

Schriftliche Fragen im März 2020

Arbeitsnummern 299 und 300

Frage Nr. 299:

Welche Möglichkeiten haben Personen, die Assistenzen über das Arbeitgeber-Modell oder in ähnlichen Settings organisieren, die notwendige Assistenz auch dann sicherzustellen, wenn sie unter Quarantäne gestellt werden, bis eine Infektion mit dem SARS-CoV-2 ausgeschlossen oder bestätigt ist und welche infektionsschutzrechtlichen und arbeitsschutzrechtlichen Regelungen gelten in derartigen Fällen?

Antwort:

Im Rahmen des sogenannten Arbeitgebermodells wird das Persönliche Budget zur Anstellung von Assistenzkräften genutzt. Der Mensch mit Behinderungen führt quasi einen kleinen Betrieb im eigenen Haushalt, der wie jedes andere Unternehmen auch beim Finanzamt angemeldet werden muss. Dadurch tritt er selbst als Arbeitgeber auf und kann Personal einstellen und anweisen. Dieses Modell bietet zum einen viele Freiheiten in der Auswahl, im Einsatz und in der Planung von Assistenz. Das Modell erfordert zum anderen ein großes Maß an Organisation im Bereich der Betriebs- und Personalverwaltung, beispielweise durch das Erstellen und Abschließen von Arbeitsverträgen, die Anmeldung der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die Auszahlung und Versteuerung von Löhnen und das Abführen von Sozialbeiträgen. Für den Fall einer Quarantäne muss im Arbeitgebermodell daher ebenso wie bei Krankheit oder Urlaub Alternativpersonal beschaffen werden.

Unabhängig von der jeweiligen Leistungsanspruchnahme wird empfohlen, wie folgt vorzugehen:

Ist die pflegerische Versorgung der Menschen mit Behinderungen während der Quarantäne nicht mehr sichergestellt, sollte sofort Kontakt mit der Pflegekasse aufgenommen und die Problemlage dargestellt werden. Die Pflegekasse ist immer erste Ansprechstelle für Fragen rund um das Thema „Pflege und pflegerische Versorgung“. Zudem hat die Pflegekasse nicht nur eine Pflicht zur umfassenden und individuellen Beratung ihrer pflegebedürftigen Versicherten, sondern gemäß § 69 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) auch einen Sicherstellungsauftrag. Sie hat im Rahmen ihrer Leistungsverpflichtung also eine bedarfsgerechte und gleichmäßige, dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse entsprechende pflegerische Versorgung der Versicherten zu gewährleisten. Sie hat eine Verschaffungspflicht und muss dafür sorgen, dass die Versicherten

die ihnen zustehenden Leistungen auch tatsächlich in Anspruch nehmen können. Die jeweilige Pflegekasse ist somit gehalten, mit der bzw. dem betroffenen Pflegebedürftigen zusammen nach Möglichkeiten zu suchen, wie sie oder er auch während einer Quarantäne angemessen pflegerisch versorgt werden kann.

Dabei gilt nach § 150 Absatz 5 SGB XI in der Fassung vom 27. März 2020 ein weiterer Gestaltungsspielraum: Zur Vermeidung von durch das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2 verursachten pflegerischen Versorgungslücken können die Pflegekassen nach ihrem Ermessen Kosten, die den Pflegebedürftigen für eine anderweitige Sicherstellung der Pflege entstanden sind, bis zur Höhe der ambulanten Sachleistungsbeträge erstatten, wenn die Sicherstellung durch vorrangige Maßnahmen nicht möglich ist. Soweit darüber hinaus Kosten für anderweitige notwendige pflegerische Versorgung verbleiben, sollte zudem sofort Kontakt mit dem zuständigen Träger der Sozialhilfe aufgenommen werden, um die Übernahme der verbleibenden Kosten im Rahmen der Hilfe zur Pflege für die anderweitige Sicherstellung der Pflege zu prüfen.

