



Copyright: fotomek - fotolia.com

Übergänge gestalten – gewusst wie!

Das neue Bundesteilhabegesetz

**Handreichung zur Umsetzung für Leistungserbringer
– Schwerpunkt Wohnen**

Inhaltsverzeichnis

	Seite
I. Einführung	3
II. Inkrafttreten der neuen gesetzlichen Regelungen, Besitzstandsregelungen	4
III. Wesentliche Regelungen zu den Belangen für Menschen mit Behinderung	5
1. Einsatz von Einkommen und Vermögen	
2. Antragsverfahren, Teilhabeplan, Gesamtplan, Verfahrensrechte des Leistungsberechtigten	
3. Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung	
IV. Trennung Fachleistungen und existenzsichernde Leistungen	10
1. Fachleistungen Eingliederungshilfe	
2. Wohnen	
3. Lebensunterhalt	
V. Verhältnis von Leistungen der Pflegeversicherung, Hilfe zur Pflege und Leistungen der Eingliederungshilfe	14
1. Stationäre Einrichtungen der Eingliederungshilfe	
2. Ambulante Dienste der Eingliederungshilfe	
VI. Vertragsrecht	18
1. Leistungsvereinbarungen	
2. Vergütungsvereinbarungen	
3. Landesrahmenverträge	
BTHG – Wann tritt was in Kraft?	Anlage

I. Einführung

Mit dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) und den Pflegestärkungsgesetzen II und III (PSG II und III) werden umfangreiche Änderungen in den Sozialgesetzbüchern vollzogen. Die Pflegestärkungsgesetze haben einen neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff eingeführt, der von den Ressourcen des Pflegebedürftigen und dessen Selbständigkeit ausgeht und somit deutlich weniger defizitorientiert ist. Das Bundesteilhabegesetz versucht für Menschen mit Behinderung die Ziele der UN-Behindertenrechtskonvention in der Eingliederungshilfe umzusetzen. Der Mensch mit Behinderung wird nunmehr in den Mittelpunkt des Geschehens gerückt.

Alle drei Gesetze zusammen führen zu sehr weit reichenden Änderungen in der Eingliederungshilfe und an der Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Pflege. Das BTHG bringt für Menschen mit Behinderung und Einrichtungen der Eingliederungshilfe einen echten Paradigmenwechsel dergestalt, dass die heutige Unterscheidung zwischen ambulanten, teilstationären oder stationären Leistungen aufgehoben wird. Zukünftig wird die Unterscheidung zwischen Fachleistung der Eingliederungshilfe und den existenzsichernden Leistungen (Leistungen zum Lebensunterhalt und Wohnen) die Diskussion maßgeblich bestimmen. Sonderwohnformen sollen schrittweise, soweit möglich, zurückgedrängt werden.

Die damit verbundenen komplexen Leistungs- und Verfahrensregelungen stellen hohe Anforderungen an die Menschen mit Behinderung, ihren Angehörigen, Bezugspersonen und rechtlichen Betreuer/-innen. Es wird daher auch Aufgabe der Leistungserbringer werden, die Menschen mit Behinderung dabei zu unterstützen und beispielsweise sie an die unabhängigen Beratungsstellen zu vermitteln.

Diese Handreichung, die in Zusammenarbeit des Paritätischen Gesamtverbandes und der Rechtsanwaltskanzlei Hohage, May und Partner, Hamburg, Hannover, München entstanden ist, richtet sich an die Leistungserbringer der Eingliederungshilfe. Die in den Gesetzen normierten Ansprüche und Leistungen können von den Menschen mit Behinderung nur dann realisiert werden, wenn eine gute Infrastruktur von Leistungsangeboten vorhanden ist. Daher ist es auch im Interesse der Menschen mit Behinderung, wenn die Leistungserbringer über die sich aus der neuen Gesetzeslage ergebenden Leistungsmöglichkeiten gut informiert sind. Dies ist das Ziel dieser Handreichung. Dem Paritätischen ist es ein besonderes Anliegen eine im Sinne für Menschen mit Behinderung bedarfsgerechte Unterstützung zu befördern. Daher wird aus Sicht der Leistungserbringer die neue Gesetzeslage in ausgewählten Aspekten beschrieben und beurteilt. Sie soll auf die für die Leistungserbringer durch die neue Gesetzeslage entstehenden Frage- und Problemstellungen in dreierlei Hinsicht aufmerksam machen, ohne den Blick für die Menschen mit Behinderung zu verlieren.

Zunächst wird aus Leistungserbringersicht auf die neue Situation der Leistungsberechtigten geschaut. In einem zweiten Schritt wird dann die veränderte Rechtslage für die Leistungserbringer herausgearbeitet. Zuletzt beleuchtet die Handreichung die neuen Regelungen zu den Landesrahmenverträgen, die eine noch hervorgehobene Rolle im Leistungserbringerrecht erhalten als bisher.

Aufgrund der Tatsache, dass sich die zukünftigen Bestimmungen aus drei umfangreichen Änderungsgesetzen, BTHG, PSG III und Regelbedarfsermittlungsgesetz (RBEG) ergeben und wegen der zahlreichen Änderungsanträge bis zur Beschluss-

fassung über diese Gesetze am 16.12.2016, ist eine unübersichtliche Situation hinsichtlich der nunmehr geltenden Regelungen aufgetreten. Diese Handreichung hat zum Ziel, die wesentlichen Änderungen im System und die notwendigen Handlungsbedarfe seitens der Leistungserbringer aufzuzeigen, damit die nächsten Umsetzungsschritte begonnen werden können. Sie erhebt nicht den Anspruch auf Vollständigkeit.

II. Inkrafttreten der neuen gesetzlichen Regelungen, Besitzstandsregelungen

Das **BTHG** ist ein Änderungsgesetz, durch welches das Sozialgesetzbuch (SGB) IX in mehreren Schritten vollständig neu gefasst wird und zahlreiche weitere Gesetze geändert werden. Die Änderungen treten zu unterschiedlichen Zeitpunkten in Kraft, überwiegend zum 1.1.2018 und 1.1.2020.

Das **PSG II** ist zu einem Teil bereits zum 01.01.2016 in Kraft getreten, die wichtigsten Änderungen, insbesondere der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff, die Einführung der Pflegegrade usw. treten am 1.1.2017 in Kraft.

Auch die gesetzlichen Änderungen durch das **PSG III** treten fast vollständig zum 1.1.2017 in Kraft. Durch das PSG III wird auch bei der Hilfe zur Pflege der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff in das SGB XII (Hilfe zur Pflege) übernommen.

Die für die Einrichtungsträger der Eingliederungshilfe wesentlichen Änderungen treten wie folgt in Kraft:

1.1.2017

- ▶ Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff, Verhältnis von Eingliederungshilfe und Pflege.
- ▶ Regelungen über den Einsatz von Vermögen und Einkommen, 1. Stufe.
- ▶ Erhöhung des Arbeitsförderungsgeldes für Werkstattbeschäftigte auf € 52.
- ▶ Vorgaben zur Vorlage eines Führungszeugnisses von Fachpersonal und dauerhaft ehrenamtlichen Kräften in Betreuungs- und Unterstützungstätigkeiten.

1.1.2018

- ▶ SGB IX Teil 1 (allgemeiner Teil, §§ 1 - 89), Verfahrensvorschriften für alle Reha-Träger, Zuständigkeiten, Bedarfsfeststellung, Teilhabeplanverfahren usw. (Die Eingliederungshilfe bleibt aber noch im SGB XII und damit „Sozialhilfe“, der Begriff „stationäre Einrichtungen“ hat noch Bestand).
- ▶ In den für den Zeitraum 1.1.2018 - 31.12.2019 geltenden Regelungen im SGB XII werden Regelungen des erst ab 1.1.2020 geltenden SGB IX, Teil 2 (Eingliederungshilfe) „vorgezogen“. Das betrifft insbesondere das Gesamtplanverfahren mit der zwingenden Orientierung an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF), die Teilhabe am Arbeitsleben – „Budget für Arbeit“ und „Andere Leistungsanbieter“ – sowie den Wegfall der „sonstigen Beschäftigungsstätte“.

