

Reform der Eingliederungshilfe – Veränderungen durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG)

Matthias Kneißler, Diakonisches Werk Württemberg

Einführung:

Die an der Fachtagung gezeigte Präsentation basierte auf der Grundlage des am 23.06.2016 verabschiedeten Kabinettsentwurf. Nachdem das BTHG nun den Bundestag und Bundesrat passiert hat, sind Teile des Gesetzes zum 01.01.2017 in Kraft getreten. Während des gesamten Gesetzgebungsverfahrens hat sich die Diakonie mit eigenen Positionen, Stellungnahmen und Fachgesprächen eingebracht und konnte vor allem in der Zeit zwischen Kabinettsentwurf und dem Inkrafttreten einige Verbesserungen erzielen und problematische Regelungen zum Leistungsrecht und Leistungserbringungsrecht entschärfen.

Mit dem BTHG wird ein Paradigmenwechsel in der Eingliederungshilfe angestrebt, der die Einrichtungen der Behindertenhilfe und Sozialpsychiatrie vor neue und große Herausforderungen stellt. Die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) ist dabei das Leitprinzip der Reform und das BTHG geht im Grundsatz in die richtige Richtung – von der Fürsorge hin zu einem Leistungsrecht zur Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit einer Behinderung und psychischen Erkrankung. Ein weiteres Ziel ist es, die steigende Ausgabendynamik in der Eingliederungshilfe zu bremsen.

Wesentliche Ziele des BTHG sind:

- Neufassung des Behinderungsbegriffes
- Trotz Mehr-Träger-Konstellationen, Leistungen wie „aus einer Hand“
- Stärkung der Position der Menschen mit Behinderung (MmB) und Leistungsberechtigten (LB) durch Einführung einer unabhängigen Teilhabeberatung
- Personenzentrierte und nicht institutionenorientierte Ausrichtung der Leistung
- Einbindung in den Sozialraum
- Partizipation der Betroffenen
- Durch Verbesserungen auf persönlicher und institutioneller Ebene mehr Anreize zur Aufnahme einer Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt (zzgl. Präventionsmaßnahmen SGB II und VI)
- Ermöglichung einer individuellen Lebensplanung und -gestaltung für MmB
- Verbesserungen bei der Teilhabe an Bildung
- Schaffung eines modernen Teilhaberechts mit konsequenter Personenzentrierung
- Dämpfen der Ausgabendynamik durch verbesserte Steuerungsmöglichkeiten der Leistungen zur Teilhabe (LT)
- Novellierung des Schwerbehindertenrechts
- SGB IX wird zum vollen Leistungsrecht

Damit in Verbindung stehende wichtige Veränderungen im Überblick:

- Neuer Behinderungsbegriff
- Herauslösung der Eingliederungshilfe aus dem Sozialhilferecht
- Als Umsetzung der Personenzentrierung: Trennung der Fachleistung von den Leistungen der Existenzsicherung (Grundsicherung, Hilfe zum Lebensunterhalt)
- Leistungsrechtliche Unterscheidung zwischen ambulant und stationär soll entfallen.
- Einführung eines unabhängigen flächendeckenden Beratungsangebotes

- Verbesserung bei der Anrechnung von Einkommen und Vermögen
- Neue Ausgestaltung der Verfahren zur Bedarfsermittlung und Teilhabepflicht
- Veränderungen bei der Teilhabe am Arbeitsleben
- Stärkung der Steuerungsmöglichkeiten der Leistungsträger
- Änderungen im Vergütungs- und Vertragsrecht

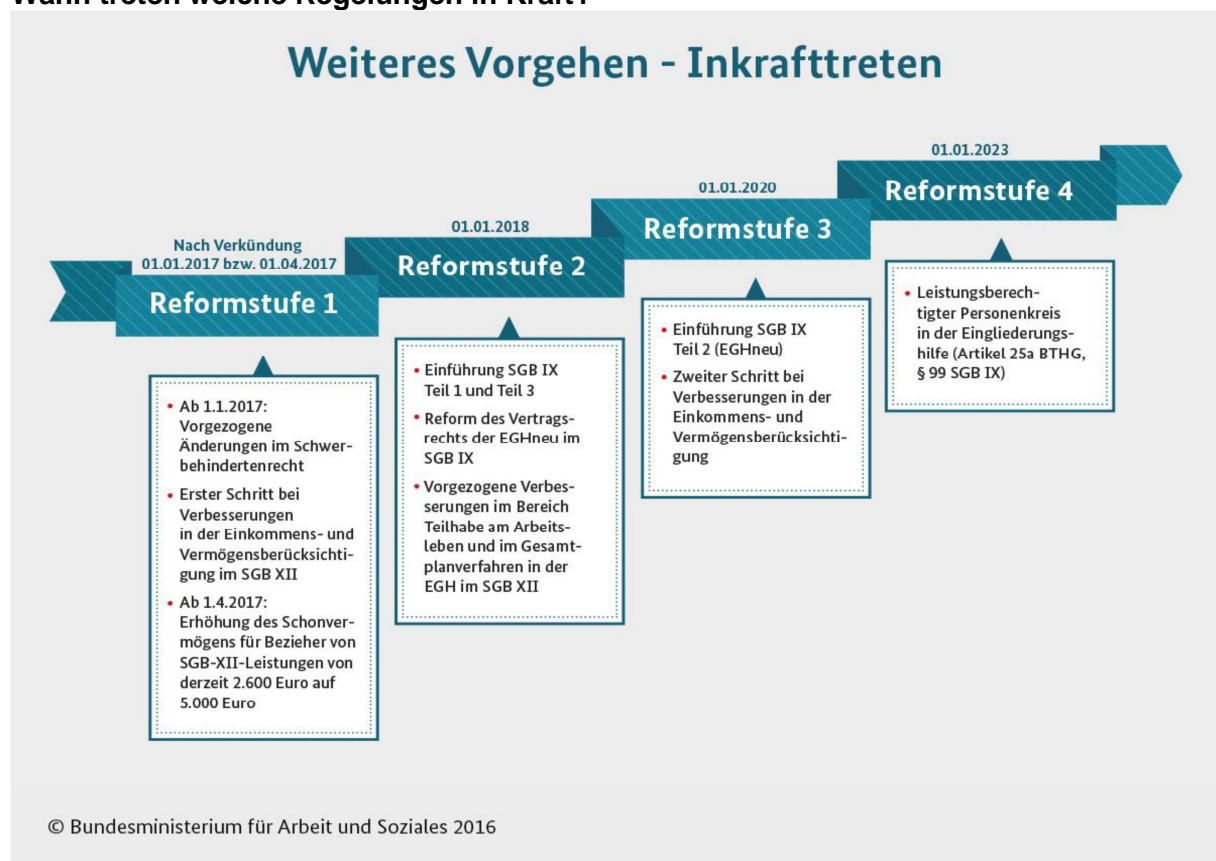
Struktur des BTHG:

SGB IX, Teil 1: Zusammenfassung des geltenden Allg. Rehabilitations- und Teilhaberechts für alle Reha-Träger mit Grundsätzen, Zuständigkeitsregelungen, Verfahrensvorgaben zur Kooperation und Koordination. Die Regelungen zur Zuständigkeitsklärung, Bedarfsermittlung, zum Teilhabepflichtverfahren und zu den Erstattungsverfahren der Rehabilitationsträger untereinander sollen geschärft werden.

SGB IX, Teil 2: umfasst die aus dem SGB XII herausgelöste und reformierte Eingliederungshilfe (EGH) als „besondere Leistung zur selbstbestimmten Lebensführung von MmB“ = echtes Leistungsrecht mit konsequenter Personenzentrierung, Trennung von Fachleistung und existenzsichernden Leistungen zum Lebensunterhalt, inkl. Wohnen. Aufgabe der Unterscheidung von stationären und ambulanten Leistungen, Stärkung des Wunsch- und Wahlrechts von MmB, neue Einkommens- und Vermögensgrenzen für LB, Stärkung der Steuerungsfunktion der LT mit optimierter und präzisierter Gesamtplanung sowie Prüf- und Sanktionsrechten.

SGB IX, Teil 3: weiterentwickeltes Schwerbehindertenrecht mit Stärkung des Ehrenamts der Schwerbehindertenvertretungen, verbesserten Mitwirkungsmöglichkeiten, Interessenvertretung in WfbM, Frauenbeauftragte, Parkerleichterungen etc.

Wann treten welche Regelungen in Kraft?



Perspektive Leistungsberechtigte:

Personenzentrierung, Selbstbestimmung, etc.

Einführung des neuen UN-BRK-konformen Behinderungsbegriffs (§ 2 SGB IX)

Menschen mit Behinderung sind Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige- oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit Einstellungs- oder umweltbedingten Barrieren, an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft länger als 6 Monate hindern können. Das BTHG übernimmt das bio-psycho-soziale Modell von Behinderung der WHO.

EGH-Leistungsberechtigter Personenkreis (§ 99 SGB IX)

Das bisherige Kriterium der „wesentlichen“ Behinderung wird ersetzt: Menschen, die in „erheblichem Maße in ihrer Fähigkeit zur Teilhabe an der Gesellschaft eingeschränkt sind“, haben Anspruch auf Leistungen zu Teilhabe nach der Eingliederungshilfe – neu. Erheblichkeit der Teilhabeeinschränkung wird neu definiert: „wenn die Ausführungen von Aktivitäten in mindestens fünf Lebensbereichen nicht ohne personelle oder technische Unterstützung möglich ist oder in mindestens drei Lebensbereichen auch mit personeller oder technischer Unterstützung nicht möglich ist.“ Die Begriffsbestimmung gründet auf dem bio-psycho-sozialen Modell der WHO, das der Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) zugrunde liegt (Abkehr vom bisherigen defizitorientierten Verständnis)

Die Lebensbereiche in § 99 sollen sich an der ICF ausrichten:

- Lernen und Wissensanwendung
- Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
- Kommunikation
- Mobilität
- Selbstversorgung
- Häusliches Leben
- Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen
- Bedeutende Lebensbereiche
- Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben

Die „fünf aus neun“ Regelung wurde im Gesetz vorerst zurückgenommen, da diese auf massive Kritik von Seiten der Verbände stieß. Man befürchtete eine Beschränkung des leistungsberechtigten Personenkreises (Menschen mit einer psychischen Erkrankung, Sinnesbehinderung, Suchterkrankung, etc.) Bis Ende 2022 bleibt es beim bisherigen Recht, dass eine drohende Behinderung als Voraussetzung vorsieht. Bis dahin soll wissenschaftlich und modellhaft untersucht und erprobt werden wie sich die neue Regelung in der Praxis auswirkt.

Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (§ 32)

Zur Stärkung der Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung fördert das BMAS (Bundesministerium für Arbeit und Soziales) eine vom Leistungsträger und Leistungserbringer unabhängige, ergänzende Beratung als niedrigschwelliges Beratungsangebot. Das Angebot erstreckt sich auf die Information und Beratung über Rehabilitations- und Teilhabeleistungen. Bei der Förderung sind Beratungsangebote von Betroffenen für Betroffene besonders zu berücksichtigen (Peerberatung). Das BMAS erlässt eine Förderrichtlinie. Die Förderung erfolgt im Benehmen mit dem zuständigen Bundesland. Es geht um eine Ergänzung bisheriger Beratungsangebote; keine Doppelstrukturen,

Finanzierung durch den Bund für vorerst 5 Jahre bis 31.12.2022. Die Beantragung der Fördermittel ist im ersten Halbjahr 2017 zu erwarten. Die unabhängige Teilhabeberatung soll ab dem 01.01.2018 in Kraft treten.

Vermögen und Einkommen

Das Arbeitsförderungsgeld für die Werkstattbeschäftigten wird ab dem 1.1.2017 von € 26 auf € 52 verdoppelt. Bei zusätzlichem Bezug von Grundsicherung werden anstelle von 25% nun 50% des übersteigenden Werkstattlohns geschont.

Der Gesetzgeber hat einen zusätzlichen Einkommensfreibetrag für berufstätige Menschen mit Behinderung eingeführt. Der zusätzliche Einkommensfreibetrag beläuft sich auf 40% des Nettoeinkommens, jedoch auf nicht mehr als 65 % der Regelbedarfsstufe 1. Die Regelbedarfsstufe 1 beträgt in 2017 409 €, womit sich ein max. zusätzlicher Einkommensfreibetrag in Höhe von 265,85 € ergibt.

Im Bereich der Einkommens- und Vermögensheranziehung gibt es Verbesserungen, insbesondere beim Vermögensfreibetrag. Dieser wird ab 2020 auf 50.000 € erhöht und das Partnervermögen vollständig freigestellt. Bereits zum 01.01.2017 wird der Vermögensfreibetrag beim Bezug von Eingliederungshilfe und bei der Hilfe zur Pflege unter bestimmten Bedingungen auf 25.000 € erhöht. Der Freibetrag für Erwerbseinkommen wird um bis zu € 260 monatlich und der Freibetrag für das Barvermögen von € 2.600 auf € 27.600 erhöht.

Der neue Vermögensfreibetrag bei Leistungen der Eingliederungshilfe beträgt 25.000 € und gilt zusätzlich zum Schonvermögen in Höhe von 2.600 €. Woher das Vermögen stammt, spielt keine Rolle. (Schenkungen, Erbe).

Der Vermögensschonbetrag für Barvermögen bei Leistungen der Grundsicherung/Sozialhilfe soll laut BMAS für alle leistungsberechtigten Menschen ab April 2017 von derzeit 2.600 Euro auf 5.000 Euro erhöht werden. Dies ist auf eine EntschlieÙung des Deutschen Bundestags im Dezember 2016 zurückzuführen.

Wunsch und Wahlrecht des Leistungsberechtigten §8 SGB IX

Zukünftig sollen sich die Leistungen nach dem Bedarf und den Wünschen des Leistungsberechtigten richten. Der Sicherstellungsauftrag der EGH lautet nach §95 SGB IX unmissverständlich *„eine personenzentrierte Leistung für Leistungsberechtigte unabhängig vom Ort der Leistungserbringung sicherzustellen“* (Sicherstellungsauftrag, Leistungsverpflichtung). Dies stellt einen Paradigmenwechsel von einer Leistungsträger dominierten Angebotsstruktur, hin zu einer Angebotsstruktur orientiert an den Wünschen des Leistungsberechtigten dar.

Auszug: *„Bei der Entscheidung über Leistungen und bei der Ausführung der Leistungen soll den Wünschen des LB entsprochen werden...., Berücksichtigung des Alters, des Geschlecht, weltanschauliche Bedürfnisse..., Bedürfnisse von Müttern und Vätern mit Behinderung soll Rechnung getragen werden..., Leistungen, Dienste und Einrichtungen lassen dem LB möglichst viel Raum zu eigenverantwortlichem Handeln und Gestalten...“*

Das Wunsch und Wahlrecht wird jedoch eingeschränkt durch die Regelungen der Leistungen nach der Besonderheit des Einzelfalls §104 SGB IX. Den Wünschen des Leistungsberechtigten ist zu entsprechen, soweit sie angemessen sind. Der §104 SGB IX ist als Nachfolgeregelung zum heutigen bestehenden Mehrkostenvorbehalt §13 SGB XII zu verstehen. Der Leistungsträger wird eine Zumutbarkeitsprüfung vornehmen, ob durch die gewünschte Leistung unverhältnismäßige Mehrkosten entstehen. Der Leistungsträger hat zukünftig durch das Poolen § 116 SGB IX die Möglichkeit eine pauschale Geldleistung für

die gemeinsame Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen (Assistenzleistungen) durchzusetzen. Im Rahmen des parlamentarischen Beratungsprozesses ist die Regelung zur Zumutbarkeit in Bezug auf den besonders sensiblen Bereich des Wohnens jedoch gestärkt worden. Bei der Zumutbarkeitsprüfung ist nun die Wohnform explizit als zu berücksichtigender Faktor benannt. Danach hat das Wohnen „außerhalb besonderer Wohnformen“, wie z. B. in der eigenen Wohnung oder in inklusiven Wohngemeinschaften, auf Wunsch des Menschen mit Behinderung Vorrang vor dem Leben in einer „Wohnstätte“. Assistenzleistungen im Zusammenhang mit dem Wohnen, Gestaltung von sozialen Beziehungen und der persönlichen Lebensplanung dürfen nicht gegen den Willen des Menschen mit Behinderung gepoolt werden.

