

Änderungsantrag der Fraktion der SPD

**zur zweiten Beratung des Gesetzentwurfs der Fraktion der SPD
– Drucksachen 12/1156 (neu), 12/5920, 12/5952 –**

Entwurf eines Gesetzes zur Einführung einer gesetzlichen Pflegeversicherung (Pflegeversicherungsgesetz – PflegeVersG)

Der Bundestag wolle beschließen:

1. Artikel 1 wird wie folgt geändert:

a) § 2 wird wie folgt geändert:

aa) In Absatz 1 ist das Wort „Hilfe“ durch das Wort „Pflege“ zu ersetzen.

bb) In Absatz 2 sind die Worte „bettlägerig sind oder in vergleichbarem“ durch die Worte „in erhöhtem“ zu ersetzen.

b) Nach § 18 Abs. 2 Satz 2 ist folgender Satz anzufügen:

„Für die Durchführung medizinischer Leistungen zur Rehabilitation gilt § 5 Abs. 2 Satz 1 des Gesetzes über die Angleichung der Leistungen zur Rehabilitation.“

c) § 24 Abs. 4 bis 6 wird durch die folgenden Absätze 4 bis 7 ersetzt:

„(4) Der Inhalt des Landespflegevertrages ist Bestandteil des Versorgungsvertrages. Darüber hinaus bestimmt der Versorgungsvertrag Art, Inhalt und Umfang der Leistungen im einzelnen. Besondere regionale Verhältnisse in der pflegerischen Versorgung sind zu berücksichtigen.

(5) Die Vergütung für die in Absatz 4 genannten Leistungen wird zwischen den Vertragsparteien vereinbart. Vertragspartner der Vergütungsvereinbarung nach Satz 1 sind die nach Absatz 1 zugelassenen Personen, Einrichtungen und Unternehmen oder deren Verbände bzw. Vereinigungen und die Sozialleistungsträger, sofern auf sie allein oder auf Arbeitsgemeinschaften von Sozialleistungsträgern

insgesamt mehr als 5 vom Hundert des Abrechnungsvolumens für ambulante oder stationäre Pflege im Jahr vor der Vergütungsvereinbarung entfällt. Die Vergütung soll angemessen sein und regionale Besonderheiten berücksichtigen. Der Grundsatz der Beitragssatzstabilität ist zu beachten. Die Vergütung kann pauschaliert werden. Werden Preise für einzelne Leistungen vereinbart, so sind diese Preise Höchstpreise.

(6) Soweit für die Aufwendungen im Sinne des § 18 Abs. 3 Satz 1 Vereinbarungen gemäß § 93 Abs. 2 Satz 1 des Bundessozialhilfegesetzes getroffen werden, ist § 28 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes im Verhältnis zum überörtlichen Träger der Sozialhilfe entsprechend anzuwenden. Der überörtliche Träger der Sozialhilfe ist an den Verhandlungen nach Absatz 5 zu beteiligen.

(7) Kann eine angemessene Vergütung nicht vereinbart werden, so entscheidet auf Antrag einer Vertragspartei die Schiedsstelle nach § 25 innerhalb von drei Monaten über die Vergütung."

d) § 18 Abs. 3 ist wie folgt zu ändern:

aa) Satz 1 ist wie folgt zu fassen:

„Die Kosten für Unterkunft und Verpflegung hat der Versicherte zu tragen; durch die Pflege bedingte hauswirtschaftliche Leistungen sind diesen Kosten nicht zuzurechnen.“

bb) In Satz 2 sind nach dem Wort „Kosten“ die Worte „einschließlich hauswirtschaftlicher Leistungen“ einzufügen.

e) In § 19 Abs. 2 ist nach Satz 2 folgender Satz 3 anzufügen:

„§ 276 des Fünften Buches gilt entsprechend.“

f) In § 28 ist nach Absatz 2 folgender Absatz 3 anzufügen:

„(3) Die Vorschriften des Zehnten Kapitels des Fünften Buches gelten entsprechend.“

g) § 34 Abs. 6 ist wie folgt zu fassen:

„(6) Personen ohne Einnahmen nach den Absätzen 2 und 3 sind beitragsfrei versichert, wenn sie