- ▶ Das neue Vertragsrecht der Eingliederungshilfe im SGB IX (§§ 123, 134) tritt bereits in Kraft, damit auf dieser Grundlage Vereinbarungen für den Zeitraum ab 1.1.2020 abgeschlossen werden können.
- ▶ Einführung der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung gemäß § 32 SGB IX.

1.1.2020

- ▶ Das neue Recht der Eingliederungshilfe tritt vollständig als Teil 2 des SGB IX in Kraft, das 6. Kapitel des SGB XII und die Eingliederungshilfeverordnung treten außer Kraft.
- ▶ Die Eingliederungshilfe ist nicht mehr Sozialhilfe, zuständig werden die neu zu bildenden Träger der Eingliederungshilfe.
- ▶ Gegenstand der Vereinbarungen ist nur noch die Fachleistung, existenzsichernde Leistungen werden über die Regelsysteme gewährt. In der Eingliederungshilfe entfällt der Begriff „stationäre Einrichtung“.
- ▶ Regelung über Mehrbedarfe (z. B. Mittagsverpflegung Werkstatt), § 42b SGB XII treten in Kraft.

1.1.2023

- ▶ Die Neuregelung des leistungsberechtigten Personenkreises soll, vorbehaltlich eines noch dazu zu erlassenden Bundesgesetzes und nach Abschluss von Modellprojekten, in Kraft treten.

Besitzstandsregelungen

- ▶ Die am 31.12.2017 für die Eingliederungshilfe vereinbarten oder durch die Schiedsstelle festgesetzten Vergütungen (Pauschalen und Investitionsbeträge) gelten weiter, können aber auf Verlangen einer Partei, auf der Grundlage der alten Leistungsvereinbarung neu verhandelt werden.
- ▶ Die am 31.12.2017 für die Eingliederungshilfe geltenden Rahmenverträge bleiben bis zum 31.12.2019 in Kraft.

BTHG – Wann tritt was in Kraft

Weitere Informationen zur zeitlichen Abfolge des Inkrafttretens der neuen Regelungen sind in der Anlage „BTHG – Wann tritt was in Kraft“ von Anuschka Novakovic (Referentin Abteilung Recht beim Paritätische Gesamtverband) beigefügt.

III. Wesentliche Regelungen zu den Belangen für Menschen mit Behinderung

1. Einsatz von Einkommen und Vermögen

In einer ersten Stufe werden für Bezieher/-innen von Leistungen der Eingliederungshilfe für den Übergangszeitraum bis 2020 Regelungen im SGB XII getroffen. Der Freibetrag für Erwerbseinkommen wird um bis zu € 260 monatlich und der Freibetrag für das Barvermögen von € 2.600 auf € 27.600 erhöht.

Mit der Überführung der Eingliederungshilfe in das SGB IX ab dem Jahr 2020 gelten dann eigene Regelungen für den Einsatz von Einkommen und Vermögen für die Eingliederungshilfe. Diese Regelungen sind wesentlich günstiger für die Betroffenen, als die bisherigen Regelungen der Sozialhilfe, die zwar auch verbessert werden, aber in wesentlich geringerem Umfang.

Die günstigeren Vorschriften der Eingliederungshilfe gelten auch dann, wenn zugleich Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII benötigt wird, sofern ein Anspruch auf Eingliederungshilfe vor dem Erreichen der Regelaltersgrenze besteht.

Beim Einkommen gibt es zunächst unterschiedliche Freibeträge je nach Einkommensquelle: 85% der jährlichen Bezugsgröße bei Einkommen aus sozialversicherungspflichtiger oder selbständiger Tätigkeit, 75% der jährlichen Bezugsgröße aus nicht sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung und 60% aus Renteneinkünften. Die Bezugsgröße wird jährlich festgesetzt und beträgt im Jahr 2016 € 34.860. Von dem diese jährlichen Einkommensgrenzen übersteigenden Einkommen sind 2 % als monatlicher Beitrag aufzubringen, im Ergebnis also 24% des die Grenzen übersteigenden Einkommens. § 138 SGB IX enthält einen Katalog von Leistungen, für die ein Eigenbeitrag nicht aufzubringen ist, u.a. für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und der medizinischen Rehabilitation.

Bei dem Einsatz von Vermögen werden die Regelungen des SGB XII übernommen, ergänzt um einen zusätzlichen Barbetrag in Höhe von 150% der Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 SGB IV (2016 entspräche das also € 52.290).

Das Einkommen und Vermögen der Ehe- und Lebenspartner/-innen wird bei der Bedarfsermittlung ab 2020 nicht mehr herangezogen.

Das Arbeitsförderungsgeld für die Werkstattbeschäftigten wird ab dem 1.1.2017 von € 26 auf € 52 verdoppelt.

2. Antragsverfahren, Teilhabeplan, Gesamtplan, Verfahrensrechte des Leistungsberechtigten

Für alle Leistungen der Eingliederungshilfe ist zukünftig grundsätzlich ein **Antrag** (§ 108 SGB IX) des Leistungsberechtigten erforderlich, der detailliert geregelte Prüfungs- und Handlungspflichten des angegangenen Rehabilitationsträgers auslöst (§§ 14 ff. SGB IX).

Das neu geregelte Antrags- und Teilhabe- bzw. Gesamtplanverfahren ist ein Kernbereich des BTHG, der auf alle anderen Bereiche ausstrahlt. Künftig reicht ein Reha-Antrag aus, um alle benötigten Leistungen von verschiedenen Reha-Trägern zu erhalten und die Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger wird straffer geregelt: Leistungen „wie aus einer Hand“ werden möglich.

Das Teilhabeplanverfahren (§ 19 SGB IX) gilt für alle der in § 6 SGB IX genannten Rehabilitationsträger und ist von diesen zwingend zu beachten. Für die Leistungen der Eingliederungshilfe hat der Eingliederungshilfeträger gemäß § 21 SGB IX ergänzend zu den Vorschriften des Teilhabeplanverfahrens die Vorschriften für die Ge-

samtplanung (§ 117 ff. SGB IX) im zweiten Teil des SGB IX zu beachten. Es handelt sich insoweit also nicht um zwei selbständige Verfahren. Zukünftig sollen sich die Leistungen nach dem Bedarf und den Wünschen des Leistungsberechtigten richten. Der Sicherstellungsauftrag der Eingliederungshilfeträger lautet nunmehr gemäß § 95 SGB IX unmissverständlich: „...eine personenzentrierte Leistung für Leistungsberechtigte unabhängig vom Ort der Leistungserbringung sicherzustellen (Sicherstellungsauftrag).“ Mit einem Paradigmenwechsel von einer von den Leistungserbringern dominierten Angebotsstruktur hin zu einer Angebotsstruktur, orientiert an den Wünschen des Leistungsberechtigten, wird mit dem BTHG zunehmend ernst gemacht. Gerade das Gesamtplanverfahren nach § 121 SGB IX (siehe Seite 8) will hierzu einen wesentlichen Beitrag liefern.

Der Eingliederungshilfeträger hat nach § 106 SGB IX sehr umfangreiche Beratungs- und Unterstützungspflichten gegenüber dem Leistungsberechtigten. Hierauf sind die Leistungsberechtigten und deren rechtliche Betreuer/-innen unbedingt hinzuweisen. Dieses wird auch eine Aufgabe der ergänzenden unabhängigen Beratungsstellen nach § 32 SGB IX (siehe Seite 9) sein.

Handlungsbedarf bis 2018

- ▶ Aufklärung der zukünftigen Leistungsberechtigten, dass Anträge zu stellen sind, wie und wo die Anträge zu stellen sind und worauf zu achten ist.
- ▶ Informationsblatt über externe Beratungsstellen, insbesondere die ergänzenden unabhängigen Beratungsstellen nach § 32 SGB IX, mit Information über die Beratungspflichten des Eingliederungshilfeträgers (§ 106 SGB IX) erstellen. Sicherheit bei den Leistungsberechtigten über das neue Verfahren herstellen.

