

Stellungnahme zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales über ein Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung (Bundesteilhabegesetz – BTHG)

I. Grundsätzliche Vorbemerkungen

Als Träger von Diensten und Einrichtungen in den Hilfen für Menschen mit Behinderung erbringen wir gemäß Satzungsauftrag fachlich hochwertige, inklusions- und teilhabeorientierte Betreuungs- und Assistenzleistungen. Unser Inklusionsverständnis nimmt dabei hilfebedürftige Menschen und den Grad ihres jeweiligen Unterstützungsbedarfes in den Blick, so dass niemand aus dem Inklusionsprozess herausfällt und unterstützungsbedürftige Menschen je nach Bedarf betreut und begleitet werden können.

Die Hilfen für Menschen mit Behinderung der Stiftung Liebenau umfassen daher ein durchlässiges, inklusions- und teilhabeförderndes Betreuungs- und Assistenzsystem für Menschen mit unterschiedlichen Unterstützungsbedarfen: von einer spezialisierten Fachklinik, über interdisziplinär arbeitende Kompetenzzentren, differenzierte Schul-, Bildungs- und Arbeitsmöglichkeiten, bis hin zu gemeindeintegrierten stationären, ambulanten und familienunterstützenden Hilfen. Die auch zukünftig weiterhin notwendige, professionelle Begleitung und Unterstützung von Menschen mit schwerstgeistiger- und/oder Mehrfachbehinderungen sowie teils psychischen Erkrankungen ist hierbei ein Schwerpunkt unserer Tätigkeit.

Aus dem vorliegenden BTHG-RE geht klar hervor, dass der Gesetzgeber grundsätzliche Weichenstellungen in der Behindertenhilfe einleitet. Mit der Herauslösung der Eingliederungshilfe aus dem Fürsorgesystem und der damit einhergehenden Integration wesentlicher Teile in das Teilhaberecht wird aus Perspektive der betroffenen Menschen eine wegweisende Richtung beschritten. Hierzu ist insbesondere die eingeleitete Verbesserung in der Einkommens- und Vermögenssituation von Menschen mit Behinderung hervorzuheben. Wir unterstützen diese Entwicklungen dabei ausdrücklich.

Insgesamt haben wir nun vor diesem Hintergrund eine Erstbewertung des Referentenentwurfs für ein Bundesteilhabegesetz (BTHG-RE) aus Praxissicht vorgenommen. Begrüßenswert erscheinen uns dabei des Weiteren die Einführung eines Budgets für Arbeit zur Stärkung des persönlichen Wunsch- und Wahlrechts, die geplante Einführung einer bundeseinheitlichen Bedarfsermittlung mit offenem Leistungskatalog, die Einführung der Schiedsstellenfähigkeit von Leistungsvereinbarungen, die Anerkennung tariflich bedingter Personalkosten als wirtschaftlich angemessen sowie die prinzipielle Aufwertung der Eingliederungshilfe zu einem Leistungsgesetz. Im Zentrum des mit dem BTHG-RE geplanten Systemumbaus der Eingliederungshilfe steht die Aufhebung der Differenzierung zwischen ambulanten und stationären Leistungs- und Wohnformen. Auf praktischer Ebene hat dies die Trennung der Fachleistungen von den Leistungen zum Lebensunterhalt zur Folge.

Hieraus ergeben sich jedoch aus unserer Perspektive erhebliche Folgewirkungen: Zum einen hinsichtlich des generellen Leistungsanspruchs für Menschen mit

Behinderung und der Anschlussfähigkeit des bisherigen Leistungsniveaus an das neue System im Lichte der intendierten Teilhabestärkung – zum anderen für die Leistungserbringer mit Blick auf die Anschlussfähigkeit der bisherigen Regelungen zur Finanzierung der Unterkunft in Einrichtungen der Eingliederungshilfe. Die Umsetzung dessen wird auf Praxisebene nach unserer Einschätzung zu einem gravierenden Verwaltungsmehraufwand führen. Dem Gesetzgeber muss hierbei bewusst sein, dass dies in der Folge zu erheblichen Auswirkungen zu Lasten der Klienten in Folge der Umsetzung des Normalisierungsprinzips und der Personenzentrierung in den Eingliederungshilfe führen wird.

In diesem Kontext sehen wir aus der Praxis heraus für die folgenden Punkte II – X noch weiteren Überarbeitungsbedarf.

II. Trennung Fachleistungen/ Leistungen zur Existenzsicherung

In Folge der Trennung der Leistungen zur Eingliederungshilfe von den Leistungen zur Existenzsicherung sowie der Aufhebung der Differenzierung zwischen ambulanten und stationären Leistungs- und Wohnformen werden die Unterkunftskosten zukünftig nach Art. 13 Ziff. 5 BTHG-RE nicht mehr pauschal im Rahmen einer Maßnahmenpauschale vom Träger der Eingliederungshilfe, sondern vom zuständigen örtlichen Sozialhilfeträger getragen. Rechtsgrundlage hierfür sind dabei die §§ 42 SGB XII ff.