1. das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben,
2. behindert im Sinne von § 39 Abs. 1 Bundessozialhilfegesetz sind und in einem gemeinsamen Haushalt mit Personen leben, von denen sie überwiegend unterhalten werden,
3. ein Kind im Sinne von § 1 Abs. 1 und § 2 Abs. 1 Bundeskindergeldgesetz, das das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, erziehen; der Erziehung steht die in häuslicher Gemeinschaft ausgeübte Sorge für ein Kind, das wegen einer Behinderung im Sinne von § 39 Abs. 1 Bundes-

sozialhilfegesetz außerstande ist, sich selbst zu unterhalten, auch nach dessen vollendetem 18. Lebensjahr gleich,

4. Pflegepersonen im Sinne von § 2 Abs. 4 sind.“

2. Artikel 7 wird wie folgt geändert:

a) Nummer 4 wird wie folgt geändert:

aa) Buchstabe b wird zu Buchstabe a und ist wie folgt zu fassen:

a) In § 67 Abs. 2 wird folgender Satz 2 angefügt:

„Werden Leistungen nach § 68 Abs. 1 Nr. 2 oder gleichartige Leistungen gewährt, wird die Blindenhilfe in Höhe von 30 vom Hundert des Betrages nach Satz 1 gewährt. Der Gesamtbetrag beider Leistungen darf den Betrag der ungekürzten Blindenhilfe nicht unterschreiten.“

bb) Als Folge wird der bisherige Buchstabe a zu Buchstabe b.

b) In Nummer 5 wird § 68 wie folgt neu gefaßt:

„§ 68

Hilfe zur Pflege

(1) Pflegebedürftigen ist Hilfe zur Pflege zu gewähren.

(2) Die Leistungen sollen in der Regel den Leistungen entsprechen, die nach den Vorschriften über die gesetzliche Pflegeversicherung gewährt werden. Die Hilfe zur Pflege umfaßt bei Personen, die mindestens erheblich pflegebedürftig im Sinne des § 2 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch sind,

1. häusliche Pflegehilfe,
2. Pflegegeld,
3. Ersatzpflege,
4. Tagespflege,
5. Beratung und Hilfe,
6. Wohnungshilfen,
7. Fahr- und Transportkosten,
8. stationäre Pflege.

(3) Bei Personen, die nicht mindestens erheblich pflegebedürftig sind, soll der Träger der Sozialhilfe darauf hinwirken, daß Betreuung und Pflege durch Personen, die dem Pflegebedürftigen nahestehen, oder im Wege der Nachbarschaftshilfe übernommen werden. In diesen Fällen sind dem Pflegebedürftigen die angemessenen Aufwendungen der Pflegeperson zu erstatten und angemessene Beihilfe zu gewähren.

(4) Ist neben oder anstelle der Betreuung und Pflege nach den Absätzen 1 bis 3 die Heranziehung einer besonderen Pflegekraft erforderlich, so sind die angemessenen Kosten hierfür zu übernehmen.

(5) Leistungen nach den Absätzen 1 bis 3 werden nicht gewährt, soweit der Pflegebedürftige gleichartige Leistungen nach anderen Rechtsvorschriften erhält.

(6) Personen, die bei Inkrafttreten des Siebten Buches Sozialgesetzbuch als Schwerstpflegebedürftige im Sinne der Verordnung zur Durchführung des § 24 Abs. 2 Satz 1 des Bundessozialhilfegesetzes vom 28. Juni 1974 (BGBl. I S. 1364) Hilfe zur Pflege erhalten, stehen Schwerstpflegebedürftigen nach § 2 Abs. 3 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch gleich. In diesen Fällen gilt die Einkommensgrenze des § 81 Abs. 2."

c) In Nummer 2 wird in § 38 Abs. 3 die Angabe „§ 68 Abs. 2 in Verbindung mit § 70 Abs. 3“ ersetzt durch die Angabe „§ 68 Abs. 3 und 4“.

d) In Nummer 6 wird § 70 Abs. 3 wie folgt neu gefaßt:

„(3) § 68 Abs. 3 und 4 gilt entsprechend.“

e) In Nummer 7 Buchstabe a (§ 81 Abs. 1 Nr. 5 BSHG) wird die Angabe „§ 68 Abs. 1“ durch die Angabe „§ 68“ ersetzt.