Die **Bedarfsermittlung** in der Eingliederungshilfe muss sich zukünftig am bio-psycho-sozialen Modell der ICF¹ orientieren. Das Nähere über das Instrument zur Bedarfsermittlung wird durch Rechtsverordnung auf Landesebene bestimmt. Dabei ist sicherzustellen, dass alle Lebensbereiche der ICF einbezogen und bei der Überprüfung dieser auch die Leistungen der sozialen Teilhabe der Eingliederungshilfeträger verpflichtend einbezogen werden. Ansonsten besteht die Gefahr, dass Instrumente zur Erfassung des Bedarfs arbeits-, medizin- und pflegelastig entwickelt werden, was dem Erfordernis der sozialen und kulturellen Teilhabe nicht gerecht wird.

Handlungsbedarf bis 2018

- ▶ Auseinandersetzung mit der internen individuellen Hilfeplanung und Dokumentation mit Blick auf die ICF-Orientierung und die zukünftig zu treffende Leistungsvereinbarung.
- ▶ Schulung der Mitarbeiter bezogen auf ICF-Orientierung für eine zukünftige Bedarfsfeststellung.

¹ ICF: International Classification of Functioning, Disability and Health (in Deutsch: Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) ist eine Klassifikation der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Sie dient fach- und länderübergreifend als einheitliche und standardisierte Sprache zur Beschreibung des funktionalen Gesundheitszustandes, der Behinderung, der sozialen Beeinträchtigung und der relevanten Umgebungsfaktoren eines Menschen. Das spezifische Paradigma der Klassifikation wird in den Teilklassifikationen (Körperfunktionen und Körperstrukturen, Aktivitäten und gesellschaftliche Teilhabe sowie Kontextfaktoren sowohl Umwelt- als auch Personen- bezogene operationalisiert.

- ▶ Vorschläge über die jeweiligen Landesverbände an die Landesregierungen bezüglich der Ausgestaltung des Bedarfsermittlungsinstrumentes unterbreiten.

Wichtige Verfahrensvorschriften für die **Eingliederungshilfe** befinden sich im zweiten Teil des SGB IX in den §§ 90 – 108 und 117 – 122 SGB IX. Die Leistungserbringer werden gemäß § 123 Absatz 4 SGB IX an die **Inhalte des Gesamtplans** hinsichtlich ihrer Leistungspflichten gebunden, das heißt der Umfang der zu erbringenden Leistungen kann nach Abschluss des Gesamtplanverfahrens nur noch in geringem Umfang beeinflusst werden. Für die Inhalte des Gesamtplans wurde in §121 Absatz 4 Ziffer 1 SGB IX geregelt, dass dieser „*die Maßstäbe und Kriterien der Wirkungskontrolle einschließlich des Überprüfungszeitpunkts*“ enthalten soll. Die Wirkungskontrolle bezieht sich auf die Ergebnisqualität der Leistungen der Leistungserbringer. Diese erhält durch das neue Prüfrecht des Eingliederungshilfeträgers (§ 128 SGB IX) und das Recht zur Kürzung der Vergütung (§ 129 SGB IX) bei Schlecht- oder Nichtleistung eine größere Bedeutung. Kriterien, wie die Wirkung von Leistungen in der Eingliederungshilfe überhaupt gemessen werden können, sind insbesondere unter Beachtung der sozialen Teilhabeziele auf der Ebene der Vertragspartner der Landesrahmenverträge (§ 131 Absatz 1 Nummer 6) zu diskutieren und zu entwickeln.

Das Gesamtplanverfahren hat für die Leistungsberechtigten und die Leistungserbringer auch beim Aufbau und der Fortführung innovativer Unterstützungs- und Fähigkeitskonzepte Bedeutung. Der Eingliederungshilfeträger hat nämlich die Wünsche des Leistungsberechtigten hinsichtlich der Gestaltung der Leistung umzusetzen, soweit diese angemessen sind. Im Rahmen des in **§ 104 SGB IX normierten Wunsch- und Wahlrechts**, ist Wohnformen außerhalb von besonderen Wohnformen (heute stationär) auf Wunsch des Leistungsberechtigten der **Vorzug** zu geben. Dies bedeutet unseres Erachtens, dass hinsichtlich des Wohnens in der eigenen Häuslichkeit außerhalb von besonderen Wohnformen kaum eingewandt werden kann, dass diese teurer sind als Unterstützungsangebote in besonderen Wohnformen. Die Leistungserbringer haben damit die Chance, innovative, quartiersnahe oder am Wohnort des Leistungsberechtigten organisierte Leistungsangebote zu schaffen. Voraussetzung ist jedoch, dass der Leistungsberechtigte im Rahmen des Gesamtplanverfahrens von seinem Wunsch- und Wahlrecht entsprechend Gebrauch macht.

Eine weitere Bedeutung hat das Gesamtplanverfahren für das sogenannte **Poolen von Leistungen** nach § 116 Absatz 2 SGB IX. Der Eingliederungshilfeträger kann demnach vom Leistungsberechtigten hinsichtlich der meisten Eingliederungshilfeleistungen verlangen, diese mit anderen Leistungsberechtigten gemeinsam in Anspruch zu nehmen. Dadurch sollen Kosten gesenkt werden. Eine gemeinsame Inanspruchnahme kann jedoch nur verlangt werden, soweit dieses nach § 104 SGB IX zumutbar ist.

Bei den heutigen ambulanten Wohnformen ist auf Wunsch des Leistungsberechtigten in den Bereichen der Gestaltung sozialer Beziehungen und der persönlichen Lebensplanung **das Poolen gemäß § 104 Absatz 3 Satz 3 explizit ausgeschlossen**. Hinsichtlich der anderen Leistungen gelten nur die allgemeinen **Zumutbarkeitskriterien** des § 104 SGB IX, um das Verlangen des Eingliederungshilfeträgers bezüglich der gemeinsamen Inanspruchnahme von Leistungen ablehnen zu können.

Handlungsbedarf bis 2018

- ▶ Erarbeitung von fachlichen Begründungen, wann es nicht zumutbar ist, die in § 116 Absatz 2 SGB IX genannten Leistungen gemeinsam in Anspruch zu nehmen, insbesondere bezüglich der Assistenzleistungen nach § 113 Absatz 2 SGB IX für die Bereiche allgemeine Erledigungen des Alltags wie die Haushaltsführung, die Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben, die Freizeitgestaltung einschließlich sportlicher Aktivitäten sowie die Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen (siehe auch § 78 SGB IX).
- ▶ Erarbeitung neuer Wohnkonzepte zum Wohnen in einer eigenen Häuslichkeit.
- ▶ Schulung der Mitarbeiter/-innen bezüglich der rechtlichen Verfahrensvorschriften für das Antrags- und Gesamtplanverfahren sowie des Wunsch- und Wahlrechts und der Vorschriften über die gemeinsame Inanspruchnahme von Leistungen.
- ▶ Information des Leistungsberechtigten, der Angehörigen und rechtlichen Betreuer/-innen über das Gesamtplanverfahren und die Rechte der Leistungsberechtigten.

3. Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung

Die vorherigen Ausführungen zeigen, dass sowohl die Leistungsberechtigten als auch die rechtlichen Betreuer/-innen voraussichtlich kaum die komplexen Verfahrensvorschriften und Anspruchsregelungen mit gesonderten Ausnahmetatbeständen handhaben werden können. Der Gesetzgeber will den Leistungsberechtigten hinsichtlich der Information und Wahrnehmung seiner Verfahrensrechte nicht nur auf den Eingliederungshilfeträger verweisen. Vielmehr ist es Anliegen des Gesetzes, den Leistungsberechtigten zumindest verfahrensrechtlich eine Wahrnehmung ihrer Rechte auf Augenhöhe durch die Normierung von Leistungsträgern und Leistungserbringern unabhängiger Beratungsstellen zu ermöglichen. Das ergänzende Beratungsangebot der unabhängigen Beratungsstellen erstreckt sich auf die Information und Beratung über Rehabilitations- und Teilhabeleistungen nach dem SGB IX. Es soll möglichst auch eine Beratung von Menschen mit Behinderung für Menschen mit Behinderung geben.

