

Die verfassungsrechtliche Grundlegung der staatlichen Verantwortung für die Langzeitpflege ändert jedoch nichts daran, daß für den Gesetzgeber bei der konkreten Umsetzung ähnlich wie in England große Spielräume bestehen, die schon aus der grundlegenden Ungewißheit darüber resultieren, was das soziale Staatsziel anordnet.<sup>2248</sup> Zwar stellt das Sozialstaatsprinzip dem Staat Aufgaben. Darüber, wie diese im Einzelnen zu verwirklichen sind, besagt es jedoch nichts.<sup>2249</sup> Für Deutschland kann daher die Frage nach der staatlichen Verantwortung für die stationäre Langzeitpflege nur durch einen Blick auf die konkrete Ausgestaltung der einschlägigen Sozialleistungen beantwortet werden.

## II. Staatliche Leistungen der stationären Langzeitpflege im Überblick

### 1. Stationäre Langzeitpflegeleistungen der sozialen Pflegeversicherung

Die im SGB XI<sup>2250</sup> geregelte, beitragsfinanzierte soziale Pflegeversicherung bildet das zentrale Sozialleistungsregime für Langzeitpflegeleistungen in Deutschland. Sie wurde im April 1994 durch Art. 1 des Pflegeversicherungsgesetzes<sup>2251</sup> nach einer über Jahrzehnte geführten Diskussion<sup>2252</sup> neben der Arbeitslosen-, Kranken-, Renten- und Unfallversicherung als fünfte Säule der deutschen Sozialversicherung eingeführt.<sup>2253</sup> Mit ihr sollte dem sozialpolitisch als nicht mehr hinnehmbar erachteten Umstand begegnet werden, daß viele Pflegebedürftige infolge ihrer Heimunterbringung über kurz oder lang in die Abhängigkeit von Sozialhilfe gerieten.<sup>2254</sup>

Versicherungspflichtig in der sozialen Pflegeversicherung sind gem. § 1 Abs. 2 S. 1 SGB XI all diejenigen, die in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind. Hierzu zählen zum einen die in der gesetzlichen Krankenversicherung Pflichtversicherten (§ 20 Abs. 1 S. 2 Nr. 1-11 SGB XI, § 5 SGB V), zum anderen die freiwilligen Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung (§ 20 Abs. 3 SGB XI, § 9 SGB V).<sup>2255</sup>

---

2248 Zur „Vielfalt des Sozialen“ s. *Zacher*, Das soziale Staatsziel, in: Isensee/Kirchhof [Hrsg.], HdbStR II, § 28 Rn. 68 ff.

2249 BVerfGE 59, 231, 263; s. hierzu auch *Becker*, Sozialrecht und Sozialrechtswissenschaft, ZÖR 65 (2010), S. 612 ff. und 634.

2250 Sozialgesetzbuch (SGB) Elftes Buch (XI) - Soziale Pflegeversicherung, G. v. 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014, zuletzt geändert durch G. vom 17. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2586).

2251 Gesetz zur sozialen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit (Pflege-Versicherungsgesetz – PflegeVG) v. 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014.

2252 Ausführlich zur Geschichte der Einführung der Pflegeversicherung *Schulin*, in: ders. [Hrsg.], HdbSV-PfIV, § 1 Rn. 1 ff.

2253 Zu Grundstrukturen und Problemen der durch das PflegeVG eingeführten sozialen Pflegeversicherung etwa *Schulin*, NZS 1994, S. 433 ff.

2254 Vgl. *Schulin/Igl*, Sozialrecht, Rn. 334.

2255 Letztere können allerdings auf Antrag von der Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung befreit werden, wenn sie einen entsprechenden Versicherungsschutz in der privaten Pflegeversicherung nachweisen, § 22 Abs. 1 SGB XI.

