

## Eckpunkte zur Betreuung älterer Menschen mit Behinderung in Bayern

Ergebnis der Sitzungen vom 19. Juli 2006, vom 02. August 2006 und vom 4. April 2007 sind nachfolgende vom „Runden Tisch - Zukunft der Behindertenhilfe in Bayern“, bestehend aus Vertretern der Einrichtungsträger, der Behindertenverbände, der Bezirke und Pflegekassen sowie dem Sozialministerium, abgestimmten Eckpunkte. Diese Eckpunkte sollen zum einen den betroffenen, älteren behinderten Menschen und ihren Angehörigen die Sicherheit geben, dass lebenslang eine bedarfsgerechte Versorgung gewährleistet wird. Zum anderen haben sie zum Ziel, den Trägern von Einrichtungen für Menschen mit Behinderung einen verlässlichen Rahmen für deren Planungen zur Verfügung zu stellen.

### Ausgangslage und allgemeine Bedarfssituation

Die Zahl der Menschen mit schweren Behinderungen und mit besonderem Hilfebedarf wird in der Bundesrepublik Deutschland und auch in Bayern, insbesondere wegen verbesserter medizinischer Möglichkeiten und wegen der auch die übrige Bevölkerung betreffenden Steigerung der allgemeinen Lebenserwartung, in den kommenden Jahren weiter zunehmen. Gleichzeitig verringern sich aufgrund von gesamtgesellschaftlichen Prozessen (z.B. Flexibilisierung des Arbeitsmarkts mit den entsprechenden Anforderungen an die Arbeitnehmer, hohe Arbeitslosenquote von schwerbehinderten Menschen, die Zunahme der Frauenerwerbsquote, die Zunahme von Ein-Eltern-Familien, die Abnahme von Mehr-Generationen-Familien, ein um 50% höherer Anteil von 1-Personenhaushalten bei 24-45 Jahre alten Menschen mit Behinderung als bei Nichtbehinderten) die bisherigen familiären Unterstützungsstrukturen. Beides führt zu einer Zunahme des außerfamiliären Hilfebedarfs für Menschen mit Behinderung. Das bisher vorhandene Unterstützungsangebot reicht zur Deckung dieses zusätzlichen Bedarfs nicht aus.

Wenn es derzeit auch keine wissenschaftlichen Erhebungen zu regional gegliederten aktuellen Zahlen und zukünftigen Entwicklung von älteren Menschen mit Behinderung gibt, die intensiver Versorgung benötigen, so ist dennoch tendenziell deutlich feststellbar, dass ein entsprechender Handlungsbedarf besteht.

Diese Entwicklung zeigt sich vor allem auch für den Personenkreis älterer Menschen mit Behinderung (siehe hierzu auch nachstehende Tabelle zur Altersstruktur behinderter Menschen, die während des Jahres Eingliederungshilfeleistungen in Einrichtungen erhalten).

Deutschland \*

Jahr	Empfänger	<u>davon</u>		
		bis unter 18 Jahren	18 bis unter 50 Jahre	50 Jahre u. älter
1980	142.619	53.675 (37,6 %)	76.413 (53,6 %)	12.531 (8,8 %)
1985	176.284	46.005 (26,1 %)	113.755 (64,5 %)	16.524 (9,4 %)
1990	215.307	45.784 (21,2 %)	143.768 (66,8 %)	25.755 (12,0 %)
1991	243.478	50.403 (20,7 %)	159.479 (65,5 %)	33.596 (13,8 %)
1995	311.657	63.617 (20,4 %)	199.919 (64,1 %)	48.121 (15,5 %)
2000	392.148	77.291 (19,7 %)	248.319 (63,3 %)	66.538 (17,0 %)
2004	448.937	91.914 (20,4 %)	270.036 (60,2 %)	86.987 (19,4 %)

\* Bis 1990 früheres Bundesgebiet

Quelle: Statistisches Bundesamt: Fachserie 13, Reihe 2, Sozialhilfe, 1980 ff. sowie eigene Berechnungen

Exemplarisch hat eine Untersuchung des Lebenshilfe Landesverbands Bayern im Jahr 2004 ergeben, dass der Anteil älterer Menschen mit Behinderung in Werk- und Förderstätten der Lebenshilfe über 40 Jahre derzeit 45,8 % beträgt. Der Anteil der Personen über 50 Jahre liegt im Augenblick mit 15,3 % noch deutlich darunter. Von den über 40 jährigen Menschen mit Behinderung bei der Lebenshilfe leben derzeit 38,7 % selbständig, in ambulanten Angeboten oder bei Angehörigen. Im Hinblick auf das höhere, weiter fortschreitende Lebensalter dieser Personen und - korrespondierend dazu - auf das ebenfalls weiter fortschreitende regelmäßig bereits hohe Alter der betroffenen Eltern ist vorhersehbar, dass die vorhandenen familiären

Versorgungsstrukturen nicht mehr langfristig aufrechterhalten werden können. Die meisten dieser älteren Menschen mit Behinderung benötigen aufgrund des Wegbrechens der häuslichen Versorgungsstruktur, wegen der alters- und gesundheitsbedingten generellen Zunahme des Hilfebedarfs (wie bei Nichtbehinderten auch) und wegen ihrer besonderen Bedarfslage häufig einen stationären Wohnplatz und tagesstrukturierende Maßnahmen.