Diese Beratungsstellen haben sowohl für den Leistungsberechtigten und die Leistungserbringer erhebliche Vorteile, da sie unabhängig sind und ihre Stellungnahmen dadurch mehr Gewicht haben. Zudem können sie zu einer tatsächlich deutlich stärkeren Unabhängigkeit der Leistungsberechtigten bei der Wahrnehmung ihrer Rechte sowohl gegenüber den Leistungsträgern als auch den Leistungserbringern führen. Diese Möglichkeit der interessenneutralen Wahrnehmung der eigenen Rechte ist im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention.

Die finanzielle Unterstützung der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung wird in einer noch zu erlassenden Förderrichtlinie festgelegt.

Handlungsbedarf

- ▶ Ideen entwickeln, wie die unabhängigen Beratungsstellen mit unabhängigen Organisationsstrukturen und guter Beratungsqualität ins Leben gerufen oder bestehende zu unabhängigen Beratungsstellen weiterentwickelt werden können.

- ▶ Initiativen, die eine Beratungsstelle gründen wollen, sowohl bei den organisatorischen als auch den finanziellen Fragen unterstützen.

IV. Trennung von Fachleistungen und existenzsichernde Leistungen

Eines der Anliegen des BTHG ist es, die Unterstützung für Menschen mit Behinderung nicht mehr an einer bestimmten Wohnform, sondern ausschließlich am notwendigen individuellen Bedarf auszurichten. Es wird daher nicht mehr zwischen ambulanten, teilstationären und stationären Leistungen unterschieden. Die Eingliederungshilfe konzentriert sich auf die Fachleistung. Die existenzsichernden Leistungen werden unabhängig von der Wohnform, wie bei Menschen ohne Behinderung, nach den Vorschriften des vierten Kapitels des SGB XII erbracht. Davon verspricht sich der Gesetzgeber für die Menschen mit Behinderung mehr Normalität und Inklusion.

Die Auflösung der heutigen Leistungsstrukturen im stationären Wohnen wird **zum 1.1.2020** folgendermaßen vollzogen:

1. Fachleistungen der Eingliederungshilfe

Die **Leistungen der Eingliederungshilfe** umfassen zukünftig auch weiterhin:

- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation,
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben,
- Leistungen zur Teilhabe an Bildung und
- Leistungen zur sozialen Teilhabe.

Dabei gehen die drei zuerst genannten Leistungen der Eingliederungshilfe den Eingliederungshilfeleistungen der sozialen Teilhabe vor (§ 102 SGB XI Absatz 2).

Bei den **Leistungen zur sozialen Teilhabe** (§ 76 SGB IX) ist bei den dazugehörenden Assistenzleistungen zwischen Leistungen, welche von Fachkräften als qualifizierte Assistenz zu erbringen sind und sonstigen Assistenzleistungen, welche auch gegebenenfalls durch Hilfskräfte erbracht werden können, zu unterscheiden. Die Leistungen zur Befähigung der Leistungsberechtigten zu einer eigenständigen Alltagsbewältigung können nur durch Fachkräfte erbracht werden. Im Rahmen des Gesamtplanverfahrens wird der Eingliederungshilfeträger hinsichtlich der übrigen Assistenzleistungen aus Kostengründen auf die Unterscheidung von Fachkraftleistungen und Hilfskraftleistungen achten.

Im Bereich der Fachleistungen wurden unter anderem die Leistungen zur **Teilhabe an Bildung** (§ 75 SGB IX) erweitert. Sie umfassen zukünftig Unterstützungsleistungen zum Besuch weiterführender Schulen sowie **heilpädagogische Maßnahmen** zum Schulbesuch. Im Bereich der Assistenzleistungen wird in § 78 Absatz 3 SGB IX ein eigener Tatbestand für **Elternassistenz** geschaffen. Damit erhalten Mütter und Väter mit Behinderung einen Anspruch auf die erforderlichen Leistungen bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder.

Die Vorrangregelung (§ 102 Absatz 2 SGB IX) ist auch bei der **Aufgabe der Eingliederungshilfe** zu beachten, die in § 90 SGB IX neu definiert und in vier Lebensberei-

che gegliedert wird. Bisher war es Aufgabe der Eingliederungshilfe *„...eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern. Hierzu gehört insbesondere, den 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 soweit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen“* (§ 53 Absatz 3 SGB XII). Diese Aufgabe hat bisher maßgeblich alle Lebensbereiche wie Wohnen, Freizeit und Arbeit bestimmt. Die bisherige umfassende Definition der Aufgabe der Eingliederungshilfe wird jedoch aufgegeben.

In § 90 Absatz 1 SGB IX wird beispielsweise auf eine Beschreibung der Eingliederungshilfe abgestellt, die vergleichbar mit den Aufgaben der Pflegeversicherung ist. Formulierungen wie *„...möglichst selbstbestimmt...“* lassen zu, dass die Lebensführung auch anders gestaltet werden wird - nicht selbstbestimmt und nicht eigenverantwortlich. Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff geht von einer teilhabeorientierten Pflege aus. Menschen mit Behinderung sind in der Regel ein Leben lang behindert. Sie brauchen eine gleichberechtigte Lebensperspektive und die Sicherung der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe – das ist mehr als *„Orientierung“*. Aufgabe der Eingliederungshilfe muss es also sein, Teilhabe durch die Beseitigung von Barrieren zu sichern. Mit der Beschränkung der bisherigen Aufgabe der Eingliederungshilfe auf die medizinische Rehabilitation (§ 90 Absatz 2 SGB IX) – wird ein medizinlastiges Konzept verfolgt, das aufgrund der Vorrangregelung (gemäß § 76 Absatz 1 SGB IX) von den Trägern der Krankenkasse umzusetzen ist. Damit wird zum Beispiel in der sozialen Teilhabe der rehabilitative Charakter aufgegeben.

Des Weiteren werden persönlichkeitsbildende Maßnahmen nur im Arbeitsbereich (§ 90 Absatz 2 SGB IX) benannt. Diese bestimmen jedoch unter anderem auch den Erfolg bei der Teilhabe an Bildung und der sozialen Teilhabe im privaten Umfeld.

Handlungsbedarf

- ▶ Auseinandersetzung mit individuellen Lebensperspektiven und Zielstellungen von Menschen mit Behinderung unter Beachtung der Vorrang- bzw. Nachrangregelung.
- ▶ Vorschläge für die Beschreibung der Leistungen als Komplexleistung mit Blick auf den Einsatz von Fach- und Nichtfachkräften entwickeln.
- ▶ Entwicklung von Konzepten für die Elternassistenz.

2. Wohnen

Für die existenzsichernden Leistungen gelten die Regelungen der Grundsicherung bzw. der Hilfe zum Lebensunterhalt. Bei den Bedarfen für Unterkunft und Heizung wird gemäß § 42a SGB XII danach unterschieden, ob die Leistungsberechtigten in einer Wohnung leben (auch in Form einer Wohngemeinschaft) oder ob ihnen *„persönlicher Wohnraum“* und zusätzliche Räumlichkeiten zur gemeinschaftlichen Nutzung überlassen wurden (ehemals *„vollstationäre Einrichtungen“*).

Ob eine Wohnung im Sinne des § 42a Absatz 2 Nummer 1 SGB XII vorliegt, soll sich nach der Gesetzesbegründung maßgeblich - jedoch nicht ausschließlich - nach den jeweiligen Bestimmungen der Baugesetze/Bauordnungen der Länder richten. Dies bedeutet, dass auch die Baugenehmigungsbescheide, insbesondere bei Wohngemeinschaften, eine nicht unerhebliches Indiz dafür sein können, ob eine Wohnung oder eine besondere Wohnform vorliegt. Auf die heimrechtlichen Vorschriften ist diesbezüglich grundsätzlich nicht abzustellen.

