kausalzusammenhang mit der Erforderlichkeit der stationären Betreuung stehen. Auch in diesem Zusammenhang wird auf die in der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze verwiesen. Die Schwere der Pflegebedürftigkeit muß die stationäre Pflege bedingen. Allerdings wird der Einzelfall einer ganzheitlichen Betrachtungsweise, die den in § 4 verankerten Individualitätsgrundsatz berücksichtigt, unterworfen. Stationäre Pflege ist dann angezeigt, sobald häusliche Pflege im Einzelfall nicht realisierbar ist, nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt werden kann oder wegen der Besonderheit des Einzelfalles nicht in Betracht kommt. Auch wenn der Einzelfall einer ganzheitlichen Betrachtungsweise zu unterwerfen ist, muß in der Schwere der Pflegebedürftigkeit die ausschlaggebende Ursache für die stationäre Pflege begründet sein.
4. Die voll- oder teilstationäre Betreuung muß in einer Einrichtung im Sinne des § 103 Abs. 4 des Bundessozialhilfegesetzes erfolgen. Das Wort „stationär" wird in diesem Gesetz als Oberbegriff für voll- und teilstationäre Betreuungsformen verwandt. Keine

Einrichtungen im Sinne des § 103 Abs. 4 des Bundessozialhilfegesetzes sind zum Beispiel Altenwohnheime ohne gemeinschaftliche Einrichtungen. Die Anlehnung an die Erfordernisse des Sozialhilferechts in diesem Zusammenhang ist auch notwendig, um eine mögliche Verschlechterung des Leistungsumfangs gegenüber dem bisherigen Recht zu vermeiden.

Satz 2 enthält eine zusätzliche Regelung für die Hilfe zur teilstationären Pflege und konkretisiert für diesen Bereich das Tatbestandsmerkmal der Erforderlichkeit. Erforderlichkeit liegt in jedem Fall vor, wenn ohne eine teilstationäre Betreuung eine häusliche Pflege nicht mehr durchführbar wäre. Hier wird die Doppelfunktion der teilstationären Betreuung sichtbar; während sie begrifflich wie auch leistungsrechtlich noch der stationären Pflege zugeordnet wird, ist sie langfristig gesehen ein wichtiges Instrument für die Realisierung einer häuslichen Pflege.

Absatz 2 enthält eine Sonderregelung, wonach von der Überprüfung der Erforderlichkeit der stationären Pflege in dem Fall abzusehen ist, in dem neben Hilfe zur stationären Pflege nach diesem Gesetz Hilfe zur Pflege in Einrichtungen nach dem Bundessozialhilfegesetz notwendig ist. Durch die zum Teil vorgesehene Parallelität beider Leistungsgesetze ist dies für eine Vielzahl von Fällen vorgezeichnet. Es ist daher unumgänglich, Sorge dafür zu tragen, daß im Einzelfall die Entscheidungen der Leistungsträger nicht konträr verlaufen. Ist eine gleichzeitige ergänzende Hilfe zur Pflege und/oder die Übernahme der Kosten des notwendigen Lebensunterhalts nach § 69 b des Bundessozialhilfegesetzes durch den Sozialhilfeträger angezeigt, so hat der Träger der Pflegehilfe sich die Entscheidung des Sozialhilfeträgers anrechnen zu lassen.

Zu § 17 (Pflegehilfe)

Nach Absatz 1 umfaßt die Hilfe zur stationären Pflege die als pauschale Grundleistung angelegte Pflegehilfe. Diese auf dem Grundpflegegeld nach § 10 Abs. 2 Satz 3 basierende Pflegehilfe von 885 DM wird bei entsprechend höheren — was die Regel ist — oder zumindest gleichhohen Pflegekosten geleistet. Der zweite Halbsatz von Satz 1 stellt klar, daß die Pflegehilfe höchstens in Höhe der tatsächlichen Pflegekosten geleistet werden kann. Nach den Sätzen 2 und 3 verringert sich die Leistung außerdem bei teilstationärer Betreuung entsprechend deren Umfang im Verhältnis zu einer vollstationären Betreuung.

Bei diesem Leistungssystem wird — wie beim Grundpflegegeld — deutlich, daß generell keine vollständige Abgeltung der Pflegekosten erfolgen soll. Damit ist wiederum eine Hilfe konzipiert, die — einkommens- und vermögensunabhängig geleistet — nur einen Lastenausgleich bewirkt. Dem Pflegebedürftigen obliegt eine Eigenleistung im Rahmen individueller Vorsorge.

Ist diese allerdings nach der wirtschaftlichen Situation des Pflegebedürftigen ausgeschlossen, ist ergänzende Hilfe zur Pflege nach § 69b Abs. 2 des Bundessozialhilfegesetzes zu gewähren. In Satz 4 wird wie beim Grundpflegegeld klargestellt, daß diese ergänzende Hilfe zur Pflege nach dem neuen § 69 b Abs. 2 des Bundessozialhilfegesetzes zusätzlich zur Pflegehilfe gewährt werden kann, weil sie nicht zu den gleichartigen Leistungen nach anderen Rechtsvorschriften gehört.

Absatz 2 Satz 1 enthält die Legaldefinition des Begriffs Pflegekosten. Danach sind Pflegekosten der Teil der Unterbringungskosten (auch Pflegesatz genannt), der der Wartung und Pflege des Pflegebedürftigen dient. Es handelt sich also um denjenigen Kostenanteil, der unmittelbar durch die Pflege des Pflegebedürftigen entsteht. Der zweite Halbsatz des Satzes 1 soll durch eine Negativabgrenzung den Begriff Pflegekosten genauer definieren. Pflegekosten sind danach die Kostenanteile, die auf Leistungen beruhen, die in Altenheimen regelmäßig nicht erbracht werden. Altenheimbewohner, die nicht pflegebedürftig sind, erhalten in diesen Einrichtungen Hilfe zum Lebensunterhalt.

Satz 2 ist Ausfluß der vorgesehenen neuen Leistungspflicht der Krankenversicherungsträger nach § 37 Abs. 5 in Verbindung mit § 132 Abs. 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch. Kostenanteile, die die Leistungen der Krankenpflege erfassen, gehören nicht zu den Pflegekosten im Sinne dieser Bestimmung.

Zu § 18 (Sonstige Hilfen)

§ 18 regelt die sonstigen Hilfen, die im Rahmen der stationären Pflege nach diesem Gesetz vorgesehen sind. Die Maßnahmen dienen der Integration des Pflegebedürftigen, um der Gefahr eines isolierten Lebens in einer Einrichtung entgegenzuwirken.

So ist nach Absatz 1 Satz 1 eine Hilfeleistung vorgesehen, die dazu dient, Kontakte des Pflegebedürftigen zu ihm nahestehenden Personen aufrecht zu erhalten (zum Beispiel durch sogenannte Besuchsbeihilfen).

Satz 2 entspricht der Regelung des § 14 Abs. 2 Satz 2. Der Leistungsumfang im stationären Bereich wird hier dem Leistungsangebot des häuslichen Bereichs angepaßt.

Absatz 2 ist der Bestimmung des § 68 Abs. 2 Satz 1 des Bundessozialhilfegesetzes nachgebildet.

VIERTER ABSCHNITT

Das teilweise vorgesehene Nebeneinander der Leistungsgewährung nach dem Bundespflegehilfegesetz und dem Bundessozialhilfegesetz — so bei der Zahlung von Grundpflegegeld (Bundespflegehilfegesetz) und von ergänzendem Pflegegeld (Bundessozialhilfegesetz) bzw. der Leistung der Pflegehilfe (Bundespflegehilfegesetz) und ergänzender Hilfe zur Pflege und/oder der Übernahme von Kosten des notwendigen Lebensunterhalts (Bundessozialhilfegesetz) — macht eine Harmonisierung der beiden Gesetze unabdingbar. Dies nicht nur wegen der besseren Transparenz behördlichen Handelns, sondern auch um den Verwaltungsaufwand für Einzelpersonen und für Einrich-

tungsträger, insbesondere für kleine Einrichtungen, die in der Regel über keinen umfangreichen Verwaltungsapparat verfügen, möglichst gering zu halten. In einem Bedarfsfall sind zwar unter Umständen zwei Leistungsträger zuständig, aber mit der gleichen Adresse. Die Zuständigkeitsbestimmungen müssen daher aufeinander abgestimmt sein; die Bestimmungen über Verwaltungsträger und Zuständigkeit müssen sich grundsätzlich an den Rechtsvorschriften des Bundessozialhilfegesetzes orientieren. Die verfahrensrechtlichen Bestimmungen des Bundessozialhilfegesetzes werden in das Bundespflegehilfegesetz übertragen, damit die gleichen Stellen, die die Hilfe zur Pflege nach dem Bundessozialhilfegesetz sicherstellen, auch die Leistungen nach diesem Gesetz erbringen. Eine bloße Verweisung auf das Bundessozialhilfegesetz ist nicht zweckmäßig. Ein Leistungsgesetz sollte die Trägerschaft in originärer Form bestimmen; nicht zuletzt wäre im übrigen eine Aufgabenzuweisung unmöglich, da die Maßnahmen des Bundessozialhilfegesetzes und des Bundespflegehilfegesetzes zum Teil unterschiedlich sind und Leistungen nach diesem Gesetz unabhängig von Leistungen nach dem Bundessozialhilfegesetz erfolgen können.

Zu § 19 (Bestimmung des Trägers)

In Satz 1 bestimmt der Bundesgesetzgeber — wi.e im Bundessozialhilfegesetz — selbst die Träger der Pflegehilfe. Es sind die kreisfreien Städte und die Landkreise. Um der Gefahr einer abweichenden Regelung vorzubeugen, wurde die entsprechende Vorschrift des Bundessozialhilfegesetzes (§ 96 Abs. 1) inhaltlich voll übernommen, allerdings mit all ihren Auswirkungen, so z. B. der Organisations- und Gestaltungsfreiheit des Trägers und der Befugnis, die Aufgabenwahrnehmung zu delegieren.

In Satz 2 werden die Länder ermächtigt, zu bestimmen, daß und inwieweit die Landkreise ihnen zugehörige Gemeinden oder Gemeindeverbände zur Durchführung der Aufgaben heranziehen und ihnen dabei Weisungen erteilen können. Dies trägt notwendigerweise dem Anliegen der Flächenstaaten Rechnung. Es obliegt nunmehr dem Landesgesetzgeber, ob und inwieweit er wie beim Bundessozialhilfegesetz ein Ausführungsgesetz zum Bundespflegehilfegesetz erlassen wird. Auf Grund des allgemeinen Interesses an einer Harmonisierung ist davon auszugehen.

An der sachlichen Zuständigkeit des Landkreises als Träger der Pflegehilfe ändert sich durch Satz 2 grundsätzlich nichts. Durch die Heranziehung zur Aufgabenwahrnehmung werden die kreisangehörigen Gemeinden nicht selbst Pflegehilfeträger.

Zu § 20 (Örtliche Zuständigkeit)

Nach Absatz 1 bestimmt sich die örtliche Zuständigkeit des Trägers der Pflegehilfe nach dem tatsächlichen Aufenthalt des Pflegebedürftigen. Damit wird das für den Bereich der Sozialhilfe gültige Aufenthaltsprinzip in dieses Gesetz übertragen. Eine Parallelität der Hilfe nach beiden Leistungsgesetzen ist bereits vom Systemaufbau her für eine Vielzahl von Pflegefällen vorprogrammiert; so zum Beispiel die Zahlung von Grundpflegegeld nach diesem Gesetz und die Gewährung von ergänzendem Pflegegeld als Aufstockungsbetrag im Rahmen des Bundessozialhilfegesetzes.

Der Zeitpunkt des Einsetzens der verschiedenen Pflegehilfen sowie die Parallelität der Hilfeleistung müssen daher aufeinander abgestimmt werden. Auf Grund der bereits vorhandenen Regelung im Bundessozialhilfegesetz ist dies nur im Wege der Anlehnung an maßgebende Bestimmungen des Bundessozialhilfegesetzes möglich. Aber nicht nur Gründe der Homogenität beider Leistungsgesetze sprechen für eine Entscheidung zugunsten des Aufenthaltsprinzips unter gleichzeitiger Abkehr vom Antragsprinzip. Verbunden mit dem Einsetzen der Pflegehilfe durch „Bekanntwerden der Notlage" (§ 6) wird die Regelung des Absatzes 1 zur Schutznorm für den Hilfesuchenden. Nur so kann die Pflegehilfe rasch einsetzen. Dieses Prinzip stellt auf die Situation des Pflegebedürftigen ab, der angesichts seines eingeschränkten Aktionsradius nur selten in der Lage sein wird, selbst das Antragsverfahren einzuleiten und durchzuführen.

Der Pflegebedürftige soll sich daher nach Absatz 1 an den Träger der Pflegehilfe wenden können, in dessen Bereich er sich gerade aufhält, ohne Rücksicht darauf, aus welchem Grund er sich dort befindet. Entscheidend für die örtliche Zuständigkeit nach Absatz 1 ist lediglich die rein physische Anwesenheit des Pflegebedürftigen im Bereich des Pflegehilfeträgers und zwar dort, wo die Bedarfssituation eintritt. Insoweit stimmt die Regelung inhaltlich voll mit der entsprechenden Norm im Bundessozialhilfegesetz (§ 97 Abs. 1 Satz 1) überein. Um Mißverständnisse zu vermeiden, mußte der Begriff „Hilfesuchender" durch den Begriff des „Pflegebedürftigen" ersetzt werden. Denn das Bundespflegehilfegesetz sieht nicht nur Leistungen an den Pflegebedürftigen selbst, sondern auch an die Pflegeperson vor. Dennoch soll für die örtliche Zuständigkeit des Trägers der Pflegehilfe allein die Person des Pflegebedürftigen maßgebend sein. Sinn und Aufgabe dieses Gesetzes ist, seine Lage zu verbessern.

Absatz 2 stellt eine Sonderregelung gegenüber Absatz 1 dar und hat somit stets Vorrang vor der allgemeinen Norm. Die Bestimmung ist weitgehend inhaltsgleich mit der korrespondierenden Bestimmung in § 97 Abs. 2 des Bundessozialhilfegesetzes.

Absatz 3 enthält eine Sonderbestimmung der Zuständigkeit für den Fall, daß neben Leistungen nach diesem Gesetz auch Leistungen im Rahmen des Bundessozialhilfegesetzes erbracht werden. Damit nicht in einem Bedarfsfall auf Grund der gleichzeitigen Leistung im Rahmen des Bundessozialhilfegesetzes und nach diesem Gesetz zwei verschiedene Verwaltungsträger zuständig werden, soll der Träger der Pflegehilfe die Entscheidung des Trägers der Sozialhilfe über die örtliche Zuständigkeit gegen sich gelten lassen. Dies gilt sowohl für den Fall, in dem bereits zuvor Leistungen nach dem Bundessozialhilfegesetz tatsächlich erbracht wurden, als auch für den Fall, in dem gleichzeitig erstmals Leistungen nach beiden Gesetzen zu gewähren sind.

FÜNFTER ABSCHNITT

Im fünften Abschnitt wird eine Reihe von Sonderregelungen getroffen. § 21 enthält Regelungen zum Übergang von Ansprüchen, § 22 hat die Feststellung von Sozialleistungen und § 23 eine Sonderregelung für Ausländer zum Inhalt.

Zu § 21 (Übergang vor Ansprüchen)

Die Leistungen des Bundespflegehilfegesetzes werden an den anspruchsberechtigten Personenkreis einkommens- und vermögensunabhängig gewährt; die wirtschaftliche Lage der Betroffenen bleibt in der Regel unberücksichtigt. Ansprüche dieses Personenkreises gegen Dritte können daher nicht geltend gemacht werden.

Der Regelungsbedarf des § 21 besteht somit lediglich in der Konkretisierung der Anspruchsregelungen des Dritten Kapitels des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch für den Leistungsbereich der Pflegehilfe.

Absatz 1 enthält eine den § 116 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch modifizierende Regelung zum Übergang von Schadensersatzansprüchen. Sie betrifft insbesondere das Problem der sachlichen Kongruenz zwischen den Leistungen des Trägers der Pflegehilfe und Schadensersatzansprüchen des Geschädigten. Die Bestimmung des § 116 Abs. 1 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch gibt weitestgehend das durch die Rechtsprechung entwickelte Prinzip der kongruenten Deckung wieder. Die Sozialleistung muß der Behebung eines artgleichen Schadens dienen, für den auch eine Schadensersatzpflicht eines Dritten besteht. Bestehen keine einander entsprechenden Ansprüche, tritt insoweit auch kein Forderungsübergang ein. Eine solche sachliche Kongruenz kann beispielsweise zwischen der Schadensart der „Vermehrten Bedürfnisse" (zum Beispiel § 843 Abs. 1 des Bürgerlichen Gesetzbuches) und den Aufwendungen des Trägers der Pflegehilfe für die Beitragsentrichtung zur Alterssicherung der Pflegeperson des schadensersatzberechtigten Pflegebedürftigen bestehen.

Problematisch ist in diesem Falle für den gesetzlichen Forderungsübergang nur die mangelnde Identität der Person des Geschädigten mit dem Leistungsempfänger nach diesem Gesetz. Anspruchsberechtigter und Leistungsempfänger nach dem Bundespflegehilfegesetz ist nicht nur der Geschädigte, sondern die pflegende Person. Um den Umfang des Forderungsübergangs auf den Träger der Pflegehilfe dem Grunde nach nicht einzuschränken, wird in Absatz 1 bestimmt, daß zu den Leistungen nach diesem Gesetz sowohl die Leistungen an den Pflegebedürftigen als auch an die Pflegepersonen gehören.

Die Regelung des Absatzes 1 ist; auf die Schadensersatzansprüche gegen Dritte nach § 116 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch begrenzt, weil für andere Leistungsträger im Sinne des Sozialgesetzbuches eine dem § 13 vergleichbare Leistung nicht vorgesehen ist.