Für einen zahlenmäßig relativ kleinen, weder der gesetzlichen noch der privaten Pflegeversicherung angehörenden Personenkreis<sup>2256</sup> bestimmt § 21 SGB XI die Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung. Unter bestimmten Voraussetzungen sind der Ehegatte, der Lebenspartner und die Kinder von Mitgliedern der sozialen Pflegeversicherung mitversichert (§ 25 Abs. 1 SGB XI). In der Praxis bilden abhängig Beschäftigte die größte Gruppe der Pflichtversicherten.<sup>2257</sup>

In der Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit durch ein Sozialversicherungssystem ist auf den ersten Blick zwar ein deutlicher Unterschied zu den steuerfinanzierten Leistungen nach s. 21(1) NAA 1948 zu sehen, die nur bei einer finanziellen Bedürftigkeit des Einzelnen gezahlt werden und als soziale Fürsorgeleistungen ausgestaltet sind. Vergewenwärtigt man sich allerdings, daß die soziale Pflegeversicherung nur als „Teilkaskoversicherung“ ausgestaltet ist, deren Leistungen keinem Bedarfsdeckungsprinzip folgen, sondern nur bis zu einer bestimmten finanziellen Obergrenze gewährt werden (vgl. § 43 Abs. 2 S. 2 SGB XI),<sup>2258</sup> relativiert sich der genannte Unterschied: Ende des Jahres 2006 waren ca. 163.000 Bezieher stationärer Pflegeleistungen nach dem SGB XI, also ca. 25 % dieser Leistungsbezieher, zusätzlich zu den Versicherungsleistungen des SGB XI auf ergänzende<sup>2259</sup>, bedürftigkeitsabhängige Leistungen der sozialhilferechtlichen Hilfe zur Pflege<sup>2260</sup> angewiesen. Bis zu geschätzte 50.000 weitere Personen beanspruchten stationäre Pflegeleistungen allein nach den Vorschriften der Sozialhilfe.<sup>2261</sup> Auch wenn die Zahl der Empfänger sozialhilferechtlicher Pflegeleistungen in stationären Einrichtungen von 1994 bis 2002 um ca. 35 % zurückging,<sup>2262</sup> wurde vor diesem Hintergrund das mit der Einführung der Pflegeversicherung verfolgte Ziel, Pflegebedürftige von der Sozialhilfe unabhängig zu machen, nur teilweise erreicht.<sup>2263</sup>

Im Gegensatz zu den Leistungen nach s. 21(1) NAA 1948, bei denen grundsätzlich jeder Einwohner Englands zu den potentiell Anspruchsberechtigten zählt, erfüllen bei den Leistungen des SGB XI nur die Versicherten der Pflegeversicherung die personenbezogenen Anspruchsvoraussetzungen. Aufgrund der seit dem Gesetz zur Stärkung des

---

2256 *Udsching*, SGB XI, § 21 Rn. 2.

2257 Zusammen mit den Landwirten tragen die pflichtversicherten abhängig Beschäftigten zu rund 55 % der Einnahmen der Pflegeversicherung bei, vgl. *Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung* [Hrsg.], *Die Soziale Pflegeversicherung in der Bundesrepublik Deutschland*, Tabelle 4.2.

2258 Näher dazu unten, S. 398.

2259 Zu dieser Hilfe zur Pflege nach dem Sozialhilferecht sogleich unten, S. 393 ff.

2260 Sozialgesetzbuch (SGB) Zwölftes Buch (XII) – Sozialhilfe, G. vom 27. Dezember 2003 (BGBl. I S. 3022), zuletzt geändert durch G. vom 3. August 2010 (BGBl. I S. 1112).

2261 Vgl. *Bundesministerium für Gesundheit*, *Die Entwicklung der Pflegeversicherung. Vierter Bericht*, S. 32. Die Zahl der Personen, die Pflegeleistungen allein nach dem SGB XII in Anspruch nahmen, wird in *Statistisches Bundesamt*, *Sozialleistungen – Sozialhilfe 2007*, D 4.1, etwas geringer angegeben.