Soweit die Leistungsberechtigten in einer eigenen Wohnung leben, gelten die Regelungen wie heute im ambulanten Bereich.

Bei Leistungsberechtigten, die in persönlichem Wohnraum im Sinne des § 42a Absatz 2 Nummer 2 SGB XII leben, gelten gesonderte Vorschriften für die Anerkennung von Bedarfen für Unterkunft und Heizung. Dabei sind **drei Stufen** zu unterscheiden:

Zunächst werden, so wie bei Leistungsberechtigten die in einer Wohnung leben, die **durchschnittlichen angemessenen tatsächlichen Aufwendungen** für die Warmmiete eines Einpersonenhaushaltes entsprechend den Pauschalen der örtlich zuständigen Sozialhilfeträger als Maßstab genommen.

Wenn mit dem Leistungsberechtigten ein Vertrag abgeschlossen wird, der insbesondere die Wohnnebenkosten ausweist und die weiteren in § 42a Absatz 5 SGB XII genannten Kosten, (z.B. Instandhaltung persönlicher Räume, Strom, Telekommunikation usw.), kann diese Vergleichsmiete um bis zu 25% überschritten werden. Sollten die Mietaufwendungen für den Leistungsberechtigten **über dieser um 25%** erhöhten Miete liegen, so hat der Leistungsberechtigte gegenüber dem Träger der Eingliederungshilfe und nicht gegenüber dem Sozialhilfeträger, der für die Grundsicherung zuständig ist, einen Anspruch auf Übernahme der noch **offenen Differenz** im Rahmen der **Eingliederungshilfe** als Bestandteil der Fachleistung. Dieser Rückgriff auf die Leistungen der Eingliederungshilfe ist systematisch inkonsequent, stellt allerdings sicher, dass bei der Finanzierung des persönlichen Wohnraums keine Lücke entsteht.

Die Kosten der Unterkunft können vom Sozialhilfeträger direkt an die Leistungserbringer überwiesen werden.

Handlungsbedarf bis 2020

- ▶ Aufteilung der Flächen der Gebäude nach Wohnflächen und Fachleistungsflächen (Umlage der Flächen z.B. der Verwaltung, Räume der Mitarbeiter nicht vergessen).
- ▶ Nachvollziehbare Verteilungsschlüssel bei gemischter Flächennutzung entwickeln.
- ▶ Auch die Nebenkosten sind entsprechend zwischen den Leistungsberechtigten und dem Leistungserbringer und unter den Leistungsberechtigten aufzuteilen.
- ▶ Des Weiteren sind die durch die zusätzliche Nebenkostenabrechnung anfallenden Verwaltungskosten zu ermitteln. Gleiches gilt für Instandhaltung und Instandsetzung der Wohnflächen.

- ▶ Nach Abgrenzung der Kosten und der Ermittlung neu anfallender Kosten und Risiken ist eine kostendeckende Miete mit Risikoaufschlag für z.B. nicht durchgeführte Instandhaltungen, Forderungsausfälle usw. zu berechnen.

3. Lebensunterhalt (ab 1.1.2020)

Auch hinsichtlich der übrigen Kosten für den Lebensunterhalt gelten die Vorschriften über die Grundsicherung nach dem SGB XII (§§ 41 ff.) Die Höhe der jeweiligen Regelbedarfsstufe richtet sich nach der Wohnform. Leistungsberechtigte, die in einer eigenen Wohnung leben, erhalten den Regelsatz der Regelbedarfsstufe 1 (€ 409,00 Stand 1.1.2017). Leistungsberechtigte, die nicht in einer Wohnung sondern in einer Wohnform leben, die den heutigen vollstationären Einrichtungen entspricht, erhalten den Regelsatz der Regelbedarfsstufe 2 (€ 368,00 Stand 1.1.2017).

Hinzu kommen etwaige Mehrbedarfe (§ 42b SGB XII), wie z.B. für eine besondere Ernährungsform oder für das Mittagessen in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM).

Bezüglich der Verpflegung haben die Leistungsberechtigten aus diesen Regelsätzen aber nur die Warenwerte von Nahrungsmitteln und Getränken zu tragen. Können Menschen mit Behinderung ihre Mahlzeiten aufgrund ihrer Einschränkungen oder wegen der Besonderheit der Wohnform nicht selbst zubereiten, sind die auf die Zubereitung und Bereitstellung entfallenden Kosten von der Eingliederungshilfe zu tragen. Diese Leistung ist dann wieder Bestandteil der Fachleistung und dementsprechend auch in der Leistungs- und Vergütungsvereinbarung zu regeln.

Entsprechend der Idee des Gesetzgebers, für mehr Selbstbestimmung zu sorgen, ist der Leistungsberechtigte in den besonderen Wohnformen dabei zu unterstützen, den Regelsatz, welcher ihm grundsätzlich auf sein Konto auszuführen ist (eine Direktzahlung eines Teils des Regelsatzes an den Einrichtungsträger ist nur mit Zustimmung des Leistungsberechtigten möglich), so einzuteilen, dass alle notwendigen vom Regelsatz umfassten Bedarfe des Monats gedeckt werden können. Im Rahmen des Gesamtplanverfahrens soll beraten und verbindlich festgehalten werden, welcher Anteil vom Regelsatz zur Deckung der Leistungen der Leistungsanbieter (also die heutigen Betreiber stationärer Einrichtungen) benötigt wird und welcher Betrag als Barmittel verbleibt (§ 121 Absatz 4 Nummer 6 SGB IX).

Die Unterstützung der Leistungsberechtigten, sich den Regelsatz über den Monat hinweg einzuteilen und nicht gar früher auszugeben, wird zusätzlichen pädagogischen Unterstützungsbedarf nach sich ziehen, welcher bei den heutigen Komplexleistungen nicht auftritt.

Gerade im Bereich der psychisch erkrankten Menschen oder suchtabhängigen Menschen wird dies eine Herausforderung für das pädagogische Personal darstellen. Viele Leistungserbringer haben bezüglich dieser Fragestellungen etliche Erfahrungen schon im Bereich ambulant betreuter Wohngemeinschaften gesammelt und sind daher zumindest grundsätzlich in der Lage, den pädagogischen Mehraufwand zeitlich zu beziffern.

Dieser Systemwechsel wirft viele Fragen auf, die der Gesetzgeber nur unzureichend geregelt hat. Leistungsträger, Einrichtungsträger und deren Verbände sowie die Interessenvertretungen der Menschen mit Behinderung werden den dreijährigen Zeitraum bis zur Einführung des neuen Systems nutzen müssen, um die offenen Fragen zu klären und Vorbereitungen für die Umstellung zu treffen, z.B. Aufklärung und Information der Leistungsberechtigten, Angehörigen, Bezugspersonen und rechtlichen Betreuer/-innen.

Handlungsbedarf bis 2020

- ▶ Ermittlung der Kosten, die aufgrund der Trennung von Fachleistung und existenzsichernden Leistungen aus der heutigen Vergütung nach § 75 Absatz 3 SGB XII herausfallen, da der Leistungsberechtigte sie über seinen Regelsatz abdecken muss (Kosten für Unterkunft und existenzsichernde Leistungen).
- ▶ Erfassung des pädagogischen Mehraufwands bei der Einteilung des monatlichen Regelsatzes für die existenzsichernden Leistungen zum Lebensunterhalt.
- ▶ Berechnung einzelner Preise für die im Regelsatz enthaltenen Leistungen und Erstellung eines Preiskatalogs für diese Leistungen.
- ▶ Abgleich und gegebenenfalls Entwicklung neuer Wohn- und Betreuungsverträge entsprechend dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG).
- ▶ Erstellung von Informationsmaterial für Leistungsberechtigte, Angehörige, Bezugspersonen und rechtliche Betreuer/-innen.
- ▶ Identifizierung und Bestimmung von Leistungen, die der Leistungsberechtigte in besonderen Wohnformen nicht über die Einrichtung erhält, sondern aus den verbleibenden Barmitteln einkaufen muss.

