



Foto: Susanne El-Nawab

Heimpflegebedürftigkeit: Wer prüft und entscheidet darüber?

Seit dem 1. Januar 2017 haben die Versicherten eine neue Wahlfreiheit. Aber: Ob eine Heimpflege notwendig oder stattdessen häusliche bzw. teilstationäre Pflege möglich ist, prüft beim Bezug von SGB-XII-Leistungen der Sozialhilfeträger.

SGB XII: Eingeschränkte Wahlfreiheit

Nahezu unbemerkt ist bei der Umsetzung des PSG II und PSG III bisher geblieben, dass seit dem 01.01.2017 der MDK die sogenannte Heimpflegebedürftigkeit nicht mehr prüft. Bis dahin hatte der MDK (zumindest theoretisch) die Aufgabe bei der Wahl von stationären Leistungen zu prüfen, ob häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich ist oder diese wegen der Besonderheit des Einzelfalls nicht in Betracht kommt. § 43 Abs. 1 SGB XI in der neuen Fassung gewährt nun einen Rechtsanspruch auf stationäre Pflegeleistungen. Die Versicherten haben also ein echtes Wahlrecht, welche Art von Leistungen abgerufen werden sollen, ohne dass es auf eine MDK-Prüfung und deren Feststellungen ankommt. Der Grund ist ganz einfach: Inzwischen ist etwa das Budget der ambulanten Pflege nach § 36 SGB XI in Pflegegrad 3 höher als das vollstationäre Budget in § 43 SGB XI.

In derartigen Fällen hat die Pflegekasse also keinerlei Interesse, zu prüfen, welche Leistungen abgenommen werden.

Aber diese neue Wahlfreiheit gilt natürlich nicht uneingeschränkt. Für den Bezug von Leistungen der Sozialhilfe formuliert § 65 SGB XII weiter – wie bisher – die Eingrenzung. Insofern ist die Prüfung lediglich vom MDK auf den Träger der Sozialhilfe übergegangen. War der Träger der Sozialhilfe bisher an die Feststellungen des MDK gebunden, so übernimmt nun der Träger der Sozialhilfe die Prüfung vollständig. § 65 Abs. 1 SGB XII schränkt dabei, insofern der neuen Überblicksnorm des § 63 SGB XII folgend, den Anspruch auch auf Leistungen der stationären Pflege ein auf diejenigen, denen mindestens Pflegegrad 2 zuerkannt oder die in diesen Pflegegrad automatisch übergeleitet wurden. Bedürftige, die lediglich Pflegegrad 1 erreichen oder nicht pflegebedürftig sind, erhalten keine stationäre Leistungen, jedenfalls nach den Vorschriften der Hilfe zur Pflege (§§ 61 ff. SGB XII). Dieser Personenkreis wird als in der Regel nicht heimbefürht angesehen. Damit ist zwar ein anderes Ergebnis möglich, ein solches muss aber der zukünftige Bewohner darlegen und im Zweifel nachweisen.

Bald beginnt das große Ermessen

Wie die Tabelle unten zeigt, werden in den Pflegegraden 2 und 3 die Träger der Sozialhilfe prüfen, ob die hohen Bud-

BESTEHT HEIMPFLEGEBEDÜRFTIGKEIT?		
Pflegegrad	Prüfung	Erforderliche Unterlagen
1	ja	Heimnotwendigkeit liegt grundsätzlich <u>nicht</u> vor.
2	ja	MDK-Gutachten Ärztliche Stellungnahmen (wenn vorhanden) Beschreibung über die häusliche Versorgung Entlassungsbericht Krankenhaus (wenn vorhanden) Pflegeüberleitbogen
3	ja	MDK-Gutachten Ärztliche Stellungnahmen (wenn vorhanden) Beschreibung über die häusliche Versorgung Entlassungsbericht Krankenhaus (wenn vorhanden) Pflegeüberleitbogen
4	überschlägig	MDK-Gutachten Es wird i.d.R. von einer Heimnotwendigkeit ausgegangen
5	überschlägig	MDK-Gutachten Es wird i.d.R. von einer Heimnotwendigkeit ausgegangen

Künftig prüft nicht mehr der MDK, sondern der Sozialhilfeträger, ob die Heimpflege notwendig ist.

Quelle: Richter

gets der Pflegeversicherung im ambulanten und teilstationären Bereich vorrangig in Anspruch genommen werden müssen oder wegen der Besonderheit des Einzelfalls eine stationäre Versorgung angezeigt ist. Die entsprechenden Informationen der Träger der Sozialhilfe werden inzwischen viele Einrichtungsträger erreicht haben mit dem Hinweis, dass die Prüfungen mit Beginn des Herbstes aufgenommen werden.

Bei der Prüfung wird es vor allem auf die häusliche Situation und das Pflege Netzwerk des Pflegebedürftigen – also dem Vorhandensein von Angehörigen oder sonstigen ehrenamtlichen Kräften – ankommen. Dabei ist zwar klar, wer die Prüfung ab jetzt vornehmen darf, aber völlig offen, wie dies geschieht. Nach dem Wortlaut des neuen § 63a SGB XII gilt nun das ganz große Ermessen: Geregelt wurde lediglich, dass die Träger der Sozialhilfe den notwendigen pflegerischen Bedarf zu ermitteln und dann festzustellen haben. Wie dies geschieht, sagt das SGB XII nicht. Auch Hilfestellungen, wie die Begutachtungsrichtlinie für die Begutachtung durch den MDK, kennt das SGB XII nicht.

Praxishinweis: Es ist anzunehmen, dass die Träger der Sozialhilfe durch den föderalen Aufbau regional höchst unterschiedlich mit der Frage der Prüfung der Heimpflegebedürftigkeit umgehen werden. Dabei ist zunächst zu klären, wer die Prüfung vornimmt. Werden also externe Gutachter beauftragt oder übernimmt dies etwa das Gesundheitsamt?

Viele offene Fragen

- o Zu klären ist daneben, welche Unterlagen benötigt werden, welche Fristen eingehalten werden (vor allem auf Seiten des Trägers der Sozialhilfe!) und schließlich was in der Zwischenzeit – bis zur Entscheidung durch den Träger der Sozialhilfe – gelten soll.
- o Muss zu Beginn einer Versorgung immer die Kurzzeitpflege gewählt werden, wenn eine teilweise Kostenübernahme durch den Träger der Sozialhilfe nicht ausgeschlossen werden kann? Dabei werden sich auch der Einrichtungsträger und der Träger der So-

zialhilfe an § 4 Abs. 1 Satz 2 WBVG halten müssen. Die Befristung eines Einrichtungsvertrages ist nur dann zulässig, wenn die Befristung den Interessen des Verbrauchers nicht widerspricht. Widerspricht eine Befristung den Interessen des Verbrauchers, wird trotz der vertraglichen Befristung ein Vertrag auf unbestimmte Zeit geschlossen.

- o Zu klären ist weiterhin, was ist mit Bewohnerinnen und Bewohnern, die schon einige Zeit in der Einrichtung leben, zwischenzeitlich ihr Vermögen aufgebraucht haben und der Antrag auf Leistungen der Sozialhilfe gestellt werden muss? Wird die Heimpflegebedürftigkeit bei diesen Bewohnerinnen und Bewohnern genauso geprüft?

Die Träger der Sozialhilfe werden auf alle diese Fragen eine Antwort geben müssen, die einerseits praktikabel und

bürokratiearm ist, eine schnelle Entscheidung zulässt und trotzdem dem Einzelfall gerecht wird. Es gab in der Vergangenheit bereits Versuche einzelner Träger der Sozialhilfe die Heimbedürftigkeit selbst oder nochmals zu prüfen, obwohl der MDK dies bereits getan hatte. Die Feststellung des MDK war dann immer ein wichtiges Argument. Dieses Argument fehlt künftig, da insoweit keine Feststellungen getroffen werden.

MEHR ZUM THEMA

Kontakt: ronald.richter@richter-rae.de



Prof. Ronald Richter,
Rechtsanwalt, Fachanwalt
für Steuerrecht, Prof.
für Sozialrecht, Lehr-
beauftragter, Hamburg.