Diese Notwendigkeit ergibt sich auch daraus, dass altersbedingte Verluste der physischen, alltagspraktischen und kognitiven Kompetenzen bei diesen Personen, insbesondere bei geistig und geistig - mehrfachbehinderten, schneller eintreten als bei nicht behinderten Menschen, wenn die speziellen Fördermaßnahmen nicht fortgesetzt werden. Die im Lebenslauf erworbenen Fertigkeiten und Fähigkeiten gehen rasch verloren, der Betreuungs- und Pflegebedarf und damit auch die Kosten steigen überproportional, wenn eine zielgerichtete, planvolle Anregung nicht mehr erfolgt.

#### Derzeitige rechtliche Rahmenbedingungen

Beim Personenkreis älter werdender Menschen mit Behinderung wird die Problematik verschiedener Rechtsansprüche in deren ambulanten und stationären Hilfesystem besonders deutlich. Für den genannten Personenkreis kommen Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung (SGB XII), der Hilfe zur Pflege für Menschen mit Pflegebedarf (SGB XII) sowie der Pflegeversicherung für pflegebedürftige Menschen (SGB XI) in Betracht.

Eingliederungshilfe (u.a. Hilfe zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft) und Hilfe zur Pflege stehen grundsätzlich nebeneinander. Zur inhaltlichen Abgrenzung von Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege ist das jeweilige Leistungsziel von ausschlaggebender Bedeutung. Die jeweiligen Bedarfsbereiche sind an Hand der Leistungsziele im Einzelfall nach der Besonderheit der individuellen Situation möglichst konkret zu ermitteln, im Gesamtplan gemäß § 58 SGB XII festzuhalten und im Sozialhilfebescheid gesondert zu berücksichtigen.

Im ambulanten Bereich gibt es keine Abgrenzungsproblematik zwischen Eingliederungshilfe nach SGB XII und Pflege nach SGB XI.

Im stationären Bereich richtet sich die rechtliche Zuordnung einer Einrichtung zur Eingliederungshilfe nach SGB XII oder zur sozialen Pflegeversicherung nach SGB XI gemäß § 71 Absatz 4 SGB XI danach, welche Leistungen im Vordergrund des Zweckes der Einrichtung stehen. Die Abgrenzung der Tatbestände, was im Vordergrund des Zweckes der Einrichtung steht, ist derzeit strittig. Während in stationären Eingliederungshilfeeinrichtungen nach SGB XII die Pflegekasse dem überörtlichen Sozialhilfeträger zur Abgeltung der dort anfallenden Pflegeleistungen im Einzelfall 10 % des vereinbarten Heimentgelts bis zur Obergrenze von 256 Euro monatlich zu erstatten hat (siehe § 43a SGB XI), zahlt die Pflegekasse für die Pflege in einer stationären Pflegeeinrichtung im Sinne des SGB XI für einen Menschen mit schwerer Behinderung bis zu 1.432 Euro, in bestimmten Ausnahmefällen sogar bis zu 1.688 Euro an den Heimträger und entlastet in dieser Höhe ggf. den Sozialhilfeträger (§ 43 Abs. 2 u. 3 SGB XI). Zwischen den Einrichtungsträgern und den Kostenträgern sind daher konkrete Festlegungen zu Ziel und Inhalt der jeweiligen Leistungen und damit zur Zuordnung der Einrichtungsbereiche erforderlich.

#### Leitlinien zur Erstellung von konkreten Konzepten der Versorgung von „älteren Menschen mit Behinderung“

Aufgrund der spezifischen unterschiedlichen Bedürfnisse von alten Menschen mit Behinderung, die für ihre Teilnahme am Leben der Gesellschaft über längere Zeiträume hinweg auch pädagogische Begleitung und tagesstrukturierende Maßnahmen der Behindertenhilfe benötigen haben und weiterhin benötigen, einerseits und chronisch krank gewordenen, alten Menschen andererseits ist eine generelle Vermengung von Behindertenhilfe und Altenhilfe ausgeschlossen, wenngleich es in bestimmten Bereichen Schnittmengen gibt.

Grundlage zur Umsetzung der nachfolgenden Leitlinien sind entsprechende Vereinbarungen zwischen den Leistungsträgern, Leistungserbringern und Leistungsnehmern.