Ist die notwendige Betreuung der Menschen mit Behinderungen während der Quarantäne im Rahmen der Eingliederungshilfe nicht mehr sichergestellt, sollte sofort Kontakt mit dem zuständigen Träger der Eingliederungshilfe aufgenommen werden. Dieser hat nach § 106 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) den Leistungsberechtigten zu beraten und zu unterstützen. Dazu zählt unter anderem, auf Hilfemöglichkeiten im Sozialraum und auf Möglichkeiten zur Leistungserbringung hinzuweisen und den Leistungsberechtigten bei der Inanspruchnahme der Leistungen zu unterstützen. Zudem hat der Träger der Eingliederungshilfe nach § 95 SGB IX im Rahmen seiner Leistungsverpflichtung eine personenzentrierte und damit auch bedarfsdeckende Leistung für Leistungsberechtigte unabhängig vom Ort der Leistungserbringung sicherzustellen. Demnach gilt auch für die Eingliederungshilfe, dass die zuständigen Leistungsträger gemeinsam mit dem Menschen mit Behinderungen unter Beachtung der infektionsschutzrechtlichen Regelungen nach Möglichkeiten zu suchen haben, damit dieser während einer Quarantäne die notwendigen Leistungen in Anspruch nehmen kann. Besteht im Übrigen auf Grund der Quarantäne ein höherer Bedarf an Leistungen der Eingliederungshilfe, sollte auch dieser möglichst frühzeitig dem zuständigen Träger der Eingliederungshilfe angezeigt werden. Manche Träger haben bereits in Rundschreiben an Leistungserbringer signalisiert, dass ein weitergehender Bedarf, der durch die aktuelle Situation im Zusammenhang mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 begründet ist, übernommen werden kann.

Frage Nr. 300:

Welche alternativen Leistungen (z.B. Kurzzeitpflege) können sie kurzfristig in Anspruch nehmen, ohne die Finanzierung des Settings zu gefährden, dass sie üblicherweise nutzen?

Antwort:

Pflegebedürftige können für eine begrenzte Zeit auf vollstationäre Pflege angewiesen sein, etwa weil eine Krisensituation bei der häuslichen Pflege bewältigt oder der Übergang im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt geregelt werden muss (sog. Kurzzeitpflege in entsprechenden vollstationären Einrichtungen).

Die Leistung der Pflegeversicherung für die Kurzzeitpflege steht unabhängig von der Einstufung allen Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 2 bis 5 in gleicher Höhe zur Verfügung. Die Höhe der Leistung beträgt bis zu 1.612 Euro im Jahr, für bis zu acht Wochen pro Kalenderjahr. Personen mit dem Pflegegrad 1 können den Entlastungsbetrag in Höhe von 125 Euro pro Monat einsetzen, um Leistungen der Kurzzeitpflege in Anspruch zu nehmen. Im Kalenderjahr noch nicht in Anspruch genommene Mittel der Verhinderungspflege können auch für Leistungen der Kurzzeitpflege eingesetzt werden. Dadurch kann der Leistungsbetrag der Kurzzeitpflege auf insgesamt bis zu 3.224 Euro im Kalenderjahr erhöht, also maximal verdoppelt werden. Der für die Kurzzeitpflege in Anspruch genommene Erhöhungsbetrag wird auf den Leistungsbetrag für eine Verhinderungspflege angerechnet.

Während der Kurzzeitpflege wird für bis zu acht Wochen je Kalenderjahr die Hälfte des bisher bezogenen Pflegegeldes weitergezahlt. Außerdem kann die Kurzzeitpflege auch in stationären Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen in Anspruch genommen werden, die keine Zulassung zur pflegerischen Versorgung nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) haben, wenn der pflegende Angehörige in dieser Einrichtung oder in der Nähe eine Vorsorge- oder Rehabilitationsmaßnahme in Anspruch nimmt. Damit wird es pflegenden Angehörigen erleichtert, an Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen teilzunehmen. Seit dem 1. Januar 2016 besteht ein Anspruch auf eine Kurzzeitpflege als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Reicht ambulante Unterstützung in Form von häuslicher Krankenpflege und/oder Haushaltshilfe nicht aus, können Versicherte eine Kurzzeitpflege als neue Leistung der GKV in einer geeigneten Einrichtung in Anspruch nehmen. Der Leistungsumfang entspricht der sozialen Pflegeversicherung, das heißt es werden Aufwendungen bis zum Höchstbeitrag von derzeit 1.612 Euro übernommen.

Kurzzeitpflege kann im Einzelfall auch in anderen geeigneten Einrichtungen in Anspruch genommen werden, die nicht durch einen Versorgungsvertrag mit den Pflegekassen zur Kurzzeitpflege zugelassen sind, zum Beispiel in Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen oder ähnlich geeigneten Versorgungsstätten.

Soweit die Leistungen der Pflegeversicherung zur Finanzierung der Kurzzeitpflege nicht ausreichen sollten, kommt darüber hinaus bei finanzieller Bedürftigkeit der pflegebedürftigen Person eine Übernahme der verbleibenden notwendigen Pflegeleistungen durch die Träger der Sozialhilfe im Rahmen der Hilfe zur Pflege in Betracht.