Absatz 2 stellt eine Sonderbestimmung zur Regelung des § 117 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch — Schadensersatzansprüche mehrerer Leistungsträger — dar. Nach § 117 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch sind die Leistungsträger Gesamtgläubiger, wenn aus Anlaß eines Schaden sereignisses mehrere Leistungsträger nebeneinander für den gleichen Zeitraum Sozialleistungen erbracht haben, der Schadensersatzanspruch des Geschädigten aber nicht ausreicht, um die Aufwendungen aller Leistungsträger zu decken. Im Innenverhältnis sind sie grundsätzlich im Verhältnis der von ihnen erbrachten Sozialleistungen zum Ausgleich verpflichtet.

Satz 4 des § 117 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch eröffnet den Leistungsträgern lediglich die Möglichkeit, ein anderes Ausgleichsverhältnis zu vereinbaren.

Eine andere Ausgleichsregelung zwischen den Leistungsträgern wird durch Absatz 2 gesetzlich geregelt. Ist sowohl der Träger der Sozialhilfe als auch der Träger der Pflegehilfe ausgleichsberechtigt im Sinne des § 117 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch, so soll im Ausgleichsverfahren eine vorrangige Befriedigung der Ansprüche des Trägers der Sozialhilfe gegenüber den Ansprüchen des Trägers der Pflegehife erfolgen. Nur dadurch ist der Nachrang der Sozialhilfe nach § 3 Abs. 4 gewahrt.

Zu § 22 (Feststellung der Sozialleistungen)

§ 22 entspricht der Regelung des § 91 a des Bundessozialhilfegesetzes. Er eröffnet dem erstattungsberechtigten Träger der Pflegehilfe die Möglichkeit, die Feststellung von gleichartigen Sozialleistungen des Pflegebedürftigen gegen andere Träger zu betreiben und gegebenenfalls Rechtsmittel einzulegen. Diese Regelung entspricht den besonderen Bedürfnissen des anspruchsberechtigten Personenkreises der Pflegebedürftigen nach diesem Gesetz; sie ist Ausfluß der persönlichen Hilfe.

Zu § 23 (Pflegehilfe für Ausländer)

§ 23 entspricht inhaltlich der Bestimmung des § 120 Abs. 1 Satz 1 des Bundessozialhilfegesetzes. Der Personenkreis der Ausländer soll durch die Einführung dieses neuen Leistungsbereichs der Pflegehilfe nicht schlechter gestellt werden als andere Pflegebedürftige. Entsprechend der Regelung des § 120 Abs. 1 Satz 1 des Bundessozialhilfegesetzes haben Ausländer auch im Bereich dieses Gesetzes einen Rechtsanspruch auf die hiernach vorgesehenen Leistungen.

SECHSTER ABSCHNITT

Zu § 24 (Aufbringung der Mittel durch den Bund)

Diese Bestimmung regelt die Kostenträgerschaft. Die Aufwendungen der Träger der Pflegehilfe für die Durchführung dieses Gesetzes erstattet der Bund.

Die Modalitäten des Erstattungsverfahrens sollen durch eine Rechtsverordnung des Bundesministers der Finanzen geregelt werden, die der Zustimmung

des Bundesrates bedarf. Absatz 1 Satz 2 enthält die dafür notwendige Ermächtigungsgrundlage.

Absatz 2 schließt aus, daß Personal- und Sachkosten der Leistungsträger dem Bund in Rechnung gestellt werden.

SIEBENTER ABSCHNITT

Zu § 25 (Verwaltungsverfahren)

Gemäß der Bestimmung des Artikels I § 1 Abs. 1 Satz 2 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch werden für dieses Gesetz, das durch die Aufnahme des Artikels II § 1 Nr. 22 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch Bestandteil des Sozialgesetzbuches wird, die Vorschriften des Ersten Kapitels des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch für anwendbar erklärt.

Zu § 26 (Stadtstaaten-Klausel)

Die Ermächtigung trägt dem besonderen Verwaltungsaufbau der Stadtstaaten Berlin, Bremen und Hamburg Rechnung. Sie entspricht der Regelung des § 151 Abs. 2 des Bundessozialhilfegesetzes.

Zu § 27 (Berlin-Klausel)

Diese Bestimmung enthält die übliche Berlin-Klausel.

B. Artikel 2 — Änderung des Ersten Buches Sozialgesetzbuch

Die Bestimmungen über die Aufgaben des Sozialgesetzbuches und die sozialen Rechte sowie die Einweisungsvorschriften des Ersten Buches Sozialgesetzbuch werden um Regelungen über die Pflegehilfe ergänzt. Damit wird klargestellt, daß die einschlägigen Regelungen des Sozialgesetzbuches, insbesondere die Bestimmungen des allgemeinen Teils und die Vorschriften zum Verwaltungsverfahren auch für das Bundespflegehilfegesetz Anwendung finden.

C. Artikel 3 — Änderung des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch

Zu Nummer 1 (§ 64)

Die Änderung stellt eine durch das Einbeziehen der Pflegehilfe in das Sozialgesetzbuch notwendige Folgeänderung dar. Für die Pflegehilfe gilt damit auch die erweiterte sachliche Kostenfreiheit bei der Inanspruchnahme anderer Behörden, die nicht zum Bereich des Sozialgesetzbuchs gehören.

Zu Buchstabe a

Durch das Einfügen der Nummer 2 a sind von den Beurkundungs- und Beglaubigungskosten die Urkunden befreit, die im Pflegehilferecht aus Anlaß der Beantragung, der Erbringung oder der Erstattung von Pflegehilfen benötigt werden.

Zu Buchstabe b

Mit der Einfügung in Absatz 3 Satz 2 besteht nunmehr auch für den Träger der Pflegehilfe eine persönliche Kostenfreiheit vor den genannten Gerichten. Danach hat der Träger der Pflegehilfe in Verfahren vor den Zivilgerichten sowie vor Gerichten der Sozial- und Finanzgerichtsbarkeit, in denen er im Rechtsstreit unterliegt, die Gerichtskosten — Gebühren und Auslagen —, ausgenommen die außergerichtlichen Kosten, nicht zu tragen. Die Änderung dieser Bestimmung trägt den Bedürfnissen der kreisfreien Städte und Landkreise als Träger der Pflegehilfe Rechnung.

Zu Nummer 2

Nummer 2 enthält zahlreiche auf Grund des Gesetzentwurfs des Bundespflegehilfegesetzes notwendige redaktionelle Änderungen zu der im Dritten Kapitel des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch geregelten Zusammenarbeit der Leistungsträger und ihren Beziehungen zu Dritten. Im wesentlichen werden die Regelungen, die das Recht der Sozialhilfe betreffen, auf das Recht der Pflegehilfe übertragen.

Zu Buchstabe a

Durch das Einfügen des Begriffs „Pflegehilfe" in § 88 Abs. 1 Satz 2 ist eine Auftragserteilung der Leistungsträger der Pflegehilfe untereinander im Recht der Pflegehilfe ausgeschlossen. Die Auftragsregelungen des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch in den §§ 88 bis 93 gelten nicht für das Bundespflegehilfegesetz. Wie im Recht der Ausbildungsförderung, der Kriegsopferfürsorge, des Kindergeldes, der Sozialhilfe usw. hat der Auftrag im Bereich der Pflegehilfe keine Bedeutung.

Zu Buchstaben b und c

Mit den Einfügungen in den § 103 Abs. 3 und den § 105 Abs. 3 ist sichergestellt, daß die Sonderregelungen, die der Besonderheit der Sozialhilfe in Bezug auf den Leistungsbeginn Rechnung tragen, auch für das Recht der Pflegehilfe Anwendung finden.

Zu Buchstabe d

Diese Änderung ist redaktioneller Art. Im Gegensatz zur allgemeinüblichen Verwendung des Begriffs „Leistungsträger" im Sozialgesetzbuch — mit Ausnahme des Vierten Buches — differenziert § 116 zwischen

Versicherungsträger und Träger der Sozialhilfe. Damit die Bestimmungen des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch über die Ersatzansprüche der Leistungsträger gegen Schadensersatzpflichtige (z. B. nach dem Straßenverkehrsgesetz) auch im Sozialleistungsbereich der Pflegehilfe Anwendung finden, wird der Träger der Pflegehilfe im § 116 ausdrücklich benannt. Das Einbeziehen des Trägers der Pflegehilfe in den Absatz 8 ist nicht erforderlich, weil dieser Regelungsbereich für das Recht der Pflegehilfe keine Bedeutung hat.

D. Artikel 4 — Änderung des Arbeitsförderungsgesetzes

Das Grundpflegegeld nach dem Bundespflegehilfegesetz soll, ebenso wie das Pflegegeld nach dem Bundessozialhilfegesetz, bei anderen einkommens- und vermögensabhängigen Sozialleistungen nicht als Einkommen berücksichtigt werden. Mit der Anfügung der Nummer 10 an § 138 Abs. 3, der explizit die Leistungen aufführt, die nicht als Einkommen im Sinne des Arbeitsförderungsgesetzes gelten, ist sichergestellt, daß das Grundpflegegeld bei der Bemessung der Arbeitslosenhilfe keine Berücksichtigung findet.

E. Artikel 5 — Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

Die Änderungen zum Fünften Buch Sozialgesetzbuch bilden neben dem Entwurf des Bundespflegehilfegesetzes und den Änderungen zum Bundessozialhilfegesetz einen weiteren, wesentlichen Teil der Reform der Pflegehilfen. Kernpunkte der Änderungen im Fünften Buch Sozialgesetzbuch sind:

1. die häusliche Krankenpflege zur Sicherung der ärztlichen Behandlung wird obligatorisch;
2. die Leistung der häuslichen Krankenpflege wird auf den stationären Bereich ausgedehnt;
3. die Rehabilitationsleistungen werden ausgebaut.

Zu Nummer 1 (§ 37)

Zu Buchstabe a

Durch die Neufassung des Absatzes 2 in § 37 wird die häusliche Krankenpflege, die zur Sicherung der ärztlichen Behandlung erforderlich ist und von Krankenpflegepersonen mit einer staatlichen Erlaubnis oder durch andere zur Krankenpflege geeignete Personen ausgeübt wird (Grund- und Behandlungspflege sowie hauswirtschaftliche Versorgung), für obligatorisch erklärt. Es liegt nicht mehr im Ermessen der Träger der Krankenversicherung, zu entscheiden, ob eine Leistung nach Absatz 2 in die Satzung aufgenommen werden soll; die häusliche Krankenpflege, die der Sicherung ärztlicher Behandlung dient, ohne daß ein Krankenhausaufenthalt angezeigt ist, wird zur Regelleistung der Krankenkassen. Sie steht der häuslichen Krankenpflege mit Krankenhausindikation (Absatz 1) gleich, und zwar ohne die zeitliche Begrenzung des Absatzes 1 Satz 3 und 4.

Zu Buchstabe b

Durch das Anfügen des Absatzes 5 wird die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung bei häuslicher Krankenpflege, die nach Absatz 1 bislang auf den ambulanten Bereich beschränkt ist, analog zu den Absätzen 1 und 2 auf stationäre Pflegeeinrichtungen übertragen. Versicherten, die sich in einer Anstalt zur Pflege befinden und die im Rahmen ihrer gesamten Betreuung Krankenpflege erhalten, werden somit Leistungen nach den Absätzen 1 und 2 gewährt, wenn Krankenhauspflege geboten, aber nicht ausführbar ist oder Krankenhauspflege dadurch nicht erforderlich wird oder wenn Krankenpflege zur Sicherung der ärztlichen Behandlung notwendig ist (Grund- und Behandlungspflege).

Einrichtungen hiernach sind Anstalten zur Pflege, die im Rahmen der gesamten Betreuung auch Krankenpflege erbringen, nicht aber Einrichtungen im Sinne des § 107, die ausschließlich der Heilbehandlung dienen. In diesen Einrichtungen wird im Fall einer Erkrankung des Pflegebedürftigen regelmäßig auch eine Krankenpflege gewährt, die bisher in den Pflegesatz eingeht und daher der Krankenversicherung nicht berechnet wird. Die Krankenpflege im Heim ist der häuslichen Krankenpflege nach § 27 Satz 2 Nr. 4 vergleichbar. Die Anbindung dieser Regelung an § 37 macht einerseits deutlich, daß die Krankenpflege in stationären Pflegeeinrichtungen keine stationäre Krankenhauspflege im Sinne des Fünften Buches Sozialgesetzbuch ist, zum anderen aber auch, daß in einem Pflegeheim bei Erkrankung des Pflegebedürftigen der Art nach immer schon sowohl Behandlungspflege als auch im Zusammenhang damit Grundpflege im Sinne der Absätze 1 und 2 erbracht werden. Die scheinbare Selbstverständlichkeit dieses Geschehens hat eine klare Analyse der rechtlichen Qualität dieser Pflegemaßnahmen im Pflegeheim bisher eher erschwert. Es ist jedoch evident, daß die Pflegeheime gerade wegen der Sicherstellung von Pflege rund um die Uhr in zahlreichen Fällen einer Erkrankung des Pflegebedürftigen eine sonst notwendige Krankenhausbehandlung nicht erforderlich machen, da der Arzt auf eine Pflegestruktur wie im Krankenhaus zurückgreifen kann. Dies gilt auch im Vergleich zu ambulanten Pflegediensten für die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung.

Mit der Neuregelung wird von der bislang vorherrschenden ganzheitlichen Betrachtungsweise abgewichen. Nicht mehr der überwiegende Einweisungsgrund soll für die Leistungspflicht der Krankenkassen entscheidend sein, sondern die Leistungsqualität. Derzeit erhält ein Pflegebedürftiger bei ambulanter Betreuung häusliche Krankenpflege; wird er in eine Einrichtung zur Pflege aufgenommen, entfällt die Leistungspflicht der Krankenkassen, obwohl in der Pflegeeinrichtung im Rahmen der gesamten Betreuung in gleichem, wenn nicht sogar erhöhtem Umfang Krankenpflege erbracht wird.

Eine § 216 Abs. 1 Nr. 4 der Reichsversicherungsordnung (a. F.) entsprechende Vorschrift enthält das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch (im § 16) zwar nicht mehr. Gleichwohl fehlt eine klare Anspruchsgrundlage.

Um eine kostendeckende Leistung der Krankenversicherung zu erzielen, gilt das Sachleistungsprinzip.

Zu Nummer 2 (§ 43)

Zu Buchstabe a

Mit diesem Zusatz wird der Katalog ergänzender Leistungen der Krankenversicherung präzisiert, indem Leistungen der Rehabilitation auch bei Pflegebedürftigkeit als Kann-Leistungen ausdrücklich genannt werden. Diese Neuregelung berücksichtigt vor allem die im Rahmen der geriatrischen Forschung gewonnenen Erkenntnisse, insbesondere bei der sogenannten Alten-Rehabilitation. Nach wie vor handelt es sich hierbei allerdings um keiene Regelleistung der Krankenversicherung; es ist vielmehr in das Ermessen der Krankenkassen gestellt, ob die ergänzenden Leistungen nach § 43 Nr. 2 satzungsmäßige Ausgestaltung finden.

Zu Buchstabe b

Satz 2 enthält eine Konkretisierung der ergänzenden Leistungen zur Rehabilitation bei Pflegebedürftigkeit. Danach kommen ergänzende Leistungen zur Rehabilitation von Pflegebedürftigen vor allem in Betracht, wenn dadurch der Grad der Pflegebedürftigkeit herabgesetzt, der Erforderlichkeit feiner stationären Pflege durch medizinische Maßnahmen vorgebeugt oder eine Rückführung aus der stationären Betreuung ermöglicht werden kann. Diese Aufzählung ist nicht abschließend. Mit diesen gezielten Rehabilitationsmaßnahmen kann ein erhöhter medizinischer Leistungsbedarf vermieden und die Inanspruchnahme orthopädischer sowie anderer Hilfsmittel unter Umständen vermindert werden. Mit der besonderen Herausstellung dieser Ziele der Rehabilitation bei Pflegebedürftigkeit erhält diese Leistung geinen höheren Stellenwert und damit auch einen höheren Grad an Verbindlichkeit.

Zu Nummer 3 (§ 132)

Es handelt sich um eine Folgeänderung aus der Anfügung des Absatzes 5 an § 37. Sie stellt sicher, daß die krankenpflegerische Leistung der Anstalt außerhalb des Pflegesatzes abgegolten wird und die Krankenkassen mit den Einrichtungen Verträge über die Erbringung und Vergütung der Dienstleistungen zu schließen haben. Die Abgeltung erfolgt in pauschalierter Form.

F. Artikel 6 — Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch

Zu Nummer 1 (§ 3)

Die Pflicht zur Entrichtung von Rentenversicherungsbeiträgen nach § 13 des Bundespflegehilfegesetzes wird durch die Aufnahme der Pflegepersonen in den Kreis der Versicherungspflichtigen verwirklicht. Der Pflegetätigkeit entspricht die Zuordnung zur Angestelltenversicherung.

Zu Nummer 2 (§ 166)

Bemessungsgrundlage für die Beiträge der versicherungspflichtigen Pflegepersonen ist das durchschnittliche Jahreseinkommen von Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfern im vorausgegangenen Jahr oder Anteile davon. Der zweite Halbsatz setzt das maßgebende Durchschnittseinkommen fest und schreibt die Bekanntgabe durch die Bundesregierung vor. Damit verfügen die Träger der Pflegehilfe rechtzeitig über die notwendigen Daten für die Beitragsentrichtung.

Zu Nummer 3 (§ 170)

Die Bestimmung legt fest, daß die Beiträge allein von den Trägern der Pflegehilfe zu leisten sind. Die nach dem Bundespflegehilfegesetz anspruchsberechtigten Personen sollen mit den Beiträgen für die Rentenversicherung nicht belastet werden.

Zu Nummer 4 (§ 282a)

Nach § 12 des Bundespflegehilfegesetzes endet die Versicherungspflicht der Pflegepersonen mit der Vollendung des 65. Lebensjahres. Pflegepersonen, die bis zu diesem Zeitpunkt die allgemeine Wartezeit nicht erfüllen können, wird die Möglichkeit eingeräumt, die fehlenden Beiträge nachzuzahlen, damit ab Vollendung des 65. Lebensjahres eine Rente gewährt werden kann.

G. Artikel 7 — Änderung des Bundesversorgungsgesetzes

Mit dem Zusatz in § 25 d Abs. 1 Satz 2 ist sichergestellt, daß das Grundpflegegeld bei der Leistungsgewährung nach dem Bundesversorgungsgesetz als Einkommen keine Berücksichtigung findet.