2262 Vgl. *Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung* [Hrsg.], *Dritter Bericht über die Entwicklung der Pflegeversicherung*, S. 67.

2263 Vgl. hierzu auch *Crößmann/Iffland/Mangels* [Hrsg.], *TK HeimG*, S. 30 f.

Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung<sup>2264</sup> (GKV-WSG) mit Ausnahme der hauptberuflich selbständig Erwerbstätigen und einiger versicherungsfreier Personengruppen praktisch umfassenden<sup>2265</sup> Versicherungspflichttatbestände, sind in die soziale Pflegeversicherung allerdings etwa 86 % der deutschen Bevölkerung einbezogen.<sup>2266</sup> Berücksichtigt man ferner die Besonderheit, daß für Personen mit Wohnsitz in Deutschland, die über keine anderweitige Krankenversicherung verfügen, seit dem 1. Januar 2009 der Abschluß einer privaten Krankenversicherung verpflichtend ist<sup>2267</sup> und daß privat Krankenversicherte (und einige weitere Personenkreise) wiederum nach § 23 SGB XI zum Abschluß und zur Aufrechterhaltung privater Pflegepflichtversicherungsverträge<sup>2268</sup> verpflichtet sind, erfaßt die gesetzliche<sup>2269</sup> Pflegeversicherung letztlich insgesamt ca. 98 % der Bevölkerung.<sup>2270</sup> Das BVerfG spricht von der Pflegeversicherung also nicht ohne Grund als „Volksversicherung“.<sup>2271</sup> Die Unterschiede zum universalen englischen System relativieren sich letztlich aber vor allem deshalb, weil die Leistungen der Pflegeversicherung gegebenenfalls durch sozialhilferechtliche Pflegeleistungen ergänzt werden, die hinsichtlich des persönlichen Anwendungsbereichs grundsätzlich jedem Einwohner Deutschlands offenstehen (vgl. §§ 19 Abs. 3, 23 Abs. 1 SGB XII).<sup>2272</sup>

## 2. Stationäre Langzeitpflegeleistungen der Sozialhilfe

Die damit bereits angesprochene, in den §§ 61 ff. SGB XII geregelte Hilfe zur Pflege bildet ein zweites bedeutendes staatliches Sozialleistungsregime für Langzeitpflegeleistungen. Als steuerfinanzierte Fürsorgeleistung unterliegt die Hilfe zur Pflege dem Nach-

2264 G vom 26. März 2007, BGBl. I S. 378, zuletzt geändert durch G vom 15. Dezember 2008, BGBl. I S. 2426.

2265 Vgl. insbesondere § 20 Abs. 1 S. 2 Nr. 12 SGB XI i.V.m. § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V.

2266 Vgl. die auf den 1. Oktober 2005 bezogenen Angaben des *Statistischen Bundesamtes Deutschland*, abrufbar unter <<http://www.destatis.de/daten1/stba/html/basis/d/solei/soleiq24.php>>. Die gesetzliche Pflegeversicherung insgesamt deckt ca. 98 % der Bevölkerung mit Schutz gegen das Risiko der Pflegebedürftigkeit ab, vgl. *Schomburg*, in: Brackmann u.a. [Hrsg.], *HdbSozV*, Band 1/4, Kap. 1–3.

2267 S. § 193 Abs. 3 des Versicherungsvertragsgesetzes vom 23. November 2007, BGBl. I S. 2631, zuletzt geändert durch Gesetz vom 27. Juli 2011, BGBl. I S. 1600.

2268 Zu betonen ist freilich, daß es sich bei den Leistungen der privaten Pflegepflichtversicherung nicht um staatliche Sozialleistungen handelt.