Grundsätzlich bedeutet dies, dass zukünftig sowohl 2 Anträge (1x Träger der EGH und 1 x Träger der Sozialhilfe) gestellt und zwei Verträge (1x Mietvertrag und 1 x Betreuungsvertrag) mit der Einrichtung geschlossen werden müssen. Dies bedeutet eine gravierende Änderung der bisherigen Systematik. Leistungserbringer werden zukünftig, vergleichbar dem ambulant betreuten Wohnen, im stationären Bereich normale Mietverträge mit jedem einzelnen Klienten entsprechend des Gesetzes zur Regelung von Verträgen über Wohnraum mit Pflege- und Betreuungsleistungen abschließen müssen. Dabei setzt die Übernahme angemessener Unterkunftskosten durch den Sozialhilfeträger zunächst die Ermittlung der tatsächlichen Höhe der Unterkunftskosten pro Klient bzw. Mieter sowie die separate Ausweisung von Teamzimmern für Mitarbeiter voraus. Hierfür müssen in den einzelnen Mietverträgen die Kosten für den persönlichen Wohnraum, die Kosten für die durch die Klienten gemeinschaftlich genutzten Flächen sowie die Neben-/Betriebskosten separat aufgeführt werden.

Nach § 42b Abs. 5 und 6 werden die Unterkunftskosten für den stationären Bereich dann übernommen, wenn Sie die Kosten für eine Einzimmerwohnung in der örtlichen Vergleichsregion nicht überschreiten. Sofern die Kosten höher liegen, können sie übernommen werden, wenn die Überschreitung nicht mehr als 25% beträgt. Zugleich müssen auch die separat aufgeführten Neben-/Betriebskosten angemessen im Verhältnis zu Anbietern vergleichbarer Wohnformen in der Region sein. Für die Leistungserbringer bedeutet dies in der Folge einen doppelten Vergleich, welcher erhebliche fiskalische Auswirkungen hat. Aus Praxisperspektive ergeben sich hieraus bei einer dementsprechenden Umsetzung folgende Problemkreise insbesondere mit Blick auf die (1) Ermittlung der Angemessenheit von Unterkunftskosten im Bestandsbau und Neubau sowie (2) mit Blick auf die separate Betriebskostenerfassung und zukünftige Mietverwaltung.

(1) Ermittlung der Angemessenheit von Unterkunftskosten im Bestands- und im Neubau

Die nach § 42b Abs. 5 und 6 SGB XII vorgesehene Übernahme individuell angemessener Unterkunftskosten nach örtlichem Vergleichsverhältnis einer Einzimmerwohnung plus maximal 25-prozentiger Überschreitung wird weder der preislichen noch den regionalen Differenzierungen und Segmentierungen der Wohnungs- und Mietmärkte im ländlichen und städtischen Raum gerecht. Vor dem Hintergrund unserer praktischen Erfahrungen bei der Realisierung von Bauvorhaben ist bereits heute absehbar, dass das pauschale Grundmuster ortsüblich plus die vorgesehene starre Angemessenheitsgrenze von maximal 25% der Logik der Sozialhilfe zur Deckung der betriebsnotwendigen Kosten der Leistungserbringer bei stationären Angeboten sowohl hinsichtlich des Bestandsbaus als auch mit Blick auf Neubauvorhaben nicht auskömmlich ist. Die Höhe der Deckungslücke kann dabei stark variieren, da die Mietpreisspiegel im städtischen und ländlichen Raum teilweise erheblich differieren.

- *Die dieser Stellungnahme beigefügte Musterberechnung (Anhang 1) macht dies deutlich. Dem Gesetzgeber und den Kostenträgern muss klar sein, dass die Schwelle von Mietpreisspiegel + 25% in der Regel bei weitem nicht ausreichen wird.*

Für das 2014 neueröffnete gemeindeintegrierte Wohnangebot für 24 Menschen mit Behinderung ergibt sich eine erhebliche Deckungslücke pro Bewohner pro m² im Vergleich zu normalem Wohnen. Dies resultiert daraus, dass solche stationären Wohneinheiten nach den Regeln des Sonderbaus errichtet werden müssen. Hiermit verbunden ist das Vorhalten von zum Beispiel technischen Betriebsanlagen, die im normalen Wohnungsbau nicht vorhanden sind. Normale Wohnhäuser unterliegen zudem nicht weiteren, zusätzlich strengeren ordnungsrechtlichen Vorgaben zum Beispiel im Bereich des Brandschutzes, Arbeitsstättenrichtlinien oder den Maßgaben landesrechtlicher Heimbauverordnungen (Barrierefreiheit, Zimmergrößen, Anzahl Bäder etc.). Insgesamt ergeben sich hierdurch im Vergleich zum normalen Wohnungsbau erhebliche Mehrkosten, die bisher im Investitionskostenbeitrag (IK-Satz) für die ganze Komplexleistung stationäres Wohnen mitabgebildet werden.