H. Artikel 8 — Änderung des Wohngeldgesetzes

Zu Nummer 1 (§ 4)

Das Wohngeld richtet sich unter anderem nach der Personenzahl der Familie des Antragberechtigten. Familienmitglieder sind nach bisherigem Recht nur die Angehörigen, die in § 4 Abs. 1 aufgeführt sind.

Mit der Einfügung des neuen Absatzes 1 a sollen Pflegebedürftige den Familienmitgliedern gleichgestellt werden, wenn sie in einer Wohn- und Wirtschaftsgemeinschaft mit dem Antragberechtigten leben. Mit dieser Erweiterung des Personenkreises soll die wirtschaftliche Sicherung angemessenen und familiengerechten Wohnens — nach § 1 Zweck des Gesetzes — auch auf die Fälle ausgedehnt werden, in denen Pflegebedürftige, die nicht Angehörige sind, in einen Haushalt aufgenommen werden.

Die Einfügung hat vier Folgen:

Nach § 7 Abs. 3 ist die Miete oder Belastung bei der Gewährung von Wohngeld insoweit nicht zu berücksichtigen, als sie einer zum Haushalt gehörenden Person, die nicht Familienmitglied ist, zuzurechnen ist. Mit der Einfügung des Absatzes 1 a wird bei der Haushaltsgemeinschaft mit einem nicht verwandten Pflegebedürftigen in Zukunft auch dessen Miet- oder Belastungsanteil berücksichtigt.

Nach § 8 sind Höchstbeträge für die zu berücksichtigende Miete oder Belastung festgelegt, die unter anderem nach der Zahl der Familienmitglieder gestaffelt sind. In Zukunft werden bei einer Wohn- und Wirtschaftsgemeinschaft des Antragberechtigten mit einem Pflegebedürftigen die Zahl der Familienmitglieder und damit auch die Höchstbeträge ansteigen.

Bei der Berechnung des Familieneinkommens bleibt außer bei Anwendung von § 18 Abs. 2 das Einkommen eines Pflegebedürftigen, der nicht Familienmitglied ist, bisher unberücksichtigt. Es wird nach der Neuregelung dem Familieneinkommen zugerechnet. Freibeträge, die der Pflegebedürftige geltend machen kann, werden damit auf den Antragberechtigten übertragen.

Durch die Gleichstellung der Pflegebedürftigen mit Familienmitgliedern kommt im Fallle deren Todes die Vergünstigung nach § 8 Abs. 6 zur Anwendung.

Zu Nummer 2 (§ 14)

Das Grundpflegegeld ist eine zweckgerichtete Leistung, die steuerfrei bleibt. Bei der Ermittlung des Jahreseinkommens des Antragberechtigten muß es ebenso außer Betracht bleiben wie Pflegegeldleistungen nach vergleichbaren gesetzlichen Vorschriften. Da die Aufzählung der außer Betracht bleibenden Einnahmen in § 14 abschließend ist, ist die Aufnahme des Grundpflegegeldes in diesen Katalog zwingend.

Zu Nummer 3 (§ 16)

Die vorgesehenen Änderungen in § 16 sollen der Tatsache Rechnung tragen, daß die Belastungen des Pflegebedürftigen je nach der Schwere der Pflegebedürftigkeit unterschiedlich sind. Ein einheitlicher Freibetrag wird dieser unterschiedlichen Belastoung nicht gerecht. Alle direkten Geldleistungen, die bereits bisher an Pflegebedürftige gezahlt oder die nunmehr im Bundespflegehilfegesetz vorgesehen sind, erkennen die unterschiedliche Belastung an. Die Änderung des § 16 ist daher eine notwendige Anpassung an andere Gesetze, die die Belastungen auf Grund von Pflegebedürftigkeit mindern.

Es wird vorausgesetzt, daß der Pflegebedürftige auch aus seinem eigenen Einkommen eine Eigenleistung zur Sicherstellung einer ausreichenden Pflege erbringt. Diese Eigenleistung steht daher zur Deckung der allgemeinen Lebensbedürfnisse nicht mehr zur Verfügung. Der Freibetrag berücksichtigt diesen Tatbestand.

Zu Buchstabe a

Um eine Staffelung des Freibetrags für Pflegebedürftige zu ermöglichen, ist eine Trennung von pflegebedürftigen und nicht pflegebedürftigen Schwerbehinderten notwendig. Absatz 2 regelt nach der vorgesehenen Streichung nur noch den Freibetrag für Schwerbehinderte.

Zu Buchstabe b

Die Freibeträge für Pflegebedürftige werden im neuen Absatz 2 a geregelt. Die unterschiedlichen Schweregrade entsprechen den Regelungen im Bundessozialhilfegesetz; sie werden auch in das Bundespflegehilfegesetz übernommen. Die Höhe und die Abstufung der Freibeträge sindr dem Grundpflegegeld angeglichen.

Zu Buchstabe c

Folgeänderung aus der Einfügung des Absatzes 2 a.

I. Artikel 9 — Änderung des Bundessozialhilfegesetzes

Auch nach der Neuregelung der Pflegehilfen behält die Hilfe zur Pflege nach dem Bundessozialhilfegesetz eine wichtige Funktion. Für den Personenkreis der Pflegebedürftigen, der durch das Bundespflegehilfegesetz erfaßt wird, lösen allerdings ergänzende Hilfen die bisher weitergehende Zuständigkeit ab. Die einkommensunabhängigen Leistungen des Bundespflegehilfegesetzes werden durch einkommensabhängige Leistungen nach dem Bundessozialhilfegesetz wirksam ergänzt.

Diese Aufgabenteilung zwischen den beiden Leistungsgesetzen soll sowohl bei häuslicher als auch bei

stationärer Pflege erfolgen. Bei häuslicher Pflege wird im Fall wirtschaftlicher Bedürftigkeit Grundpflegegeld nach dem Bundespflegehilfegesetz und ergänzendes Pflegegeld nach dem Bundessozialhilfegesetz geleistet. Bei stationärer Pflege setzt sich die Leistung aus der Pflegehilfe durch die Träger der Pflegehilfe und der Leistung ergänzender Hilfe zur Pflege und/oder Übernahme der Kosten des notwendigen Lebensunterhalts, soweit sie vom Pflegebedürftigen nicht aufzubringen sind, durch die Träger der Sozialhilfe zusammen. Der subsidiäre Charakter der Sozialhilfe wird auch in dieser Aufteilung der Hilfeleistungen deutlich.

Zu Nummer 1 (§ 37)

Nach § 37 ist Kranken Krankenhilfe zu gewähren, wenn sie nicht krankenversichert sind, auch von anderen die erforderliche Hilfe nicht erhalten und sie die entstehenden Kosten nicht aus eigenen Mitteln abdecken können.

Durch die in Artikel 5 vorgesehene Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (und durch Verweisung im Zweiten Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte auch für diesen Bereich) hat die gesetzliche Krankenversicherung bei Pflegebedürftigen in Einrichtungen nun auch Kosten zu übernehmen, die nicht durch einen konkreten Krankheitsfall ausgelöst sind. Die Kostenabgeltung erfolgt nicht im Wege einer Einzelabrechnung, sondern durch die Zahlung eines pauschalen Festbetrags. Durch ihn soll sichergestellt werden, daß ausreichend qualifiziertes Krankenpflegepersonal in Pflegeeinrichtungen zur Verfügung steht, um im Bedarfsfall Krankenpflege im notwendigen Umfang leisten zu können.

Die Einfügung eines neuen Satzes 3 in § 37 Abs. 2 soll gewährleisten, daß die Sozialhilfe diese Abgeltung durch einen Festbetrag für Personen übernimmt, die nicht krankenversichert sind und einen entsprechenden Festbetrag aus eigenen Mitteln nicht aufbringen können. Eine Einfügung des Satzes ist notwendig, um von vornherein klarzustellen, daß die Krankenhilfe nach dem Bundessozialhilfegesetz in diesen Fällen nicht durch eine Einzelleistungsabrechnung erfolgen soll.

Zu Nummer 2 (§ 67)

Zu Buchstabe a

Die Erweiterung des § 67 Abs. 5 Satz 1 um die Verweisung auf den neuen § 69 a ist notwendig, weil das bestehende Verhältnis zwischen Blindenhilfe und Hilfe zur häuslichen Pflege übertragen werden soll auf die ergänzende Pflegehilfe nach § 69 a. Die Änderung schafft keinen neuen Tatbestand, sondern überträgt das Verhältnis von § 67 zu § 69 auf die Personen, die in Zukunft durch die Regelung des § 69 a nicht mehr vom § 69 erfaßt werden. Hilfe zur Pflege wegen Blindheit wird vom Bundespflegehilfegesetz ebenso wenig gewährt wie heute nach den §§ 68 und 69. Da der Personenkreis des Bundespflegehilfegesetzes in § 69 a seine Entsprechung findet, ist eine Bestimmung des Verhältnisses der Blindenhilfe für diesen Personenkreis in § 67 notwendig.

Zu Buchstabe b

Blindenhilfe bei gleichzeitig vorliegender, nicht auf Blindheit beruhender Pflegebedürftigkeit, wird innerhalb des Bundessozialhilfegesetzes bisher vorrangig gegenüber dem Pflegegeld gewährt und mit 70 vom Hundert auf das Pflegegeld angerechnet (§ 69 Abs. 3 Satz 4). Die Leistungen nach dem Bundespflegehilfegesetz werden jedoch generell vorrangig gegenüber den Leistungen nach dem Bundessozialhilfegesetz erbracht. Insofern ist auch das Verhältnis von Blindenhilfe und Pflegehilfe nach dem Bundespflegehilfegesetz zu regeln.

Mit der Anfügung des Satzes 4 an den Absatz 5 wird die generelle Nachrangigkeit der Leistungen des Bundessozialhilfegesetzes auch für den Fall der Blindenhilfe bestätigt. Die Blindenhilfe wird damit bei gleichzeitiger Pflegebedürftigkeit nicht mehr in voller Höhe ausgezahlt. Vielmehr wird das Grundpflegegeld zur Hälfte angerechnet. Das ergänzende Pflegegeld nach § 69 a wird dagegen nicht gewährt, wenn gleichzeitig Leistungen der Blindenhilfe erfolgen.

In der Praxis ändert sich durch diese Neufassung so gut wie nichts: Grundpflegegeld und verminderte Blindenhilfe nach der Neuregelung entsprechen im wesentlichen der unverminderten Blindenhilfe und dem verminderten Pflegegeld nach der heutigen Rechtslage. Die Pflegebedürftigen werden allerdings etwas besser gestellt.

Zu Nummer 3 (§§ 69 a und 69 b)

Zu § 69 a

Für Pflegebedürftige, die Grundpflegegeld nach dem Bundespflegehilfegesetz erhalten, tritt § 69 a an die Stelle des § 69 Abs. 3 und 4. Sie erhalten in Zukunft nach dem Bundessozialhilfegesetz kein Pflegegeld, sondern ergänzendes Pflegegeld. Absatz 1 Satz 1 grenzt die Empfänger des ergänzenden Pflegegeldes von den übrigen Pflegebedürftigen ab; Satz 2 stellt klar, daß pflegebedürftige Blinde keinen Anspruch auf ergänzendes Pflegegeld haben (vgl. hierzu die Begründung zu Nummer 2).

Absatz 2 regelt die Höhe des ergänzenden Pflegegeldes. Es wird in seiner Grundform aus der Höhe des einfachen Pflegegeldes nach § 69 Abs. 4 Satz 1 Halbsatz 1 abgeleitet und damit auch entsprechend dem Pflegegeld angepaßt. Die Schwere der Pflegebedürftigkeit wird analog zu § 69 unterschieden. Je nach Schweregrad ist die Höhe des ergänzenden Pflegegeldes unterschiedlich.

Für den Fall der Schwerstpflegebedürftigkeit (Personengruppe des § 24 Abs. 2) ist das ergänzende Pflegegeld noch einmal gestaffelt. Nach dem bisherigen Recht haben alle Schwerstpflegebedürftigen, deren anrechenbares Einkommen nicht die Grenze des § 81

Abs. 2 erreicht, in der Regel Anspruch auf das gleiche Pflegegeld. Die hohe Einkommensgrenze des § 81 Abs. 2 trägt jedoch nicht der Tatsache Rechnung, daß die wirtschaftliche Bedürftigkeit der Pflegegeldempfänger auch unterhalb dieser Einkommensgrenze sehr unterschiedlich ist.

Mit dem gestaffelten ergänzenden Pflegegeld ist es dagegen möglich, die Situation der Bezieher kleiner Einkommen zu verbessern. Liegt das Einkommen der Schwerstpflegebedürftigen noch unter der Einkommensgrenze des § 81 Abs. 1, wird das ergänzende Pflegegeld noch einmal aufgestockt. Dabei wird vorausgesetzt, daß die überwiegend verbreitete Praxis der Sozialhilfeträger, bei Überschreiten der Einkommensgrenze die Hilfe nicht abrupt eiÄnzustellen, sondern sie schrittweise zu vermindern, auch bei dem gestaffelten ergänzenden Pflegegeld Anwendung findet, wenn die Grenze nach § 81 Abs. 1 überschritten wird.

Das ergänzende Pflegegeld setzt immer den Bezug eines Grundpflegegeldes voraus. Beide Leistungen zusammen ergeben die gesamte Geldleistung, die dem heutigen Pflegegeld vergleichbar ist. Dabei ergeben sich auf der Basis der Leistungshöhe des zweiten Halbjahres 1990 folgende Unterschiede:

Heutiges Pflegegeld: 325 DM,
Geldleistungen nach der Neuordnung:
Grundpflegegeld 236 DM,
ergänzendes Pflegegeld 130 DM,
Gesamtleistung: 366 DM.

Bei außergewöhnlicher Pflegebedürftigkeit:
Heutiges Pflegegeld: durchschnittlich 450 DM
(bei „angemessener Erhöhung")
Geldleistungen nach der Neuordnung:
Grundpflegegeld 354 DM,
ergänzendes Pflegegeld 325 DM,
Gesamtleistung: 679 DM.

Bei Schwerstpflegebedürftigkeit:
Heutiges Pflegegeld: 883 DM,
Geldleistungen nach der Neuordnung:
Grundpflegegeld 590 DM,
ergänzendes Pflegegeld 325 bis 520 DM,
Gesamtleistung: 915 bis 1 110 DM.

Die Kombination aus Grundpflegegeld und ergänzendem Pflegegeld bedeutet daher für alle Pflegegeldempfänger eine Besserstellung. Bei teilstationärer Betreuung wird den Sozialhilfeträgern ein Ermessensspielraum eingeräumt, das ergänzende Pflegegeld angemessen zu kürzen. Dieser Ermessensspielraum findet sich auch in § 69; er wird daher lediglich auch auf die Leistungen übertragen, die neben den Leistungen des Bundespflegehilfegesetzes gewährt werden.

Zu § 69 b

Der neue § 69 b formuliert im Absatz 1 — in enger Anlehnung an § 3 — erstmals eine direkte Anspruchsgrundlage für Hilfe zur Pflege in Einrichtungen. Er löst damit für den betroffenen Personenkreis den unbefriedigenden Zustand ab, daß bisher stationäre Hilfe zur Pflege nur auf Grund einer Anspruchskette abgeleitet werden kann.

Absatz 2 Satz 1 definiert den Anspruch von Pflegebedürftigen, die Pflegehilfe nach § 17 Abs. 1 des Bundespflegehilfegesetzes erhalten und die nach Einsatz dieser Hilfe verbleibenden Pflegekosten auf Grund ihrer wirtschaftlichen Situation nicht tragen können. Diesen Pflegebedürftigen ist ergänzende Hilfe zur Pflege zu gewähren.

Satz 2 erweitert den Anspruch auf ergänzende Hilfe zur Pflege auch für den in der Einrichtung gewährten Lebensunterhalt bei Pflegebedürftigkeit und zwar auch für den Fall, daß der Pflegebedürftige die pflegebedingten Kosten aus der Pflegehilfe oder sonstigen Mitteln tragen kann und nur Hilfe zur Deckung des Lebensunterhalts benötigt. Er folgt damit dem § 27 Abs. 3, dessen Grundgedanke es ist, daß bei einer qualifizierten Notlage, die eine Hilfe in besonderen Lebenslagen erfordert, die Sicherstellung des notwendigen Lebensunterhalts ein u§ntrennbarer Bestandteil der Gesamthilfe ist. Sowohl nach den Kommentierungen zum Bundessozialhilfegesetz als auch nach einer Reihe von Spruchstellenentscheidungen greift die Regelung des § 27 Abs. 3 auch dann, wenn andere Träger vorrangig vor der Sozialhilfe leisten und die Sozialhilfe ausschießlich den Lebensunterhalt sicherstellt.

Da auch heute schon die Anwendbarkeit von von § 27 Abs. 3 bei ausschließlicher Leistung für den Lebensunterhalt im Gesetz selbst nicht zweifelsfrei geklärt ist, daher erst durch Kommentierungen und Entscheidungen interpretiert werden mußte, ist es zweckmäßig, eine zweifelsfreie Regelung für den notwendigen Lebensunterhalt bei Pflege in Einrichtungen im Gesetz zu verankern. Satz 2 stellt daher klar, daß der notwendige Lebensunterhalt in Einrichtungen bei Pflegebedürftigkeit auch dann Teil der Hilfe zur Pflege und damit einer Hilfe in besonderen Lebenslagen bleibt, wenn sich die Sozialhilfe nur auf die Sicherung des notwendigen Lebensunterhalts beschränkt. Dem Grundgedanken des Bundessozialhilfegesetzes, daß bei einer allgemeinen Notlage Hilfe zum Lebensunterhalt, bei einer besonderen Notlage Hilfe in besonderen Lebenslagen gewährt wird, verschafft Satz 2 daher für den Fall der Pflegebedürftigkeit in Einrichtungen Geltung.

Zu Nummer 4 (§ 81)

Die Änderungen sind eine notwendige Anpassung des § 81 an die Einfügung der beiden neuen §§ 69 a und 69 b. Die Hilfe zur stationären Pflege ist damit nicht mehr nur aus § 68 abzuleiten, sondern für den vom Bundespflegehilfegesetz erfaßten Personenkreis auch aus § 69 b. Die Hilfe zur häuslichen Pflege wird auch durch § 69 a geregelt.