*Einvernehmlich werden folgende Leitlinien festgelegt:*

1. Die Angebote der Behindertenhilfe stehen alt gewordenen Menschen mit Behinderung im vorgenannten Sinne bei Bedarf weiterhin, beispielsweise auch nach dem - flexibel gestaltbaren - Ausscheiden aus der Werkstatt oder der Förderstätte, zur Verfügung.
2. Ältere Menschen mit Behinderung sollen in ihrem bisherigen Wohnumfeld verbleiben können. Sie haben dort die Möglichkeit in vertrauter Umgebung unter Beibehaltung gewachsener sozialer Beziehungen zu leben.
3. Ältere Menschen mit Behinderung erhalten Hilfen bei der Tagesstrukturierung und auch der Freizeitgestaltung, um so am Leben in der Gemeinschaft teilhaben zu können (ein wichtiges Ziel der Eingliederungshilfe).
4. Ältere Menschen mit Behinderung, die in Einrichtungen leben, sollen im Krankheits- oder Pflegefall möglichst von vertrautem Personal (ggf. bis zum Sterbebeistand) betreut werden, soweit dies sachgerecht in der bisherigen Einrichtung möglich ist. Gleichzeitig können sie so von vertrauten Mitbewohnerinnen und Mitbewohnern weiterhin begleitet werden.
5. Ältere Menschen mit Behinderung sollen im Krankheits- oder Pflegefall die entsprechenden Leistungen der Kranken- und Pflegeversicherung in Anspruch nehmen können. Die notwendige Versorgung ist durch konzeptionell geeignete, den speziellen Bedürfnissen älterer Menschen mit Behinderung gerecht werdende Angebote sicherzustellen.
6. Eine Vernetzung von Behinderten- und Altenhilfe ist generell bei allen konkreten Planungen zur Versorgung von alten Menschen mit und ohne Behinderung mit zu prüfen. Es muss allerdings sichergestellt sein, dass die spezifischen Bedürfnisse behinderter Menschen auch im Rahmen einer vernetzenden Planung bedarfsgerecht berücksichtigt werden. Die örtlichen Verhältnisse, die sehr unterschiedlich sein können, spielen hierbei eine maßgebliche Rolle.

Gerade diejenigen Menschen mit einer Sinnes- oder Körperbehinderung, die in Einzelwohnungen oder ambulanten Wohngemeinschaften mit entsprechender Betreuung (und nicht im Heim) wohnen, werden neben ihrer Behinderung erst im Alter zunehmend hilfebedürftig. Solche Personen sollen im Alter deshalb auch die Angebote der Altenhilfe in Anspruch nehmen

können. Dies wäre ein Beispiel der Vernetzung von Alten- und Behindertenhilfe.

7. Notwendig ist ein Gesamtversorgungskonzept für ältere Menschen mit Behinderung in einer Region sowie eine individuelle, auf den behinderten Menschen bezogene Hilfeplanung im Einzelfall.

### Handlungsbedarf

1. Um auch in Zukunft eine qualitativ und quantitativ ausreichende Versorgung älterer Menschen mit Behinderung sicherzustellen, ist es zunächst notwendig,
  - den Ist-Zustand der bestehenden regionalen Versorgungsstruktur (inkl. der jeweiligen Zahl der Plätze/Fälle) zum 01.01.2008 festzustellen und
  - unter Berücksichtigung dieses Zustands und der vorgenannten Leitlinien den entsprechenden Bedarf an ggf. zu verstärkender und zu ergänzender regionaler Versorgungsstruktur (inkl. der jeweiligen Zahl der Plätze/Fälle) bis zunächst zum 01.01.2013 zu erheben und rechtzeitig fortzuschreiben.

Wegen der Unterschiedlichkeit der regionalen Verhältnisse und Strukturen sind Ist-Zustand und Versorgungsbedarf nicht landesweit, sondern regional (z.B. auf der Ebene einer Planungsregion) zu ermitteln. Die Entscheidungen über die Abgrenzung der regionalen Einzugsbereiche und über die näheren Einzelheiten für die Erhebungen nach den obigen Spiegelpunkten erfolgen im Einvernehmen zwischen den (kommunalen, frei-gemeinnützigen und privat-gewerblichen) Einrichtungs- und den Kostenträgern. Diese bilden zu diesem Zweck, zur Begleitung und Auswertung der Erhebung auf die jeweiligen Einzugsbereiche bezogene Arbeitskreise.

Auf der Basis dieser Erhebungen sind unter Beachtung der genannten Leitlinien von den Einrichtungs- und Kostenträgern gemeinsam

- a. regionale Rahmenkonzepte zu entwickeln, die
- b. von den Trägern in der Praxis auf konkrete Konzepte und einzelne Projekte angepasst werden müssen.

2. Nach Auffassung des Runden Tisches sollte zur Umsetzung dieses Handlungsbedarfs durch den Landesgesetzgeber eine einheitliche Zuständigkeit des Sozialhilfeträgers für die ambulante und stationäre Behindertenhilfe herbeigeführt werden. Ohne diese einheitliche Zuständigkeit ist es schon aus fiskalischen Gründen schwierig, eine nahtlose Versorgungskette für die Förderung, Betreuung und Pflege von Menschen mit Behinderung und damit auch von älteren behinderten Menschen zu gewährleisten.
3. Notwendige differenzierte Konzepte für in unterschiedlichem Maß pflegebedürftige ältere Menschen mit Behinderung können derzeit in der Praxis nur schwer umgesetzt werden. Ursachen dieser Schwierigkeit sind die im SGB XI und SGB XII unterschiedlichen Finanzierungswege. Hier sind vom Bundesgesetzgeber geeignete Lösungen zu finden.