2269 Die gesetzliche Pflegeversicherung umfaßt die soziale sowie die für einen bestimmten Personenkreis verpflichtend ausgestaltete private Pflegeversicherung (vgl. §§ 110 f. SGB XI). Der Ausdruck „gesetzliche Pflegeversicherung“ wird zwar vom SGB XI nicht benutzt, er ist jedoch gebräuchlich zur Beschreibung der Tatsache, daß von der sozialen und der privaten Pflegeversicherung praktisch die gesamte deutsche Bevölkerung erfaßt ist. Zu dieser Begriffsbedeutung vgl. etwa BVerfG, *Urt. v. 3. April 2001*, 1 BvR 2014/95, BVerfGE 103, 197, 221, 224.

2270 Vgl. BT-Drs. 12/5262, S. 101 f.

2271 BVerfG, *Urt. v. 3. April 2001*, 1 BvR 2014/95, BVerfGE 103, 197, 221, 224.

2272 Unter bestimmten Voraussetzungen können die Leistungen zudem von Deutschen im Ausland bezogen werden, § 24 SGB XII. Nur unter bestimmten, engen Voraussetzungen können in Deutschland lebende Ausländer keine Hilfe zur Pflege beanspruchen, vgl. § 23 Abs. 2, 3 SGB XII.

rangprinzip, § 2 Abs. 1 SGB XI. Dies bedeutet nicht nur, daß die Hilfe zur Pflege gegenüber den Leistungen der Pflegeversicherung subsidiär ist, soweit nicht durch die sozialhilferechtlichen Regelungen ein sozialversicherungsrechtlich ungedeckter Bedarf zu erfüllen ist (s. auch § 13 Abs. 3 S. 1, 2 SGB XI).<sup>2273</sup> Es bedeutet vielmehr auch, daß der Pflegebedürftige zunächst nach §§ 82 ff. SGB XII sein eigenes Einkommen und Vermögen einzusetzen hat, bevor er Leistungen der Hilfe zur Pflege beanspruchen kann.<sup>2274</sup> Unter Berücksichtigung der Tatsache, daß trotz der Existenz der sozialen Pflegeversicherung 2006 ca. 216.000 Personen auf stationäre Pflegeleistungen nach dem SGB XII angewiesen waren, fällt der Unterschied zum englischen Sozialleistungsregime daher weniger deutlich aus als zunächst vermutet.

Stationäre Pflegeleistungen können auch in Gestalt der sozialhilferechtlichen Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach §§ 53 ff. SGB XII erbracht werden. Ziel der Eingliederungshilfe ist es, behinderten Menschen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, ihnen die Ausübung eines angemessenen Berufs oder einer sonstigen angemessenen Tätigkeit zu ermöglichen oder sie so weit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen, § 53 Abs. 3 S. 2 SGB XII. Entsprechend bestehen die Leistungen insbesondere in Hilfen zu einer angemessenen Schul- oder Berufsbildung, zur Ausbildung für eine sonstige angemessene Tätigkeit, in Hilfen in sonstigen vergleichbaren Beschäftigungsstätten oder in Hilfen zur Sicherung ärztlicher oder ärztlich verordneter Leistungen zur Sicherung der Teilhabe der behinderten Menschen am Arbeitsleben, § 54 Abs. 1 SGB XII. Wird die Eingliederungshilfe in Einrichtungen erbracht, schließt sie gem. § 55 S. 1 SGB XII auch die notwendige Hilfe zur Pflege ein.<sup>2275</sup> Die Eingliederungshilfe ist gegenüber den Leistungen der sozialen Pflegeversicherung ausnahmsweise nicht nachrangig, § 13 Abs. 3 S. 3 SGB XI.<sup>2276</sup> Neben einer Behinderung im Sinne von § 2 Abs. 1 S. 1 SGB IX<sup>2277</sup> setzen diese Leistungen voraus, daß die Aussicht besteht, daß der Behinderte wieder in die Gesellschaft

---

2273 Zum Verhältnis der sozialhilferechtlichen Hilfe zur Pflege und den Leistungen der Pflegeversicherung s. auch BVerwG, Urt. v. 15. Juni 2000, E 111, 241; *Wahrendorf*, in: Grube/Wahrendorf [Hrsg], SGB XII, § 2 Rn. 16 sowie § 61 Rn. 4 f.; *Jürgens*, Die Hilfe zur Pflege als Ergänzung und Erweiterung der Pflegeversicherung, ZfSH/SGB 1997, S. 24; *Kaune*, Sozialhilfe in Pflegeeinrichtungen, ZfF 2005, 121; vgl. ferner *Gunkel*, Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII, DVP 2007, S. 187 ff.