Über den IK-Satz werden zudem auch die Kosten für spezielle Bauanforderungen und für die zur Betreuung und Unterstützung von Menschen mit Schwerst- und Mehrfachbehinderungen und daher hohen Unterstützungsbedarfe notwendigen Ausstattungen und Hilfsmittel in Therapie- und Wohnräumen abgedeckt. Zimmer in stationären Angeboten sind voll möbliert vor zu halten. Der normale Wohnungsbau kennt dies nicht, ebenso wenig wie Pflegebäder, Deckenlifter u.ä.. Diese fachlich-therapeutischen Anforderungen spielen gerade für diese Menschen mit erheblichen Unterstützungsbedarfen eine zentrale Rolle.

Hinzu kommen bei stationären und öffentlich geförderten Baumaßnahmen Mehrkosten durch die Verpflichtung zur öffentlichen Ausschreibung.

- *Die aus der Musterberechnung exemplarisch hervorgehende Deckungslücke in Folge der Mehrkosten durch spezielle Bauanforderungen und die besonderen Bedarfe von Menschen mit Schwerst- und Mehrfachbehinderungen sowie die fachlich notwendige Möblierung der Gebäude müssen daher zukünftig vollständig als ergänzende Leistungen*

durch die Fachleistungen der Eingliederungshilfe gedeckt werden können (wie auch für Mitarbeiterräume vorgesehen). Hierzu bedarf es einer klaren Festlegung in § 77 BTHG-RE i. V. mit der Öffnungsklausel in § 42b Abs. 6 S. SGB XII. Dem Gesetzgeber und den Kostenträgern muss klar sein, dass die Schwelle von Mietpreisspiegel + 25% in der Regel bei weitem nicht ausreichen wird.

- *Sowohl die Teilhabeleistungen als auch die existenzsichernden Leistungen müssen auch im Lichte der Möglichkeit zur Erfüllung länderspezifischer ordnungsrechtlicher Vorgaben durch die Leistungserbringer ausgestaltet sein (bspw. Landesheimbauverordnung in Baden-Württemberg).*

Diese Gewährleistung der Anschlussfähigkeit an die bisherigen Regelungen zur Finanzierung der Unterkunft in stationären Einrichtungen und an die bisherigen Anforderungen der Sozialhilfeträger ist in besonderer Weise auch für die Komplexträgereinrichtungen der Eingliederungshilfe (inklusive deren Strukturverantwortung für deren Standortinfrastruktur) bedeutend. Denn für Menschen mit hohen Unterstützungsbedarfen werden auch weiterhin entsprechende Wohn- und Betreuungsformen notwendig bleiben.

Die Anschlussfähigkeit der Kostenübernahme an das bisherige System muss sich dabei auch auf den Neubau von Wohnangeboten der intensiv betreuten Hilfen für Menschen mit Behinderung erstrecken. Die Schaffung nicht nur für die Hilfen für Menschen mit Behinderung dringend benötigten Wohnraums wird im Zeichen weiter steigender Bau- und Grundstückskosten zusätzlich schwieriger. Dies gilt nicht zuletzt angesichts der bereits heute angespannten Lage auf regional differenzierten Wohnungs- und Immobilienmärkten. Die wichtige Frage, wie zukünftig neuer Wohnraum für Menschen mit Behinderung, insbesondere mit komplexen Hilfebedarfen geschaffen werden soll, darf dabei nicht aus dem Auge verloren werden!

(2) Betriebskostenerfassung und zukünftige Mietverwaltung

Für die separate Erfassung von Betriebskosten (Heizkosten, Wasser, Strom) fehlen in Bewohnerzimmern, Gemeinschaftsräumen und Funktionszimmern in stationären Bestandseinrichtungen schlicht die erforderlichen betriebstechnischen Möglichkeiten. Eine technische Nachrüstung wäre in den allermeisten Fällen mit unverhältnismäßigen und nicht refinanzierten Mehrkosten verbunden und zum Teil baulich sehr schwer zu realisieren.

