

Vorlage – zur Beschlussfassung –

Zweites Gesetz zur Änderung des Landespflegegeldgesetzes

Der Senat von Berlin
GesSoz; II D 11
9028 (928) 2306

An das
Abgeordnetenhaus von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

Vorblatt

Vorlage - zur Beschlussfassung –

über das Zweite Gesetz zur Änderung des Landesplegegeldgesetzes

A. Problem

Leistungen der Pflegeversicherung gehen den Landesleistungen nach dem Berliner Landesplegegeldgesetz (LPfIGG) vor, soweit der mit den Leistungen der Pflegeversicherung (teilweise) kompensierte Pflege- und Betreuungsbedarf auch auf Funktionsstörungen zurückzuführen ist, für die das Landesplegegeld einen finanziellen Ausgleich der behinderungsbedingten Mehraufwendungen vorsieht. Aus diesem Grund ist im derzeitigen § 3 Absatz 4 Landesplegegeldgesetz (LPfIGG) bei einer ambulanten Versorgung geregelt, dass in Abhängigkeit von der Einstufung nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) eine pauschale Anrechnung von Teilen des Pflegegeldes nach § 37 SGB XI vorzunehmen ist. Bei Einstufung in die Pflegestufe I erfolgt eine Anrechnung in Höhe von 60 v. H. des Pflegegeldes der Pflegestufe I und bei Einstufung in die Pflegestufe II oder III eine Anrechnung in Höhe von 40 v. H. des Pflegegeldes der Pflegestufe II.

Die Anrechnung erfolgt unabhängig davon, ob die Leistungsberechtigten tatsächlich das Pflegegeld oder stattdessen die Pflegesachleistung nach § 36 SGB XI für die Versorgung durch einen ambulanten Pflegedienst oder die Kombination von beiden nach § 38 SGB XI gewählt haben. Auch wenn der Leistungsberechtigte Tages- oder Nachtpflege nach § 41 SGB XI, Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI oder Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI in Anspruch nimmt, erfolgt die Anrechnung gleichermaßen.

Die anderen Länder haben ebenfalls entsprechende Anrechnungsregelungen in ihren Landesgesetzen getroffen. Auch der Bundesgesetzgeber nimmt eine derartige pauschale Anrechnung der Leistungen der Pflegeversicherung auf die Blindenhilfe nach § 72 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII) vor.

Das Zweite Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Zweites Pflegestärkungsgesetz - PSG II) vom 21.12.2015 stellt die Leistungsvoraussetzungen für Leistungen aus der Pflegeversicherung ab 01.01.2017 auf eine neue pflegewissenschaftliche Grundlage. Es werden ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff und in Abhängigkeit von der Schwere der Beeinträchtigungen der Selbständigkeit und der Fähigkeiten fünf Pflegegrade eingeführt. Auf dieser Grundlage wird auch das Leistungssystem angepasst.

Damit muss die Anrechnung der vorrangigen Leistungen der Pflegeversicherung im Landesplegegeldgesetz (LPfIGG) neu geregelt werden.

B. Lösung

Die Anrechnung der vorrangigen Leistungen aus der Pflegeversicherung soll sich auch in Zukunft am bewährten Prinzip der Anrechnung von Teilen des Pflegegeldes nach dem SGB XI orientieren. Dabei sind die Schwere der Beeinträchtigung der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten und damit der jeweils anerkannte, ab dem 01. Januar 2017 neu einzuführende Pflegegrad beachtlich.

Das SGB XI sieht ab 01. Januar 2017 fünf Pflegegrade vor. Für alle Bezieher von laufenden Leistungen am 31.12.2016 sieht § 140 Absatz 2 SGB XI in der ab 01.01.2017 geltenden Fassung eine automatische Überleitung von der jeweiligen Pflegestufe in einen der neuen Pflegegrade vor, so dass keine neue Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) erforderlich ist.