Perspektive Leistungsträger

Der Leistungsträger der Eingliederungshilfe hat zukünftig mehr Optionen zur Steuerung bis hin zu Sanktionsrechten zur Kürzung von Leistungsentgelten. Mit der Gesetzesreform soll jedoch auch die Personenzentrierung in der Eingliederungshilfe umgesetzt werden. Kernstück sind dabei die Regelungen zum Gesamtplan, die nun im BTHG wesentlich präziser und ausdifferenzierter sind, als zur bisherigen Regelung nach § 58 SGB XII. Diese umfassen § 117 Gesamtplanverfahren, § 118 Instrumente der Bedarfsermittlung, § 119 Gesamtkonferenz, § 120 Feststellung der Leistungen, § 121 Gesamtplan und § 122 Teilhabezielvereinbarung. Diese Präzisierung ist ein wichtiger Schritt auf dem Weg zu einer personenzentrierten Hilfestellung und Leistungserbringung. Das Gesamtplanverfahren wird zum 01.01.2018 in Kraft treten.

Für alle Leistungen der Eingliederungshilfe ist zukünftig ein Antrag § 108 SGB IX des Leistungsberechtigten erforderlich. Es ist dabei egal, bei welchem Kosten- oder Rehabilitationsträger der Antrag eingereicht wird („Leistungen wie aus einer Hand“). Das BTHG sieht verstärkte und verbindliche Zuständigkeitsregelungen vor. Die Rehabilitationsträger müssen gemeinsam Empfehlungen zur Zusammenarbeit erarbeiten. Nach § 15 SGB IX ist geregelt, dass der nach § 14 SGB IX zuständige Rehabilitationsträger **das** Verfahren zur Feststellung der Rehabilitationsleistungen koordiniert, wenn mehrere Rehabilitationsträger/Leistungsträger beteiligt sind.

Teilhabeplan

Bei der Beteiligung von mehreren Rehabilitationsträgern muss ein Teilhabeplan § 19 SGB IX initiiert werden. Zum Teilhabeplan gehört die Erstellung eines Teilhabeplans, die Teilhabekonferenz unter Beteiligung des Leistungsberechtigten und einer Person des Vertrauens, eine Ergebnisdokumentation der Planungen und eine Einigung zum Erstattungsverfahren der Rehabilitationsträger untereinander.

Gesamtplanverfahren

Ist hingegen nur der Träger der Eingliederungshilfe zuständig, so wird ein Gesamtplanverfahren §117 durchgeführt, unter den Kriterien: transparent, trägerübergreifend, interdisziplinär, konsensorientiert, individuell, lebensweltbezogen, sozialraumorientiert, zielorientiert. Auch hier ist eine Vertrauensperson des Leistungsberechtigten zu beteiligen. Über die Vertrauensperson kann ggf. auch der Leistungserbringer eingebunden werden. Dieser ist ansonsten im Verfahren nicht vorgesehen. Die Gesamtplanung umfasst des Weiteren:

- Dokumentation der Wünsche der Leistungsberechtigten zu Ziel und Art der Leistungen,
- Individuelle Bedarfsfeststellung und Feststellung über Art, Inhalt, Umfang und Dauer der zu erbringenden Leistungen,
- Abstimmung der Leistungen nach Inhalt, Umfang und Dauer in einer Gesamtkonferenz unter Beteiligung betroffener Leistungsträger,

- Selbsthilferessourcen des Leistungsberechtigten,
- Wünsche und Vorstellungen/Wahlrecht im Hinblick auf eine pauschale Geldleistung,
- Erkenntnisse aus vorliegenden sozialmedizinischen Gutachten anderer Rehaträger,
- eingesetzte Verfahren und Instrumente (angewandte Maßstäbe und Kriterien) zur Wirkungskontrolle einschließlich des Überprüfungszeitpunkts. Die Wirkungskontrolle bezieht sich auf die Ergebnisqualität der Leistungen des Leistungserbringers. 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. Welche Kriterien zur Bemessung der Wirkung für soziale Teilhabeziele angewendet werden sollen, obliegt auf der Ebene der Vertragspartner der Landesrahmenverträge.

Bedarfsfeststellung

Instrumente und Verfahren der Bedarfsermittlung §118 müssen sich an den Maßstäben und Kriterien der ICF orientieren

Der individuelle Bedarf muss umfassend und trägerübergreifend ermittelt werden, um ihn dann mittels Teilhabe-, Gesamtplanung auf Leistungen der verschiedenen Unterstützungssysteme übertragen zu können

Die Landesregierungen werden ermächtigt, durch Rechtsverordnung das Nähere über das Bedarfsermittlungsinstrument zu bestimmen.