- *Hier bedarf es mit Blick auf Bestandsbauten dringend einer Sonderregelung, die zum Beispiel eine Paulschalberechnung anteiliger Nebenkosten nach Kopfzahl ermöglicht.*

Um den gesetzlichen Vorgaben zur Übernahme der Unterkunftskosten durch den zuständigen Sozialhilfeträger zukünftig gerecht zu werden, müssten alleine in der Stiftung Liebenau ca. 1.200 separate Mietverträge mit den Klienten unserer stationären Angebote abgeschlossen werden. Zur Abwicklung dessen wird die Einrichtung einer vollständig neuen Abteilung in der Mietverwaltung notwendig werden. Ausgehend von einem marktgängigen Durchschnittspreis von pauschal ca. 25€ je Mietverhältnis und Monat für die Mietverwaltung ergibt sich hieraus eine jährliche Mehrkostenbelastung von 360.000€ alleine für die Stiftung Liebenau.

- *Es bedarf einer Klärung der Frage, wer die mit der Trennung verbundenen Berechnungs- und Ermittlungskosten trägt und wie der mit der zukünftigen Mietverwaltung und einem ebenfalls notwendigen Forderungsmanagement (in Folge der Abkehr vom Bruttoprinzip - siehe IV.) einhergehende dauerhafte Kostenaufwand in den Leistungen abgebildet werden kann. Sie sind jedenfalls vollständig vom Kostenträger zu refinanzieren.*

Aus steuerlicher Perspektive ist zudem bspw. zu prüfen, wie zukünftig einzelne Vermietungen in der stationären Behindertenhilfe gemäß §§ 3, 5, 7 GrStG behandelt werden. Wenn zukünftig Einzelvertragsmietverhältnisse bestünden, bliebe der grundsätzliche Charakter einer stationären Einrichtung zwar erhalten, wir befürchten aber, dass der Erwerb von Grundstücken und Gebäuden der stationären Behindertenhilfe künftig der Grundsteuer unterliegen, da die Befreiung gem. §5 (2) GrdStG für Wohnungen ausdrücklich nicht gilt.

Generell ist hierbei festzuhalten, dass mit dem Abschluss von normalen Mietverträgen, weitere Anforderungen und Pflichten des Mietrechts vollständig in die Sphäre der Klienten als Mietvertragspartner verlagert werden – zu nennen sind hierbei zum Beispiel die Hinterlegung einer Kautions, Pflichten zu Schönheitsreparaturen und ein pfleglicher Umgang mit Einrichtungsgegenständen. Hierdurch wird auch deutlich, dass mit der Einzelvermietung von Wohnraum an schwerst- und mehrfachbehinderte Menschen ein zusätzlich, besonderer Verwaltungsmehraufwand für die Leistungserbringer einhergeht. Dieser muss Berücksichtigung in der Kostenerstattung durch die Kostenträger finden können.

Die dem Normalisierungsgedanken und der separaten Behandlung der Übernahme der Unterkunftskosten folgende Logik, Mietvertragsverhältnisse zukünftig direkt zwischen Klienten und Leistungserbringern einzugehen, beinhaltet unserer Auffassung nach auch erhebliche Risiken zu Lasten der Menschen mit Behinderungen. Wenn zukünftig mietrechtlich notwendige und abbildbare Preisanpassungen umgesetzt werden müssten, würde der Klient diese zunächst an den zuständigen Kostenträger weiterreichen. Es ist absehbar, dass im Falle der Verweigerung einer Kostenübernahme eine Spirale von Klagen in Gang gesetzt werden würde. Denn der Leistungserbringer = Vermieter könnte rechtlich nur gegen seinen Vertragspartner, den Mieter vorgehen.

Gerade mit Blick auf schwerst- und mehrfachbehinderte Menschen wird deutlich, dass dies zu deren Lasten ginge und in der Folge zu einer nachhaltigen Störung im Vertrauensverhältnis zwischen Klienten, Angehörigen ggf. Betreuern, Kostenträgern und Leistungserbringern führen könnte. Sofern ein Klient die Miete nicht pünktlich bezahlt, müsste ebenfalls dem normalen Mietrecht folgend bei Ausfall mehrerer Mieten die fristlose Kündigung erfolgen, gefolgt von Inkasso-Maßnahmen. Wie eingangs bereits ausgeführt, bekennen auch wir uns fachlich eindeutig zum Gedanken der Normalisierung und der Personenzentrierung. Dem Gesetzgeber muss jedoch klar sein, dass dies hier zu entsprechenden Konsequenzen bei der Umsetzung führen kann.

- *Für solche Fälle bedarf es im BTHG festgelegter Regelungsmechanismen, die entsprechende Eskalationen im Falle von mietrechtlich notwendigen Preisanpassungen vermeiden und Risiken sowohl für die Klienten als auch die Leistungserbringer minimieren.*

III. Unterschiedliche Kostenzuständigkeiten Eingliederungshilfe/ Sozialhilfe

Nach § 98 BTHG-RE sieht der Gesetzgeber zukünftig vor, dass nach 2 Jahren der örtliche Kostenträger des Standorts neu für die Gewährung der Fachleistungen zur Eingliederungshilfe zuständig sein wird. Hierdurch wird die Abkehr von der bisher geltenden und bewährten Herkunftszuständigkeit des Eingliederungshilfeträgers aus der ursprünglichen Herkunftsregion der Menschen mit Behinderung eingeleitet.