Nach der Übergangsregelung des § 140 Absatz 2 Satz 3 Nummer 1 SGB XI in der ab 01.01.2017 geltenden Fassung werden pflegebedürftige Versicherte, die nicht zusätzlich eine erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz nach § 45a SGB XI haben,

- von der Pflegestufe I in den Pflegegrad 2,
- von der Pflegestufe II in den Pflegegrad 3.
- von der Pflegestufe III in den Pflegegrad 4 und
- von der Pflegestufe III plus Härtefall (§ 36 Absatz 4) in den Pflegegrad 5

übergeleitet.

Es ist sachgerecht, auf der Basis dieser Überleitungsregelung im Rahmen der Anrechnungsregelungen der § 3 Absatz 4 und 8 Absatz 1 LPfI GG für Leistungsberechtigte der Pflegeversicherung die Pflegestufen I, II oder III ab 01.01.2017 in die Pflegegrade 2, 3 und 4 überzuleiten.

Die im Rahmen des PSG II in § 140 Absatz 2 Satz 3 Nummer 2 SGB XI in der ab 01.01.2017 geltenden Fassung darüber hinaus vorgesehene Überleitungsregelung für Versicherte mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz ist dagegen nicht geeignet, hier zur Überleitung der bisherigen Pflegestufen in die neuen Pflegegrade herangezogen zu werden. Ab 01.01.2017 werden im Rahmen des mit dem PSG II einzuführenden Neuen Begutachtungs-Assessments psychische oder kognitive Beeinträchtigungen in gleichem Maße berücksichtigt wie somatische Defizite. Im Vorgriff auf diese Neuregelung werden in der Übergangsregelung des § 140 Absatz 2 Satz 3 Nummer 2 SGB XI in der ab 01.01.2017 geltenden Fassung Personen mit vorrangig psychischen oder kognitiven Beeinträchtigungen, etwa aufgrund von dementiellen Erkrankungen, regelhaft einen Pflegegrad höher eingestuft als Pflegebedürftige mit vorrangig körperlichen Beeinträchtigungen (sog. doppelter Stufensprung). Damit soll die Gleichstellung beider Personenkreise schon im Rahmen der Überleitung verwirklicht werden. Dieser Doppelsprung (z. B.: eingeschränkte Alltagstauglichkeit nach § 45a SGB XI ohne Pflegestufe = Pflegegrad 2; Pflegestufe I plus eingeschränkte Alltagstauglichkeit = Pflegegrad 3) soll ein Ausgleich sein für eine dem SGB XI immanente Benachteiligung, die darin bestand, dass der besondere Beaufsichtigungs- und Anleitungsaufwand, der bei diesem Personenkreis regelmäßig anfällt, nicht hinreichend berücksichtigt wurde. Soweit dieser Doppelsprung aber dazu führt, dass Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz einen höheren Pflegegrad erhalten als andere Versicherte, kann diese Besserstellung nicht in die Anrechnungsregelung des LPfI GG einfließen, weil hier eine fiktive Ausgleichsregelung im SGB XI geschaffen wird, der kein realer Pflege- und Betreuungsbedarf zugrunde liegt, der eine Anrechnung im Rahmen des LPfI GG rechtfertigen würde.

Dem künftigen Pflegegrad 5 werden die nach geltendem Recht anerkannten Härtefälle in der Pflegestufe III zugeordnet. Für diesen Personenkreis gibt es bisher keine ausdrückliche Anrechnungsvorschrift, zumal die Feststellung eines Härtefalles lediglich bei Inanspruchnahme der Pflegesachleistung erfolgt. Das bedeutet, dass bisher eine Anrechnung entsprechend der Regelung für die Stufen II und III in Höhe von 40 v. H. des Pflegegeldes der Pflegestufe II erfolgt. Daran wird ab 01.01.2017 bei Leistungsberechtigten der Pflegeversicherung mit einem anerkannten Pflegegrad 5 festgehalten. Das ist auch sachgerecht, weil mit steigendem Pflege- und Unterstützungsbedarf der Anteil, den die Blindheit, hochgradige Sehbehinderung oder Gehörlosigkeit bedingt, nicht entsprechend mit steigt. Vielmehr treten andere gesundheitliche Beeinträchtigungen hinzu, die den Pflege- und Unterstützungsbedarf erhöhen.