In Buchstabe a wird daher die Anwendung der Einkommensgrenze des § 81 Abs. 1 auf den durch die §§ 69 a und 69 b erfaßten Personenkreis sichergestellt. Gemäß der in Buchstabe b vorgenommenen Änderung wird die Einkommensgrenze des § 81 Abs. 2 auch für die ergänzende Pflegehilfe für anwendbar

erklärt, soweit sie Pflegebedürftigen gewährt wird, die zum Personenkreis des § 24 Abs. 2 gehören.

Zu Nummer 5 (§ 97)

Wie schon bei der entsprechenden Regelung im Bundespflegehilfegesetz (§ 20 Abs. 3) soll auch die Anfügung des Absatzes 3 an § 97 sicherstellen, daß Träger der Pflegehilfe und Träger der Sozialhilfe im Einzelfall identisch sind. Grundsätzlich richtet sich die Zuständigkeit des Trägers der Pflegehilfe nach dem Träger der Sozialhilfe, soweit Sozialhilfe geleistet wird. In Absatz 3 wird von diesem Grundsatz eine Ausnahme festgelegt, wenn ein Träger der Pflegehilfe bereits geleistet hat, bevor ein Träger der Sozialhilfe mit seinen Leistungen begonnen hat. In diesem Fall soll sich die Zuständigkeit des Trägers der Sozialhilfe nach dem Träger der Pflegehilfe richten.

Zu Nummer 6 (§ 100)

Die Ergänzung des § 100 Abs. 1 Nr. 1 bewirkt in Verbindung mit § 99, daß die Träger der Pflegehilfe (§ 19 Bundespflegehilfegesetz) und die Träger der Sozialhilfe für die Hilfen nach § 69 a und § 69 b (§ 96 Abs. 1 Satz 1) identisch sind.

Das teilweise Nebeneinander von Leistungen nach dem Bundespflegehilfegesetz und dem Bundessozialhilfegesetz (zum Beispiel Grundpflegegeld – ergänzendes Pflegegeld) macht diese Identität zur Sicherung eines transparenten und effizienten Verwaltungsablaufes und einer abgestimmten Hilfeleistung unabdingbar.

Die durch die Ergänzung des § 100 erreichte Änderung in der sachlichen Zuständigkeit ist bereits von zwei Bundesländern durch landesrechtliche Regelung realisiert. Andere Bundesländer stellen Überlegungen in dieser Richtung an. Für die Stadtstaaten ist die Zuständigkeitsänderung weitgehend bedeutungslos.

Die Rechtsänderung nimmt einen Teil der seit Jahren in Fachkreisen diskutierten Neuordnung der Zuständigkeiten vorweg. Sie macht eine Neuordnung der Kostenregelungen und des Finanzausgleichs zwischen Ländern und Kommunen erforderlich, die jedoch wegen der unterschiedlichen Leistungsstrukturen in den einzelnen Bundesländern nicht in diesem Gesetz regelbar ist, sondern länderintern erfolgen muß.

Zu Nummer 7 (§ 107)

Durch die Anfügung von Satz 2 an Absatz 2 wird sichergestellt, daß auf Grund von § 15 Abs. 2 und 3 des Bundespflegehilfegesetzes gewährte Hilfen auch dann keine pflichtwidrigen Handlungen darstellen, wenn dadurch ein anderer Träger zuständig wird. Obwohl diese Hilfen auf Grund eines anderen Gesetzes und formal durch den Träger der Pflegehilfe erfolgen, kann nach dem Grundsatz der Einheit der Verwaltung bei Identität der Träger von Sozialhilfe und Pflegehilfe die Umzugskostenübernahme durch den Träger der Pflegehilfe bereits ausreichen, um ihn in seiner Eigenschaft als Träger der Sozialhilfe pflichtwidrig handeln zu lassen. Um dies auszuschließen, wird mit der Anfügung des Satzes 2 klargestellt, daß Hilfegewährung nach dem Bundespflegehilfegesetz keine pflichtwidrige Handlung der Träger der Sozialhilfe darstellt.

J. Artikel 10 – Änderung des Einkommensteuergesetzes

Mit den Änderungen im Einkommensteuergesetz soll den erhöhten Belastungen Rechnung getragen werden, die für Pflegepersonen mit der Übernahme der Pflege im häuslichen Bereich verbunden sind. Die neuen steuerlichen Regelungen sehen Entlastungen über § 10 Abs. 1 Nr. 8 und § 33 b Abs. 1 bis 3 hinaus vor.

Abweichend vom Bundespflegehilfegesetz erstrekken sich die Änderungen des Einkommensteuergesetzes auf einen erweiterten Personenkreis: Sie beziehen auch pflegebedürftige Behinderte mit ein.

Grund für die Beschränkung des Personenkreises im Bundespflegehilfegesetz ist die unterschiedliche Bedeutung der Pflege bei Behinderten und bei Alterspflegebedürftigen. Für Behinderte ist die berufliche und soziale Integration die übergeordnete Zielsetzung auch für die Hilfe zur Pflege. Eine Neuordnung in diesem Bereich muß daher dieser besonderen Ausrichtung auf die Rehabilitation und die Eingliederung Rechnung tragen. Eine isolierte Neuregelung nur der Pflegehilfen wird der besonderen Situation der Behinderten nicht gerecht.

Für die steuerliche Entlastung von Pflegehaushalten gelten diese Bedenken nicht. Bei der häuslichen Pflege sowohl von Behinderten als auch von Alterspflegebedürftigen entstehen Aufwendungen, die nur bei entsprechenden Einkünften und Bezügen des Pflegebedürftigen von diesem selbst ausgeglichen werden können. Reichen seine Eigenmittel hierzu nicht aus, verbleiben die Aufwendungen letztlich im Pflegehaushalt. In diesem Falle wäre eine Differenzierung zwischen Behinderten und Alterspflegebedürftigen unberechtigt und nicht sachgerecht.

Zu Nummer 1 (§ 33 b)

Die Ablösung des bisherigen Absatzes 6 des § 33 b durch die Neufassung soll eine verbesserte und differenzierte Entlastung der Pflegehaushalte bewirken und bildet damit einen der beiden Schwerpunkte der Änderung des Einkommensteuergesetzes. Dies soll ermöglichen, daß Aufwendungen, die im Haushalt eines Steuerpflichtigen wegen der Pflege eines mindestens dauernd erheblich Pflegebedürftigen entstehen, in weit größerem Umfang als bisher als außergewöhnliche Belastungen anerkannt werden und sich die Einkommensteuer dadurch ermäßigt.

Auch nach bisheriger Rechtslage wird anerkannt, daß zur Sicherstellung einer ausreichenden Pflege bei

Pflegebedürftigkeit erhebliche Aufwendungen erforderlich sind. Nach § 33 b Abs. 1 bis 3 können diese Aufwendungen in pauschalierter Form als außergewöhnliche Belastungen durch den Körperbehinderten, hier also den Pflegebedürftigen, geltend gemacht werden. Durch § 10 Abs. 1 Nr. 8 und § 33 b Abs. 6 in der noch geltenden Fassung sind erste Schritte hin zu einer Entlastung der Pflegehaushalte unternommen worden.

Für eine ausreichende Pflege sind auch dann erhebliche Aufwendungen erforderlich, wenn der Pflegebedürftige über keine oder nur geringe Einkünfte verfügt. Erfolgt die Pflege durch Angehörige, muß unterstellt werden, daß die Aufwendungen von diesen übernommen werden, soweit der Pflegebedürftige selbst nicht dazu in der Lage ist. Mit dem bisherigen Absatz 6 ist bereits die Möglichkeit geschaffen worden, die Aufwendungen bei demjenigen Steuerpflichtigen abzusetzen, bei dem sie tatsächlich entstehen. Die Neufassung sieht eine erheblich erweiterte Entlastung vor.

Absatz 6 steht daher in engem Zusammenhang mit Absatz 3 Satz 3. Verfügt der Pflegebedürftige selbst über Einkünfte, die der Einkommensteuer unterliegen, kann er pflegebedingte Aufwendungen nach Absatz 3 geltend machen. In diesem Fall sind seine Einkünfte so hoch, daß ihre Anrechnung auf den Pauschbetrag nach Absatz 6 diesen weitgehend reduziert.

Dies ist eine Folge der in Satz 1 vorgesehenen zumutbaren Eigenbeteiligung des Pflegebedürftigen, die ihrerseits der Höhe nach in Satz 6 präzisiert wird.

Kann der Pflegebedürftige den Pauschbetrag von 7 200 DM nach § 33 b Abs. 3 Satz 3 nur zu einem Teil ausnutzen, weil seine steuerpflichtigen Einkünfte diesen Betrag nicht erreichen, wird auch das anzurechnende Einkommen entsprechend gering sein. Damit kann der Fall eintreten, daß eine Berücksichtigung von Aufwendungen nach beiden Vorschriften möglich ist, dann aber nur mit einem jeweils verringerten Pauschbetrag. Um eine Doppelbegünstigung nach beiden Vorschriften auszuschließen, ist es notwendig, bei einer gemeinsamen Veranlagung von Steuerpflichtigem und Pflegebedürftigem eine Sonderregelung vorzusehen. Diese ist in Satz 10 erfolgt, der bei gemeinsamer Veranlagung eine volle Anrechnung des Pauschbetrages des § 33 b Abs. 3 Satz 3 auf den nach Absatz 6 abzusetzenden Pauschbetrag sicherstellt.

Wie man bereits bei der Einfügung des geltenden Absatzes 6 erkannt hat, hätte eine generelle Übertragung des Pauschbetrages nach den Absätzen 1 bis 3 auch auf den Pflegehaushalt zu Ungerechtigkeiten geführt. Eine steuerliche Begünstigung wäre dann auch bei ausreichenden Einkünften des Pflegebedürftigen zur Abdeckung der Aufwendungen eingetreten, wenn diese Einkünfte nicht versteuert werden. Nicht die Tatsache, daß der Pflegebedürftige über keine zu versteuernden Einkünfte verfügt, rechtfertigt die Berücksichtigung der Aufwendungen im Pflegehaushalt. Entscheidend darf allein sein, ob die Einkünfte des Pflegebedürftigen insgesamt zur Abdeckung der Aufwendungen ausreichen. Vor allem bei pflegebedürftigen Rentnern kann der Fall vorliegen, daß kein zu versteuerndes Einkommen vorhanden ist, die nicht versteuerte Rente aber eine Abdeckung der Aufwendungen ermöglicht.

Die abzugsfähigen Aufwendungen werden in Satz 4 durch einen wesentlich höheren Pauschbetrag festgelegt. Der Bemessung des Pauschbetrages liegt folgende Überlegung zugrunde:

Der Pauschbetrag in Höhe von 12 000 DM orientiert sich an der bereits heute anerkannten Höhe der Gesamtaufwendungen für die Sicherstellung einer ausreichenden Pflege. Zwar werden im Einkommensteuergesetz bisher nur 7 200 DM bzw. 1 800 DM angesetzt. Diese sind jedoch nur als ein Spitzenbetrag anzusehen, der über die direkten Geldzuweisungen an den Pflegebedürftigen hinausgeht. Durch die Nichtanrechnung der Geldleistungen der Sozialleistungsträger für dieselben Aufwendungen wird implizit anerkannt, daß die Gesamtaufwendungen bei Sicherstellung einer ausreichenden Pflege weit höher sind als der abzugsfähige Pauschbetrag nach § 33 b Abs. 3 Satz 3.

Die pflegebedingten Gesamtaufwendungen werden im Rahmen der sozialen Leistungsgesetze unterschiedlich berücksichtigt. Beim Personenkreis des Bundesversorgungsgesetzes erkennt der Gesetzgeber eine besondere Fürsorgepflicht gegenüber dem Pflegebedürftigen an, die aus der Ursache des Entstehens der Pflegebedürftigkeit abgeleitet wird. Er leistet daher einen vollständigen Ausgleich aller durch die Pflegebedürftigkeit entstandenen Aufwendungen bis auf einen Spitzenbetrag, der dem Pflegebedürftigen als Eigenleistung zugemutet wird, den dieser aber nach § 33 b Abs. 3 steuerlich absetzen kann.

Bei anderen Pflegebedürftigen hält der Gesetzgeber eine Fürsorge nicht im gleichen Umfang für erforderlich. Er mutet dem Pflegebedürftigen daher zu, einen größeren Teil der notwendigen Aufwendungen selbst aufzubringen. Wenn dies auch zu rechtfertigen ist, so ist doch nicht mehr einzusehen, daß die höheren Eigenaufwendungen des Pflegebedürftigen nicht auch steuerlich angemessen berücksichtigt werden können, wenn die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Pflegebedürftigen nur gering ist.

Die Bemessung des Pauschbetrages nach Satz 4 beseitigt diese ungerechtfertigte Differenzierung, wenn die Aufwendungen im Pflegehaushalt entstehen, sachgerechter als bisher. Der höhere Pauschbetrag wird allerdings nur dann wirksam, wenn nicht bereits durch direkte Geldzuweisungen alle Aufwendungen bis auf den Spitzenbetrag von 7 200 DM abgedeckt sind. Erreicht wird dies durch die Bestimmung des Satzes 7, durch die alle direkten Geldleistungen von Sozialleistungsträgern, die über die für jeden Pflegebedürftigen möglichen Pflegegelder hinausgehen, als Bezüge gekennzeichnet werden, die auf die Aufwendungen als Eigenbeteiligung des Pflegebedürftigen anzurechnen sind.

Der Pauschbetrag ist nicht nur nach den Aufwendungen bemessen, die unmittelbar im Pflegehaushalt entstehen. Mit ihm sollen vielmehr auch diejenigen Kosten erfaßt werden, die bei Heranziehung einer besonderen Pflegekraft, zum Beispiel von einer Sozial-

station, entstehen. Ebenso soll er auch die Aufwendungen einschließen, die durch eine freiwillige Beitragszahlung zur Rentenversicherung durch die Pflegeperson aufgebracht werden müssen. Insoweit trägt er der Tatsache Rechnung, daß nach § 13 Abs. 6 des Bundespflegehilfegesetzes nur eine verringerte Beitragszahlung zur Alterssicherung der Pflegeperson erfolgt, wenn eine steuerliche Begünstigung in Anspruch genommen wird.

Der Teil der Bezüge des Pflegebedürftigen, der anrechnungsfrei bleibt, ist in Satz 7 festgelegt und nach dem Grad der Pflegebedürftigkeit gestaffelt. Die Abstufung des Schweregrades entspricht dem Bundessozialhilfegesetz; sie wurde auch in das Bundespflegehilfegesetz übernommen. Von den Bezügen bleiben nur diejenigen anrechnungsfrei, die von Sozialleistungsträgern auf Grund öffentlich-rechtlicher Vorschriften zweckgerichtet zur Sicherstellung der häuslichen Pflege als Geldleistungen gezahlt werden.

Die Bemessung der anrechnungsfreien Beträge entspricht in ihrer Höhe der aufgerundeten Summe aus Grundpflegegeld nach dem Bundespflegehilfegesetz und ergänzendem Pflegegeld nach dem Bundessozialhilfegesetz. Dies sind die Geldleistungen, die unabhängig von der Ursache der Pflegebedürftigkeit jeder Pflegebedürftige erhält, der zum Personenkreis des Bundespflegehilfegesetzes gehört und die Einkommensgrenze des Bundessozialhilfegesetzes nicht überschreitet. Soweit darüber hinaus höhere Pflegegeldzuwendungen anderer Sozialleistungsträger gezahlt werden, z. B. nach dem Bundesversorgungsgesetz oder von Trägern der Unfallversicherung, ersparen diese in entsprechendem Umfang einen Rückgriff des Pflegebedürftigen auf Eigenmittel. Sie werden daher auf den Pauschbetrag für abzugsfähige Pflegeaufwendungen nach Satz 4 angerechnet.

Einkünfte und Bezüge des Pflegebedürftigen werden nach Satz 6 bis auf einen allgemeinen Freibetrag auf den Pauschbetrag des Satzes 4 angerechnet. Die Höhe des Freibetrages entspricht dabei dem entsprechenden Freibetrag nach § 33 a Abs. 1. Auch die Berücksichtigung des Vermögens des Pflegebedürftigen erfolgt nach Satz 2 analog zu § 33 a Abs. 1. Voraussetzung für eine Berücksichtigung der Aufwendungen nach Satz 4 ist, daß der Steuerpflichtige selbst die Pflege übernimmt oder mit der Pflegeperson gemeinsam veranlagt wird. Nur dann ist es gerechtfertigt, daß der Steuerpflichtige die Aufwendungen geltend machen kann.

Wer als Pflegeperson gilt, ist in Satz 3 definiert. Die Definition erfolgt in Anlehnung an § 9 Abs. 2 des Bundespflegehilfegesetzes. Sie ist allerdings insoweit weitergehend, als sie nicht nur Pflegepersonen erfaßt, die Pflegebedürftige betreuen, auf die sich das Bundespflegehilfegesetz bezieht. Die steuerliche Begünstigung betrifft auch Pflegepersonen, die behinderte Pflegebedürftige betreuen.

Satz 8 regelt den Fall, daß die häusliche Pflege von mehreren Personen durchgeführt wird. In diesem Fall kann der Pauschbetrag in der Höhe nach Satz 4 nur einmal geltend gemacht werden. Er wird zu gleichen Teilen den Pflegepersonen zugeordnet.

In Satz 9 ist die korrespondierende Regelung zu § 13 Abs. 6 des Bundespflegehilfegesetzes getroffen. Die Pflegeperson hat danach die Wahlmöglichkeit, entweder erhöhte Beitragszahlungen zur Rentenversicherung in Anspruch zu nehmen, dann aber auf steuerliche Begünstigungen zu verzichten, oder verminderte Beitragszahlungen mit Steuererleichterungen zu kombinieren. Satz 9 stellt damit sicher, daß bei Inanspruchnahme erhöhter Beitragsleistungen keine steuerliche Berücksichtigung erfolgt. Der Steuerpflichtige hat dabei die Nachweispflicht, daß keine oder eine verringerte Beitragszahlung nach dem Bundespflegehilfegesetz erfolgt.