V. Verhältnis von Leistungen der Pflegeversicherung, Hilfe zur Pflege und Leistungen der Eingliederungshilfe

1. „Stationäre“ Einrichtungen der Eingliederungshilfe

Bislang ist die Pflege in stationären Einrichtungen für Menschen mit Behinderung Bestandteil der Eingliederungshilfe; die Pflegekassen übernehmen dafür 10%, maximal € 266,00 des Heimentgeltes je zu pflegendem Menschen mit Behinderung und Monat.

Diese Regelung bleibt im Ergebnis erhalten. Allerdings war wegen der Beschränkung der Eingliederungshilfe auf die Fachleistung und des Wegfalls des Begriffs „stationäre Einrichtung“ im SGB IX zum 1.1.2020 eine neue Definition für diesen Einrichtungstyp erforderlich. Diese findet sich im geänderten § 71 Absatz 4 Nummer 3 SGB XI (Inkrafttreten 1.1.2020):

„3. Räumlichkeiten,

- a) in denen der Zweck des Wohnens von Menschen mit Behinderungen und der Erbringung von Leistungen der Eingliederungshilfe für diese im Vordergrund steht,*

- b) auf deren Überlassung das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz Anwendung findet und
- c) in denen der Umfang der Gesamtversorgung der dort wohnenden Menschen mit Behinderungen durch Leistungserbringer regelmäßig einen Umfang erreicht, der weitgehend der Versorgung in einer vollstationären Einrichtung entspricht; bei einer Versorgung der Menschen mit Behinderungen sowohl in Räumlichkeiten im Sinne der Buchstaben a und b als auch in Einrichtungen im Sinne der Nummer 1 ist eine Gesamtbetrachtung anzustellen, **ob der Umfang der Versorgung durch Leistungserbringer weitgehend der Versorgung in einer vollstationären Einrichtung entspricht.**

Die drei Kriterien a) bis c) müssen **kumulativ** erfüllt sein. Näheres hierzu wird noch durch eine Richtlinie der Pflegekassen bestimmt werden. Nach dem Willen des Gesetzgebers soll mit dieser Regelung am bisherigen Zustand nichts geändert werden. Das schließt allerdings nicht aus, dass ehemalige Heimplätze, die lediglich formal durch Abschluss separater Betreuungs- und Mietverträge „ambulantisiert“ wurden, durch die Pflegekassen kritisch überprüft werden. Es gibt sicher auch heute schon „ambulante“ Angebote, die bei genauer Betrachtung unter den Anwendungsbereich des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetzes (WBVG) fallen (insbesondere weil der Unternehmer den Abschluss des Vertrages über die Überlassung von Wohnraum von dem Abschluss des Vertrages über die Erbringung von Pflege- oder Betreuungsleistungen tatsächlich abhängig macht, § 1 Absatz 2 Nummer 3 WBVG). Für Angebote, die nahe an einer „Vollversorgung“ liegen, besteht dann ein erhebliches Risiko.

Kein Risiko besteht aber für von den Betroffenen selbst initiierte Wohngemeinschaften. Sofern keine Verknüpfung von Wohnen und Betreuung besteht (sei es rechtlich oder nur tatsächlich), findet das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz keine Anwendung. Dann führt auch eine „Vollversorgung“ durch ambulante Dienste der Eingliederungshilfe und Pflege nicht dazu, dass die Pflegesachleistung verwehrt werden könnte.

2. Ambulante Dienste der Eingliederungshilfe

Nach kontroverser Diskussion ist der Gleichrang von Eingliederungshilfe und Pflege im letzten Moment in der vom Bundestag beschlossenen Fassung des BTHG in Verbindung mit dem PSG III wieder hergestellt worden.

Trotzdem gibt es in diesem Bereich weitreichende Änderungen.

Durch den ab dem 1.1.2017 geltenden neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff und die dem entsprechende neue Pflegesachleistung „pflegerische Betreuungsmaßnahmen“ vergrößert sich die Schnittmenge von Eingliederungshilfe und Pflege erheblich. Die pflegerischen Betreuungsmaßnahmen werden im § 36 Absatz 2 SGB XI wie folgt legal definiert:

„Pflegerische Betreuungsmaßnahmen umfassen Unterstützungsleistungen zur Bewältigung und Gestaltung des alltäglichen Lebens im häuslichen Umfeld, insbesondere

1. bei der Bewältigung psychosozialer Problemlagen oder von Gefährdungen,

2. *bei der Orientierung, bei der Tagesstrukturierung, bei der Kommunikation, bei der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte und bei bedürfnisgerechten Beschäftigungen im Alltag sowie*
3. *durch Maßnahmen zur kognitiven Aktivierung.“*

Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege haben auch nach Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs grundsätzlich unterschiedliche Aufgaben. Aufgabe der Pflege ist die Kompensation von gesundheitlich bedingten Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten. Aufgabe der Eingliederungshilfe ist die Förderung der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft.

Ungeachtet des Bekenntnisses zu den verschiedenen Zielen von Eingliederungshilfe und Pflege in der Gesetzesbegründung werden die Träger der Eingliederungshilfe die entsprechenden Hilfebedarfe als durch die Pflege gedeckt ansehen und Leistungen umdefinieren. Im Zusammenhang mit der Pflegesachleistung „Hilfen bei der Haushaltsführung“ dürften die pflegerischen Betreuungsmaßnahmen, die heute z.B. als „Wohnassistenz“ in einigen Bundesländern erbrachten Eingliederungshilfeleistungen weitgehend abdecken.

Der Gesetzgeber hat für den Fall des Zusammentreffens von Eingliederungshilfeleistungen und häuslichen Pflegeleistungen umfangreiche Regelungen im geänderten § 13 Absatz 4 SGB XI getroffen (Inkrafttreten 1.1.2017):

Treffen Leistungen der Pflegeversicherung und Leistungen der Eingliederungshilfe zusammen, vereinbaren mit Zustimmung des Leistungsberechtigten die zuständige Pflegekasse und der für die Eingliederungshilfe zuständige Träger,

- *dass im Verhältnis zum Pflegebedürftigen der für die Eingliederungshilfe zuständige Träger die Leistungen der Pflegeversicherung, d.h. sowohl die häuslichen Pflegeleistungen nach dem SGB XI als auch SGB XII, auf der Grundlage des von der Pflegekasse erlassenen Leistungsbescheids zu übernehmen hat,*
- *dass die zuständige Pflegekasse dem für die Eingliederungshilfe zuständigen Träger die Kosten der von ihr zu tragenden Leistungen zu erstatten hat sowie*
- *die Modalitäten der Übernahme und der Durchführung der Leistungen sowie der Erstattung.*

.....Die Ausführung der Leistungen erfolgt nach den für den zuständigen Leistungsträger geltenden Rechtsvorschriften.“

In diesem Zusammenhang ist von Bedeutung, dass in Zukunft der Träger der Eingliederungshilfe und der Träger der Sozialhilfe rechtlich voneinander verschieden sind. Die zukünftigen Träger der Eingliederungshilfe werden durch Landesrecht bestimmt. Auch für das Zusammentreffen der Eingliederungshilfe mit Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII (also für die Fälle, bei denen die Höchstbeträge der Pflegekassen nicht ausreichen) hat der Gesetzgeber in § 103 Absatz 2 SGB IX eine neue Regelung getroffen. Werden Leistungen der Eingliederungshilfe ambulant erbracht, umfasst die Eingliederungshilfe auch die Leistungen der häuslichen Pflege nach dem SGB XII. Anders als noch in dem Kabinettsentwurf, gilt das nicht nur für erwerbstätige Leistungsberechtigte, sondern für alle Menschen mit Behinderung, sofern sie bereits vor dem Renteneintrittsalter Eingliederungshilfe erhalten haben. Die

Länder können durch Landesrecht bestimmen, dass der für die Leistungen der häuslichen Pflege zuständige Träger der Sozialhilfe die Kosten der vom Träger der Eingliederungshilfe erbrachten Leistungen der häuslichen Pflege zu erstatten hat.