Der neue Pflegegrad 1 erfordert einen Pflege- und Unterstützungsbedarf, der unterhalb der geltenden Pflegestufe I liegt. Da Leistungsberechtigten mit Pflegegrad 1 die regulären Sach- und Pflegegeldleistungen der häuslichen Pflege nicht zur Verfügung stehen, sondern nur geringfügige Leistungen abrufbar sind wie etwa Beratungsleistungen und Angebote zur Unterstützung im Alltag, die die häusliche Situation stabilisieren sollen, liegt eine Leistungskongruenz zu den Geldleistungen dieses Gesetzes nicht vor, so dass von einer Anrechnung von Teilleistungen der Pflegeversicherung abzusehen ist.

C. Alternative / Rechtsfolgenabschätzung

Die Notwendigkeit der Gesetzesänderung ergibt sich zwingend aus der Änderung des SGB XI durch das Zweite Pflegestärkungsgesetz (PSG II).

D. Auswirkungen auf die Gleichstellung der Geschlechter

Auswirkungen auf die Gleichstellung der Geschlechter hat die Gesetzesänderung nicht.

E. Kostenauswirkungen auf Privathaushalte und/oder Wirtschaftsunternehmen

Keine

F. Gesamtkosten

Der Personenkreis, der bislang vorrangige Ansprüche aus der Pflegeversicherung hatte, erhält diese vorrangigen Ansprüche entsprechend der automatischen Umstellung auf die fünf Pflegegrade weiter. Das Prinzip der Teilanrechnung wird beibehalten, und die anzurechnenden Beträge werden als Parameter in OPEN/PROSOZ eingestellt. Insgesamt ist mit keinen kostenmäßigen Auswirkungen durch die vorliegende Gesetzesanpassung zu rechnen.

G. Auswirkungen auf die Zusammenarbeit mit dem Land Brandenburg

Das Land Brandenburg stellt Schwerbehinderten, Blinden und Gehörlosen ebenfalls auf der Grundlage eines Landesgesetzes Pflegegeld zur Verfügung. Das dortige Landespflegegeldgesetz ist entsprechend anzupassen.

H. Zuständigkeit

Die Durchführung des Landespflegegeldgesetzes obliegt den Bezirken in eigener Zuständigkeit und Verantwortung.

Der Senat von Berlin
GesSoz, II D 11
9028 (928) 2306

An das
Abgeordnetenhaus von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

Vorlage

- zur Beschlussfassung –

über das Zweite Gesetz zur Änderung des Landesplegegeldgesetzes

Das Abgeordnetenhaus wolle beschließen:

**Zweites Gesetz
zur Änderung des Landesplegegeldgesetzes**
Vom

Das Abgeordnetenhaus hat das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Änderung des Landesplegegeldgesetzes

Das Landesplegegeldgesetz vom 17. Dezember 2003 (GVBl. S.606), das zuletzt durch Gesetz vom 19. Juni 2012 (GVBl. S. 188) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 3 Absatz 4 wird wie folgt gefasst:

„(4) Soweit Berechtigte Geld- oder Sachleistungen bei häuslicher Pflege nach den §§ 36 bis 38, Verhinderungspflege nach § 39, teilstationäre Pflege nach § 41 oder Kurzzeitpflege nach § 42 des Elften Buches Sozialgesetzbuch erhalten, werden diese bei Anerkennung des Pflegegrades 2 nach § 15 Absatz 3 Satz 4 Nummer 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch mit 60 vom Hundert des Pflegegeldes des Pflegegrades 2 nach § 37 Absatz 1 Satz 3 Nummer 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch und bei Anerkennung des Pflegegrades 3, 4 oder 5 nach § 15 Absatz 3 Satz 4 Nummer 3, 4 oder 5 des Elften Buches Sozialgesetzbuch mit 40 vom Hundert des Pflegegeldes des Pflegegrades 3 nach § 37 Absatz 1 Satz 3 Nummer 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch angerechnet. Gleiches gilt für entsprechende Leistungen aus einem privaten Pflegeversicherungsvertrag nach § 23 des Elften Buches Sozialgesetzbuch und nach beamtenrechtlichen Vorschriften.“