Diese Regelung stellt insbesondere für Einrichtungen mit spezialisierten, fachlich-therapeutischen Angeboten für Menschen mit besonders hohen Unterstützungsbedarfen, wie zum Beispiel die fachlich-therapeutisch spezialisierte Liebenauer St. Lukas Klinik sowie die Behindertenhilfe der Stiftung Liebenau, die Personen aus 43 Stadt- und Landkreisen betreut und begleitet, eine große Herausforderung dar. Entsprechend spezialisierte Einrichtungen, wie die St. Lukas Klinik, haben ein überregionales Einzugsgebiet, was sich in langen Wartelisten mit Anfragen aus dem gesamten Bundesgebiet widerspiegelt. Es steht zu befürchten, dass der zukünftig zuständige örtliche Träger für Leistungen zur Eingliederungshilfe über seine Steuerungshoheit eine strenge Regulierung bei Aufnahme und Belegung für entsprechende Angebote verfolgen könnte, um die nach zwei Jahren in Aussicht stehende doppelte Kostenbelastung deutlich abzumildern.

Des Weiteren ist diese Regelung im Lichte bereits laufender Dezentralisierungsmaßnahmen von Komplexträgerinstitutionen der stationären Behindertenhilfe zu bewerten. Hier besteht die Befürchtung, dass Träger, die einen traditionell hohen Anteil insbesondere auch an Menschen mit Schwerst- und Mehrfachbehinderungen aus anderen Herkunftslandkreisen in ihren Einrichtungen betreuen, ebenfalls auf Widerstand der örtlich zuständigen Kostenträger bei der Realisierung von Neuvorhaben in der Region stoßen könnten

- Das Herkunftsprinzip muss beibehalten werden.
- *Alternativ bedarf es für spezialisierte, fachlich-therapeutische Angebote und Einrichtungen mit überregionalem Einzugsgebiet bereits auf Ebene des Leistungsrechts in § 98 eine diese Umstände berücksichtigende Regelung. Dies ist auch mit Blick auf § 98 Abs. 2 von besonderer Bedeutung, da Näheres hierzu auf Landesebene gesetzlich noch zu regeln ist.*

IV. Vertragsrecht/ Externer Vergleich und Regelung des Übergangs

Nach § 124 Abs. 1 Satz 5 BTHG-RE wird das Instrument eines externen Vergleichs als Mittel zur Bemessung einer wirtschaftlich angemessenen Vergütung festgehalten. Grundsätzlich ist zu begrüßen, dass erstmals für den Bereich der Eingliederungshilfe die Bezahlung tariflich vereinbarter Vergütungen sowie entsprechender Vergütungen nach AVR/ kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen grundsätzlich als wirtschaftlich anzusehen sind. Die Festlegung wird jedoch im gleichen Absatz in Satz 3 erheblich eingeschränkt, indem nur Vergütungen im unteren Drittel vergleichbarer Einrichtungen durch den externen Vergleich als wirtschaftlich angemessen betrachtet werden sollen. Dies soll augenscheinlich die bisherige Rechtsprechung des BSG in das BTHG übernehmen. Leider gelingt dies nur unvollständig. Denn das BSG hat mit einem entsprechenden Urteil (Urteil vom 16.05.2013 B § P 2/12 R) seiner Aussage sicherstellen wollen, dass Anbieter, deren Preise im unteren Drittel der Vergleichsanbieterpreise liegen, in der Regel keiner (weiteren) Wirtschaftlichkeitsbetrachtung unterworfen werden. In der derzeitigen Fassung des § 124 SGB IX BTHG-RE fehlt jedoch eine entsprechende Klarstellung, so dass der

Eindruck entsteht, nur Vergütungen, die im unteren Vergleichsdrittel liegen, seien wirtschaftlich angemessen. Streitigkeiten über die Möglichkeit, tarifbedingte Personalkosten ungekürzt in die Vergütungen übernehmen zu können, erscheinen damit vorprogrammiert. Es besteht die Gefahr, dass hierdurch eine Abwärtsspirale in der Vergütungsstruktur zu Lasten der Betreuungsqualität und der Mitarbeitenden mit Blick auf das ortsübliche Vergütungsniveau in Gang gesetzt wird.

- Daher sollte § 124 Abs. 1 BTHG-RE grundsätzlich derart formuliert sein, dass tariflich vereinbarte Vergütungen nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen generell und ohne jegliche Einschränkungen anerkennungsfähig sind.