2274 *Bundesministerium für Gesundheit*, Die Entwicklung der Pflegeversicherung. Vierter Bericht, S. 32.

2275 Zum Verhältnis von Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege s. *Schellhorn, Walter*, in: Schellhorn/Schellhorn/Hohm, SGB XII, § 53 SGB XII Rn. 70.

2276 Ausführlich dazu *Schellhorn, Walter*, in: Schellhorn/Schellhorn/Hohm, SGB XII, § 53 SGB XII Rn. 79 ff.; weil die Pflege integraler Bestandteil der Eingliederungshilfe in Einrichtungen ist, übernimmt die Pflegekasse für die betroffenen Bewohner bis zu einer Höchstgrenze von 256 € monatlich die Aufwendungen der Grund- und medizinischen Behandlungspflege in Höhe von 10 % des Pflegesatzes, § 43a SGB XI.

2277 Sozialgesetzbuch (SGB) Neuntes Buch (IX) – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen v. 19. Juni 2001, BGBl. I S. 1046, zuletzt geändert durch G v. 20. Juli 2006, BGBl. I S. 1706. Eine Behinderung liegt vor, wenn die körperlichen Funktionen, geistigen Fähigkeiten oder die seelische Gesundheit der betreffenden Person mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher seine Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist.

eingegliedert werden kann (§ 53 Abs. 1 S. 1, Abs. 3 SGB XII). Aufgrund der spezifischen Zielrichtung dieses Leistungsregimes bilden stationäre Langzeitpflegeleistungen letztlich jedoch lediglich einen Annex zu den eigentlichen Eingliederungsleistungen. Aus diesem Grund sowie wegen der besonderen, über die Pflegebedürftigkeit hinausgehenden Leistungsvoraussetzungen wird auf die Eingliederungshilfe in Einrichtungen für behinderte Menschen im Folgenden nicht mehr gesondert eingegangen.

### 3. Stationäre Langzeitpflegeleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung

Neben den Leistungen der Pflegeversicherung und der Sozialhilfe werden in Deutschland – vergleichbar zu den Leistungen der *continuing health care* in Einrichtungen des englischen NHS – bestimmte stationäre Pflegeleistungen auch von den Krankenkassen als Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung (vgl. § 4 SGB V) erbracht. Gem. §§ 27 Abs. 1 S. 2 Nr. 4, 39 Abs. 1 S. 3 SGB V beinhaltet die stationäre Behandlung in einem Krankenhaus unter anderem Krankenpflegeleistungen. Diese Pflegeleistungen sind auf die Krankenbehandlung durch einen Arzt bezogen, werden somit also nicht allein dazu erbracht, um einem Zustand der Hilflosigkeit zu begegnen.<sup>2278</sup> Aufgrund des funktionalen Zusammenhangs zur medizinischen Behandlung handelt es sich bei diesen Leistungen nicht um Langzeitpflegeleistungen im Sinne der hier verwendeten<sup>2279</sup> Begrifflichkeit, so daß auch sie nicht Gegenstand der vorliegenden Arbeit sind.