Das ist für die Betroffenen zunächst einmal eine sehr erfreuliche Regelung, weil die günstigeren Vorschriften zur Heranziehung von Angehörigen und dem Einsatz von Einkommen und Vermögen der Eingliederungshilfe jetzt auch dann gelten, wenn sie auch noch Hilfe zur Pflege benötigen. Des Weiteren erhalten die Betroffenen (sofern sie zustimmen) die Leistungen aller drei Sozialleistungsträger aus „einer Hand“. Die drei Sozialleistungsträger der Eingliederungshilfe (SGB IX), Pflege (SGB XI) und Hilfe zur Pflege (SGB XII) sind aufgefordert, untereinander Vereinbarungen über die Modalitäten der Durchführung der Leistung und der Erstattung zu treffen. Federführend wird in der Regel der Eingliederungshilfeträger sein.

Die Hilfe zur Pflege wird von der Eingliederungshilfe „umfasst“. Der Gesetzgeber verwendet hier dieselbe Formulierung wie für die Pflege im stationären Bereich im § 103 Absatz 1 SGB IX. Nimmt man den Gesetzgeber beim Wort, sollte das bedeuten, dass die Hilfe zur Pflege Bestandteil der Fachleistung der Eingliederungshilfe ist und entsprechend auch in dieser Leistungsvereinbarung zu regeln ist.

Daraus entsteht in Zukunft eine recht komplexe Vertragslage: Häusliche Pflege als Sachleistung der Pflegeversicherung beschränkt sich auf den Umfang, der durch die Höchstbeträge der Pflege nach den jeweiligen Pflegegraden abgedeckt ist; alles andere ist Eingliederungshilfe.

Für die Leistungen der Pflegekassen bleiben zudem alle Wahlrechte erhalten. Der Pflegebedürftige kann also ganz oder teilweise das Pflegegeld oder auch die Umwandlung von 40% des ambulanten Sachleistungsbetrages in eine Kostenerstattung zum Ersatz von Aufwendungen für Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45a SGB XI wählen. Dabei handelt es sich um eine zweckgebundene Geldleistung. Die Anbieter solcher Angebote benötigen keinen Vertrag mit den Pflegekassen.

Die gesetzlichen Regelungen bieten erweiterte Chancen für die Leistungserbringer, durch Kooperation mit Pflegediensten oder die Gründung eigener Pflegedienste die ambulanten Leistungen wie aus einer Hand zu erbringen. Viel wird davon abhängen, dass die Eingliederungshilfeträger und Pflegekassen einfache und handhabbare Vereinbarungen zur Leistungsvereinbarung aus einer Hand untereinander treffen.

Durch das PSG III wird § 61 Absatz 1 SGB XII zum 1. Januar 2017 durch §§ 61 und 61a SGB XII ersetzt. Damit gilt der neue Begriff der Pflegebedürftigkeit auch in der Sozialhilfe. Verunsicherung kann eintreten, dass damit nicht mehr auf Hilfebedarf bei **"anderen Verrichtungen"** abgestellt wird. Es wird teilweise befürchtet, dass entsprechende Leistungen vom Sozialhilfeträger nicht mehr erbracht werden. Es handelt sich hier jedoch nicht um eine Streichung von Leistungen. Vielmehr ist der Verzicht auf den Verrichtungsbezug eine Konsequenz aus dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff, der den Verrichtungsbezug generell aufgibt. Die im neuen § 61a Absatz 2 SGB XII benannten Lebensbereiche sind weit umfassender als das, was bisher unter anderen Verrichtungen verstanden wurde. Damit werden entsprechende Leistungsbewilligungen in der Sache nicht gegenstandslos. Da viele Bewilligungen aber auf

den 31.12.2016 befristet wurden, ist darauf zu achten, dass es zu Folgebewilligungen kommt.

Handlungsbedarf

- ▶ Bei ambulanten Wohngruppen ist zu prüfen, ob sie künftig weiterhin auch von den Pflegekassen nach § 71 Absatz 4 Nummer 3 SGB XI als ambulant angesehen werden.
- ▶ Überprüfung der Konzepte und Vereinbarungen und Anpassung an das neue Leistungsgefüge. Kooperationen mit Pflegediensten oder Gründung eigener Pflegedienste zur Erbringung der gesamten Leistung aus einer Hand.
- ▶ Für die Verbände: Einflussnahme auf die Gestaltung der Vereinbarungen der Leistungsträger.
- ▶ Zielschärfung im Sinne der Eingliederungshilfe mit Blick auf die Gesamtplanung und Schulung der Mitarbeiter/-innen bezüglich individueller Zielstellungen - Pflege- und Eingliederungshilfe.
- ▶ Ein Dokumentationssystem entwickeln, welches beide Leistungsbereiche abbilden kann.

VI. Vertragsrecht

1. Leistungsvereinbarungen

Das Vertragsrecht bleibt in seinen Grundzügen erhalten, wird aber an verschiedenen Stellen präzisiert. Die „Steuerungsfunktion der Leistungsträger“ wird gestärkt.

Aus dem Systemwechsel der Trennung von Fachleistung und existenzsichernden Leistungen ab 2020 ergibt sich zunächst, dass nur noch die Fachleistung Gegenstand der Leistungsvereinbarungen ist.

Diese Trennung bedeutet jedoch nicht, dass zugleich die Anwendung der heimrechtlichen Vorschriften entfällt. Heimrechtlich werden die heutigen stationären Einrichtungen auch nach der Strukturauflösung weiterhin wie stationäre Einrichtungen von der Heimaufsicht behandelt. Die Strukturänderungen im Leistungsrecht der Eingliederungshilfe werden nicht im Heimrecht der Länder und auch nicht im Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz nachvollzogen. Daher haben die heutigen stationären Wohnstätten auch zukünftig die jeweiligen heimrechtlichen Vorschriften zu beachten.

Die derzeit abgeschlossenen Leistungs-, Vergütungs- und Prüfvereinbarungen gelten längstens noch bis zum 31.12.2019 fort. Für den Folgezeitraum sind rechtzeitig neue Vereinbarungen abzuschließen.

Die Inhalte der Leistungsvereinbarungen ergeben sich aus § 125 SGB IX. Sie unterscheiden sich gegenüber der heutigen Regelung vor allem hinsichtlich des Punktes, dass nunmehr auch Vereinbarungen bzgl. der „**Wirksamkeit der Leistungen**“ zu treffen sind. Das gesamte SGB IX durchzieht von der Teilhabeplanung über die Gesamtplanung bis hin zur Prüfung der Leistungen, dieses Kriterium der Wirksamkeit der Leistungen. Ihm soll zukünftig offensichtlich ein erhebliches Gewicht beigemessen

sen werden. Die maßgeblichen Kriterien sind von den Vertragspartnern der Landesrahmenverträge zu diskutieren und zu entwickeln sowie schlussendlich in den Rahmenverträgen zu vereinbaren. In diesem Punkt ist Vorsicht geboten. Das Nichterreichen der vereinbarten Wirkung könnte ansonsten zu Rückforderungen der Vergütung nach § 129 SGB IX führen.

Wie bereits die Vergangenheit gezeigt hat, ist ein weiterer wichtiger Punkt die **exakte Beschreibung** des Umfangs und Ziels **der Unterstützungsleistungen**. Diese müssen vom Umfang her zu dem vereinbarten Personenkreis hinsichtlich personeller und sächlicher Ausstattung sowie der vereinbarten Vergütung passen. Nur dadurch kann erreicht werden, dass Einrichtungen nicht mehr die Sorge haben müssen, finanzielle Verluste zu erleiden, wenn sie Menschen mit Behinderung mit einem sehr hohen Unterstützungsbedarf, z.B. herausfordernden Verhaltensweisen, aufnehmen.