Die fachliche Entwicklung der ICF im Kontext der Eingliederungshilfe ist bisher nur in Ansätzen auf einem Stand, welcher einen belastbaren, transparenten, nachvollziehbaren und wissenschaftlichen Einsatz erlaubt. Die Beurteilungsmerkmale der ICF müssen für die Eingliederungshilfe erst operationalisiert werden. Dazu wird die Verständigung zwischen dem Leistungserbringer und dem Träger der Eingliederungshilfe benötigt. Die ICF ist ein Klassifikations- und Analysemanual und muss in einen Zusammenhang gebracht werden zur Leistung, zum Zeitaufwand und zur Kalkulation der Finanzierung.

Teilhabezielvereinbarung

Der Träger der EGH kann zur Umsetzung der Mindestinhalte des Gesamtplans oder von Teilen der Mindestinhalte des Gesamtplanes mit den Leistungsberechtigten eine Zielvereinbarung § 122 abschließen. Sofern dies vom Leistungsträger angestrebt wird, ist unbedingt darauf zu achten, dass auch die notwendigen Erhaltungsziele (z. B. Erhalt einer zufriedenstellenden Wohnsituation, Erhalt der sozialen Einbindung, fortlaufende Sicherung der Teilhabe an Bildung, am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft etc.) regelmäßig in die Zielvereinbarung aufgenommen werden. Auch hierzu muss eine Verständigung passieren, welche Kriterien zur Überprüfung der Zielerreichung herangezogen werden sollen.

Perspektive Leistungserbringer

Mit dem BTHG wird die Eingliederungshilfe ab 01.01.2010 aus dem Sozialhilferecht herausgelöst und in das neu zu gestaltende SGB IX überführt. Das SGB IX wird dadurch zu einem neuen Leistungsrecht. In diesem Zusammenhang erfolgt die Trennung der Fachleistungen von den existenzsichernden Leistungen. Die Eingliederungshilfe bezieht sich dann ausschließlich noch auf die Fachleistungen, die existenzsichernden Leistungen bleiben Bestandteil der Sozialhilfe/Grundsicherung. Für die Eingliederungshilfe entfällt in diesem Zusammenhang auch die Aufteilung nach stationär, teilstationär und ambulant. Der Leistungsberechtigte erhält das Geld für die existenzsichernden Leistungen direkt, die Vergütung für die Fachleistung erhält der Leistungserbringer. Die vorgesehene Trennung in existenzsichernde Leistungen und Fachleistungen bedingt insbesondere bei gemeinschaftlichen Wohnformen mit 24 stündiger Assistenz- und Unterstützungsleistungen Veränderungen im Leistungserbringungsrecht und erfordert eine neue Leistungs- und

Finanzierungsstruktur. Die Regelungen für die Fachleistung werden dann auch für die jetzigen ambulanten und stationären Leistungen greifen.

Existenzsichernde Leistungen

Mit der Umsetzung des BTHG werden Menschen mit Behinderung, die bisher Eingliederungshilfe in Einrichtungen nach dem SGB XII erhalten haben, im Bereich der existenzsichernden Leistungen allen andern Beziehenden von existenzsichernden Leistungen gleich gestellt. Der Bedarf (existenzsichernde Leistungen) bemisst sich nach den Regelungen im SGB XII/II auf der Grundlage der Regelsätze sowie zusätzliche Mehrbedarfe sowie Bedarfe für Unterkunft und Heizung. Neu: Ab 2020 werden Leistungsberechtigte, die die jetzigen stationären Leistungen erhalten, der Regelbedarfsstufe 2 zugeordnet. Die Unterkunftskosten in bisher stationären Wohnsettings werden künftig nicht pauschal von der Eingliederungshilfe sondern im Einzelfall vom örtlichen Träger der Sozialhilfe geprüft und bewilligt. Die Angemessenheitsgrenze (25 % mehr als der Festbetrag/qm in Mietspiegel/Wohngeldtabelle) ist auf die ermittelten Unterkunftskosten anzuwenden. Der örtliche Mietspiegel für Wohnungen im unteren Preis- und Qualitätsniveau der Kommune ist dabei der Referenzwert zur Prüfung der Angemessenheit der Unterkunftskosten. Wenn kein Mietspiegel vorliegt, kommt die Wohngeldtabelle zur Anwendung. Beim Überschreiten der angemessenen Unterkunftskosten gilt ein Aufschlag von 25 %, d.h. die Kosten der Unterkunft können um 25 % die üblichen Kosten, die vom Sozialamt anerkannt werden, übersteigen. Die Kosten der Unterkunft, die die Grenze von 25 % übersteigen, werden vom Träger der Eingliederungshilfe übernommen „soweit wegen des Umfangs von Assistenzleistungen ein gesteigerter Wohnraumbedarf besteht.“

Fachleistung

Für die Fachleistungen sind dem menschenrechtsbasierten Ansatz der UN-BRK entsprechende aktuelle wissenschaftliche Standards zu benennen und anzuwenden. Leistungsrechtliche Bestandteile müssen die fachlich-konzeptionellen Grundlagen der Fachleistungen aufnehmen und umsetzen.

Zu den Leistungsbestandteilen zählen insbesondere direkte Leistungen (personenbezogene Fachleistungen), indirekte Leistungen, Leistungen der Arbeitsorganisation (Dokumentation, Teambesprechungen, Wegzeiten, etc.) Rufbereitschaft, Lotsenaufgaben z.B. bei der Auswahl von gesundheits-, Sozial- und Rehabilitationsleistungen, niederschwellige Bildung-, Beschäftigungs- und Begegnungsangebote sowie sozialraumbezogene, inklusionsorientierte Leistungen. Alle durch die existenzsichernden Leistungen nicht gedeckten Kosten sind im Rahmen der Fachleistung zu refinanzieren.