### 4. Sonstige staatliche Sozialleistungen der stationäre Langzeitpflege

Weitere stationäre Pflegeleistungen, etwa nach dem Recht der gesetzlichen Unfallversicherung (SGB VII)<sup>2280</sup>, dem Bundesversorgungsgesetz<sup>2281</sup>, dem Lastenaus-

---

2278 Schmidt, in: Peters u.a. [Hrsg.], HdbKV (SGB V), § 39 Rn. 121.

2279 Zum Begriff der Langzeitpflegeleistung siehe oben, S. 47 ff.

2280 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Unfallversicherung vom 7. August 1996, BGBl. I S. 1254, zuletzt geändert durch Gesetz vom 5. August 2010, BGBl. I S. 926. Von den Berufsgenossenschaften und Unfallkassen als Träger der gesetzlichen Unfallversicherung können stationäre Langzeitpflegeleistungen gem. §§ 27 Abs. 1 Nr. i.V.m. 33 Abs. 1 S. 3 SGB VII erbracht werden. Auch bei diesen Pflegeleistungen handelt es sich jedoch um Leistungen der Krankenpflege. Das Unfallversicherungsrecht kennt allerdings auch stationäre Pflegeleistungen, die unabhängig von einer Krankenbehandlung in Anspruch genommen werden können: gem. § 44 Abs. 1, Abs. 5 S. 1 SGB VII wird Heimpflege gewährt, solange Versicherte infolge eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit (§§ 7 ff. SGB VII) so hilflos sind, daß sie für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens in erheblichem Umfang der Hilfe bedürfen. Heimpflege besteht in der erforderlichen Hilfe mit Unterkunft und Verpflegung in einer geeigneten Einrichtung, vgl. Dahm, in: Lauterbach/Watermann/Breuer [Hrsg.], Unfallversicherung, § 44 SGB VII, Rn. 26. Mangels eigener stationärer Pflegeeinrichtungen bedienen sich die Unfallversicherungsträger hierbei der Einrichtungen der sozialen Pflegeversicherung, s. Nehls, in: Hauck/Noftz [Hrsg.], Sozialgesetzbuch, SGB VII, K § 44, Rn. 17. Diese Leistungen setzen einen kausalen Zusammenhang der Pflegebedürftigkeit mit einem Arbeitsunfall oder einer Berufskrankheit voraus. Soweit sie erbracht werden, ruhen gem. § 34 Abs. 1 Nr. 2 SGB XI die nachrangigen (§ 13 Abs. 1 Nr. 2 SGB XI) Leistungsansprüche aus der sozialen Pflegeversicherung. Theoretisch könnte zwar

gleichsgesetz<sup>2282</sup> oder dem Asylbewerberleistungsgesetz<sup>2283</sup>, werden ebenfalls nicht in den Rechtsvergleich einbezogen, weil sie nur unter besonderen, d.h. über das bloße Vorliegen der Pflegebedürftigkeit hinausgehenden Voraussetzungen erlangt werden können und zudem nur von einem eng umgrenzten Personenkreis in Anspruch genommen werden können.

Nach dem in der Grundlegung beschriebenen Zuschnitt dieser Untersuchung bleiben schließlich auch solche Leistungen der sozialen Sicherungssysteme außer Betracht, die als Geldleistungen gewährt werden, selbst wenn sie in größerem Umfang auch zur Finanzierung von Pflegeheimaufenthalten herangezogen werden – wie etwa Altersrenten nach dem SGB VI<sup>2284</sup>. Ebenfalls nicht weiter eingegangen wird auf Leistungen wie den Barbetrag zur persönlichen Verfügung nach § 35 Abs. 2 SGB XII<sup>2285</sup>. Zwar wird dieser im Zusammenhang mit einem Aufenthalt in einer stationären Pflegeeinrichtung ge-

---

ein überschießender, von der Pflegeversicherung zu leistender Betrag verbleiben, weil aber die Pflegeleistungen des SGB VII umfassender sind, kommt dies praktisch nicht vor, vgl. *Nehls*, in: Hauck/Noftz [Hrsg.], Sozialgesetzbuch, SGB VII, K § 44, Rn. 19.