Durch die Abkehr vom Bruttoprinzip und der Einführung des Nettoprinzips verschiebt sich zukünftig das Ausfallrisiko bei Selbstzahlern zu Lasten der Leistungserbringer. Dasselbe gilt für Kosten des Lebensunterhalts und Kosten der Unterkunft und Heizung, die unmittelbar vom Leistungsberechtigten an den Leistungserbringer zu zahlen sind.

- *Eine dezidierte Absicherung dieser Ausfallrisiken für die Leistungserbringer sowohl gegenüber dem zur Leistung verpflichteten Träger der Eingliederungshilfe als auch der Sozialhilfe, zum Beispiel in Form eines Sicherungszuschlages, ist in §123 Abs. 6 verbindlich deutlich zu machen.*

In der Übergangsvorschrift nach Art. 12 § 140 SGB XII nach BTHG-RE wird zudem eine Übergangsregelung zum bisherigen Vertragsrecht getroffen. Diese sieht vor, dass die am 31.12.2017 geltenden Vergütungsvereinbarungen, die sich auf Leistungen der Eingliederungshilfe beziehen, bis zum 31.12.2019 weitergelten. Außerdem sieht dieser Absatz vor, dass für Vereinbarungen, die nach dem 31.12.2017 erstmals geschlossen werden, ein (noch festzulegender) Referenzzeitpunkt als Basis des Externen Vergleichs gelten soll. Diese Übergangsregelung hätte zur Folge, dass die Vergütungen für zwei Jahre auf dem Niveau des Jahres 2017 festgeschrieben werden. Denn eine klarstellende Regelung, dass Preisanpassungen im Übergangszeitraum möglich sein sollen, fehlt.

- *Diese Klarstellung sollte nachgeholt werden. Ansonsten würde den Trägern jede Möglichkeit genommen, zwischenzeitliche Tarif- und sonstige Preissteigerungen im Rahmen von Vergütungsverhandlungen geltend zu machen.*

V. Leistungsberechtigter Personenkreis

In § 99 BTHG-RE wird der leistungsberechtigte Personenkreis für die neu strukturierten Leistungstypen in der Eingliederungshilfe definiert. Mit Blick auf die zu erfüllenden Anforderungen an eine erhebliche Teilhabeeinschränkung besteht die Befürchtung, dass hier Personenkreise in Folge der in Abs. 1 definierten Erheblichkeitsschwelle ausgeschlossen und Leistungen in Folge der wegfallenden Möglichkeit von Ermessensentscheidungen des Eingliederungshilfeträgers für Menschen unterhalb dieser Schwelle eingeschränkt werden könnten (i.V.m. § 53 Abs. 1 Satz 2 SGB XII). Bisher wurde der Personenkreis von Menschen mit Behinderung und psychischen Beeinträchtigungen (und daher besonders hohen Unterstützungsbedarfen) im Rahmen eben dieser Ermessensentscheidung berücksichtigt.

- *Die Beibehaltung der Ermessensentscheidung in § 53 Abs. 1 Satz 2 ist daher dringend geboten.*
- *Zudem empfehlen wir die Aufnahme einer klärenden Formulierung in § 99 Abs. 1 dahingehend, dass auch Menschen mit Behinderung und/ oder psychischen Beeinträchtigung, unter Berücksichtigung eines schwankenden Verlaufs der Unterstützungsbedürftigkeit hierdurch, regelmäßig leistungsberechtigte Personen im Sinne des Gesetzes sind.*

VI. Anschlussfähigkeit von Fachleistungen

In § 102 Abs. 1 BTHG-RE werden vier Leistungsgruppen zur Strukturierung der von der Eingliederungshilfe zu gewährenden Leistungen definiert. Die Bedarfe müssen bei der Einordnung der jeweiligen Leistungsgruppe klar zugeordnet werden. Die Leistungen nach den Ziffern 1 – 3 (Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Leistungen zur Teilhabe an Bildung) sind hierbei nach Abs. 2 als geschlossene Leistungsgruppen definiert. Daher ist eine Kombination dieser drei Leistungsgruppen mit den Leistungen zur Sozialen Teilhabe nach Ziffer 4 bisher ausgeschlossen, wenn die Bedarfe dem Grunde nach durch Leistungen in den geschlossenen Leistungsgruppen nach den Ziffern 1 – 3 gedeckt sind. Hierdurch entstehen eklatante Leistungslücken zum Beispiel im Bereich nachgehender Hilfen zur Gesundheitsvorsorge gemäß § 54 Ziffer 5 SGB XII, die zukünftig ausgeschlossen sein werden.