Die Vergütung und Kalkulation der Fachleistung muss den individuellen Hilfebedarf des Leistungsberechtigten decken und die Finanzierung der Strukturkosten der Leistungserbringer gewährleisten. Insbesondere bei 24 stündigen Assistenz- und Unterstützungsleistungen müssen Strukturleistungen, wie z.B. Hintergrund- und Krisendienste, einschließlich Bereitschaftsdienste, Arbeits-, Bildungs- und Tagesstrukturangebote, Nachtpräsenz, Koordinations- und Planungsaufgaben, Hauswirtschaft, sozialräumliche Koordinierungs- bzw. Netzwerkarbeit zwingend berücksichtigt werden.

Die Leistungen der Eingliederungshilfe

Die Leistungen § 102 SGB IX umfassen folgende Gruppen:

- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (entsprechen den Rehabilitationsleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung)
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- Leistungen zur Teilhabe an Bildung (Schule, Hochschule, Weiterbildung, heilpädagogische Maßnahmen zum Schulbesuch, Elternassistenz, etc.)
- Leistungen zur Sozialen Teilhabe (gliedert in 8 Leistungen)

Dabei gehen die drei zuerst genannten Leistungen der Eingliederungshilfe den Leistungen der sozialen Teilhabe vor.

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Die wesentlichsten Änderungen sind, dass die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nicht nur in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen, sondern auch bei „anderen Leistungsanbietern“ nach § 60 SGB IX und bei einem Arbeitgeber durch die Einführung des „Budgets für Arbeit“ nach § 61 SGB IX zulässig sind, und dass die Mitwirkungsrechte und Mitbestimmung in Werkstätten für behinderten Menschen gestärkt werden.

Leider wurde das Kriterium „Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeit“ nicht gestrichen, so dass weiterhin Menschen in den Förder- und Betreuungsbereichen der Zugang zum Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich einer Werkstatt verwehrt bleibt. Es ist zu hoffen, dass durch den angestoßenen fachpolitischen Prozess der „Durchlässigkeit der Angebote“ zwischen Förder- und Betreuungsbereich sowie dem Arbeitsbereich, erleichterte Übergänge stattfinden werden.

Andere Leistungsanbieter

Menschen mit Behinderungen die Anspruch auf Leistungen für Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich (EV / BBB) in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM EV / BBB und Arbeitsbereich (AB) in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) haben, können diese auch bei einem anderen Leistungsanbieter § 60 in Anspruch nehmen.

- Andere Leistungsanbieter bedürfen nicht der förmlichen Anerkennung
- Keine Mindestplatzzahl und räumliche und sachliche Ausstattung der WfbM
- Können sich auf Angebote und Leistungen des EV/BBB und AB oder Teile solcher Leistungen beschränken
- Keine Aufnahmepflicht
- Müssen nicht über die für eine WfbM erforderliche räumliche und technische Ausstattung verfügen
- Es gilt das „arbeitnehmerähnliche Rechtsverhältnis“ – also „Werkstattvertrag“ aber Mitwirkungsverordnung „Werkstätten Mitwirkungsverordnung“/ „Diakoniewerkstätten-Mitwirkungsverordnung“ (WMVO / DMWVO)

Budget für Arbeit

Anspruchsberechtigte auf Leistungen nach § 58 (Arbeitsbereich) können diese Leistung auch langfristig als Budget für Arbeit § 61 erhalten. Aber auch Jugendliche mit Behinderung, welche nach der beruflichen Orientierung und nach der beruflichen Bildung ein Budget für Arbeit in Aussicht nehmen sowie Menschen mit einer seelischen Behinderung.

Dabei geht es um ein Angebot eines Arbeitgebers auf sozialversicherungspflichtige Beschäftigung mit tarifvertraglicher oder ortsüblicher Entlohnung. Es bedarf eines regulären Arbeitsvertrags. Es gibt einen Lohnkostenzuschuss als Ausgleich der Leistungsminderung sowie Aufwendungen für die Anleitung und die Begleitung am Arbeitsplatz (Jobcoaching). Die Dauer und der Umfang der Leistungen bestimmen sich nach den Umständen des Einzelfalls.

Leistungen zur sozialen Teilhabe

Leistungen zur sozialen Teilhabe § 113 sollen die gleichberechtigten Teilhabe in der Gemeinschaft ermöglichen. Diese umfassen:

- Leistungen für Wohnraum
- Assistenzleistungen
- Heilpädagogische Leistungen
- Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie

- Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten
- Leistungen zur Förderung der Verständigung
- Leistungen zur Mobilität
- Hilfsmittel
- Besuchsbeihilfen

Soziale Teilhabeleistungen werden von anderen Leistungen klar abgegrenzt – dies fördert die Rechtssicherheit bei der Leistungserbringung und stärkt die Selbstbestimmung des Leistungsberechtigten. Es besteht der Vorrang an Leistungen der medizinischen Reha und den Leistungen am Arbeitsleben. Es besteht weiterhin ein offener Leistungskatalog der Eingliederungshilfe, so dass auf individuelle Bedarfe des Menschen mit Behinderung weiterhin adäquat eingegangen werden kann. Eine Leistungsausweitung, bzw. -einschränkung besteht jedoch nicht.