Die Gesamtregelung des Absatzes 6 geht von der wirtschaftlichen Leistungsunfähigkeit des Pflegebedürftigen aus. Nur wenn der Pflegebedürftige keine oder nur geringe Einkünfte hat, wenn er somit aus eigenen Mitteln nichts oder nur wenig zur Sicherstellung einer ausreichenden Pflege beitragen kann, ist eine Absetzbarkeit der vollen Aufwendungen im Pflegehaushalt möglich. In diesen Fällen ist eine steuerliche Begünstigung des Pflegebedürftigen selbst nach Absatz 3 mangels steuerpflichtiger Einkünfte ausgeschlossen. Durch die Anrechnung der Einkünfte und Bezüge des Pflegebedürftigen kann die steuerliche Begünstigung des Pflegehaushalts nur bei geringer wirtschaftlicher Leistungsfähigkeit des Pflegebedürftigen wirksam werden. Bei durchschnittlichen Rentenbezügen des Pflegebedürftigen sind die tatsächlich abzusetzenden Aufwendungen im Pflegehaushalt nur gering, so daß die Möglichkeit, erhöhte Beitragszahlungen zur Rentenversicherung in Anspruch zu nehmen, immer attraktiver ist.

Die Fallzahl, die Absatz 6 begünstigt, ist daher gering. Die Begünstigung des Absatzes 6 betrifft gezielt diejenigen PflegebedürftigWen, die es auf Grund niedriger Einkünfte besonders schwer haben, eine ausreichende Pflege sicherzustellen.

Zu Nummer 2 (Überschrift nach § 34 e)

Folgeänderung wegen der Änderung des § 34 f.

Zu Nummer 3 (§ 34 f.)

Bisher ermöglicht § 34 f eine Steuerermäßigung für Steuerpflichtige, die Absetzungen nach den §§ 7 b und 10 e (bzw. den entsprechenden Bestimmungen des Berlinförderungsgesetzes) in Anspruch nehmen, nur für Kinder. Da die Anwendbarkeit des § 7 b ausläuft, wird im Blick auf den Termin des Inkrafttretens des Pflegehilfen-Neuregelungsgesetzes auf eine Ergänzung des Absatzes 1 verzichtet. Mit der Erweiterung des Absatzes 2 wird der erhöhte Raumbedarf, der bei Aufnahme eines Pflegebedürftigen in den Haushalt entsteht, anerkannt. Grundgedanke ist, daß sich gerade beim Bau oder Erwerb von Wohneigentum die Frage stellt, ob für die Größe der Wohnung von vornherein der Pflegebedürftige eingeplant wird. In einer solchen Entscheidungssituation stellt sich die Alternative häusliche oder stationäre Pflege ebenso unmittelbar wie bei der erstmaligen Aufnahme eines Pflege-

bedürftigen. Mit der steuerlichen Entlastung, die an die Bedingung der dauerhaften Aufnahme geknüpft ist, wird ein Anreiz geboten, eine Entscheidung zugunsten der häuslichen Pflege zu treffen.

Da die Steuerermäßigung für alle Pflegebedürftigen gilt, werden auch pflegebedürftige Kinder des Steuerpflichtigen erfaßt. Absatz 3 stellt in diesen Fällen sicher, daß die Steuerermäßigung nur einmal erfolgen kann.

Zu Nummer 4 (§ 39 a)

Es handelt sich um eine Folgeänderung wegen der Neufassung des § 34 f Abs. 2; sie stellt sicher, daß auch für Pflegebedürftige, für die der Steuerpflichtige Anspruch auf die Steuerermäßigung nach § 34 f. Abs. 2 hat, auf Antrag der zusätzliche Betrag von 3 000 DM (Freibetrag) auf der Lohnsteuerkarte eingetragen werden kann.

Zu Nummer 5 (§ 52)

Die Änderungen enthalten Bestimmungen über die erstmalige Anwendung der eingefügten Regelungen.

K. Artikel 11 — Änderung der Verwaltungsgerichtsordnung

Durch diese Änderung soll sichergestellt werden, daß auch das Sachgebiet der Pflegehilfe wegen des mit der Sozialhilfe bestehenden Sachzusammenhangs mit den übrigen genannten Sachgebieten in einer Kammer oder in einem Senat zusammengefaßt wird.

L. Artikel 12 — Berlin-Klausel

Der Artikel enthält die übliche Berlin-Klausel.

M. Artikel 13 — Inkrafttreten

Wegen der allgemein anerkannten Dringlichkeit einer Neuordnung des Rechts der Pflegehilfe soll das Pflegehilfen-Neuregelungsgesetz zum frühestmöglichen Termin in Kraft treten. Dies ist — auf Grund der Verbindung des Bundespflegehilfegesetzes mit dem Sechsten Buch Sozialgesetzbuch — der 1. Januar 1992.

III. Finanzieller Teil

Die finanziellen Auswirkungen der Neuregelungen sind von einer Vielzahl von Faktoren abhängig, deren Vorausschätzung, vor allem bei längerfristiger Betrachtung, mit zum Teil erheblichen Unsicherheiten belastet ist.

Diese Unsicherheiten wirken sich jedoch nicht nur bei einer Kostenschätzung der Neuregelung aus. Sie betreffen in ähnlicher Weise auch jede längerfristige Prognose der Kostenentwicklung bei heutiger Rechtslage.

Die im folgenden vorgenommenen finanziellen Berechnungen sind daher zeitpunktbezogen auf die derzeitige Situation. Die weitere Entwicklung der Kosten kann nicht mit einer hinreichenden Genauigkeit abgeschätzt werden. Soweit sich jedoch bei wichtigen Einflußfaktoren für die längerfristige Entwicklung der Pflegekosten Tendenzen abzeichnen, werden sie vorab aufgezeigt und zu einer Kostenentwick0lung bei heutiger Rechtslage in Beziehung gesetzt.

1. Längerfristige Kostenentwicklung

a) Allgemeine Kostensteigerungen

Trotz der derzeitigen relativen Preisstabilität in der Bundesrepublik müssen Kostensteigerungen auch bei Pflegeleistungen für die Zukunft unterstellt werden, jedenfalls soweit nicht durch Änderung des Leistungsumfangs oder der Zahl der Leistungsberechtigten eine gegenläufige Tendenz ausgelöst wird.

Diese Aussage gilt gleichermaßen bei einem Fortbestehen der heutigen Rechtslage wie für eine Neuordnung.

b) Einkommensentwicklung

Die allgemeine Einkommensentwicklung trägt dann zu einer Entlastung bei den Pflegekosten bei, wenn sie zu einer Steigerung der Realeinkommen führt. Auch für die Zukunft scheint es realistisch zu sein, sowohl bei den Einkommen als auch bei den Renten von realen Erhöhungen auszugehen, wenn man längerfristige Zeiträume betrachtet. Es ist jedoch zu erwarten, daß die realen Zuwächse erheblich hinter den Raten der vergangenen 30 Jahre zurückbleiben. Ein allzu großer positiver Effekt auf die Gesamtkosten für die Pflegehilfe sollte daher nicht erwartet werden.

Allerdings sind Sonderentwicklungen in Teilbereichen zu erwarten, die speziell für die Pflege erhöhte Bedeutung haben. Unter den älteren Pflegebedürftigen sind weit überdurchschnittlich viele Frauen. Für sie ist in erheblichem Umfang mit Einkommensverbesserungen zu rechnen: Einerseits durch die Anrechnung von Erziehungszeiten in der Rentenversicherung, die rentenbegründend und rentensteigernd wirkt und insbesondere diejenigen Frauen betrifft, die wegen einer Unterbrechung ihrer Berufstätigkeit niedrige Beitragszeiten und damit niedrige Renten aufweisen. Zum anderen wird die längere Berufstätigkeit der Frauen zu höheren eigenen Rentenansprüchen beitragen.

Beide Faktoren werden für eine erhebliche Zahl zukünftiger Pflegebedürftiger die Fähigkeit zur Eigenbeteiligung an den Pflegekosten erhöhen. Nach gegenwärtiger Rechtslage mit einer Einkommensabhängigkeit aller direkten Geldleistungen der Pflegehilfe wird die Erhöhung der Einkommen stärker entlastend

wirken als nach der Neuordnung, die nur zum6 Teil und ergänzend einkommensabhängige Leistungen vorsieht.

c) Demographische Veränderungen

Drei Elemente der zukünftigen demographischen Entwicklung können die Kosten der Pflegehilfe erheblich beeinflussen:

- Die Entwicklung der Altersstruktur der Bevölkerung, speziell die absolute Zahl der Hochbetagten,
- die Kinderzahl der Pflegebedürftigen und
- die Entwicklung der Lebenserwartung.

Nach den Zahlen des Statistischen Bundesamtes stieg die Zahl der über 80-Jährigen von 1,15 Millionen im Jahr 1970 auf 2,03 Millionen im Jahr 1985. Die Prognose für 1990 läßt etwa 2,42 Millionen Hochbetagte von 80 Jahren und älter erwarten. Für das Jahr 2000 gehen die Statistiker von einem etwa gleichen Stand aus, der sich8 aber nicht fortsetzt, sondern nur vorübergehend ist, denn die Prognose für das Jahr 2010 lautet auf 2,81 Millionen Hochbetagte. Von da an geht die Zahl nur unwesentlich zurück und bleibt auf hohem Niveau. Diese Vorausschau zeigt, daß die Bevölkerungsentwicklung einen nicht geringen Einfluß auf die Kostenentwicklung bis zum Ende dieses Jahrhunderts haben wird.

Die Kinderzahl wird zurückgehen. Zwar wird der Geburtenrückgang, der seit dem Ende der 60er Jahre stattgefunden hat, erst nach der Jahrtausendwende nachhaltig die Pflegemöglichkeit durch Angehörige beeinflussen. Die Tendenz, daß ältere Pflegebedürftige weniger Angehörige haben, wird jedoch schon früher spürbar werden.

Die gezielte Verbesserung der Hilfen zur häuslichen Pflege durch die Neuordnung wird die Bereitschaft und Fähigkeit, Pflege zu übernehmen, erheblich verstärken. Das muß sich nicht in einem Rückgang der Zahl der stationär betreuten Pflegebedürftigen ausdrücken. Möglicherweise wird auch nur verhindert, daß infolge der demographischen Entwicklung ein verstärkter Trend ins Heim ausgelöst wird.

Da die stationäre Pflege auch nach einer Verbesserung der häuslichen Pflegehilfen kostenintensiver bleiben wird, werden durch die Neuordnung gegenüber der heutigen Rechtslage in diesem Bereich Entlastungstendenzen auftreten. Ihnen wird angesichts des großen Kostenblocks der stationären Pflege besondere Bedeutung zukommen. Eine Quantifizierung dieses Effektes wäre jedoch spekulativ.

Unklar ist, wie sich eine Erhöhung der Lebensdauer auswirken wird. Zwar nimmt die Pflegebedürftigkeit mit steigendem Alter zu. Eine Verlängerung der Lebensdauer kann aber auch bewirken, daß Pflegebedürftigkeit auf Grund von Alterskrankheiten oder Altersgebrechlichkeit erst später einsetzt. Ob die erhöhte Lebenserwartung auch zu einer Verlängerung der durchschnittlichen Pflegedauer führt, ist nach dem gegenwärtigen Kenntnisstand nicht abzusehen.

d) Zusammenfassung der längerfristigen Tendenzen

Kostensteigerungen für die staatlichen Pflegehilfen sind auch für die Zukunft zu erwarten. Beim Vergleich der heutigen Rechtslage mit der Neuordnung ist festzuhalten, daß die Neuordnung bei ihrer Einführung zwar Mehrkosten verursacht, daß längerfristig aber mit einem geringeren Kostenanstieg als bei bisheriger Rechtslage zu rechnen ist. Grund hierfür ist vor allem die Begünstigung der häuslichen Pflege, die stärker als heute eine stationäre Pflege mit ihren hohen Kosten verhindern kann.

2. Kostenvolumen der Hilfe zur häuslichen Pflege

Entscheidend für die Höhe der Kosten sind die im Bundespflegehilfegesetz und im Bundessozialhilfegesetz vorgesehenen Leistungen sowie die Zahl der nach diesen beiden Gesetzen Leistungsberechtigten. Soweit im Fünften Buch Sozialgesetzbuch (Krankenversicherung), im Wohngeldgesetz und im Einkommensteuergesetz Regelungen mit finanziellen Auswirkungen enthalten sind, ist ihr Volumen vergleichsweise gering.

Die Zahl der Leistungsberechtigten nach Bundespflegehilfegesetz und Bundessozialhilfegesetz wird auf der Grundlage der Statistik der Sozialhilfeempfänger ermittelt. Die Empfängerstatistik ist aus zwei Gründen als am besten geeignet anzusehen:

- Einerseits wird ein erheblicher Teil der Leistungen weiterhin nach dem Bundessozialhilfegesetz abgewickelt. Da die Änderungen dieses Gesetzes nur den Leistungsumfang, nicht aber die Anspruchsberechtigung betreffen, verändert die Neuordnung in diesem Bereich nicht die Zahl der Leistungsberechtigten.
- Die Anspruchsgrundlagen des Bundessozialhilfegesetzes werden weitgehend in unveränderter Form in das Bundespflegehilfegesetz übernommen. Die Definition der Pflegebedürftigkeit, die Abstufung des Grades der Pflegebedürftigkeit, die Trägerschaft, die Modalitäten bei der Feststellung der Pflegebedürftigkeit sind im Bundespflegehilfegesetz identisch geregelt. Nur in drei Punkten ist der Personenkreis der Anspruchsberechtigten unterschiedlich. Das Bundespflegehilfegesetz erfaßt nur die Pflegebedürftigen, die das 60. Lebensjahr vollendet haben. Es erfaßt weiterhin bei den Hilfen zur häuslichen Pflege nur den Personenkreis der mindestens dauernd erheblich Pflegebedürftigen. Außerdem sieht das Bundespflegehilfegesetz keine Einkommensgrenzen vor. Dies ist bei der Kostenberechnung zu berücksichtigen.

a) Zahl der Leistungsberechtigten

Die Zahl der Empfänger von Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen nach dem Bundessozialhilfe-

gesetz betrug 1988 254 600. Von 1983 bis 1988 hat sich diese Zahl um 16,6 vom Hundert, also um jährlich etwa 3,3 vom Hundert erhöht. Es ist davon auszugehen, daß auch 1989 die Entwicklung entsprechend steigend ist und mit 263 000 Empfängern von Hilfe zur häuslichen Pflege zu rechnen ist.

Angaben über die Struktur der Hilfeempfänger werden in der jährlich fortgeschriebenen Sozialhilfestatistik nicht gemacht. Aufschluß hierüber gibt jedoch eine 1977 vorgenommene Sonderuntersuchung über die Struktur der Hilfeempfänger der Leistungsart Hilfe zur Pflege. Wenn auch die absoluten Zahlen dieser Zusatzstatistik veraltet sind, so ist doch davon auszugehen, daß die Zusammensetzung des Personenkreises der Hilfeempfänger keine gravierenden Veränderungen erfahren hat. In Ermangelung anderer Daten wird daher unterstellt, daß die Struktur des Personenkreises auch 1989 noch Gültigkeit hat.

Von den Hilfeempfängern des Jahres 1977 waren 55,8 vom Hundert 60 Jahre und älter. Der Anteil der 60 bis 65-Jährigen (⅓ der 13,4 vom Hundert Anteil der 50 bis 65-Jährigen) von 4,5 vom Hundert und der 65-Jährigen und älteren von 50,6 vom Hundert an der Gesamtzahl der Empfänger von Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen nach der Sozialhilfestatistik 1988 bestätigt diese Altersstruktur.

Übertragen auf die geschätzten Zahlen des Jahres 1989 ist dann von einer Gesamtzahl der Hilfeempfänger derselben Altersgruppe von 146 800 auszugehen.

Die Neuregelung erfaßt Pflegebedürftige, die das 60. Lebensjahr vollendet haben. Abzuziehen sind diejenigen, die nach dem 60. Lebensjahr noch einer versicherungspflichtigen Beschäftigung nachgehen. Hinzuzurechnen sind dagegen diejenigen Personen, die anstelle von Leistungen der Sozialhilfe vergleichbare Leistungen nach Landesrecht erhalten. Es ist letztlich von rund. 15 000 auszugehen.

Bezieht man diese Personen in die Gesamtzahl der von der Neuregelung Betroffenen ein, ist von einer Zahl von etwa 161 800 Leistungsberechtigten nach dem Bundessozialhilfegesetz auszugehen, für die die Neuordnung wirksam wird.

Die Zusatzstatistik 1977 weist aus, daß sich die über 60Jahre alten Hilfeempfänger nach dem Schweregrad der Pflegebedürftigkeit wie folgt zusammensetzen:

Schwerstpflegebedürftige:	4,5 %
Außergewöhnlich Pflegebedürftige:	10,9 %
Erheblich Pflegebedürftige:	58,0 %
Nicht erheblich Pflegebedürftige:	26,6 %

Überträgt man diese Anteile auf die unterstellten Hilfeempfänger des Jahres 1989, soweit sie von der Neuregelung betroffen sind, ergibt sich folgende Zahl von Hilfeempfängern:

Schwerstpflegebedürftige:	7 281
Außergewöhnlich Pflegebedürftige:	17 636
Erheblich Pflegebedürftige:	93 844
Nicht erheblich Pflegebedürftige:	43 039
Insgesamt:	161 800

Zu den Schwerstpflegebedürftigen müssen noch diejenigen hinzugezählt werden, die anstelle der Hilfe zur Pflege nach dem Bundessozialhilfegesetz ein Pflegegeld nach landesgesetzlichen Regelungen erhalten; allerdings sind nur diejenigen hier zu erfassen, die mit ihrem Einkommen unter den Grenzen des Bundessozialhilfegesetzes bleiben. Man wird dann insgesamt etwa von einer Zahl von 10 000 Schwerstpflegebedürftigen ausgehen können, die ergänzende Leistungen der Sozialhilfe erhalten. Die Gesamtzahl der Hilfeempfänger ist dann mit 164 500 anzunehmen.

Die Hilfen nach dem Bundespflegehilfegesetz beschränken sich bei häuslicher Pflege auf die mindestens dauernd erheblich Pflegebedürftigen. Von diesen haben alle Hilfeempfänger nach dem Bundessozialhilfegesetz gleichzeitig auch Ansprüche nach dem Bundespflegehilfegesetz. Darüber hinaus haben auch alle diejenigen Personen Anspruch auf Hilfe zur Pflege, die allein auf Grund der Einkommens- und Vermögensanrechnung keine Leistungen der Sozialhilfe erhalten.

Je nach Grad der Pflegebedürftigkeit sind die Einkommensgrenzen des Bundessozialhilfegesetzes verschieden hoch. Sie betragen bei einem Grundbetrag nach § 81 Abs. 2 des Bundessozialhilfegesetzes von 2 580 DM bzw. nach § 81 Abs. 1 Nr. 5 des Bundessozialhilfegesetzes von 1 289 DM ab 1. Juli 1990 und bei angenommenen Kosten der Unterkunft von 400 DM

- für Schwerstpflegebedürftige 2 980 DM,
- für dauernd erheblich und außergewöhnlich Pflegebedürftige 1 689 DM.

Diese Einkommensgrenzen erhöhen sich um einen Familienzuschlag von zur Zeit rund 340 DM für jeden vom Pflegebedürftigen unterhaltenen Angehörigen.

Bei Überschreiten der oben bezifferten Einkommensgrenzen verringern sich Pflegegeldansprüche, und zwar nach überwiegender Praxis um 75 vom Hundert des Betrages, um den das Einkommen die Grenzen übersteigt. Ein vollständiges Erlöschen des Anspruchs erfolgt dann erst bei

- Schwerstpflegebedürftigen bei einem Einkommen von 4 157 DM,
- außergewöhnlich Pflegebedürftigen bei 2 289 DM (bei einem durchschnittlichen Pflegegeld von 450 DM) und
- erheblich Pflegebedürftigen bei 2 122 DM.

Das Erlöschen des Leistungsanspruchs erfolgt daher in allen Fällen erst bei einem Einkommen, das weit über der durchschnittlichen Höhe von Versichertenrenten liegt.

Da die Einkommensgrenze auf das Nettoeinkommen bezogen ist, wird nur in wenigen Einzelfällen allein die Einkommenshöhe bewirken, daß ein Leistungsanspruch gegenüber der Sozialhilfe nicht besteht. Dabei wird bei den erheblich Pflegebedürftigen dieser Fall relativ öfter eintreten.

Stärker ins Gewicht fällt die Vermögensanrechnung. Dabei ist allerdings zu berücksichtigen, daß das vom Pflegebedürftigen und seinen Angehörigen selbstgenutzte Wohnungseigentum geschützt ist, wenn es nicht zusätzliche Wohneinheiten oder ein größeres Grundstück aufweist.

Auf Grund dieser Überlegungen wird im folgenden unterstellt, daß die Einkommens- und Vermögensunabhängigkeit bei Leistungen nach dem Bundespflegehilfegesetz zusätzli che Ansprüche im Vergleich mit den Hilfeempfängern nach dem Bundessozialhilfegesetz in folgender Größenordnung auslöst:

- Bei Schwerstpflegebedürftigen: +25 %,
- bei außergewöhnlich Pflegebedürftigen: +40 %,
- bei erheblich Pflegebedürftigen: +50 %.

Daraus ergibt sich folgende geschätzte Gesamtzahl von Anspruchsberechtigten nach dem Bundespflegehilfegesetz:

– Schwerstpflegebedürftige:	12 500
– außergewöhnlich Pflegebedürftige:	24 690
– erheblich Pflegebedürftige:	140 766
Insgesamt:	177 956

Diese Zahlen liegen den folgenden Kostenberechnungen zugrunde.

b) Kosten der Sozialhilfeträger

Leistungen der Sozialhilfe für den betroffenen Personenkreis sind bei häuslicher Pflege das ergänzende Pflegegeld für die mindestens dauernd erheblich Pflegebedürftigen sowie die auch heute geleisteten Hilfen für nicht dauernd erheblich Pflegebedürftige.

Für das ergänzende Pflegegeld sind von den Sozialhilfeträgern aufzubringen:

- bei dauernd erheblich Pflegebedürftigen monatlich 130 DM, jährlich 1 560 DM. Bei einer Zahl von 93 844 Hilfeempfängern betragen die Kosten damit rund 146,4 Mio. DM;
- bei außergewöhnlich Pflegebedürftigen monatlich 325 DM, jährlich 3 900 DM. Bei 17 636 Hilfeempfängern sind das rund 68,8 Mio DM;
- bei Schwerstpflegebedürftigen je nach Einkommenslage 325 bis 520 DM monatlich. Unterstellt wird ein Betrag von 520 DM monatlich, 6 240 DM jährlich. Für 10 000 Hilfeempfänger belaufen sich die Kosten damit auf rund 62,4 Mio. DM.

Die Gesamtkosten der Sozialhilfeträger für das ergänzende Pflegegeld betragen damit 277,6 Mio. DM.

Dem stehen nach heutigem Recht die Pflegegeldzahlungen gegenüber. Bei identischem Personenkreis betragen die Pflegegeldzahlungen der Sozialhilfe bei Schwerstpflegebedürftigkeit 106,0 Mio. DM, bei außergewöhnlicher Pflegebedürftigkeit 95,2 Mio. DM und bei erheblicher Pflegebedürftigkeit 366,0 Mio. DM. Der Gesamtaufwand für die Geldleistungen an die Pflegebedürftigen liegt damit bei 567,2 Mio. DM.

Die Sozialhilfeträger werden also bei den Pflegegeldzahlungen um 289,6 Mio. DM entlastet.

Unberücksichtigt bleiben können die Leistungen für die nicht erheblich Pflegebedürftigen. Sie verbleiben in unveränderter Form und Höhe bei den Sozialhilfeträgern, da die Anspruchsgrundlage durch die Neuordnung nicht berührt wird.

Die zusätzlichen Leistungen der Sozialhilfe, die nicht auf das Pflegegeld angerechnet werden, sind nur gering. Sie machten 1977 nur etwa 12 bis 36 DM durchschnittlich im Jahr aus. Unterstellt man heute einen Betrag von durchschnittlich 50 DM pro Jahr, so belaufen sich die Kosten hierfür bei den Pflegegeldempfängern auf etwa 5 Mio. DM. Diese Kosten entfallen bei der Neuregelung, da sie in vollem Umfang in das Bundespflegehilfegesetz übertragen wurden. Die Entlastung der Sozialhilfe erhöht sich damit auf insgesamt rund 295 Mio. DM.

c) Kosten nach dem Bundespflegehilfegesetz

Bei häuslicher Pflege sind drei Leistungen nach dem Bundespflegehilfegesetz zu unterscheiden: Die direkten Geldleistungen an den Pflegebedürftigen (Grundpflegegeld), die Beitragszahlungen zur Rentenversicherung an Pflegepersonen und die sonstigen, vom Einzelfall abhängigen Leistungen.

aa) Kosten des Grundpflegegeldes

Ein Grundpflegegeld, berechnet nach der Pflegegeldhöhe des zweiten Halbjahres 1990, würde sich auf 590 DM für Schwerstpflegebedürftige, 354 DM für außergewöhnlich und 236 DM für erheblich Pflegebedürftige belaufen. Damit ergibt sich für die jeweilige Gruppe der Pflegebedürftigen ein Gesamtaufwand von:

– Grundpflegegeld für Schwerstpflegebedürftige:	88,5 Mio. DM
– Grundpflegegeld für außergewöhnlich Pflegebedürftige:	104,9 Mio. DM
– Grundpflegegeld für erheblich Pflegebedürftige:	398,6 Mio. DM
– Grundpflegegeld insgesamt:	592,0 Mio. DM

Für den entsprechenden Personenkreis setzt sich die gesamte Geldleistung aus den beiden Einzelleistungen Grundpflegegeld und ergänzendes Pflegegeld zusammen. Die Gesamtkosten für die Geldleistungen sind dann mit 869,6 Mio. DM anzusetzen. Sie übertreffen damit das heutige Kostenvolumen von 567,2 Mio. DM um 302,4 Mio. DM. Die Mehrkosten sind einerseits auf die einkommens- und vermögensunabhängige Zahlung des Grundpflegegeldes, andererseits auf die Leistungsverbesserungen zurückzuführen.

bb) Kosten für Rentenversicherungsbeiträge

Weniger klar zu berechnen sind die Kosten für die Rentenversicherungsbeiträge der Pflegepersonen. Grundsätzlich können solche Beiträge für alle Pflegepersonen gezahlt werden, die einen mindestens dauernd erheblich Pflegebedürftigen betreuen. Ausgeschlossen bleiben nur diejenigen, die das 65. Lebens-

jahr bereits vollendet haben oder die in vollem Umfang erwerbstätig sind.

Darüber hinaus gibt es zwei Möglichkeiten einer reduzierten Beitragszahlung: Wenn die Pflegeperson teilzeitbeschäftigt ist und wenn der Pflegehaushalt Aufwendungen für Pflegehilfen steuerlich als außergewöhnliche Belastung geltend machen will.

Die Schätzung, in welchem Umfang die Beitragszahlungen für Pflegepersonen in Anspruch genommen werden, ist daher mit Unsicherheiten belastet. Die Zusatzerhebung 1977 zur Statistik über die Hilfe zur Pflege nach dem Bundessozialhilfegesetz weist aus, daß höchstens zwei Drittel der älteren Pflegebedürftigen von Angehörigen, Nachbarn oder sonstigen nicht professionellen Pflegekräften betreut wurden, wenn man die Doppelangaben herauszurechnen versucht. Unterstellt, daß durch die erheblichen Verbesserungen der Leistungen bei häuslicher Pflege dieser Anteil ansteigen wird, daß aber die Pflegepersonen, die die Altersgrenze erreicht haben, keinen Anspruch auf Beitragszahlungen haben, so kann man davon ausgehen, daß in etwa 50 vom Hundert aller Fälle Beitragszahlungen erfolgen werden.

Von diesen wird zu einem Teil ein reduzierter Beitrag in Anspruch genommen. Soweit die Reduzierung auf der Inanspruchnahme von Steuerermäßigungen beruht, ist von einer kleinen Fallzahl auszugehen: Nur bei sehr geringen Einkünften des Pflegebedürftigen oder einem sehr hohen Grenzsteuersatz im Pflegehaushalt sind die Steuerermäßigungen attraktiver als die höheren Beiträge, die alternativ in Anspruch genommen werden. Es wird daher nur bei einem Zehntel der potentiellen Beitragsberechtigten unterstellt, daß sie verringerte Beitragszahlungen mit einer Steuerermäßigung kombinieren.

Ähnlich unbestimmt müssen Vorausschätzungen sein, in welchem Umfang Teilzeitbeschäftigung und Pflege verbunden werden können.Die erhöhten Geldleistungen, die Rentenversicherungsbeiträge und die Steuerermäßigungen werden dazu beitragen, einen wirtschaftlichen Zwang zu einer weiteren Erwerbstätigkeit der Pflegepersonen zu mildern. Mehr als Merkposten wird daher im folgenden unterstellt, daß nur in einem weiteren Zehntel der Fälle Pflege und Teilzeitbeschäftigung miteinander verbunden werden. Liegt der Anteil teilzeitbeschäftigter Pflegepersonen höher, verringern sich die Kosten.

Unter diesen Voraussetzungen ergibt sich folgende Kostenrechnung:

Für 50 vom Hundert aller Pflegefälle sind Beitragszahlungen zu leisten. Sie erreichen in ca. 80 vom Hundert der Fälle die volle Höhe der Bemessungsgrundlage (ca. 2 900 DM), in 20 vom Hundert werden sie reduziert, davon in 10 vom Hundert auf die Hälfte wegen gleichzeitiger Steuerermäßigung, und in 10 vom Hundert auf ca. zwei Drittel wegen gleichzeitiger Teilzeitbeschäftigung.

Im Fall der vollen Beitragszahlung ergeben sich dann folgende Kosten auf der Basis eines Beitragssatzes von 18,7 vom Hundert:

– bei Schwerstpflegebedürftigkeit:	32,5 Mio. DM
– bei außergewöhnlicher Pflegebedürftigkeit:	42,9 Mio. DM
– bei erheblicher Pflegebedürftigkeit:	183,2 Mio. DM
– Insgesamt:	258,6 Mio. DM

Für die Fälle, in denen gleichzeitig Steuerermäßigung beantragt wird, betragen die Kosten:

– bei Schwerstpflegebedürftigkeit:	2,0 Mio. DM
– bei außergewöhnlicher Pflegebedürftigkeit:	2,8 Mio. DM
– bei erheblicher Pflegebedürftigkeit:	11,5 Mio. DM
– Insgesamt:	16,3 Mio. DM

In den Fällen, in denen Teilzeitbeschäftigung und Pflege miteinander verbunden werden, sind folgende Kosten zu erwarten:

– bei Schwerstpflegebedürftigkeit:	2,0 Mio. DM
– bei außergewöhnlicher Pflegebedürftigkeit:	3,6 Mio. DM
– bei erheblicher Pflegebedürftigkeit:	17,2 Mio. DM
– Insgesamt:	22,8 Mio. DM

Die Gesamtkosten für die Beitragszahlungen zur Rentenversicherung belaufen sich damit auf 297,7 Mio. DM. In gleicher Weise steigen die Beitragseinnahmen der Rentenversicherung um 297,7 Mio. DM. Dem stehen erst Ausgaben gegenüber, wenn die Pflegepersonen selbst im Rentenalter stehen. Diese Ausgaben werden nach dem Prinzip der Umlagefinanzierung der Rentenversicherung aber aus den dann eingenommenen Beiträgen finanziert. Für das Einführungsjahr sind die Beiträge als reine Mehreinnahmen und damit als ein bleibender Liquiditätszuwachs anzusehen. In den folgenden Jahren wird sich der Einnahmeüberschuß schrittweise abbauen, bis schließlich Einnahmen und Ausgaben sich die Waage halten.

cc) Kosten für die sonstigen Leistungen

Die sonstigen Leistungen (§§ 11, 14 und 15 Bundespflegehilfegesetz) sind zu einem großen Teil auch heute schon im Bundessozialhilfegesetz enthalten. Sie wurden oben mit einem Betrag in Höhe von 5 Mio. DM berechnet. Ausgeweitet werden einerseits die Leistungen bei ambulanter Pflege durch professionelle Pflegepersonen, für die die angemessenen Mehrkosten, die durch ihre Heranziehung bedingt sind, übernommen werden. Erweitert wird andererseits auch der Leistungskatalog bei den Hilfen zur Verbesserung der Wohnverhältnisse, in den insbesondere Beihilfen und Darlehen aufgenommen werden.

Der Kostenumfang dieser zusätzlichen Maßnahmen ist kaum hinreichend genau zu beziffern. Die Beihilfen und Darlehen zur Wohnraumbeschaffung sind als Kann-Leistung ausgewiesen und werden nur in Einzelfällen, in denen besonders schwierige wirtschaftliche Verhältnisse vorliegen, greifen. Die Ausweitung der Erstattung ambulanter Pflegekosten ist im Zusammenhang mit der Erweiterung der Erstattungspflicht

der gesetzlichen Krankenversicherung zu sehen, für die die Übernahme von Pflegekosten bei ärztlicher Anordnung obligatorisch wird und das Satzungsrecht der Kassen ablöst. Diese Übertragung von Aufgaben auf die Krankenversicherung entlastet andere Träger und Pflegebedürftige gleichermaßen.

Soweit nicht die sonstigen Leistungen aus dem Grundpflegegeld zu bezahlen sind, wird ein gesamtes Kostenvolumen von 20 Mio. DM und damit eine Vervierfachung der heute von der Sozialhilfe bestrittenen Kosten unterstellt. Gleichzeitig ist davon auszugehen, daß in ähnlicher Höhe die Krankenkassen belastet werden. Ihre Kostenübernahme wird bei Pflegebedürftigen und beim Kostenträger nach dem Bundespflegehilfegesetz gleichermaßen zu Entlastungen führen. Damit ist mit folgender Aufteilung der Kosten für die sonstigen Leistungen zu rechnen:

Krankenversicherung:	ca. 20 Mio. DM
— davon:	
Entlastung der Pflegebedürftigen:	ca. −10 Mio. DM
Entlastung des Kostenträgers Pflegehilfe:	ca. −10 Mio. DM
Kosten für sonstige Pflegehilfe:	ca. 20 Mio. DM
Kosten Krankenversicherung:	ca. 20 Mio. DM
Kosten Pflegehilfe (netto):	ca. 10 Mio. DM
Gesamtaufwand:	ca. 30 Mio. DM

d) Kosten durch die übrigen Gesetzesänderungen

Neben dem Bundespflegehilfegesetz und dem Bundessozialhilfegesetz werden kostenwirksame Leistungsveränderungen durch die Veränderungen im Fünften Buch Sozialgesetzbuch, im Wohngeld- und im Einkommensteuergesetz vorgenommen.

Soweit die Änderungen des Fünften Buches Sozialgesetzbuch im häuslichen Bereich kostenwirksam werden, ist bereits bei den sonstigen Hilfen nach dem Bundespflegehilfegesetz eine Kostenschätzung vorgenommen worden. Danach ist für die gesetzliche Krankenversicherung mit Mehrkosten von etwa 20 Mio. DM zu rechnen.

Die Änderung des Wohngeldgesetzes ist ausgabewirksam, soweit die Freibeträge für außergewöhnlich Pflegebedürftige und Schwerstpflegebedürftige angehoben werden. Dabei ist festzuhalten, daß die Änderung nicht nur den Kreis der Leistungsberechtigten nach dem Bundespflegehilfegesetz, sondern generell alle Pflegebedürftigen betrifft.

Die Gesamtzahl aller Schwerstpflegebedürftigen, sofern sie heute Hilfeempfänger nach dem Bundessozialhilfegesetz sind, liegt bei etwa 14 000, der außergewöhnlich Pflegebedürftigen bei etwa 27 500. Nicht-Hilfeempfänger auf Grund der Einkommensanrechnung nach dem Bundessozialhilfegesetz kommen in der Regel auch nicht als Wohngeldberechtigte in Betracht.