f) Nummer 8 (§ 91 Abs. 1 Satz 3 – neu – BSHG) wird wie folgt gefaßt:

„8. § 91 wird wie folgt geändert:

a) Nach Absatz 1 Satz 2 ist folgender Satz 3 anzufügen:

„Werden Leistungen nach dem Siebten Buch Sozialgesetzbuch oder Leistungen nach § 68 gewährt, darf ein Übergang nur in dem Umfang bewirkt werden, wie er bei einer Hilfe in besonderen Lebenslagen zulässig wäre.“

b) In Absatz 3 Satz 1 zweiter Halbsatz werden die Worte „...“ (weiter wie in der Vorlage Nr. 8)

g) Nummer 9 ist zu streichen.

3. Nach Artikel 11 wird folgender neuer Artikel 11 a eingefügt:

„Artikel 11 a

Änderung des Arbeitsförderungsgesetzes

Das Arbeitsförderungsgesetz vom 25. Juni 1969 (BGBl. I S. 582) zuletzt geändert durch ..., wird wie folgt geändert:

1. In § 44 Abs. 2 b Nr. 3 werden nach dem Wort „Kindes“ die Worte „oder der Pflege eines Pflegebedürftigen nach § 2 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch“ eingefügt.

2. § 46 Abs. 1 wird wie folgt geändert:

a) In Satz 2 werden nach dem Wort „Kindes“ die Worte „oder wegen der Pflege eines Pflegebedürftigen im Sinne des § 2 Abs. 2 oder 3 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch“ eingefügt.

b) In Satz 3 werden

aa) nach Nummer 2 folgende Nummer 3 eingefügt:

„3. um die Dauer der Pflege eines außergewöhnlich oder Schwerstpflegebedürftigen im Sinne des § 2

Abs. 2 oder 3 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch, soweit wegen der Pflege keine Erwerbstätigkeit ausgeübt wurde," und

bb) die Worte „Nummer 1 oder 2“ durch die Worte „Nummern 1 bis 3“ ersetzt.

3. In § 49 Abs. 1 Satz 1 werden nach dem Wort „Kindererziehung“ die Worte „oder der Pflege eines außergewöhnlich oder Schwerstpflegebedürftigen im Sinne des § 2 Abs. 2 oder 3 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch“ eingefügt.

4. § 107 wird wie folgt geändert:

a) Nach Satz 1 Nr. 5 Buchstabe d wird folgender Buchstabe e eingefügt:

„e) der Pflege eines außergewöhnlich oder Schwerstpflegebedürftigen im Sinne des § 2 Abs. 2 oder 3 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch, wenn durch die Pflege eine die Beitragspflicht begründende Beschäftigung unterbrochen worden ist,“.

b) In Satz 2 werden nach den Worten „Buchstabe c“ die Worte „oder Buchstabe e“ eingefügt.

5. In § 112 Abs. 2 Satz 2 werden

a) nach den Worten „nicht bezogen hat“ die Worte „und Zeiten der Pflege eines außergewöhnlich oder Schwerstpflegebedürftigen im Sinne des § 2 Abs. 2 oder 3 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch“ und

b) nach dem Wort „Kindes“ die Worte „oder der Pflege“ eingefügt.“

Als Folge sind in der Inhaltsübersicht nach Artikel 11 die Worte „Artikel 11 a Arbeitsförderungsgesetz“ einzufügen.

4. Nach Artikel 11 a – neu – wird folgender neuer Artikel 11 b eingefügt:

„Artikel 11 b

Änderung des Einkommensteuergesetzes

Das Einkommensteuergesetz 1990 (EStG 1990) in der Fassung der Bekanntmachung vom 7. September 1990 (BGBl. I S. 1898), zuletzt geändert durch... (BGBl. I...), wird wie folgt geändert:

In § 10 Abs. 1 Nr. 2 Buchstabe a wird nach dem Wort „Kranken-“ das Wort „Pflege-“ eingefügt.

Als Folge sind in der Inhaltsübersicht nach dem Artikel 11 a – neu – die Worte „Artikel 11 b Einkommensteuergesetz“ einzufügen.