2. In § 8 Absatz 1 werden die Sätze 2 und 3 durch die folgenden Sätze ersetzt:

„Soweit Hilflose Geld- oder Sachleistungen bei häuslicher Pflege nach den §§ 36 bis 38, Verhinderungspflege nach § 39, teilstationäre Pflege nach § 41 oder Kurzzeitpflege nach § 42 des Elften Buches Sozialgesetzbuch erhalten, werden diese Leistungen in Höhe des Pflegegeldes nach § 37 Absatz 1 Satz 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch angerechnet, das dem jeweils anerkannten Pflegegrad nach § 15 Absatz 3 Satz 4 des Elften Buches Sozialgesetzbuch entspricht. Eine Anrechnung erfolgt nicht bei Hilflosen, für die der Pflegegrad 1 nach § 15 Absatz 3 Satz 4 Nummer 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch anerkannt ist. Gleiches gilt für entsprechende Leistungen aus einem privaten Pflegeversicherungsvertrag nach § 23 des Elften Buches Sozialgesetzbuch und gemäß beamtenrechtlichen Vorschriften.“

Artikel 2

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 2017 in Kraft.

A. Begründung:

a) Allgemeines:

Das PSG II vom 21.12.2015 stellt die Leistungen der Pflegeversicherung ab 01.01.2017 auf eine neue pflegewissenschaftliche Grundlage. Es werden ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff und in Abhängigkeit von der Schwere der Beeinträchtigungen der Selbständigkeit und der Fähigkeiten fünf Pflegegrade eingeführt. Auf dieser Grundlage wird auch das Leistungssystem des SGB XI angepasst.

Damit muss die Anrechnung der vorrangigen Leistungen der Pflegeversicherung im Landespflegegeldgesetz (LPfIGG) neu geregelt werden.

Dabei wird am bislang bewährten Prinzip der pauschalen Anrechnung von Teilen des Pflegegeldes nach dem SGB XI bei häuslicher Versorgung festgehalten, und zwar unabhängig davon, ob der oder die Berechtigte tatsächlich Pflegegeld, Sachleistung oder eine Kombination von beidem bei häuslicher Versorgung in Anspruch nimmt. Die Anrechnung erfolgt ebenfalls bei einer Inanspruchnahme von Leistungen der Pflegeversicherung, die den häuslichen Verbleib unterstützen sollen, nämlich Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI, Tages- und Nachtpflege nach § 41 SGB XI oder Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI.

Bei Personen, die Pflegegeld im Rahmen des Bestandschutzes nach § 8 LPfIGG erhalten, wird das Pflegegeld jeweils in voller Höhe angerechnet.

Sollte die Kurzzeitpflege oder die Verhinderungspflege länger als einen Monat in einer Einrichtung nach § 4 LPfIGG wahrgenommen werden, gelten die dortigen Regelungen. Eine Anrechnung von Leistungen der Pflegeversicherung ist dann nicht mehr vorzunehmen.

Die nur teilweise Anrechnung der Pflegeversicherungsleistungen liegt darin begründet, dass der mit diesen Leistungen kompensierte Pflege- und Betreuungsbedarf nur zum Teil auch auf Funktionsstörungen zurückzuführen ist, für die das Landespflegegeld einen finanziellen

Ausgleich der behinderungsbedingten Mehraufwendungen vorsieht (Blindheit, hochgradige Sehbehinderung, Gehörlosigkeit).

Die Höhe der Anrechnung der vorrangigen Leistungen der Pflegeversicherung soll sich wie bisher auch in Zukunft in einem sachgerechten Maße an der Schwere der Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten und damit am anerkannten Pflegegrad orientieren.

b) Einzelbegründung:

Zu Artikel 1 (Änderung des Landespflegegeldgesetzes (LPfLGG)

Zu Nummer 1 (§ 3)

Das SGB XI sieht ab dem 01.01.2017 insgesamt fünf Pflegegrade vor. Für alle Bezieher von laufenden Leistungen am 31.12.2016 sieht § 140 Absatz 2 SGB XI in der ab 01.01.2017 geltenden Fassung eine automatische Überleitung von der jeweiligen Pflegestufe in einen der neuen Pflegegrade vor, so dass keine neue Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) erforderlich ist.