Dem vorliegenden BTHG-RE mitsamt Begründung ist nicht zu entnehmen, inwieweit die bisher gewährten Fachleistungen zu den vier Leistungsgruppen zugeordnet werden sollen. Bisher berücksichtigte und wichtige Bereiche wie bspw. Freizeit und Elternassistenz werden zum Beispiel in § 113 Abs. 2 nicht aufgeführt.

- *Um die Entstehung von Leistungslücken zu vermeiden sowie die Anschlussfähigkeit des bisherigen Leistungsumfangs insbesondere auch für Menschen mit besonders hohen und schwankenden Unterstützungsbedarfen zu gewährleisten, bedarf es bedarfsgerechter Flexibilisierungsmöglichkeiten bei der Kombination der Leistungsgruppen durch eine entsprechende Formulierung in § 102 Abs. 2. Alternativ könnte eine Öffnung über die Vorgaben zum neuen Leistungstatbestand der Assistenzleistungen in § 78 erfolgen. Dies ist gerade mit Blick auf die Neuordnung der bisherigen Leistungen auf die neuen Leistungsgruppen bei der Systemumstellung besonders zu berücksichtigen.*

VII. Schnittstelle EGH – Pflege

Korrespondierend mit dem voraussichtlichen § 13 Abs. 3 SGB XI-RE (seit Ende April vorliegender Referentenentwurf für ein Pflegestärkungsgesetz III) wird in § 91 Abs. 3 BTHG-RE für das häusliche Umfeld ein Nachrang der Eingliederungshilfeleistungen zu den Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung (SGB XI) festgelegt. Für den Bereich der Hilfen für Menschen mit Behinderung bedeutet dies, dass SGB XI-Leistungen und Leistungen der Hilfe zur Pflege nach SGB XII auch zukünftig keine Teilhabeleistungen im Sinne der Eingliederungshilfe sein werden. Zwar eröffnet zum einen § 13 Abs. 3 SGB XI-RE eine Differenzierungsmöglichkeit nach sachlichem Kontext und zum anderen verweist die Begründung zu § 91 BTHG-RE auf eine Kontextbewertung nach jeweils benötigter, fachlicher Qualifikation in der ambulanten Begleitungs- und Betreuungssituation – für die Praxis sind hier jedoch Zuordnungsschwierigkeiten vorprogrammiert. Daher steht zu befürchten, dass die

Träger der Eingliederungshilfe Leistungsansprüche aufgrund eines im Vordergrund stehenden Pflegebedarfs Teilhabeleistungen tendenziell eher in die Pflege verschieben werden. Doch ist dann die Frage zu stellen, ob ambulante Pflegedienste hier mit Blick auf die konkreten Bedarfe von Betroffenen mit Behinderungen und/ oder psychischen Beeinträchtigungen und Pflegebedarf ausreichend bedarfsgerechte Betreuung erfahren.

- *Eine sinnvolle Differenzierung nach sachlichem Kontext erfordert eine prinzipielle Gleichrangigkeit von Leistungen der Eingliederungshilfe mit Leistungen der Pflegeversicherung. Menschen mit Behinderung müssen generell auch bei eintretendem Pflegebedarf einen klaren Rechtsanspruch auf gleichrangige Gewährung von Teilhabeleistungen und Leistungen der Pflegeversicherung bekommen.*

VIII. Arbeit und neue Anbieter neben Werkstätten

Neben der zu begrüßenden Einführung eines Budgets für Arbeit eröffnet der Gesetzgeber Menschen mit Behinderung eine weitere Wahlmöglichkeit alternativ zur Beschäftigung in einer anerkannten WfbM – Werkstätte für Menschen mit Behinderung. Nach § 60 BTHG-RE können sie sich zukünftig für die Tätigkeit in Werkstätten anderer Leistungsanbieter entscheiden. Diese unterliegen nach Abs. 2 Ziffern 1 – 4 nicht den gleichen Anforderungen wie anerkannte WfbMs – sie müssen keine Mindestplatzanzahl vorhalten und unterliegen dabei auch nicht den Anforderungen zur räumlichen und sachlichen Ausstattung nach der Werkstättenverordnung.

- *Auch andere Leistungsanbieter im Sinne der geplanten Neuregelung müssen einer gesetzlichen Verpflichtung zu rehabilitativen Komponenten mit Blick auf entsprechende Beschäftigungsverhältnisse unterliegen. Daher sollte auch für andere Leistungsanbieter eine förmliche Anerkennungspflicht zum Beispiel hinsichtlich einer fachlich-geeigneten Personalmindestausstattung bestehen, um gleiche Qualitätsstandards wie in WfbMs zu gewährleisten.*

IX. Koordinierungsleistungen für sozialräumliches Arbeiten

Soziale Teilhabe im Sinne der UN-BRK entsteht in sozialräumlich ausgerichteten und inklusiv gestalteten Strukturen vor Ort. Um für den Einzelnen eine möglichst bedarfsgerechte, vernetzte Unterstützungsstruktur mit dem Ziel der Ermöglichung einer möglich selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung im eigenen Sozialraum zu entwickeln, bedarf es eines lokalen Netzwerkmanagements. Hierdurch wird die Initiierung und laufende Koordinierung lokaler Ressourcen in Verbindung und Abstimmung mit professionellen Assistenzleistungen für Menschen mit Unterstützungsbedarfen gewährleistet.