2281 Gesetz über die Versorgung der Opfer des Krieges, Bundesversorgungsgesetz – BVG, in der Fassung der Bekanntmachung vom 22. Januar 1982, BGBl. I S. 21, zuletzt geändert durch Gesetz vom 21. Dezember 2008, BGBl. I S. 2940. Nach diesem Leistungsregime werden neben Krankenpflegeleistungen (§§ 12 Abs. 1 S. 1 i.V.m. 11 Abs. 1 S. 1 Nr. 5 BVG) für Pflegebedürftige auch allgemeine vollstationäre Pflegeleistungen in Heimen erbracht (§§ 25b Abs. 1 Nr. 3 i.V.m. 26c Abs. 2 S. 1 BVG). Bei diesen gegenüber der Pflegeversicherung vorrangigen (§§ 13 Abs. 1 Nr. 2, 34 Abs. 1 Nr. 2 SGB XI) Leistungen handelt es sich um (einkommens- und vermögensabhängige, § 25a BVG) Leistungen des sozialen Entschädigungssystems der Kriegsofopferfürsorge (s. *Zacher*, Grundtypen des Sozialrechts, in: Fürst/Herzog/Umbach [Hrsg.], FS Wolfgang Zeidler, Band 1, S. 585 f.), die nur Beschädigten im Sinne von § 1 BVG und deren Hinterbliebenen, zur Verfügung stehen, § 25 Abs. 1 BVG. Die Leistungen der Hilfe zur Pflege nehmen einen Anteil von 56 % an den Gesamtausgaben der Kriegsofopferfürsorge ein. Hierzu sowie zur abnehmenden Bedeutung dieses Systems im Hinblick auf das Leistungsvolumen und die Zahl der Leistungsempfänger vgl. *Statistische Ämter des Bundes und der Länder*, Soziale Mindestsicherung in Deutschland 2006, S. 40 ff.

2282 Gesetz über den Lastenausgleich vom 14. August 1952, BGBl. I S. 446, in der Fassung der Bekanntmachung vom 2. Juni 1993, BGBl. I S. 845; 1995 I S. 248, zuletzt geändert durch Gesetz vom 21. Juni 2006, BGBl. I S. 1323. Für die im Bundesgebiet lebenden Empfänger von Kriegsschadenrente besteht seit Einführung der Pflegeversicherung ausnahmslos Versicherungspflicht in diesem Sozialversicherungszweig (§ 21 Nr. 2 SGB XI), so daß das Risiko der Pflegebedürftigkeit dieses Personenkreises auf die Pflegeversicherung übertragen wurde und Pflegeleistungen nach dem Lastenausgleichsgesetz für in Deutschland lebende Personen nicht mehr neu bewilligt werden und nur noch als Übergangsleistungen erbracht werden. Weil bei der Beurteilung der Pflegebedürftigkeit nach dem SGB XI strengere Maßstäbe angelegt werden, wurde eine völlige Ablösung der Pflegeleistungen nach dem Lastenausgleichsgesetz durch das vorrangige SGB XI bislang nicht erreicht, sie steht aber mittelfristig zu erwarten (vgl. *Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung* [Hrsg.], Dritter Bericht über die Entwicklung der Pflegeversicherung, S. 105).

2283 Asylbewerberleistungsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 5. August 1997, BGBl. I S. 2022, zuletzt geändert durch Gesetz vom 21. Juni 2005, BGBl. I S. 1666. Stationäre Pflegeleistungen sind zumindest theoretisch nach §§ 2 oder 6 dieses Gesetzes denkbar, auch sie wären aber lediglich einem eng begrenzten Personenkreis zugänglich.

2284 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch - Gesetzliche Rentenversicherung - in der Fassung der Bekanntmachung vom 19.2.2002 (BGBl. I S. 754, berichtigt auf S. 1404, 3384), zuletzt geändert durch Art. 15 Abs. 97 Dienstrechtsneuordnungsg vom 5. Februar 2009 (BGBl. I S. 160).

2285 Dazu etwa *Klie*, Rechtskunde, S. 352 ff.

währt, als Leistung zur Deckung des Lebensunterhalts stellt er jedoch keine Geldleistung zur Finanzierung von Pflegeleistungen dar.