5. Nach Artikel 13 wird folgender neuer Artikel 13 a eingefügt:

„Artikel 13 a
Gesetzlicher Auftrag

(1) Versicherte, die zum anspruchsberechtigten Personenkreis des § 39 Abs. 1 und 2 des Bundessozialhilfegesetzes gehören und im Rahmen der Eingliederungshilfe Leistungen beanspruchen können, die über die Leistungen nach diesem Gesetz hinausgehen, erhalten die ihnen nach diesem Gesetz zustehenden Leistungen im Auftrage und auf Rechnung des Trägers der Pflegeversicherung vor zuständigem Träger der Sozialhilfe.

(2) § 91 Abs. 2 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend.“

Bonn, den 21. Oktober 1993

Hans-Ulrich Klose und Fraktion

Begründung

Zu Nummer 1

Zu Buchstabe a Doppelbuchstabe aa

Redaktionelle Angleichung an die Begriffsdefinition in § 2 Abs. 2 und 3.

Zu Buchstabe a Doppelbuchstabe bb

Der Begriff „bettlägerig“ ist zur Bestimmung eines höheren Grades der Pflegebedürftigkeit absolut ungeeignet. In aller Regel halten sich auch erhöht pflegebedürftige Menschen – außer bei akuter Krankheit – bei entsprechender Pflege tagsüber außerhalb des Bettes auf. Bettlägerigkeit ist daher nicht vom Grad der Pflegebedürftigkeit, sondern von der Qualität der Pflege abhängig. Macht man die Einstufung in eine höhere Pflegestufe von der Dauer der Bettlägerigkeit abhängig, dann schafft man völlig unangemessene Anreize, Pflegebedürftige länger im Bett liegen zu lassen, als dies fachlich geboten wäre.

Zu Buchstabe b

Die rehabilitierende Pflege im Rahmen der stationären Pflege setzt bereits seit längerem Verfahren und Methoden ein, die auch von anderen Sozialversicherungsträgern als Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erbracht werden können.

Um bisher nicht gekannte, zusätzliche Probleme der Leistungsabgrenzungen zwischen Sozialleistungsträgern während der stationären Pflege auszuschließen, soll der anzufügende Satz 3 klarstellen, daß während der stationären Rehabilitation mit den Mitteln der Pflegeeinrichtung erbrachte Rehabilitationsleistungen vollständig und umfassend von der Pflegeversicherung erfaßt sind.

Zu Buchstabe c

Die vorgeschlagene Neufassung hat zunächst systematische Gründe. Vergleichbare gesetzliche Regelungen sehen eine Tren-

nung zwischen dem Abschluß von Versorgungsträgern (Bedarfsprüfung) und der Gestaltung der Vergütungsregelung vor (z. B. § 111 Abs. 3 bis 5 SGB V).

Die sich danach ergebende Neufassung des Absatzes 5 gestattet zudem eine klarere Fassung bezüglich der Vertragspartner der Kostenvereinbarungen.

Die bisherige Entwurfsfassung sieht keine Lösung für das Verhältnis der Kostenvereinbarungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz und den auch in Zukunft unverzichtbaren Vereinbarungen der Sozialhilfeträger gemäß § 93 Abs. 2 Satz 1 BSHG für die Aufwendungen im Sinne des § 18 Abs. 3 Satz 1 des Entwurfs vor.

Der vorgeschlagene ergänzende Absatz 6 verzahnt die Sozialleistungsträger zur Vermeidung ungerechtfertigter Doppelleistungen durch die Beteiligung des überörtlichen Trägers der Sozialhilfe an den Kostenverhandlungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz sowie durch die Verankerung der Transparenz der Kalkulationsgrundlagen über eine dem § 28 KHG entsprechende Offenbarungspflicht.

Zu Buchstabe d

Mit dieser Ergänzung wird klargestellt, daß hauswirtschaftliche Leistungen im stationären Bereich als pflegebedingte Leistungen nicht zu den vom Versicherten zu tragenden Kosten für Unterkunft und Verpflegung rechnen.

Zu Buchstabe e

Die Ergänzung dient der Rechtsklarheit. Durch den Verweis werden die Zusammenarbeit zwischen dem Träger der Pflegeversicherung und dem Medizinischen Dienst sowie der Umfang der für die Beratung und Begutachtung vorzulegenden Unterlagen geregelt.

Zu Buchstabe f

Die Änderung dient der Rechtsklarheit. Durch die Einfügung der entsprechenden Geltung der Vorschriften des Zehnten Kapitels SGB V werden die Grundsätze des Umgangs mit Versicherungs- und Leistungsdaten aus der gesetzlichen Krankenversicherung (*lex specialis*) in die Pflegeversicherung transformiert (spezifische Ergänzung zu den datenschutzrechtlichen Generalvorschriften im SGB X – §§ 67 ff.).

Zu Buchstabe g

Der in der bisherigen Fassung beitragsfrei versicherte Personenkreis soll beibehalten und insofern erweitert werden, als die Altersgrenze für die beitragsfreie Versicherung bestimmter Personen ohne beitragspflichtige Einnahmen für Behinderte, die in einem gemeinsamen Haushalt mit Personen leben, von denen sie überwiegend unterhalten werden, aufgehoben wird. Das gleiche gilt für Personen, die in ihrem Haushalt für einen Behinderten sorgen, der nicht in der Lage ist, sich selbst zu unterhalten.

Zu Nummer 2*Zu Buchstabe a*

Die Änderung hat systematische Gründe. Mit der Ergänzung des § 67 Abs. 2 wird erreicht, daß die Vorschriften über die Leistungshöhe zusammengeführt werden. Da zahlreiche landesrechtliche Regelungen auf die Leistungshöhe in § 67 Abs. 2 verweisen, hätte eine Neuregelung in § 67 Abs. 5 des Entwurfs die Änderung zahlreicher Landesblindengeldgesetze zur Folge. Das muß vermieden werden.

Zu Buchstabe b (§ 68 Abs. 1)

Durch die redaktionelle Trennung des bisherigen Absatzes 1 in zwei Absätze wird verdeutlicht, daß alle Pflegebedürftigen einen Rechtsanspruch auf Hilfe zur Pflege haben. Insofern tritt keine Änderung zur bestehenden Rechtslage ein. Ein Rechtsanspruch auf ambulante und stationäre Versorgung bleibt beispielsweise erhalten bei Pflegebedürftigen, die den Grad erheblicher Pflegebedürftigkeit noch nicht erreicht haben. Aber auch erheblich Pflegebedürftige behalten ihren Rechtsanspruch auf stationäre Leistungen, soweit dieser nicht von der gesetzlichen Pflegeversicherung abgedeckt wird. Selbstverständlich werden diese Sozialhilfeleistungen nur dann gewährt, wenn die üblichen sozialhilferechtlichen Voraussetzungen vorliegen, insbesondere nicht ausreichendes Einkommen und Vermögen.

Zu Buchstabe b (§ 68 Abs. 3 und 4)

Die bisherige Formulierung sieht eine Ermessensleistung vor. Die neue Formulierung sichert für die Betroffenen einen Rechtsanspruch. Dies ist folgerichtig, da Anhaltspunkte für die Ermessensausübung nicht bestehen. Damit bleiben die bisherigen Rechtsansprüche des geltenden BSHG nach § 69 Abs. 2 auch künftig erhalten. § 68 Abs. 4 sichert als Auffangtatbestand die Finanzierung besonderer Pflegekräfte, soweit sie den in der gesetzlichen Pflegeversicherung begrenzten zeitlichen Rahmen von 60 Einsätzen im Monat übersteigt.

Zu Buchstabe b (§ 68 Abs. 6)

Bei dieser Änderung handelt es sich um eine Richtigstellung eines redaktionellen Fehlers.

Zu den Buchstaben c und d

Bei diesen Änderungen handelt es sich um Folgeänderungen von Nummer 1.

Zu Buchstabe e

Mit der Einführung der gesetzlichen Pflegeversicherung werden nur noch sehr wenige Personen Rechtsansprüche auf Sozialhilfeleistungen behalten. Aus diesem Grund ist eine Vereinheitlichung der bisher differenziert geltenden drei Einkommensgrenzen bei Leistungen der Hilfe zur Pflege sinnvoll. In der Praxis werden vor

allem ergänzende Leistungen beim Einsatz besonderer Pflegekräfte gemäß § 68 Abs. 3 eine Rolle spielen. Für diese Leistungen gilt künftig die gleiche Einkommensgrenze wie im geltenden Recht. Die vorgeschlagene Veränderung ist also eine Klarstellung des ohnehin Gewollten.

Zu Buchstabe f (§ 91 Abs. 1)

Da der Leistungsumfang der Pflegeversicherung auch bei stationärer Unterbringung nur den pflegebedingten Anteil umfaßt, hat der Pflegebedürftige – sofern die sozialhilferechtlichen Voraussetzungen erfüllt sind – für Unterkunft und Verpflegung einen Anspruch auf Hilfe zum Lebensunterhalt. Diese Kosten sind künftig zu trennen von den pflegebedingten Aufwendungen und demnach nicht mehr Bestandteil der Hilfe in besonderen Lebenslagen. Damit entfällt auch die privilegierte Heranziehung Unterhaltsverpflichteter nach § 91 Abs. 1 BSHG. Um eine Schlechterstellung der vorgenannten Unterhaltsverpflichteten gegenüber geltendem Recht zu vermeiden, soll die neue Formulierung eingefügt werden.

In diesem Zusammenhang ist es allerdings sozialpolitisch unverzichtbar, den nicht stationär versorgten Personenkreis hinsichtlich der Heranziehung unterhaltsverpflichteter Angehöriger gleichzustellen. Jede andere Lösung würde dazu führen, daß Unterhaltsverpflichtete ggf. ihre pflegebedürftigen Angehörigen zu einer Heimunterbringung veranlassen könnten, nur um in den Genuß der vorteilhafteren Regelungen des § 91 Abs. 1 BSHG zu gelangen. Dies wäre im Hinblick auf § 3 PflegeVersG und § 3 a BSHG unververtretbar.

Zu Buchstabe f (§ 91 Abs. 3)

Unveränderter Text der Vorlage.

Zu Buchstabe g

Für aus dem Ausland in die Bundesrepublik Deutschland einreisende Ausländer hat § 120 Abs. 1 BSHG praktisch keine Bedeutung. Deutschen gleichgestellte Ausländer, insbesondere Asylberechtigte und Kontingentflüchtlinge, sowie Ausländer aus Staaten der Europäischen Gemeinschaften fallen ohnehin nicht unter die Regelung des § 120 Abs. 1. Für Asylbewerber gilt die Spezialregelung des § 120 Abs. 2 BSHG, nach der Hilfe zur Pflege gewährt werden kann.

Praktische Bedeutung hat § 120 Abs. 1 für Ausländer, die in der Bundesrepublik Deutschland bereits leben, vor allem hinsichtlich Leistungen, die die Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung ergänzen. Der Rechtsanspruch für diese Ausländer, die seit langem in der Bundesrepublik Deutschland leben, soll entsprechend den geltenden Regelungen im BSHG erhalten bleiben.

Zu Nummer 3

Mit den vorgeschlagenen Änderungen wird die soziale Sicherung von Pflegepersonen als wesentliches Element der Stärkung und

Förderung häuslicher Pflege um den Schutz bei Arbeitslosigkeit ergänzt und verbessert. Dies ist deshalb geboten, weil andernfalls Personen, die wegen der Übernahme von Pflege eine beitragspflichtige Beschäftigung aufgeben müssen, ihren Sicherungsschutz bei Arbeitslosigkeit verlieren können.

Die rechtliche Ausgestaltung folgt im wesentlichen den Regelungen zur Berücksichtigung von Zeiten der Kindererziehung im Arbeitsförderungsgesetz. Unterscheidungen in qualitativer und quantitativer Hinsicht (Abhängigkeit vom Grad der Pflegebedürftigkeit, keine Zeitgrenze) tragen den sachlichen Gegebenheiten Rechnung.

Zu Nummer 3.1 (§ 44 Abs. 2 b Nr. 3)

Die Vorschrift regelt die Gewährung von Teilunterhaltsgeld an Pflegepersonen, die in das Erwerbsleben zurückkehren, wenn von ihnen die Teilnahme an einer ganztägigen Maßnahme wegen der (weiteren) Betreuung pflegebedürftiger Personen nicht erwartet werden kann.

Zu Nummer 3.2 (§ 46 Abs. 1)

Für Pflegepersonen, die wegen der Betreuung eines Pflegebedürftigen keine Erwerbstätigkeit ausgeübt haben, wird die Rahmenfrist von drei Jahren, innerhalb derer zwei Jahre lang eine beitragspflichtige Beschäftigung ausgeübt oder Arbeitslosengeld oder Arbeitslosenhilfe bezogen wurde, für die Gewährung von Förderungsleistungen um die Dauer der Pflege verlängert.

Zu Nummer 3.3 (§ 49 Abs. 1 Satz 1)

Durch diese Vorschrift kann der Einarbeitungszuschuß an Arbeitgeber auch in solchen Fällen gewährt werden, in denen Arbeitnehmer in das Erwerbsleben zurückkehren.

Zu Nummer 3.4 (§ 107)

Nach geltendem Recht ist Voraussetzung für den Anspruch auf Arbeitslosengeld die Erfüllung der Anwartschaft (§ 104 AFG), d. h., der/die Arbeitslose muß innerhalb der Rahmenfrist von drei Jahren mindestens 360 Kalendertage bzw. unter der Voraussetzung von § 104 Abs. 1 Satz 4 mindestens 180 Kalendertage in einer die Beitragspflicht begründenden Beschäftigung gestanden haben. Der Gesetzgeber hat aus sozialen Gesichtspunkten bestimmte Zeiten einer beitragspflichtigen Beschäftigung gleichgestellt. Gleichstellung bedeutet, daß diese Zeiten genauso zu behandeln sind wie die Zeiten einer beitragspflichtigen Beschäftigung. Sie sind daher sowohl bei der Berechnung der Anwartschaftszeit (§ 104 AFG) als auch bei der Berechnung der Anspruchsdauer (§ 106 AFG) zu berücksichtigen. Diese Regelung wird auf die Dauer der Pflege außergewöhnlich und Schwerstpflegebedürftiger ausgedehnt. Voraussetzung ist allerdings, daß durch die Pflege eine die Beitragspflicht begründende Beschäftigung unterbrochen worden ist. Schließlich wird sichergestellt, daß Zeiten der Pflege, in denen eine Pflegeperson Arbeitslosengeld erhalten hat, selbst keinen neuen Anspruch auf Arbeitslosengeld begründen.

Zu Nummer 3.5 (§ 112 Abs. 2)

Bei der Festlegung des Bemessungszeitraums, in dem das der Bemessung des Arbeitslosengeldes zugrundeliegende Arbeitsentgelt erzielt sein muß, werden Pflegezeiten nicht eingerechnet, wenn die in diesen Zeiten erzielten Entgelte oder zurückgelegten Arbeitszeiten gemindert sind. Damit werden negative Auswirkungen in der Leistungshöhe durch pflegebedürftige Einbußen aufgefangen.

Zu Nummer 4

§ 10 EStG beschreibt die Sonderausgaben als Aufwendungen, die weder Betriebsausgaben noch Werbungskosten sind, in ihrer Art und beziffert die Steuer-Freibeträge.

Hierzu gehören neben den Beiträgen zur Kranken-, Unfall- und zu Haftpflichtversicherungen sowie zu den gesetzlichen Rentenversicherungen und der Bundesanstalt für Arbeit systematisch auch die Beiträge für die Pflegeversicherung.

Die Beiträge zur Pflegeversicherung dienen – vergleichbar den Beiträgen zur Kranken-, Unfall-, Renten- und Haftpflichtversicherung sowie zur Bundesanstalt für Arbeit – der Vorsorge, nämlich für das Lebensrisiko der Pflegebedürftigkeit.

Die Einbeziehung der Beiträge zur Pflegeversicherung unmittelbar nach der Nennung der Beiträge zur Krankenversicherung entspricht der Systematik des § 10 EStG.

Zu Nummer 5

Bisher deckt der Sozialhilfeträger das gesamte Leistungsspektrum im Rahmen der Ansprüche der Eingliederungshilfe für Behinderte und der Hilfe zur Pflege umfassend ab. Die vorgeschlagene Ergänzung stellt sicher, daß die Anspruchsberechtigten nach § 39 Abs. 1 und 2 BSHG künftig nur mit einem Leistungsträger zu tun haben (Statussicherung). Der Sozialhilfeträger erbringt die Leistungen der Pflegeversicherung als Auftragsgeschäft für die Träger der Pflegeversicherung und rechnet die ihm entstehenden Kosten mit dem Träger der Pflegeversicherung ab (§ 91 Abs. 2 SGB X).