Nach der Übergangsregelung des § 140 Absatz 2 Satz 3 Nummer 1 SGB XI in der ab 01.01.2017 geltenden Fassung werden pflegebedürftige Versicherte ohne erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz nach § 45a SGB XI

- von der Pflegestufe I in den Pflegegrad 2,
- von der Pflegestufe II in den Pflegegrad 3.
- von der Pflegestufe III in den Pflegegrad 4 und
- von der Pflegestufe III plus Härtefall (§ 36 Absatz 4) in den Pflegegrad 5

übergeleitet.

Es ist sachgerecht, auf der Basis dieser Überleitungsregelung im Rahmen der Anrechnungsregelungen der § 3 Absatz 4 und 8 Absatz 1 LPfLGG für Leistungsberechtigte der Pflegeversicherung die Pflegestufen I, II oder III ab 01.01.2017 in die Pflegegrade 2, 3 und 4 überzuleiten.

Die in § 140 Absatz 2 Satz 3 Nummer 2 SGB XI in der ab 01.01.2017 geltenden Fassung darüber hinaus vorgesehene Überleitungsregelung für Versicherte mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz ist dagegen nicht geeignet, hier zur Überleitung der bisherigen Pflegestufen in die neuen Pflegegrade herangezogen zu werden. Ab 01.01.2017 werden im Rahmen des mit dem PSG II einzuführenden Neuen Begutachtungs-Assessments psychische oder kognitive Beeinträchtigungen in gleichem Maße berücksichtigt wie somatische Defizite. Im Vorgriff auf diese Neuregelung werden in der Übergangsregelung des § 140 Absatz 2 Satz 3 Nummer 2 SGB XI in der ab 01.01.2017 geltenden Fassung Personen mit vorrangig psychischen oder kognitiven Beeinträchtigungen, etwa aufgrund von dementiellen Erkrankungen, regelhaft einen Pflegegrad höher eingestuft als Pflegebedürftige mit vorrangig körperlichen Beeinträchtigungen (sog. doppelter Stufensprung). Damit soll die Gleichstellung beider Personenkreise schon im Rahmen der Überleitung verwirklicht werden. Dieser Doppelsprung (z. B.: eingeschränkte Alltagstauglichkeit nach § 45a SGB XI ohne Pflegestufe = Pflegegrad 2; Pflegestufe I plus eingeschränkte Alltagstauglichkeit = Pflegegrad 3) soll ein Ausgleich sein für eine dem SGB XI immanente Benachteiligung, die darin bestand, dass der besondere Beaufsichtigungs- und Anleitungsaufwand, der bei diesem Personenkreis regelmäßig anfällt, nicht hinreichend

berücksichtigt wurde. Soweit dieser Doppelsprung aber dazu führt, dass Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz einen höheren Pflegegrad erhalten als andere Versicherte, kann diese Besserstellung nicht in die Anrechnungsregelung des LPfIGG einfließen, weil hier eine fiktive Ausgleichsregelung im SGB XI geschaffen wird, der kein realer Pflege- und Betreuungsbedarf zugrunde liegt, der eine Anrechnung im Rahmen des LPfIGG rechtfertigen würde.

Der neue Pflegegrad 1 erfordert einen Pflege- und Unterstützungsbedarf, der unterhalb der geltenden Pflegestufe I liegt. Leistungsberechtigten mit Pflegegrad 1 stehen die regulären laufenden Sach- und Geldleistungen der häuslichen Pflege nicht zur Verfügung; vielmehr haben sie lediglich einen Anspruch auf Beratungsleistungen sowie geringfügige Leistungen, die die häusliche Situation stabilisieren sollen. Hierzu gehören insbesondere die Versorgung mit Pflegehilfsmitteln, finanzielle Zuschüsse für Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes sowie Angebote zur Unterstützung im Alltag. Eine Leistungskongruenz zu den Geldleistungen des LPfIGG liegt nicht vor, so dass von einer Anrechnung von Teilleistungen der Pflegeversicherung abzusehen ist.