### *III. Zuständigkeiten für pflegeversicherungs- und sozialhilferechtliche Leistungen der stationären Langzeitpflege*

Die Durchführung der sozialen Pflegeversicherung obliegt nach § 1 Abs. 3 SGB XI den Pflegekassen. Auch wenn diese Körperschaften des öffentlichen Rechts mit dem Recht zur Selbstverwaltung ausgestattet sind (§ 46 Abs. 1 S. 1 SGB XI), nehmen sie als Sozialversicherungsträger hoheitliche Funktionen wahr und sind als Teil der mittelbaren Staatsverwaltung der staatlichen Sphäre zuzurechnen.

Für die Leistungen der Hilfe zur Pflege sind nach § 3 Abs. 1, 61 ff. SGB XII in aller Regel die überörtlichen Träger der Sozialhilfe zuständig, entweder infolge entsprechender landesrechtlicher Anordnungen<sup>2286</sup> (vgl. § 97 Abs. 2 S. 1 SGB XII) oder – wenn eine solche fehlt – gem. § 97 Abs. 3 Nr. 2 SGB XII. Teilweise sind nach Landesrecht die überörtlichen Sozialhilfeträger auch nur für Hilfen zur Pflege an einen bestimmten Personenkreis, im übrigen aber die örtlichen Träger zuständig.<sup>2287</sup>

Wer örtliche oder überörtliche Träger der Sozialhilfe sind, wird ebenfalls durch Landesrecht festgelegt. Örtliche Träger sind danach in der Regel die kreisfreien Städte und Landkreise.<sup>2288</sup> Überörtliche Träger sind beispielsweise in Bayern die Bezirke,<sup>2289</sup> in Nordrhein-Westfalen die Landschaftsverbände<sup>2290</sup> und in Sachsen-Anhalt das Land.<sup>2291</sup>

Die Zuständigkeit für die Erbringung stationärer Langzeitpflegeleistungen ist somit nur bei den Sozialhilfeträgern auf einer vergleichbaren, dezentralen Ebene wie den englischen Kommunen angesiedelt, nicht jedoch bei den Pflegekassen, die regelmäßig bundesweit agieren. Die im Gegensatz zum englischen Regime relativ starke Zentralisie-

---

2286 So beispielsweise Art. 82 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 des Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) des Freistaates Bayern vom 8. Dezember 2006 (GVBl. S. 942), zuletzt geändert durch Gesetz vom 22. Juli 2008 (GVBl. S. 479); nach § 3 Nr. 3 des Gesetzes zur Ausführung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch des Landes Sachsen-Anhalt vom 11. Januar 2005, GVBl. LSA 2005, S. 8, zieht allerdings der überörtliche Träger gem. § 4 dieses Gesetzes bei der Durchführung bestimmter Aufgaben den örtlichen Träger heran.

2287 Vgl. etwa § 2 Abs. 1 Nr. 1 der Ausführungsverordnung zum Sozialgesetzbuch des Landes Nordrhein-Westfalen vom 16. Dezember 2004 (GV. NRW. S. 816), der die Zuständigkeit des überörtlichen Trägers u.a. bei Leistungen der Hilfe zur Pflege an Behinderte vorsieht.

2288 S. etwa § 1 des Gesetzes zur Ausführung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch des Landes Sachsen-Anhalt; Art. 80 Abs. 1 S. 1 AGSG des Freistaates Bayern; § 1 des Landesausführungsgesetzes zum Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch für das Land Nordrhein-Westfalen vom 16. Dezember 2004 (GV. NRW. S. 816).

2289 Art. 81 Abs. 1 HS. 1 AGSG.

2290 § 1 des Landesausführungsgesetzes zum Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch für das Land Nordrhein-Westfalen.

2291 § 2 Abs. 1 des Gesetzes zur Ausführung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch des Landes Sachsen-Anhalt.