Insbesondere die Assistenzleistungen sollen die personenzentrierte und selbstbestimmte Teilhabe an der Gesellschaft ermöglichen. Sie sollen der selbstbestimmten und eigenständigen Alltagsbewältigung einschließlich der Tagesstrukturierung dienen. Hierzu gehören insbesondere die Bereiche einer eigenständigen Lebensführung im eigenen Wohnraum, Freizeitgestaltung, Sport, Kultur und Gestaltung von Beziehungen zu Mitmenschen. Über Art, Ablauf, Ort und Zeitpunkt der Inanspruchnahme soll der Leistungsberechtigte selbst entscheiden können.

Die Assistenzleistungen werden in zwei Kategorien gesetzlich normiert:

- Assistenzleistungen umfassen die vollständige und teilweise Übernahme von Handlungen zur Alltagsbewältigung
- Assistenzleistungen umfassen die Begleitung und Befähigung der Leistungsberechtigten zu einer eigenständigen Alltagsbewältigung.

Nur letztere Assistenzleistungen sind zukünftig von Fachkräften als qualifizierte Assistenz zu erbringen. Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass alle anderen Leistungen nicht von Fachkräften zu erbringen sind.

Leistungs-, Vertrags- und Vergütungsrecht

Die Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es, Leistungsberechtigten eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht, und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft fördert.

Die Leistung soll befähigen, die eigene Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können.

Die Leistungen der Eingliederungshilfe werden als Sach-, Geld- oder Dienstleistung erbracht. Leistungen zur Sozialen Teilhabe können mit Zustimmung des Leistungsberechtigten auch als pauschale Geldleistung erbracht werden (Höhe und Ausgestaltung der Pauschalen regelt der Träger der Eingliederungshilfe). Leistungen können auf Antrag auch als Teil eines persönlichen Budgets erbracht werden.

Leistungsvereinbarung

In der schriftlichen Vereinbarung zwischen dem Träger der Eingliederungshilfe und dem Leistungserbringer sind zu regeln:

Inhalt, Umfang und Qualität einschließlich der Wirksamkeit der Leistungen der Eingliederungshilfe (Leistungsvereinbarung), die Vergütung der Leistungen der Eingliederungshilfe (Vergütungsvereinbarung). In die Leistungsvereinbarung sind als wesentliche Leistungsmerkmale mindestens aufzunehmen:

- der zu betreuende Personenkreis,
- die erforderliche sächliche Ausstattung,

- Art, Umfang, Ziel und Qualität der Leistungen der Eingliederungshilfe,
- die Festlegung der personellen Ausstattung,
- die Qualifikation des Personals sowie soweit erforderlich, die betriebsnotwendigen
- Anlagen des Leistungserbringers.

Zuvor müssen auf der Landesebene die Landesrahmenverträge vereinbart werden. Neu ist die sog. „Wirksamkeit der Leistungen“ in Verträgen aufzunehmen, die in Landesrahmenverträgen konkretisiert werden soll.

Vertrags- und Vergütungsrecht

Bis zum 01.01.2020 müssen neue Verträge (Landesrahmenverträge, Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen) für die Fachleistungen der Eingliederungshilfe (Trennung von Leistungen zum Lebensunterhalt) nach dem neuen Vertragsrecht der Eingliederungshilfe nach §§ 123 ff SGB IX geschlossen werden.

Wesentliche Bestandteile des neuen Vertrags- und Vergütungsrechts sind:

- Aufnahmepflicht der Einrichtungen
- Bindung der Leistungspflicht der Einrichtungen an den Gesamtplan
- Direkter Vergütungsanspruch Leistungserbringer – Leistungsträger
- Präzisierung der Fachkraftquote
- Vergütungen beziehen sich auf Leistungspauschalen; bei Abweichungen z.B. Trägerbudgets, Beteiligung der Interessenvertretung
- Kürzung der Vergütung bei Vertragsverstößen
- Schiedsstellenfähigkeit der Leistungs- und Vergütungsvereinbarung
- Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen neu, umfassen auch die Wirksamkeit der Leistungen auf die Ergebnisse
- Keine Ausschreibungspraxis in der Eingliederungshilfe

Gesetzliches Prüfungsrecht

Ab dem 01.01.2018 entfällt die Prüfungsvereinbarung, da ein gesetzliches Prüfungsrecht des Leistungsträgers der Eingliederungshilfe eingeführt wird. Die Träger der Eingliederungshilfe müssen „soweit tatsächliche Anhaltspunkte bestehen, dass ein Leistungserbringer seine vertraglichen oder gesetzlichen Pflichten nicht erfüllt...“ sog. Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfung nach § 128 SGB IX-BTHG durchführen. Es handelt sich um unangemeldete Prüfungen. Abweichungen vom bundesweit geregelten Prüfungsrecht können nach Landesrecht bestimmt werden.

Geeignete Leistungserbringer

Das BTHG formuliert neue Erfordernisse zu geeigneten Leistungserbringern, die sehr stark an monetären Faktoren ausgerichtet sind. Dabei sind jedoch vor allem Forderungen der Verbände eingeflossen, wonach tarifliche und kirchliche Arbeitsregelungen als wirtschaftlich angemessen gelten. Die ursprüngliche Formulierung enthielt hier wesentlich mehr Härten.