Dem künftigen Pflegegrad 5 werden die nach geltendem Recht anerkannten Härtefälle in der Pflegestufe III zugeordnet. Für diesen Personenkreis gibt es bisher keine ausdrückliche Anrechnungsvorschrift, zumal die Feststellung eines Härtefalles lediglich bei Inanspruchnahme der Pflegesachleistung erfolgt. Das bedeutet, dass bisher eine Anrechnung entsprechend der Regelung für die Stufen II und III in Höhe von 40 v. H. des Pflegegeldes der Pflegestufe II erfolgt. Daran wird ab 01.01.2017 bei Leistungsberechtigten der Pflegeversicherung mit einem anerkannten Pflegegrad 5 festgehalten. Das ist auch sachgerecht, weil mit steigendem Pflege- und Unterstützungsbedarf der Anteil, den die Blindheit, hochgradige Sehbehinderung oder Gehörlosigkeit daran hat, nicht entsprechend mit steigt. Vielmehr treten andere gesundheitliche Beeinträchtigungen hinzu, die den Pflege- und Unterstützungsbedarf erhöhen.

Zu Nummer 2 (§ 8)

Es handelt sich um eine Anpassung an die geänderten Vorschriften des SGB XI. Grundsätzlich wird die Anrechnung weiterhin in Form des Pflegegeldes nach § 37 Absatz 1 Satz 3 SGB XI vorgenommen, unabhängig davon, ob der oder die Betroffene Geld- oder Sachleistungen nach §§ 36 bis 38 SGB XI, Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI, teilstationäre Pflege nach § 41 SGB XI oder Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI in Anspruch nimmt. Im Gegensatz zu der Anrechnungsregelung in § 3 Absatz 4 LPfIGG erfolgt die Anrechnung bei Hilflosen und diesen gleichgestellten Personen im Bestandsschutz nach § 8 Absatz 2 des Gesetzes jedoch – wie bisher – in voller Höhe. Das ist deshalb gerechtfertigt, weil das Pflegegeld bei Hilflosigkeit in erster Linie behinderungsbedingte Mehraufwendungen für pflegerische und betreuerische Unterstützung ausgleichen soll. Es dient damit demselben Zweck wie die Leistungen der Pflegeversicherung.

Zu Artikel 2

Das Änderungsgesetz tritt am 01.01.2017 in Kraft, da zu diesem Zeitpunkt auch der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff und in Abhängigkeit von der Schwere der Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten die fünf Pflegegrade eingeführt werden, die die Anpassungen in diesem Gesetz erforderlich machen.

B. Rechtsgrundlage:

Artikel 59 Abs. 2 der Verfassung von Berlin

C. Kostenauswirkungen auf Privathaushalte und/oder Wirtschaftsunternehmen:

Keine

D. Gesamtkosten:

Der Personenkreis, der bislang vorrangige Ansprüche aus der Pflegeversicherung hatte, erhält diese vorrangigen Ansprüche entsprechend der automatischen Umstellung auf die fünf Pflegegrade weiter. Das Prinzip der Teilanrechnung wird beibehalten, und die anzurechnenden Beträge werden als Parameter in OPEN/PROSOZ eingestellt. Insgesamt ist mit keinen kostenmäßigen Auswirkungen durch die vorliegende Gesetzesanpassung zu rechnen.

E. Auswirkungen auf die Zusammenarbeit mit dem Land Brandenburg:

Das Land Brandenburg stellt Schwerbehinderten, Blinden und Gehörlosen ebenfalls auf der Grundlage eines Landesgesetzes Pflegegeld zur Verfügung. Das dortige Landespflegegeldgesetz ist entsprechend anzupassen.

F. Auswirkungen auf den Haushaltsplan und die Finanzplanung:

a) Auswirkungen auf Einnahmen und Ausgaben:

Aufgrund der im Zweiten Pflegestärkungsgesetz vorgesehenen automatischen Umstellung auf die Pflegegrade haben die Leistungsempfänger ab dem 01.01.2017 mindestens vorrangige Ansprüche aus der Pflegeversicherung in der bisherigen Höhe. Die Anrechnung dieser vorrangigen Ansprüche erfolgt weiterhin sowohl in der bisherigen Form einer Teilanrechnung des Pflegegeldes nach § 37 SGB XI als auch in der bisherigen prozentualen Höhe. Insoweit hat das vorliegende Anpassungsgesetz keine direkten Auswirkungen auf den Landshaushalt.

Da der Bundesgesetzgeber jedoch gleichzeitig auch eine Anhebung von Leistungen der Pflegeversicherung und somit der auf die Landesleistungen anzurechnenden Pflegegelder nach § 37 SGB XI, vornimmt, ist mit einer Minderung der Ausgaben ab 01.01.2017 zu rechnen, die auf 800 T Euro jährlich geschätzt wird.

b) Personalwirtschaftliche Auswirkungen:

keine

Berlin, den 07. Juni 2016

Der Senat von Berlin

Michael Müller
Regierender Bürgermeister

Mario Czaja
Senator für Gesundheit und Soziales

Anlage zur Vorlage an das Abgeordnetenhaus

I. Gegenüberstellung der Gesetzestexte

Alte Fassung	Neue Fassung
§ 3	§ 3
<p>(4) Soweit die oder der Berechtigte Geld- oder Sachleistungen bei häuslicher Pflege nach den §§ 36 bis 39 des Elften Buches Sozialgesetzbuch, bei teilstationärer Pflege nach § 41 des Elften Buches Sozialgesetzbuch und bei Kurzzeitpflege nach § 42 des Elften Buches Sozialgesetzbuch erhält, werden diese bei Einstufung in die Pflegestufe I nach § 15 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch mit 60 vom Hundert des Pflegegeldes der Pflegestufe I nach § 37 Abs. 1 Satz 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch und bei Einstufung in die Pflegestufen II oder III nach § 15 Abs. 1 Nr. 2 und 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch mit jeweils 40 vom Hundert des Pflegegeldes der Pflegestufe II nach § 37 Abs. 1 Satz 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch angerechnet. Dies gilt ebenso bei entsprechenden Leistungen aus einem Pflegeversicherungsvertrag nach § 23 des Elften Buches Sozialgesetzbuch und bei entsprechenden Leistungen nach beamtenrechtlichen Vorschriften.</p>	<p>(4) Soweit <u>Berechtigte Geld- oder Sachleistungen bei häuslicher Pflege nach den §§ 36 bis 38, Verhinderungspflege nach § 39, teilstationäre Pflege nach § 41 oder Kurzzeitpflege nach § 42 des Elften Buches Sozialgesetzbuch erhalten</u>, werden diese bei <u>Anerkennung des Pflegegrades 2 nach § 15 Absatz 3 Satz 4 des Elften Buches Sozialgesetzbuch</u> mit 60 vom Hundert des Pflegegeldes <u>des Pflegegrades 2 nach § 37 Absatz 1 Satz 3 Nummer 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch</u> und <u>bei Anerkennung des Pflegegrades 3, 4 oder 5 nach § 15 Absatz 3 Satz 4 des Elften Buches Sozialgesetzbuch</u> mit 40 vom Hundert des Pflegegeldes <u>des Pflegegrades 3 nach § 37 Absatz 1 Satz 3 Nummer 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch</u> angerechnet. Gleiches gilt für entsprechende Leistungen aus einem <u>privaten Pflegeversicherungsvertrag nach § 23 des Elften Buches Sozialgesetzbuch</u> und <u>nach beamtenrechtlichen Vorschriften</u>.</p>

<p>Abs. 1 Satz 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch angerechnet. Dies gilt ebenso bei entsprechenden Leistungen aus einem Versicherungsvertrag nach § 23 des Elften Buches Sozialgesetzbuch und bei entsprechenden Leistungen nach beamtenrechtlichen Vorschriften. Hilflose, die am 31. März 1995 ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt in dem Teil des Landes Berlin hatten, in dem das Grundgesetz seit dem 3. Oktober 1990 gilt, werden so behandelt, als hätten sie einen Anspruch auf Pflegegeld in der Höhe, wie sie in § 2 Abs. 3 des Gesetzes über Pflegeleistungen in der in Satz 1 genannten Fassung festgesetzt ist.</p>	<p><u>Absatz 3 Satz 4 des Elften Buches</u> <u>Sozialgesetzbuch entspricht. Eine</u> <u>Anrechnung erfolgt nicht bei Hilflosen, für die</u> <u>der Pflegegrad 1 nach § 15 Absatz 3 Satz 4</u> <u>des Elften Buches Sozialgesetzbuch</u> <u>anerkannt ist. Gleiches gilt für entsprechen-</u> <u>de Leistungen aus einem <u>privaten</u> Pflege-</u> <u>versicherungsvertrag nach § 23 des Elften</u> <u>Buches Sozialgesetzbuch und <u>gemäß</u></u> <u>beamtenrechtlichen Vorschriften.</u> Hilflose, <u>die am 31. März 1995 ihren Wohnsitz und</u> <u>gewöhnlichen Aufenthalt in dem Teil des</u> <u>Landes Berlin hatten, in dem das</u> <u>Grundgesetz seit dem 3. Oktober 1990 gilt,</u> <u>werden so behandelt, als hätten sie einen</u> <u>Anspruch auf Pflegegeld in der Höhe, wie</u> <u>sie in § 2 Abs. 3 des Gesetzes über</u> <u>Pflegeleistungen in der in Satz 1 genannten</u> <u>Fassung festgesetzt ist.</u></p>
---	---

II. Wortlaut der zitierten Rechtsvorschriften

§ 15 Absatz 3 SGB XI (Fassung ab 01.01.2017)

(3) Zur Ermittlung des Pflegegrades sind die bei der Begutachtung festgestellten Einzelpunkte in jedem Modul zu addieren und dem in Anlage 1 festgelegten Punktbereich sowie den sich daraus ergebenden gewichteten Punkten zuzuordnen. Den Modulen 2 und 3 ist ein gemeinsamer gewichteter Punkt zuzuordnen, der aus den höchsten gewichteten Punkten entweder des Moduls 2 oder des Moduls 3 besteht. Aus den gewichteten Punkten aller Module sind durch Addition die Gesamtpunkte zu bilden. Auf der Basis der erreichten Gesamtpunkte sind pflegebedürftige Personen in einen der nachfolgenden Pflegegrade einzuordnen:

1. ab 12,5 bis unter 27 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 1: geringe Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten,
2. ab 27 bis unter 47,5 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 2: erhebliche Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten,
3. ab 47,5 bis unter 70 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 3: schwere Beeinträchtigungen

der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten,

4. ab 70 bis unter 90 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 4: schwerste Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten,

5. ab 90 bis 100 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 5: schwerste Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung.

§ 37 Absatz 1 SGB XI (Fassung ab 01.01.2017)

(1) Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 können anstelle der häuslichen Pflegehilfe ein Pflegegeld beantragen. Der Anspruch setzt voraus, dass der Pflegebedürftige mit dem Pflegegeld dessen Umfang entsprechend die erforderlichen körperbezogenen Pflegemaßnahmen und pflegerischen Betreuungsmaßnahmen sowie Hilfen bei der Haushaltsführung in geeigneter Weise selbst sicherstellt. Das Pflegegeld beträgt je Kalendermonat

1. 316 Euro für Pflegebedürftige des Pflegegrades 2,
2. 545 Euro für Pflegebedürftige des Pflegegrades 3,
3. 728 Euro für Pflegebedürftige des Pflegegrades 4,
4. 901 Euro für Pflegebedürftige des Pflegegrades 5.