Gleiches gilt für die Inhalte der **Landesrahmenverträge** und etwaiger Musterleistungsvereinbarungen. Die Leistungserbringer sollten daher in enger Abstimmung mit ihrem Verband die Problemstellungen ermitteln, damit angemessene Lösungen im Rahmen der Verhandlungen über die Landesrahmenverträge herbeigeführt werden können.

Da die Verträge nach dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz nicht von den Leistungsvereinbarungen abweichen dürfen, sind bereits bei der Formulierung der Leistungsvereinbarungen die Verbraucherschutzrechtlichen Anforderungen zu beachten.

2. Vergütungsvereinbarungen

Leistungspauschalen sind nach Gruppen von Leistungsberechtigten mit vergleichbarem Bedarf oder nach Stundensätzen sowie für die gemeinsame Inanspruchnahme durch mehrere Leistungsberechtigte zu kalkulieren (§ 125 Absatz 3 SGB IX).

Neu ist eine Öffnungsklausel: Unter Beteiligung der Interessenvertretungen der Menschen mit Behinderung können **„andere geeignete Verfahren zur Vergütung und Abrechnung der Fachleistungen“** vereinbart werden. Diese Bestimmung wird durch § 132 SGB IX ergänzt: *„Leistungsträger und Träger der Leistungserbringer können Zielvereinbarungen zur Erprobung neuer und zur Weiterentwicklung der bestehenden Leistungs- und Finanzierungsstrukturen schließen.“* Wie sich auch aus der Gesetzesbegründung ergibt, muss dabei aber das sozialhilferechtliche Dreiecksverhältnis gewahrt bleiben, auch weil andere Finanzierungswege dem Vergaberecht unterliegen würden. Beide Regelungen dienen offensichtlich auch dazu, für die hamburgischen **„Trägerbudgets“** eine Rechtsgrundlage zu schaffen. Was möglicherweise dazu führen wird, dass andere Bundesländer ähnliche Regelungen treffen wollen.

Der **externe Vergleich** wird gesetzlich geregelt: *„Die geforderte Vergütung ist wirtschaftlich angemessen, wenn sie im Vergleich mit der Vergütung vergleichbarer Leistungserbringer im unteren Drittel liegt“* (§ 124 SGB IX). Da dies eine gesetzliche Vermutung ist, bedarf es bei einer Vergütungsforderung in diesem Rahmen auch keiner weiteren Nachweise mehr. Höhere Vergütungsforderungen müssen begründet werden und *„können“* wirtschaftlich angemessen sein, sofern sie nachvollziehbar auf einem höheren Aufwand des Leistungserbringers beruhen und wirtschaftlicher Betriebsführung entsprechen.

Tarifliche Vergütungen und solche nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen können dabei nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden, soweit die Vergütung aus diesem Grunde oberhalb des unteren Drittels liegt. Diese erfreuliche Klarstellung erfasst aber nur wirklich tarifgebundene Träger, nicht aber solche, die tarifliche Vergütungsregelungen lediglich durch Arbeitsverträge oder Arbeitsvertragsrichtlinien „analog“ anwenden. Solche können, müssen aber nicht anerkannt werden.

Die **Ergebnisse der Vereinbarungen** sind den Leistungsberechtigten in einer wahrnehmbaren Form zugänglich zu machen.

Die **Leistungsvereinbarung ist wieder schiedsstellenfähig**. Die Frist zwischen Aufforderung zu Verhandlungen und Anrufung der Schiedsstelle wird auf drei Monate verlängert. Die Ermächtigung zum Erlass der Schiedsstellenverordnung enthält jetzt als Regelungsgegenstand auch „**die Beteiligung der Interessenvertretungen der Menschen mit Behinderungen**“.

Die **Prüfungsvereinbarung** entfällt, da der Eingliederungshilfeträger ein gesetzliches Prüfungsrecht nach § 129 SGB IX erhält. Gemäß § 129 SGB IX hat der Leistungsträger jetzt auch ein gesetzliches Kürzungsrecht bei nicht vertragsgerechter Leistungserbringung. Im Streitfall entscheidet über die Höhe der Kürzung die Schiedsstelle.

Handlungsbedarf bis 2020

- ▶ Exakte Ermittlung der notwendigen personellen und sächlichen Ausstattung, so dass auch Menschen mit hohen Unterstützungsbedarfen auch weiterhin aufgenommen werden können und bedarfsgerechte Leistungen erhalten.
- ▶ Entwicklung der Leistungsbeschreibungen entsprechend den Feststellungen der Vorüberlegungen.
- ▶ Beteiligung an der Entwicklung von überprüfbaren und Gewähr leistbaren Wirkungskriterien, um Rückforderungen zu vermeiden.
- ▶ Beteiligung an der Entwicklung neuer Musterleistungsvereinbarungen im Rahmen der Landesrahmenverträge.
- ▶ Gegebenenfalls Anpassung der Wohn- und Betreuungsverträge entsprechend dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz.
- ▶ Abschluss neuer Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen.

3. Landesrahmenverträge

Die Regelungsgegenstände der Landesrahmenverträge werden in einem erweiterten und abschließenden Katalog in § 131 SGB IX festgelegt. Der Katalog wird mit den Worten eingeleitet: „*Die Rahmenverträge bestimmen ...*“. Es steht also nicht mehr im Belieben der Vertragspartner, welche Gegenstände sie regeln wollen.

Neu gegenüber der bisherigen Regelung werden dann aufgezählt:

„3. die Höhe der Leistungspauschale nach § 125 Absatz 3 Satz 1 SGB IX.“

Die in Bezug genommene Vorschrift ist die zentrale Vorschrift der Vergütungsvereinbarung, § 125 Absatz 3 Satz 1 SGB IX:

„Mit der Vergütungsvereinbarung werden unter Berücksichtigung der Leistungsmerkmale nach Absatz 2 Leistungspauschalen für die zu erbringenden Leistungen unter Beachtung der Grundsätze nach § 123 Absatz 2 festgelegt.“

Dass diese Pauschalen durch den Landesrahmenvertrag festgelegt werden überrascht. Eine Begründung findet sich in den Materialien nicht. Das Verhältnis der durch Landesrahmenvertrag und Einzelvereinbarung vereinbarten Vergütungen ist widersprüchlich und unklar.

„5. die Festlegung von Personalrichtwerten oder anderer Methoden zur Festlegung der personellen Ausstattung.“

*„6. die Grundsätze und Maßstäbe für die Wirtschaftlichkeit und Qualität **einschließlich der Wirksamkeit** der Leistungen sowie Inhalt und Verfahren zur Durchführung von Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen.“*

„7. das Verfahren zum Abschluss von Vereinbarungen.“

Neu ist auch, dass die **durch Landesrecht bestimmten maßgeblichen** Interessenvertretungen der Menschen mit Behinderungen bei der Erarbeitung **und Beschlussfassung** der Rahmenverträge mitwirken. Die Interessenvertretungen sind allerdings nicht Vertragspartner.

Angesichts der überragenden Bedeutung der Landesrahmenverträge für die zukünftigen Vertragsbeziehungen ist die verbleibende Frist von drei Jahren, innerhalb derer auch die auf den Landesrahmenvertrag aufbauenden Einzelvereinbarungen abzuschließen sind, nicht lang. Mit der Erarbeitung sollte daher **besser gestern als morgen** begonnen werden.

Berlin, den 29.12.2016



Oranienburger Str. 13-14
10178 Berlin

Ansprechpartnerin:
Claudia Scheytt
Tel.: 030 246 36 – 319
behindertenhilfe@paritaet.org

Hohage, May & Partner
RECHTSANWÄLTE · STEUERBERATER
HAMBURG · HANNOVER · MÜNCHEN



Ansprechpartner:
Stephan May, Reinhold Hohage
Tel.: 040 - 41 46 01-0
hamburg@hohage-may.de