Die höheren Freibeträge können einen zusätzlichen Wohngeldanspruch zwischen 40 und 90 DM bei Schwerstpflegebedürftigen und zwischen 10 und 25 DM bei außergewöhnlich Pflegebedürftigen auslösen. Geht man von einem Mittelwert von 60 bzw. 15 DM aus, so ergibt sich eine maximale zusätzliche Kostenbelastung von 10,1 Mio. DM beim Wohngeld für Schwerstpflegebedürftige und 5,0 Mio. DM für außergewöhnlich Pflegebedürftige. Dieser Betrag ist jedoch erheblich zu reduzieren, weil das Einkommen des Pflegebedürftigen und — im Falle eines gemeinsamen Haushalts mit der Pflegeperson — des Pflegehaushaltes die Einkommensgrenzen des Wohngeldgesetzes nicht überschreiten dürfen. Es ist daher höchstens mit Zusatzkosten in Höhe von 10 Mio. DM zu rechnen.

Soweit die Änderung des Einkommensteuergesetzes eine Anerkennung der Pflegeaufwendungen im Pflegehaushalt als außergewöhnliche Belastung beinhaltet, ist bereits oben dargelegt worden, daß für die Leistungsberechtigten nach dem Bundespflegehilfegesetz nur von einer geringen Inanspruchnahme auszugehen ist, da in der Mehrzahl der Fälle eine höhere Beitragszahlung zur Rentenversicherung wesentlich attraktiver ist. Nur für 5 vom Hundert aller Fälle wird die steuerliche Entlastung als realistisch unterstellt. Im übrigen führt auch eine Veränderung der Relation von Steuerentlastung und erhöhter Beitragszahlung nicht zu zusätzlichen Kosten: Steigt die Zahl der Fälle, in denen die Steuerentlastung in Anspruch genommen wird, über 5 vom Hundert, verringert sich gleichzeitig die Zahl der Fälle entsprechend, in denen höhere Beiträge zur Rentenversicherung gezahlt werden. Kostenmäßig besteht zwischen beiden Varianten kein ins Gewicht fallender Unterschied.

Für die nach dem Bundespflegehilfegesetz Anspruchsberechtigten ist damit in ca. 5000 Fällen mit einer Steuerentlastung für den Pflegehaushalt zu rechnen. Durch die Anrechnung von Einkommen des Pflegebedürftigen auf die absetzungsfähigen Aufwendungen ist der Höchstbetrag von 12 000 DM nur in Ausnahmefällen erreichbar. Im Durchschnitt wird eine Absetzung in Höhe von 9 000 DM, also von drei Vierteln des Höchstbetrages, unterstellt. Bei einem durchschnittlichen Grenzsteuersatz dürfte damit die durchschnittliche Entlastung der Pflegehaushalte etwa 2.250 DM betragen. Die gesamten Steuerausfälle für den genannten Personenkreis sind damit auf etwa 11 Mio. DM zu schätzen.

Die Vorschrift des § 33 b Abs. 6 des Einkommensteuergesetzes gilt jedoch auch für die nicht vom Bundespflegehilfegesetz erfaßten Pflegebedürftigen. Ihre Zahl beträgt etwa 66 000. Geht man davon aus, daß von ihnen rund zwei Drittel von nicht erwerbstätigen Pflegepersonen betreut werden, sind etwa 44 000 Fälle zu erwarten, in denen die Steuerentlastung im Grundsatz in Anspruch genommen werden kann. Da die Wahlmöglichkeit Steuerentlastung oder höhere Rentenversicherungsbeiträge für diesen Personenkreis nicht besteht, wird in nahezu allen Fällen die Steuervergünstigung wirksam werden.

Auf der anderen Seite werden damit auch diejenigen die Steuervergünstigung in Anspruch nehmen, bei denen der Pflegebedürftige über mittlere bis höhere Einkünfte verfügt. Die Einkommensanrechnung führt dann dazu, daß der absetzungsfähige Betrag in diesen Fällen nur gering ist. Er wird auf die Hälfte des oben genannten Betrages für die Hilfeempfänger nach dem

Bundespflegehilfegesetz als Durchschnittswert geschätzt, also auf 4.500 DM. Die Steuerausfälle belaufen sich dann bei einem angenommenen Grenzsteuersatz von 25 Prozent für diesen Personenkreis auf 49,5 Mio. DM. Dabei darf allerdings die Wirkung der noch geltenden Fassung des § 33 b Abs. 6 des Einkommensteuergesetzes nicht unbeachtet bleiben.

Die durch die Neufassung des § 33 b Abs. 6 des Einkommensteuergesetzes entstehenden Gesamtausfälle sind dann mit etwa 50 Mio. DM anzusetzen.

Wesentlich geringer ist die Zahl derer, für die die Neufassung des § 34 f Abs. 2 wirksam wird. Es müssen drei Bedingungen zusammen erfüllt sein:

- Dauernde Pflegebedürftigkeit,
- dauernde Zugehörigkeit zum Pflegehaushalt und
- Voraussetzung der Inanspruchnahme von Steuervergünstigungen nach § 10 e des Einkommensteuergesetzes oder nach § 15 b des Berlinförderungsgesetzes.

Man kann davon ausgehen, daß höchstens in 5 vom Hundert aller Fälle diese Bedingungen zusammentreffen. Bei einer Steuerermäßigung von 750 DM ergibt sich dann ein Steuerausfall in Höhe von 8,9 Mio. DM.

Damit betragen die gesamten, durch die Änderung des Einkommensteuergesetzes bewirkten Steuerausfälle rund 59 Mio. DM.

Zusammenfassend können damit die Kosten der Leistungsverbesserungen in anderen Gesetzen wie folgt geschätzt werden:

— Mehrkosten gesetzliche Krankenversicherung:	20 Mio. DM
— Mehrkosten Wohngeld:	10 Mio. DM
— Steuerausfälle:	59 Mio. DM

e) Gesamtkosten der häuslichen Pflege

Für die Pflegebedürftigen, die von den Neuregelungen betroffen sind, ergeben sich damit folgende Gesamtkosten, aufgeschlüsselt nach Leistungsarten:

Kosten des Bundespflegehilfegesetzes:	890 Mio. DM
Kosten der Sozialhilfeträger:	278 Mio. DM
Wohngeld:	10 Mio. DM
Steuerausfälle:	59 Mio. DM
Kosten der gesetzlichen Krankenversicherung:	20 Mio. DM
Gesamtkosten:	1 257 Mio. DM

Dem stehen heutige Kosten der Sozialhilfe in Höhe von etwa 567 Mio. DM gegenüber. Hinzugerechnet werden müssen die bisher nach den Landespflegegeldgesetzen geleisteten Zahlungen. Setzt man sie für den betroffenen Personenkreis mit 40 Mio. DM an, sind die heutigen Kosten für häusliche Pflegehilfe mit etwa 607 Mio. DM anzusetzen.

Damit bewirken die Neuregelungen Mehrkosten in Höhe von rund 650 Mio. DM.

Diesen Mehrkosten stehen Mehreinnahmen der Rentenversicherung in Höhe von rund 298 Mio. DM gegenüber. In den ersten Jahren sind damit die Netto-Mehraufwendungen mit rund 352 Mio. DM anzusetzen.

3. Kostenvolumen der Hilfe zur stationären Pflege

a) Zahl der Pflegebedürftigen in Anstalten

Für die stationäre Hilfe zur Pflege liegen zwar Basiszahlen vor, die die Gesamtzahl der Pflegebedürftigen in Einrichtungen mit einer größeren Genauigkeit eingrenzen als im Fall der häuslichen Pflege. Dennoch sind Umrechnungen notwendig, um die Zahl der Leistungsberechtigten zu ermitteln.

Die Gesamtzahl der Leistungsberechtigten setzt sich zusammen aus der Zahl der Empfänger stationärer Pflegehilfe nach der Sozialhilfestatistik und aus den Selbstzahlern, soweit diese nicht von anderen Trägern Pflegehilfe vergleichbarer Art erhalten. Für beide Gruppen gilt, daß sie nur eine Anspruchsberechtigung nach dem Bundespflegehilfegesetz haben, wenn die altersmäßigen Voraussetzungen vorliegen.

Die Zahl der Sozialhilfeempfänger unter den stationär betreuten Pflegebedürftigen lag 1987 bei 265 700. Sie lag 1977 bei 225 700 und ist bis 1987 um 40 000 angestiegen. Die Steigerungsrate zwischen 1985 und 1987 lag bei 5,5 vom Hundert. Unterstellt, daß bis 1989 die Zahl der Hilfeempfänger in gleichem Umfang gestiegen ist, kann man von einer Gesamtzahl von 280 300 Hilfeempfängern ausgehen.

Hinzuzurechnen sind die bisherigen Selbstzahler, die auf Grund ihres Einkommens und Vermögens oder der Unterhaltspflicht von Angehörigen nicht als Sozialhilfeempfänger in Frage kommen. Ihre Bestimmung ist mit den meisten Unsicherheitsfaktoren belastet.

Einen Versuch zur Bestimmung der Zahl der Selbstzahler hat die Bund/Länder-Arbeitsgruppe „Aufbau und Finanzierung ambulanter und stationärer Pflegedienste" 1980 unternommen. Basiszahlen lagen vor aus der Statistik der Pflegehilfeempfänger aus der Zusatzerhebung 1977 sowie aus einer Umfrage unter den Ländern über die Platzkapazitäten in Einrichtungen und Pflegemöglichkeiten 1979. Dabei ist die Arbeitsgruppe — verkürzt dargestellt — so vorgegangen, daß sie die vorhandenen Kapazitäten für Pflegebedürftige in den verschiedenen Einrichtungen mit einem Auslastungs.grad bewertete, der in etwa einer Vollauslastung entsprach. Berücksichtigt wurde dabei, daß in zahlreichen Einrichtungen, die nicht speziell der Pflege dienen, ein Teil der Kapazität von nicht pflegebedürftigen Personen belegt war. Auf diese Weise wurde eine von Pflegebedürftigen in Anspruch genommene, weitgehend ausgelastete Platzkapazität von 243 000 bis 258 000 Betten ermittelt. Von dieser Zahl wurden die Empfänger von stationärer Hilfe zur Pflege — 168 100 — abgezogen. Die verbleibende Zahl von 74 900 bis 89 900 pflegebedürftigen Personen wurden als Selbstzahler eingestuft.

Diese Rechnung ist aus einer Reihe von Gründen weit überhöht:

- Als Selbstzahler werden danach auch alle diejenigen eingestuft(, die Hilfe zur Pflege im Rahmen anderer Leistungen oder von anderen gesetzlich verpflichteten Leistungsträgern erhalten. Die Zahl dieser Personen hat ein erhebliches Gewicht. So fallen zum Beispiel alle diejenigen Behinderten darunter, die Pflege im Rahmen der Eingliederungshilfe erhalten, die insofern in der Statistik der Hilfe zur Pflege nicht auftauchen. Allein in den Pflegeheimen für Behinderte werden so 22 700 Selbstzahler ausgewiesen, obgleich die Arbeitsgruppe selbst einräumt, daß von ihnen „ein beachtlicher Teil" Eingliederungshilfe erhält. Rechnet man auch in anderen Einrichtungen diejenigen hinzu, die Leistungen bei Pflegebedürftigkeit nicht im Rahmen der Hilfe zur Pflege nach dem Bundessozialhilfegesetz erhalten, so sind in der ausgewiesenen Zahl der Selbstzahler mindestens 20 000 Personen enthalten, die Empfänger von finanziellen Hilfen sind.
- Die Zahl der Sozialhilfeempfänger wird aus der Zusatzstatistik abgeleitet. Sie erfaßt bei stationärer Pflegehilfe nur 74,4 Prozent der Gesamtzahl der Empfänger von Hilfe zur stationären Pflege. Wenn aber die Gesamtzahl der Hilfeempfänger 1977 bei 225 700 lag, dann muß notgedrungen bei vorhandenen und ausgelasteten Kapazitäten die Zahl der Selbstzahler im Verlauf des Jahres wesentlich niedriger gelegen haben, als wenn von der Monatszahl im November in Höhe von 168 100 auszugehen ist. Zwar wäre es möglich, daß durch eine starke Fluktuation der Hilfeempfänger in der Jahreszahl ein großer Anteil auf solche Personen entfällt, die nur eine begrenzte zeit im Heim betreut wurden. In diesem Fall aber müßten die durchschnittlichen Aufwendungen pro Kopf im Jahresverlauf wesentlich niedriger sein als im November. Das ist jedoch nicht der Fall: Der durchschnittliche Aufwand pro Kopf lag im November bei 1 178 DM, im Jahresdurchschnitt bei 1 206 DM. Wäre in allen Monaten die Novemberzahl erreicht worden, hätten die Gesamtaufwendungen im Jahresverlauf um 25 Prozent niedriger liegen müssen als die tatsächlich nachgewiesenen Aufwendungen. Dies kann nur entweder mit einer nicht nachvollziehbaren Sondersituation im November oder mit einem Erhebungsfehler der Stichprobenerhebung zusammenhängen. Die Zahl der Selbstzahler muß daher im Jahresdurchschnitt erheblich unter der angenommenen Zahl gelegen haben.
- Schließlich ist die zeitliche Differenz zwischen der Zusatzerhebung zur Sozialhilfestatistik und der Umfrage über die Platzkapazitäten nicht berücksichtigt worden. Die Kapazitäten sind in diesen beiden Jahren ausgeweitet worden und eine zuverlässige Aussage über den Anteil der Selbstzahler wäre nur möglich gewesen, wenn die Zahl der Hilfeempfänger des Jahres 1977 in Relation gesetzt worden wäre zur Zahl der vorhandenen Pflegeplätze im selben Jahr.

Alle diese Hinweise zusammen führen dazu, daß die Zahl der echten Selbstzahler als wesentlich überhöht angesehen werden muß. Sie ist auf der Basis des Jahres 1977 höchstens mit 60 000 anzusetzen statt der unterstellten 74 900 bis 89 900.

Seit 1977 ist zwar die Zahl der Hilfeempfänger der Sozialhilfe angestiegen. Für die Selbstzahler ist dagegen eher anzunehmen, daß ihre Zahl zurückgegangen ist. Die Pflegesätze sind wesentlich stärker gestiegen als die Renten. Damit werden immer mehr Selbstzahler, die 1977 den Pflegesatz noch aus ihrer Rente bezahlen konnten, zu Hilfeempfängern. Es wird trotzdem auch für 1989 mit einer Zahl von 60 000 Selbstzahlern gerechnet, um die Kosten insgesamt nicht zu niedrig auszuweisen.

Die Gesamtzahl der stationär betreuten Pflegebedürftigen ist daher für 1989 mit 340 300 anzusetzen, von denen 280 300 Hilfeempfänger nach dem Bundessozialhilfegesetz sind.

b) Zahl der Leistungsberechtigten durch die Neuordnung

Die Zahl der Leistungsberechtigten erstreckt sich nur auf den Personenkreis, der vom Bundespflegehilfegesetz erfaßt wird. Das sind die Pflegebedürftigen über 60 Jahre. Ihr Anteil an den Hilfeempfängern von Hilfe zur stationären Pflege belief sich nach der Zusatzerhebung 1977 zwar auf 67,8 vom Hundert. Nach der Sozialhilfestatistik 1987 lag der Anteil der 60 bis 65-Jährigen (⅓ von 13,6 vom Hundert Anteil der 50 bis 65-Jährigen) bei etwa 4,5 vom Hundert und der 65-Jährigen und älteren bei 76,3 vom Hundert, insgesamt also bei 80,8 vom Hundert. Wenn man diese neuere Entwicklung auf die Zahl der Pflegebedürftigen des Jahres 1989 überträgt, entspricht das einer Zahl von 275 000, von denen rund 48 500 Selbstzahler und 226 500 bisherige Hilfeempfänger sind.

c) Höhe der Pflegesätze

Die Bund-Länder-Arbeitsgruppe weist für 1977 auf der Basis der Zusatzerhebung Pflegesätze für die einzelnen Einrichtungen aus, die sehr unterschiedlich sind. Berücksichtigt man die jeweiligen Fallzahlen in den verschiedenen Einrichtungen, so ergibt sich für den damaligen Zeitpunkt ein gewogener Mittelwert für den Pflegesatz in allen Einrichtungen in Höhe von 1 470 DM pro Monat.

Die durchschnittlichen Aufwendungen der Sozialhilfe pro Kopf und Monat lagen 1977 demgegenüber bei 1 206 DM. Sie stiegen bis zum Jahr 1987 auf 2 239 DM an. Das entspricht einer Steigerungsrate von 85,7 vom Hundert. Da die Sozialhilfe im Normalfall den vollen Pflegesatz bezahlt, kann man davon ausgehen, daß die Pflegesätze im gleichen Umfang gestiegen sind. Sie hätten damit im Jahr 1987 etwa bei 2 730 DM gelegen.

Die Kosten pro Kopf sind von 1985 auf 1987 um 7,5 vom Hundert gestiegen. Geht man von einer entsprechenden Steigerung der Pro-Kopf-Ausgabe bis 1989 um diesen Prozentsatz aus, so würden die Sozialhilfeausgaben je Hilfeempfänger 1989 bei 2 407 DM

liegen. Das entspräche nach der obigen Rechnung einem durchschnittlichen Pflegesatz von 2 934 DM. Im folgenden wird daher ein durchschnittlicher Pflegesatz von 2 900 DM zugrunde gelegt.

d) Pflegesätze für ältere Pflegebedürftige

Die Zusatzstatistik 1977 weist aus, daß je nach Alter der Pfleg*ebedürftigen die Pflegesätze erheblich, teilweise um 100 vom Hundert, voneinander abweichen. Vor allem bei Kindern und Jugendlichen liegen die Pflegesätze besonders hoch und beeinflussen entsprechend die Durchschnittssätze.