Geeignete Leistungserbringer § 124 Abs. 1 SGB IX

„(...) Geeignet ist ein externer Leistungserbringer, der unter Sicherstellung der Grundsätze des § 104 die Leistungen wirtschaftlich und sparsam erbringen kann. Die durch den Leistungserbringer geforderte Vergütung ist wirtschaftlich angemessen, wenn sie im Vergleich mit der Vergütung vergleichbarer Leistungserbringer im unteren Drittel liegt (externer Vergleich). Liegt die geforderte Vergütung oberhalb des unteren Drittels, kann sie wirtschaftlich angemessen sein, sofern sie nachvollziehbar auf einem höheren Aufwand des Leistungserbringers beruht und wirtschaftlicher Betriebsführung entspricht. In den externen Vergleich sind die im Einzugsbereich tätigen Leistungserbringer einzubeziehen. Die Bezahlung tariflich vereinbarter Vergütungen sowie entsprechender Vergütungen nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen kann dabei nicht als unwirtschaftlich abgelehnt

werden, soweit die Vergütung aus diesem Grunde oberhalb des unteren Drittels liegt.“

Zusammenfassend gilt: Die Grundstrukturen bildet nur noch eine Leistungsvereinbarung aus Leistungs- und Vergütungsvereinbarung. Die bisherige Prüfungsvereinbarung entfällt. Stattdessen: Einführung eines gesetzlichen Prüfungsrechts des Trägers der Eingliederungshilfe hinsichtlich der Wirtschaftlichkeit und Qualität der vereinbarten Leistungen. Die Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen sind scheidstellenfähig auf die Inhalte der Leistung und auf die Kalkulation der Vergütung bezogen. Bei Vertragsverletzung besteht Sanktionsrecht des Leistungsträgers. Eine Wirksamkeitskontrolle wird eingeführt. Landesrahmenverträge zur Erbringung von Leistungen müssen neu entwickelt werden. Vergütungsfragen (Personalschlüssel, Fachkraftquote, Kostenarten und Kostenbestandteile...) sollen in Rahmenverträgen geregelt werden. Diese obliegen der Länderkompetenz. Sie haben nach wie vor empfehlenden Charakter. Bei der Wirtschaftlichkeit der Leistungen wird ein externer Vergleich regionaler Anbieter im preislich unteren Drittel heran gezogen. Grund- und Maßnahmenpauschale entfallen. Der Investitionsbetrag muss auf die Fachleistung und/oder existenzsichernde Leistung auf gesplittet werden. Die Vergütungen selbst können kalkuliert werden auf Basis aus Gruppen von Leistungsberechtigten mit vergleichbarem Bedarf oder nach Stundensätzen sowie für die gemeinsame Inanspruchnahme durch mehrere Leistungsberechtigte.

Schnittstellen Eingliederungshilfe und Pflege

Der noch im Regierungsentwurf geplante Vorrang der Pflegeversicherung im häuslichen Bereich / ambulanten Bereich wurde verhindert. Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf können weiterhin die Leistungen der Eingliederungshilfe und Pflegeversicherung nebeneinander in Anspruch nehmen (§ 13 Abs. 3 SGB XI).

Leider ist die pauschale Abgeltung von Pflegeversicherungsleistungen (nach § 43a in Verbindung mit § 71 Abs. 4 SGB XI) (2020) im bisher stationären Bereich beibehalten worden, mit einer Abgeltung von 266 € im Monat. Die geplante und massive Ausweitung dieser Regelung auf alle Wohnformen für behinderte Menschen, die dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG) unterliegen, konnte jedoch deutlich eingeschränkt werden.

Beim Zusammentreffen von Leistungen der Eingliederungshilfe und der Hilfe zur Pflege wird nun das sogenannte „Lebenslagenmodell“ umgesetzt: Bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze umfassen die Leistungen der Eingliederungshilfe die Leistungen der Hilfe zur Pflege. Damit gelten für die Betroffenen die günstigeren Einkommens- und Vermögensgrenzen der Eingliederungshilfe. Bei Personen, die vor Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe haben, gilt diese Regelung auch über die Altersgrenze hinaus, soweit die Ziele der Eingliederungshilfe erreicht werden können.

Fazit

Das BTHG bietet viele Chancen, die Teilhabe von Menschen mit Behinderung in der Gesellschaft zu verbessern und Personenzentrierung wirklich umzusetzen. Das Gesetz soll jedoch auch die steigende Ausgabendynamiken in der Eingliederungshilfe dämpfen. Die weitere Entwicklung wird sich also in diesem Spannungsverhältnis befinden.

Die Stärkung der Wohn- und Lebensqualität von Menschen mit Behinderung und psychischen Erkrankungen setzt kompetente und angemessen ausgestattete Leistungserbringer voraus. Nur so können Leistungserbringer einen Beitrag zur Umsetzung des menschenrechtsbasierten Ansatzes der UN-Behindertenrechtskonvention leisten.

Leistungsrecht, Leistungssystem und Ressourcenausstattung müssen übereinstimmen, um Teilhabe am Leben in der Gesellschaft in optimaler Weise zu ermöglichen.

Quellenverzeichnis:

- BeB aktuell 01 – 2017
- CBP-BTHG Kompass 02 – 2017
- Diak. Eckpunkte zur Umsetzung des BTHG in NRW 03 – 2017
- Diakonie Dt. interne Arbeitspapiere zur Umsetzung des BTHG
- BAGFW Eckpunkte zur Neuregelung des Vertrags- und Vergütungsrechts im Rahmen des BTHG, 2015
- Vorstellungen der Fachverbände zur Bedarfsermittlung/ Bedarfsfeststellung der Leistungen nach BTHG, 2015
- Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Bedarfsermittlung und Hilfeplanung in der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen