

Dr. Anja Erdmann, Justitiarin FLEK Gruppe, Schleswig-Holstein

Pflege im Rahmen der Eingliederungshilfe

Vorbereitung auf die Verhandlung der Leistungs- und
Vergütungsvereinbarungen gemäß § 125 SGB IX

Zukunftsforum Pflege & Soziale Arbeit

*Mut zur Veränderung: Soziale Dienstleistungen zwischen Reglementierung und
Innovationsdruck, am 15. & 16.09.2021 in Berlin*

Zu bedenken

Pflege im Rahmen der EGH

- Leistungsbestandteil in Teilhabeangeboten (Besondere Wohnform, WfbM, Tagesförderstätte)
- ABW (-), aber Problem neue Wohnformen = zwischen besonderer Wohnform und „klassischem ABW“ (Teilhabeassistenz im eigenen Wohnraum) ↗LSG BRB, Urteil vom 18.09.2020, Az. L 1 KR 146/18

Teilhabe im Vordergrund!

Pflegerische Leistungen werden begleitend erbracht und dienen der Ermöglichung von Teilhabe.

Rahmenbedingungen der Leistungserbringung

- Tendenz: Zunahme und Diversifizierung von Pflegebedarfen
- Rechtliche Gemengelage: Gegliedertes Sozialrechtssystem (SGB V, IX, XI), Heimrecht, Zivilrecht, Landesrahmenverträge
- Rechtsprechung
- Tendenz zur Laienpflege (pädagogische FK ohne pflegefachliche Ausbildung)
- Fehlende Ressourcen
- Rekrutierungsprobleme (Fachkräftemangel)
- Qualitätssicherung
- **Strengeres Leistungsrecht der EGH (Prüfrecht, Sanktionen)!**
- **Schiedsstellenfähigkeit der LV!**

Auch Pflege als Teil der EGH-Fachleistung bezieht sich auf ...

Leistungsvereinbarung

- Zu betreuender Personenkreis
- Erforderliche sächliche Ausstattung
- Art, Umfang, Ziel und Qualität der Leistungen der EGH
- Festlegung der personellen Ausstattung
- Qualifikation des Personals
- Betriebsnotwendige Anlagen (soweit erforderlich)

Vergütungsvereinbarung

- Leistungspauschale auf Basis plausibler Kalkulationsgrundlagen und Kalkulation
→ LVV als Grundlage für **zivilrechtliche Verträge** mit leistungsberechtigten Personen (Verbraucherschutz, Transparenz, Haftungsfragen)

Zu klären

Personenkreis

- Was sind übliche Pflegebedarfe bei der zu versorgenden Zielgruppe?
- Welche Pflegebedarfe sind untypisch und daher von einer Versorgung auszuschließen (anders ggf.: leicht mit zu versorgen) ?
- Teilhabe im Vordergrund – Pflege nur „begleitend“: Unterschiede beim Personenkreis nach Art des Angebots? v.a. Personenkreis Tagesförderstätte
- Lebenslanges Wohnen/Wunsch- und Wahlrecht/Sterbebegleitung vs. Abgrenzung der Leistungspflichten u. Haftungsfragen/Angebotswechsel
- Wie gelingt ggf. die Finanzierung von Pflegeleistungen durch vorrangige Sozialleistungsträger (Bsp. Häusliche Krankenpflege) und Erbringung durch externen ambulanten Pflegedienst? → Ermöglichung der Aufnahme ins/des Verbleibs im Angebot

Pflegerische Leistungen im Rahmen der EGH

- Wie sind Leistungen der EGH und Leistungen der Pflege voneinander abzugrenzen? Einfluss konzeptioneller Erwägungen?
- Welche Leistungen umfasst „Grundpflege“?
- Welche Leistungen umfassen „einfachste Maßnahmen der Behandlungspflege“?
- Welche Relevanz hat der im Leistungsangebot „übliche Pflegebedarf“: Können Leistungen der Grundpflege und einfachste Maßnahmen der Behandlungspflege komplett ausgeschlossen werden? / Sind – abhängig von den „üblichen Pflegebedarfen“ der Zielgruppe - ggf. auch weitere pflegerische Maßnahmen zu erbringen? ↗BSG 2015

Pflegerische Leistungen im Rahmen der EGH

Qualität/Qualitätssicherung

- Wie gelingt eine Sicherstellung der pflegerischen Leistungen nach „anerkanntem Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse“?
- Welche Standards sind gemeint?
- Gibt es gute Beispiele/ Blaupausen für „Pflegekonzeppte“ in der EGH /Pflege als Bestandteil der Leistungskonzepte/Fachkonzepte, jdf. eingebunden in die fachlich-pädagogische Gesamtkonzeption?
- Wie ist die Planung der zu erbringenden und die Dokumentation der erbrachten pflegerischen Leistungen zu gestalten?

Personal für pflegerische Tätigkeiten

- Welche pflegerischen Tätigkeiten dürfen mit welcher Qualifikation durchgeführt werden?
- Wie sind HEPs einzuordnen?
- Laienpflege vs. institutioneller Kontext? Welche Hinweispflichten bestehen gegenüber den leistungsberechtigten Personen?
- Wunsch- und Wahlrecht bzgl. der pflegenden Person (bspw. Bezugsperson, gleichgeschlechtliche Pflege, vgl. § 2 SGB XI)?
- Beauftragung eines ambulanten Pflegedienstes?
- Wie wird der personelle Bedarf für pflegerische Tätigkeiten bemessen?

Sächliche Ausstattung für pflegerische Tätigkeiten

- Welche Relevanz hat der im Leistungsangebot „übliche Pflegebedarf“: Welche Hilfsmittel bzw. Pflegehilfsmittel sind vorzuhalten?
- Welche Hilfsmittel/Pflegehilfsmittel sind individuell zu beschaffen und wie können wir dabei Unterstützung leisten?

Vergütung

- Kalkulationsgrundlagen: Personalbemessung
- Wie gelingt es, dass Pflege on top vergütet wird, nicht zu Lasten des Teilhabeauftrags? (Bestreben der LT: Anrechnung pflegerischen Personals auf pädagogisches Personal) (Gemeinschaftswohnen: Pauschalbetrag gemäß § 43a SGB XI nicht ausschlaggebend)

Verfahrensfragen

- Wie gehen wir mit individuellen Bedarfsänderungen um? Wie gehen wir mit Bedarfsänderungen der Gesamtheit der Klientel um?
- Wie holen wir den zuständigen Träger der Eingliederungshilfe mit ins Boot (Gesamtplanung: auch pflegerische Bedarfe zu erfassen, Lösungen möglich machen/Vereinbarungen, kein Abschieben in Pflege)?
- Wie gestalten wir die zivilrechtlichen Verträge mit den leistungsberechtigten Personen?
- Wie gehen wir bei der Notwendigkeit eines Wechsels des Angebots vor?

Zu erledigen

Personenkreis

strukturierte und regelmäßige Erhebung der individuellen Pflegebedarfe, für jedes Angebot (Spezifik, besondere Klientel) (*ggf. professionelle externe Beratung bei der Erhebung*)

- Siehe nachfolgende Folie
- Zuordnung: Übliche Pflegebedarfe – nicht übliche Pflegebedarfe
- Nicht üblich: unkompliziert mit zu erledigen, anderweitige Sicherstellung von Pflegeleistungen?
- Leistungsausschlüsse (Personen mit komplexem Unterstützungsbedarf / schweren Grunderkrankungen/ mit altersspezifischen Pflegebedarfen)
- Beschreibung (Konzept, Leistungsvereinbarung, QM)

Erhebung der Pflegebedarfe im Angebot (ggf. auch im Rahmen einer ICF-orientierten Gesamterhebung zum Teilhabe-/Pflegebedarf)

Strukturierter Erhebungsbogen: Feststellungen bspw. zu

- Pflegegrad
- Gesundheit, körperliche Beeinträchtigungen
- Verrichtungen des täglichen Lebens – Art, Dauer und Intensität des Bedarfs / **Schnittmengen zur Assistenz (bWf)**
 - Körperpflege – **ICF: Selbstversorgung**
 - Ernährung – **ICF: Selbstversorgung, Häusliches Leben, Bedeutende Lebensbereiche**
 - Mobilität – **ICF: Mobilität**
 - Hauswirtschaftliche Versorgung – **ICF: Häusliches Leben, Bedeutende Lebensbereiche**
- Medikamente usw.

Frage: Expertise für die Erhebung pflegerischer Bedarfe (Pflegediagnosen, pflegerische Risiken)?

Abgrenzung pädagogische Leistungen – pflegerische Leistungen

- auch im Sinne einer Zuordnung
- bei äußerer „Gleichartigkeit“ nach Ziel der jeweiligen Leistung/Tätigkeit
- Abgrenzungsschwierigkeiten v.a. in Wohnangeboten (Assistenz vs. Pflege) ☞ ICF nutzen
- Konzeptionelle Erwägungen: ABW (keine Pflege, aber Abgrenzung zu Leistungen gemäß § 36 SGB XI / kein Verschieben pädagogischer Fachleistungen in Pflege) – bWf
- Beschreibungen in der LV/Leistungskonzept/QM

Grundpflege

- Kaum im Focus, dabei nimmt sie den Großteil pflegerischer Leistungen ein
- Unterschiedliche Inhalte/Umfänge in den Angeboten
- Gemeinschaftswohnen: „Pädagogische Pflege“ (Anleitung und Übung der täglichen Verrichtungen mit fachlich-pädagogischen Methoden) = Assistenz oder Pflege?
- Abgrenzung: bspw.
 - Ausschluss von Tätigkeiten in Verbindung mit Ein-/Ausgängen (bspw. PEG, Stoma, Katheter)?
 - Toilettengänge bei Notwendigkeit des Lifterns?
 - Pflegerische Prophylaxen (bspw. Dekubitus, Sturz, Kontraktur, Aspiration, Pneumonie, Soor, Thrombosen)?
 - Prävention als Assistenz oder Pflege?

Behandlungspflege

- Grundsätzlich keine Behandlungspflege
- Ausnahme: einfachste Maßnahmen der Behandlungspflege: Welche sind das? „Im Fluss“: Rechtsprechung, Einzelfallbetrachtung, Weiterentwicklung HKP-Richtlinie, Forderungen der Behindertenfachverbände etc.
- Darüber hinausgehende Behandlungspflege? Ggf. (+) → Rspr.: abhängig v.a. von Ziel und Zweck des Teilhabeangebots, Aufgabenprofil, Zielgruppe sowie sächlicher und personeller Ausstattung ↗BSG 2015
- Ausschlüsse: bspw. keine Versorgung bei Beatmung, Wachkoma

Pflegerische Standards?

- Keine Pflege **gemäß** SGB V oder SGB XI!
- Expertenstandards, Pflegeplanung und -dokumentation gemäß SGB XI? (-)?

Gemengelage:

- Laienpflege - Institutioneller Kontext
- Pädagogisches Verständnis, Erfahrungsbasierte Methodik
- Bezugsbetreuung (Wünsche der Menschen mit Behinderung)
- SGB V – SGBXI – SGB IX
- Unterschiedliche Standards je nach Vorhaltung von Pflegefachkräften oder nicht? wohl (-)
- Besondere Wohnform: § 43a SGB XI verweist auf § 43 SGB IX, aber niedriger Pauschalbetrag, unabhängig vom Pflegegrad

Pflegerische Standards (entwickeln)

Bzgl.

- **Ausführung** von pflegerischen Tätigkeiten gemäß aktuellem pflegewissenschaftlichen Stand(→ ggf. Beratung, Qualifizierung, Schulungen, Anbindung an pflegewissenschaftliches Know how)
- Fachkrafterfordernis bei bestimmten pflegerischen Tätigkeiten (Festlegen!)
- Leitlinien und VA: Vorgaben für Planung und Ausführung, Erkennen von Risiken, Prävention in Verzahnung mit Assistenz
- „Konzept“ im Rahmen der Gesamtkonzeption, fachliche Haltung zur Pflege
- Verankerung im QM
- Planung von Pflegeleistungen als Teil der individuellen Maßnahmen-/Förderplanung
- Nachweis- und haftungssichere Dokumentation der Erbringung

Pflegerische Standards?

Gemeinschaftswohnen:

- Landesrechtliche Heimgesetze (SH: Selbstbestimmungsstärkungsgesetz + Durchführungsverordnung + differenzierte Prüfrichtlinie EGH)

WfbM

- § 10 WVO

Tagesförderstätte

Personal

- Festlegung: Welche Qualifikation ist erforderlich zur Deckung des jeweiligen pflegerischen Bedarfs? (Laien – geschulte Laien und MA mit Vorkenntnissen/HEP – Pflegefachkräfte)
- Einordnung von Heilerziehungspflegern/-pflegerinnen
- Personalbemessung (*siehe folgende Folie*)
- Basiswissen Grundpflege sicherstellen
- pflegefachliche Schulungen und Anleitung für alle pflegerischen Tätigkeiten/Übung von Pflege Techniken (→ ← „Pädagogische Pflege“)
- Vorhalten eines „Pflege-Teams“ (Beratung, Schulung, Anleitung, Ausführung bei Fachkrafterfordernis)
- Beauftragung eines ambulanten Pflegedienstes als Alternative (auf Grundlage der Vereinbarung eines entsprechenden Pflegebudgets oder ggf. nach Wahl durch LE Umwandlung von Stellenanteilen in Budget?)

Modell für Personalbemessung

- Pflegegrad (PG) – entsprechende monatliche Pflegesachleistung (bei PG 1: Entlastungsbetrag) ab 01.01.2022
- monatlicher Arbeitgeber-Brutto-Wert für eine Pflegefachkraft
- Beträge der Pflegesachleistungen werden jeweils ins Verhältnis zum AG-Brutto gesetzt → Stellenanteile pro PG
- Stellenanteil pro PG wird multipliziert mit der jeweiligen Zahl der im Angebot lebenden Personen mit diesem PG → Stellenbedarf pro PG
- **Summe** als Bedarf an Stellenanteilen für Pflege im Angebot
- Problem: Wie ist Anteil in der Sachleistung für Hauswirtschaftliche Versorgung zu berücksichtigen (Abzug, da Assistenzleistung)?

Zu empfehlen

Vorgehen

- ➔ **interdisziplinärer Arbeitskreis** (Pädagogen, BWL-er/Verhandler, juristische Expertise, **pflegefachliche Expertise**)
- ➔ Unterschiedliche Konfiguration in den Angeboten gemäß den vorstehenden Erwägungen
- ➔ Entscheidungen! bei bestehenbleibenden Unsicherheiten
- ➔ Linie für Verhandlungen + Beschreibung in den Vereinbarungen und der Konzeption
- ➔ Rückbezug der Verhandlungsergebnisse auf Konzeption und Organisation
- ➔ Verankerung im QM: Verfahren, Prozesse/Schnittstellen (bspw. Neueinstellungen, Schulungsplan), Prozessziele, PDCA-Zyklus

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!