Aus der Statistik geht hervor, daß die Pflegesätze für Pflegebedürftige über 60 Jahre um 12,6 vom Hundert niedriger waren als der Durchschnitt aller Pflegesätze. Überträgt man dieses Verhältnis auf die ermittelten Pflegesätze des Jahres 1989, so ist für die Gruppe der Pflege)bedürftigen im Alter von einem durchschnittlichen Pflegesatz in Höhe von 2.535 DM auszugehen.

e) Aufteilung der Pflegesätze in Kosten des Lebensunterhalts und Pflegekosten

Für 1977 ging die Bund-Länder-Arbeitsgruppe davon aus, daß die Pflegesätze sich hälftig auf Kosten des Lebensunterhalts (Hotelkosten) und Pflegekosten aufteilen. Diese Relation wurde dem durchschnittlichen Pflegesatz aller Einrichtungen und Altersgruppen zugrunde gelegt. Inzwischen dürfte sich die Relation zu Lasten der Pflegekosten verschoben haben. Im folgenden wird daher ein Verhältnis von 45 vom Hundert Kosten des Lebensunterhalts und 55 vom Hundert Pflegekosten unterstellt. Das heißt, daß vom durchschnittlichen Pflegesatz von 2 535 DM etwa 1 141 DM auf die Kosten des Lebensunterhalts und 1 394 DM auf die Pflegekosten entfallen.

f) Behandlungskosten in Einrichtungen

Die bisherigen Pflegesätze enthalten auch die Kosten der Behandlungspflege und der damit verbundenen Grundpflege, soweit sie von festangestellten Krankenpflegepersonen erbracht wird. Durch die Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch werden diese Kosten in Zukunft nicht mehr in den Pflegesatz einbezogen. Sie werden vielmehr als Festbeträge von den Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung an die Einrichtungen erstattet. Die Höhe der Festbeträge wird durch Rechtsverordnung festgelegt, wobei die Kassen sicherlich ihre Vorstellungen zur Geltung bringen werden.

Setzt man diesen Festbetrag mit einem hypothetischen Wert von 120 DM je Pflegebedürftigen an, so würden die Krankenversicherungen etwa je 30 versicherte Pflegebedürftige eine qualifizierte Krankenpflegekraft im Heim finanzieren. Eine solche Relation scheint kaum übertrieben, wenn die Leistung der Krankenkassen darin bestehen soll, bei Krankheit der Pflegebedürftigen eine ausreichende Krankenpflege sicherzustellen.

Da dieser Betrag vorab von den Pflegesätzen abzuziehen wäre, bliebe ein ersattungsfähiger Pflegeaufwand von durchschnittlich 1 274 DM pro Pflegebedürftigen und Monat. Diesem wären die Kosten des Lebensunterhalts von 1 141 DM hinzuzufügen, die von den Trägern der Sozialhilfe zu übernehmen sind, wenn die Pflegebedürftigen aus eigenen Mitteln nicht dazu in der Lage sind.

g) Kosten der Neuregelung bei stationärer Pflege

aa) Kosten für bisherige Selbstzahler

Die bisherigen Selbstzahler, deren Einkommen ausreichte, um die gesamten Pflegesätze abzugelten, werden in Zukunft nur noch die Kosten des Lebensunterhalts und den nach Einsatz der (pauschalen) Pflegehilfe nach § 17 des Bundespflegehilfegesetzes verbleibenden Pflegekostenanteil selbst aufbringen müssen. Soweit sie nicht krankenversichert sind, haben sie auch diese Kosten selbst zu tragen.

Zur teilweisen Abdeckung der Pflegekosten erhalten sie die Pflegehilfe. Bei 48 500 Selbstzahlern und der Pflegehilfe von 885 DM pro Monat entstehen dadurch Kosten pro Jahr in Höhe von 515 Mio. DM.

bb) Kosten für Hilfeempfänger, die zu Selbstzahlern werden

Pflegebedürftige, deren Einkünfte höher liegen als die Kosten des Lebensunterhalts plus einem Barbetrag zur persönlichen Verfügung und der nach Abzug der Pflegehilfe verbleibenden restlichen Pflegekosten, aber niedriger als die gesamten Pflegesätze plus Barbetrag, sind nach bisherigem Recht Hilfeempfänger gewesen. Bezogen auf die Kosten des Jahres 1989 sind das Personen, deren Einkünfte etwa zwischen 1 720 und 2 725 DM liegen. Da bereits die Untergrenze dieser Einkommensgruppe höher liegt als die durchschnittliche Rentenhöhe, wird das Einkommen der Mehrzahl dieser Personen die Summe von 1 720 DM nicht wesentlich Überschreiten. Als mittleres Einkommen dieser Gruppe kann daher eine Summe von 1 800 DM angesehen werden.

Nach bisherigem Recht hat die Sozialhilfe für diese Personengruppe 2 725 DM aufbringen müssen. Sie erhielt dafür im Erstattungswege 1 800 DM zurück. Die Nettobelastung der Sozialhilfe belief sich damit auf durchschnittlich 925 DM.

Durch die Neuregelung werden diese Pflegebedürftigen gegenüber der Sozialhilfe zu Selbstzahlern. Das heißt, daß die Sozialhilfe einerseits keine Leistungen erbringt, andererseits aber auch keine Erstattungen erhält. Statt dessen erhalten auch diese Pflegebedürftigen in Zukunft die Pflegehilfe von 885 DM nach dem Bundespflegehilfegesetz.

Um die Größe dieser Personengruppe zu ermitteln, muß insbesondere die Geschlechterproportion der Hilfeempfänger berücksichtigt werden.

Von den Pflegebedürftigen über 60 Jahre, die stationär betreut wurden, waren ausweislich der Zusatzstatistik 1977 rund 77 vom Hundert Frauen und 23 vom Hundert Männer. Überträgt man diese Relation auf die Pflegebedürftigen des Jahres 1989, die nicht Selbstzahler sind, so sind etwa 174 405 Frauen und 52 095 Männer anzunehmen.

Frauen verfügen vor allem im Alter über ein wesentlich niedrigeres Einkommen als Männer. Die Statistiken über die Höhe der Versicherten- und Witwenrente belegen dies eindeutig. Nur sehr wenige Frauen werden im Alter ein Einkommen von 1 720 DM und mehr erreichen. Bei den Männern liegt der Anteil zwar wesentlich höher. Aber auch unter ihnen bleibt ein großer Teil unter 1 720 DM.

Für die folgenden Berechnungen wird unterstellt, daß nur 10 vom Hundert der Frauen und 50 vom Hundert der Männer unter den Pflegebedürftigen ein Einkommen erreichen, das sie nach der Neuregelung zu Selbstzahlern macht. In Zahlen sind dies 17 441 Frauen und 26 048 Männer, insgesamt also 43 489 Personen.

Für diese wird die Sozialhilfe in Zukunft um insgesamt 1 422 Mio. DM entlastet. Gleichzeitig sinken die Einnahmen der Sozialhilfeträger um 939 Mio. DM. Die Nettoentlastung der Sozialhilfe beträgt damit für diese Personengruppe 483 Mio. DM. Statt dessen sind nach dem Bundespflegehilfegesetz Kosten in Höhe von 462 Mio. DM zu leisten.

cc) Kosten für Hilfeempfänger

Auch nach der Neuordnung werden noch etwa 183 000 Pflegebedürftige die Kosten des Lebensunterhalts im Heim nicht aus eigenen Mitteln aufbringen können. Sie bleiben auf die Hilfe nach dem Bundessozialhilfegesetz angewiesen. Für sie wird die Sozialhilfe in Zukunft rund 1 720 DM aufzubringen haben; auf die Pflegehilfe nach dem Bundespflegehilfegesetz entfallen weitere 885 DM. Daraus ergibt sich eine Kostenbelastung der Sozialhilfeträger in Höhe von 3 777 Mio. DM. Die Pflegehilfe nach dem Bundespflegehilfegesetz wird Kosten in Höhe von 1 944 Mio. DM verursachen.

Auch diese Personen verfügen zu einem großen Teil über ein Einkommen, daß allerdings nicht ausreicht, um die verbleibenden Kosten des Heimaufenthalts aufzubringen. Es wird unterstellt, daß ihr Einkommen im Durchschnitt etwa 750 DM beträgt und damit nur etwas mehr als die Hälfte der Kosten des Lebensunterhalts ausmacht. Ein derart niedriges Einkommen erscheint vor allem deshalb realistisch, weil der weitaus größte Teil dieser Gruppe aus Frauen besteht. Dieses Durchschnittseinkommen wird von der Sozialhilfe als Ausgleich für die Übernahme der Kosten des Lebensunterhalts einbehalten. Die Einnahmen der Sozialhilfe belaufen sich damit auf 1 647 Mio. DM.

Nach heutigem Recht muß die Sozialhilfe für diese Personengruppe den vollen Pflegesatz plus Barbetrag bezahlen. Ihre Ausgaben belaufen sich damit auf 5 984 Mio. DM. Auch ihnen sind die Einnahmen von 1 647 Mio. DM gegenüberzustellen.

dd) Gesamtkosten nach Bundessozialhilfe- und Bundespflegehilfegesetz

Bei einer Aufsummierung der Einzelpositionen ergibt sich danach für das Bundespflegehilfegesetz folgende Gesamtrechnung:

– Selbstzahler:	515 Mio. DM
– künftige Selbstzahler:	462 Mio. DM
– künftige Hilfeempfänger:	1 944 Mio. DM
– Insgesamt:	2 921 Mio. DM

Bei den Trägern der Sozialhilfe verbleiben Kosten in Höhe von 3 777 Mio. DM. Dem stehen Einnahmen von 1 647 Mio. DM gegenüber, so daß sich die Nettokosten der Sozialhilfe auf 2 130 Mio. DM belaufen.

Die Gesamtkosten nach beiden Gesetzen belaufen sich demnach auf 6 698 DM, die Einnahmen betragen 1 647 Mio. DM. Die Nettokosten betragen damit 5 051 Mio. DM.

Bisher muß die Sozialhilfe Kosten in Höhe von insgesamt 7 406 Mio. DM tragen. Die Einnahmen belaufen sich auf 2 586 Mio. DM, so daß die Nettokosten 4 820 Mio. DM betragen.

Die nicht wesentlich voneinander abweichenden Nettokosten beider Konzepte bedeuten nicht, daß die Neuordnung keine Mehrkosten erfordert. Diese sind in den bisherigen Zahlen jedoch noch nicht ausgewiesen, da die Leistungen nach dem Bundessozialhilfe- und dem Bundespflegehilfegesetz vor allem durch die Übernahme von Kostenanteilen durch die Krankenversicherungen begrenzt werden. Bei den Kostenrechnungen für die gesetzliche Krankenversicherung werden die Mehrkosten dann sichtbar.

Die ausgewiesenen Werte sind insgesamt zu hoch. In ihnen ist nicht berücksichtigt, daß die Sozialhilfe für die stationäre Pflege im Jahresdurchschnitt nicht die tatsächlichen Pflegesätze erreicht, sondern darunter bleibt. Das liegt daran, daß ein Teil der Pflegebedürftigen nicht das ganze Jahr lang Hilfeempfänger ist, sondern nur für einen begrenzten Zeitraum. Die Leistungen der Sozialhilfe erreichen dann nicht für das ganze Jahr den Pflegesatz, sondern sie bleiben darunter, weil nur wenige Monate lang der Pflegesatz bezahlt wird.

Tatsächlich erreichen die Leistungen der Sozialhilfe im Durchschnitt nur 82 vom Hundert der Pflegesätze, wie bereits festgestellt wurde (Pflegesatz 1977: 1 470 DM, durchschnittlicher Sozialhilfeaufwand: 1 206 DM). Bei den Kostenberechnungen ist diese Tatsache zu berücksichtigen.

Die oben ausgewiesenen Kosten beruhen auf der Fiktion, daß Sozialhilfe und Pflegehilfe über den gesamten Zeitraum des Jahres in vollem Umfang für alle Pflegebedürftigen leisten.

Berücksichtigt man jedoch die Erfahrungswerte des Jahres 1977, so ist die ausgewiesene Höhe der Gesamtkosten um 18 vom Hundert zu hoch. Das gilt gleichermaßen für die bisherigen Sozialhilfekosten wie für die ausgewiesenen Kosten nach der Neuordnung, ebenso auch für die Kostenerstattungen.

Rechnet man diesen „Fluktuationseffekt" heraus, ergibt sich folgende Kostenrechnung:

– Bruttokosten Sozialhilfe:	3 097 Mio. DM
– Kosten Pflegehilfe:	2 395 Mio. DM
– Bruttokosten insgesamt:	5 492 Mio. DM
– Einnahmen Sozialhilfe:	1 351 Mio. DM
– Nettokosten insgesamt:	4 141 Mio. DM.

Bei Übertragung dieser Rechnung auf die Kosten nach bisheriger Rechtslage betragen die heutigen Kosten der Sozialhilfe 6 073 Mio. DM. Die Einnahmen belaufen sich dann noch auf 2 121 Mio. DM. Daraus ergeben sich Nettokosten in Höhe von 3 952 Mio. DM. Die Relation zwischen bisherigen und zukünftigen Kosten ändert sich durch die Umrechnung also nicht.

ee) Kosten für die Behandlungspflege

Die Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch betrifft nicht nur den Personenkreis, der vom Bundespflegehilfegesetz erfaßt wird. Sie gilt für alle krankenversicherungspflichtigen Pflegebedürftigen. Ihre Zahl liegt einschließlich der Selbstzahler, die von der Änderung nicht ausgeschlossen werden, bei rund 340 300. Als hypothetischer Betrag für den pauschalen Satz zur Abgeltung der Krankenpflege wurde pro Pflegebedürftigen ein Betrag in Höhe von 120 DM pro Monat angesetzt.

Die Gesamtkosten für eine Abgeltung der Krankenpflege belaufen sich damit auf etwa 490 Mio. DM. Diese Summe ist in den bisherigen Pflegesätzen enthalten. Sie wird in Zukunft im Voraus abgezogen und den Krankenversicherungen zugeordnet. Dabei ist zu berücksichtigen, daß sie sich verteilt auf die gesetzlichen Krankenversicherungen, auf die Sozialhilfe, soweit die Leistungsart Krankenhilfe erfolgt, und auf die Pflegebedürftigen selbst, soweit sie nicht der gesetzlichen Krankenversicherung angehören und auch keinen Anspruch auf Krankenhilfe nach dem Bundessozialhilfegesetz haben. Inwieweit die Pflegebedürftigen einen Erstattungsanspruch gegenüber privaten Krankenversicherungen haben, hängt insbesondere davon ab, ob die privaten Krankenversicherungsträger den Festbetrag, der durch die Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch zu einer Pflichtleistung der gesetzlichen Krankenversicherung wird, in ihren Leistungskatalog aufnehmen.

Der Anteil der Gesamtkosten, der auf die gesetzlichen Krankenversicherungen entfällt, hängt ab vom Anteil der Pflegebedürftigen, die gesetzlich versichert sind. Geht man davon aus, daß die Pflegebedürftigen ebenso wie die übrige Bevölkerung versichert sind, ist der Versichertenanteil der Bevölkerung insgesamt auch auf die Pflegebedürftigen zu übertragen. Dann ist von einem Anteil der Pflegebedürftigen, die gesetzlich versichert sind, in Höhe von rund 90 vom Hundert auszugehen.

Damit entfallen rund 440 Mio. DM an Kosten, die bei stationärer Pflege anfallen, auf die gesetzliche Krankenversicherung.

h) Gesamtkosten bei stationärer Pflege

Aus diesen Einzeldaten läßt sich der Gesamtumfang der Kosten bei stationärer Pflege für den Personenkreis errechnen, der von der Neuregelung betroffen ist. Es entfallen auf

– Bundessozialhilfegesetz (ohne Einnahmen):	3 079 Mio. DM
– Bundespflegehilfegesetz:	2 395 Mio. DM
– Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (Krankenversicherung):	440 Mio. DM
– Gesamtkosten (brutto):	5 932 Mio. DM

Diesen Gesamtausgaben stehen Einnahmen in Höhe von 1 351 Mio. DM gegenüber. Die Nettokosten belaufen sich damit auf rund 4 581 Mio. DM. Die Hilfen bei stationärer Pflege belaufen sich heute für denselben Personenkreis auf 6 073 Mio. DM, die von der Sozialhilfe aufgebracht werden. Diesen Kosten stehen Einnahmen der Sozialhilfeträger in Höhe von etwa 2 121 Mio. DM gegenüber. Die Nettokosten der Sozialhilfe nach heutigem Recht belaufen sich damit auf 3 952 Mio. DM.

Die Mehrkosten der Neuregelung in der Nettorechnung betragen damit 629 Mio. DM.

Die Sozialhilfeträger werden brutto um 2 976 Mio. DM oder 49 Prozent ihrer heutigen Kosten entlastet. In der Nettorechnung beträgt die Entlastung 2 206 Mio. DM oder 55,8 vom Hundert der bisherigen Nettoaufwendungen.

4. Gesamtes Kostenvolumen der Neuordnung

Für den von der Neuordnung berührten Personenkreis ergibt sich dann aus den Einzelberechnungen folgende Gesamtkostenrechnung, aufgeteilt nach den Leistungsträgern:

– Träger der Sozialhilfe (brutto):	3 375 Mio. DM
– Bund als finanzieller Träger der Pflegehilfe:	3 285 Mio. DM
– Gesetzliche Krankenversicherung:	460 Mio. DM
– Steuerausfälle Einkommensteuer:	59 Mio. DM
– Wohngeld:	10 Mio. DM
– Gesamtausgaben:	7 189 Mio. DM
– Einnahmen der Sozialhilfe:	1 351 Mio. DM
– Einnahmen der Rentenversicherung:	298 Mio. DM
– Netto-Gesamtkosten:	5 540 Mio. DM

Diesen Ausgaben und Einnahmen stehen an heutigen Kosten gegegnüber:

– Träger der Sozialhilfe (brutto):	6 640 Mio. DM
– Landespflegegeld etc.:	40 Mio. DM
– Einnahmen der Sozialhilfe:	2 121 Mio. DM
– Netto-Gesamtkosten:	4 479 Mio. DM

Die Neuregelung führt damit insgesamt zu Mehrkosten in Höhe von 1 061 Mio. DM. Dabei ist allerdings zu berücksichtigen, daß die Mehreinnahmen der Rentenversicherung im Zeitablauf geringer werden und nach einer Geltungsdauer des Gesetzes zwischen fünf

und zehn Jahren durch annähernd gleich hohe Ausgaben kompensiert werden. Rechnet man diesen befristeten Einnahmenüberschuß der Rentenversicherung, der aber dauerhaft als Liquiditätsverbesserung erhalten bleibt, aus der Kostenrechnung heraus, so belaufen sich die Mehrkosten netto auf 1 359 Mio. DM.