- *Um die nach § 113 BTHG-RE Abs. 1 genannte Unterstützung umzusetzen, empfehlen wir eine Ergänzung der in Abs. 2 in den Ziffern 1 – 9 aufgelisteten Leistungen um eine Ziffer 10 „Leistungen zum sozialräumlichen Netzwerkmanagement“*

X. Gestaltung des Übergangs

Der vorliegende BTHG-RE offenbart eine hohe Komplexität. Der grundlegende Systemumbau wird zu einer Vielzahl heute noch nicht absehbarer Aufgaben bei

der Umsetzung in die Praxis führen. Daher ist der schrittweise Übergangszeitraum bis zur vollen Gültigkeit des BTHG bis 2020 nach Art. 25 BTHG-RE recht knapp bemessen. Da mit Blick auf das Vertragsrecht sowohl neue Bundesempfehlungen, neue Rahmenverträge auf Landesebene sowie neue Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen verhandelt werden müssen, ist ein deutlich verlängerter Übergangszeitraum bis mindestens 2022 vonnöten. Zentral ist hierbei, dass ein tragfähiger Übergang gesichert ist und die Leistungen gegenüber den Leistungsberechtigten in Art, Umfang und Qualität keinerlei Einschränkung oder Streichung erfahren. Hierbei ist eine Berücksichtigung der in dieser Stellungnahme vorgenommenen Einschätzungen und Handlungsempfehlungen dringend notwendig. Zudem sind Bestandsschutzregelungen für Einrichtungen mit zum einem fachlich-therapeutischem Spezialangebot und zum anderen für Einrichtungen mit absehbaren Umsetzungsschwierigkeiten hinsichtlich einzelner in dieser Stellungnahme aufgeführter Punkte erforderlich.

Fazit

Mit dem BTHG-RE läutet der Gesetzgeber den begrüßenswerten Einstieg in den Ausstieg der Eingliederungshilfe aus der Sozialhilfe ein. Aus Perspektive von Menschen mit Unterstützungsbedarfen stärkt der vorliegende BTHG-RE deren persönliches Wunsch- und Wahlrecht im Sinne einer personenzentrierten Weiterentwicklung von Leistungsformen und Entscheidungsmöglichkeiten bei der Auswahl von Wohnformen jedoch nur eingeschränkt. Zudem birgt die neue Strukturierung von Leistungstypen die Gefahr, dass die Anschlussfähigkeit des bisherigen Leistungsumfangs zum einen durch mögliche Leistungskürzungen und -einschränkungen an die neue Systematik nicht gegeben sein wird. Zum anderen sehen wir die Gefahr, dass die bisherigen Leistungsansprüche Betroffener über – vergleichsweise zum gegenwärtigen Status Quo – schlechtere finanzielle und vertragliche Rahmenbedingungen für die Leistungsanbieter ebenfalls beschnitten werden könnten.

Mit dem Kernstück des Gesetzesvorhabens – der Trennung von Fachleistungen und existenzsichernden Leistungen zum Lebensunterhalt – geht eine erhebliche Bürokratisierung für Menschen mit Unterstützungsbedarfen sowie ein massiver Management- und Verwaltungsmehraufwand für Leistungsanbieter einher. Hierdurch kommt es auch zu einer erheblichen Verlagerung von (Kosten-)Risiken auf Menschen mit Unterstützungsbedarfen sowie die Leistungserbringer.

Gerade der Blick auf den Personenkreis schwerst- und mehrfachbehinderter Menschen mit hohen Unterstützungsbedarfen macht unserer Auffassung nach jedoch sehr deutlich, dass der Gedanke der Inklusion gerade für diesen Personenkreis auch weiterhin die umfassende Notwendigkeit einer professionellen Begleitung und Unterstützung in hierzu geeigneten Strukturen gewährleisten muss. Eine zu einfache Übertragung der bisherigen Erfahrungen aus dem ambulant betreuten Wohnen führt aus unserer Perspektive zu inakzeptablen Leistungslücken, die nicht im Interesse der Menschen mit Behinderung und ihrer Angehörigen sind. Daher empfehlen wir dringend die Überarbeitung des vorliegenden Gesetzesentwurfes insbesondere zu den in dieser Stellungnahme aufgeführten Punkten.

Liebenau, den 17. Mai 2016