

Fachtag Grundzüge eines Bundesleistungsgesetzes für Menschen mit Behinderung am 24.06.2013 in Berlin



Caritas Behindertenhilfe
und Psychiatrie e.V.

Karlstraße 40
79104 Freiburg
Telefon 0761 200-301
Telefax 0761 200-666
cbp@caritas.de

10:00 Uhr **Begrüßung**
Johannes Magin, CBP

10:15 Uhr **Vorstellung der Positionierung der Fachverbände zu
Anforderungen an ein Bundesleistungsgesetz für
Menschen mit Behinderung**
Ina Krause-Trapp, anthroposophischer Verband



Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V.

Leipziger Platz 15
10117 Berlin
Telefon 030 206411-0
Telefax 030 206411-204
bundesvereinigung@lebenshilfe.de

10:45 Uhr **Arbeitsgruppen I bis IV**

I. Teilhabegeld / Ergänzender Ausgleichsbetrag
Moderation: Norbert Müller-Fehling, bvkm

II. Zuordnung von Leistungen
Moderation: Antje Welke und Jenny Axmann, BVLH

III. Bedarfsfeststellung
Moderation: Dr. Thorsten Hinz, CBP

**IV. Trägerübergreifende Leistungserbringung und
Beratung**
Moderation: Dr. Alexander Vater und Rolf Drescher, BeB



Verband
für anthroposophische
Heilpädagogik, Sozialtherapie
und soziale Arbeit e.V.

Schloßstraße 9
61209 Echzell-Bingenheim
Telefon 06035 81-190
Telefax 06035 81-217
info@verband-anthro.de

12:15 Uhr **Mittagessen**

13:00 Uhr **Podium der Fachverbände**
Diskussion der Ergebnisse der Arbeitsgruppen
*Heinrich Fehling (bvkm); Johannes Magin (CBP); Lothar
Dietrich (anthroposophischer Verband); Frank Stefan (BeB);
Antje Welke (BVLH)*



Bundesverband evangelische
Behindertenhilfe e.V.

Invalidenstr. 29
10115 Berlin
Telefon 030 83001-270
Telefax 030 83001-275
info@beb-ev.de

14:00 Uhr **Schlusswort**
Helga Kiel, bvkm



Bundesverband für körper- und
mehrfachbehinderte Menschen e.V.

Brehmstraße 5-7
40239 Düsseldorf
Telefon 0211 64004-0
Telefax 0211 64004-20
info@bvkm.de

14:30 Uhr **Ende des Fachtages**

Fachgespräch mit der Politik Grundzüge eines Bundesleistungsgesetzes für Menschen mit Behinderung am 24.06.2013 in Berlin

- 16:00 Uhr **Empfang mit Kaffee und Kuchen**
- 16:30 Uhr **Begrüßung**
Michael Conty, Vorsitzender des Bundesverbandes evangelische Behindertenhilfe e.V.
- 16:40 Uhr **Vorstellung der Grundzüge eines Bundesleistungsgesetzes**
Peter Masuch, Präsident des Bundessozialgerichts und Mitglied des Vorstandes der Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V.
- 17:00 Uhr **Diskussion mit Vertreter/innen der im Bundestag vertretenen Parteien**
- Stefanie Vogelsang**, MdB, Mitglied der CDU/CSU-Fraktion im Deutschen Bundestag
Gabriele Molitor, MdB und Sprecherin für Menschen mit Behinderungen der FDP-Fraktion im Deutschen Bundestag
Elke Ferner, MdB und Stellvertretende Vorsitzende der SPD-Fraktion im Deutschen Bundestag
Markus Kurth, MdB und Sprecher für Sozial- und Behindertenpolitik der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen im Deutschen Bundestag
Dr. Gregor Gysi, MdB und Vorsitzender der Fraktion Die Linke im Deutschen Bundestag
- Moderation**
Klaus Lachwitz, Präsident von Inclusion International
- 18:20 Uhr **Schlusswort**
Michael Conty, Vorsitzender des Bundesverbandes evangelische Behindertenhilfe e.V.
- 18:30 Uhr **Möglichkeit zu weiteren Gesprächen bei einem Imbiss**

Veranstaltungsort: Best Western Hotel MOA
in der Stephanstraße 41, 10559 Berlin

Einführung in die Grundzüge eines Bundesleistungsgesetzes für Menschen mit Behinderung

Ina Krause-Trapp

(Geschäftsführerin und Justitiarin)

Verband für anthroposophische Heilpädagogik,
Sozialtherapie und soziale Arbeit e.V.

Fachtagung am 24.06.2013 in Berlin



Bund-Länder-Vereinbarung vom 24.06.2012: Eckpunkte zur innerstaatlichen Umsetzung des EU-Fiskalvertrages:

„(Deshalb) werden Bund und Länder unter Einbeziehung der Bund- Länder-Finanzbeziehungen ein neues Bundesleistungsgesetz in der nächsten Legislaturperiode erarbeiten und in Kraft setzen, das die rechtlichen Vorschriften zur Eingliederungshilfe in der bisherigen Form ablöst.“

Eingliederungshilfe für behinderte Menschen (§§ 53 ff. SGB XII):

- Wichtigste Rechtsgrundlage für Menschen mit lebenslangen Behinderungen.
- Ganzheitliche Hilfeart: alle Aspekte der Teilhabe in allen Altersstufen und Lebenslagen.
- Offener, flexibler Leistungskatalog.
- Grundsatz der individuellen Bedarfsdeckung.

Aber:

- Fürsorgeleistung: Grundsatz des Nachrangs der Sozialhilfe. Prüfung der Bedürftigkeit.
- Praxis: Sachleistung (sozialrechtliches Dreieck) als Regel, Persönliches Budget als Ausnahme.
- Schnittstellen zu anderen Leistungsgesetzen nicht trennscharf (SGB V, SGB VIII, SGB XI).

Voraussetzungen für den Leistungsanspruch (§ 53 Abs. 1 S. 1 SGB XII):

- Wesentliche Behinderung i.S.d. § 2 Abs. 1 S. 1 SGB IX.
- Dadurch Einschränkung in der Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben.
- Nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach Art und Schwere der Behinderung, besteht die Aussicht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden kann.

Warum eine Reform?

Zwei **Paradigmenwechsel** gebieten fachlich-inhaltliche Weiterentwicklung:

SGB IX: Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe. Von der Institution zur Person.

UN-BRK: Menschenrechte:

Gleichberechtigte Rechts- und Handlungsfähigkeit (Art. 12), Unabhängige Lebensführung, Gemeinschaft (Art. 19), Arbeit und Beschäftigung (Art. 27) u.a. .

Personenkreis verändert sich:

- Demographische Entwicklung (u.a. erste Generation Senioren nach Ende des Zweiten Weltkrieges 1945).
- Medizinisch-technischer Fortschritt (u.a. Frühgeborene mit schweren Behinderungen).
- Zunahme von psychischen Erkrankungen, auch bei Menschen mit geistiger Behinderung („Doppeldiagnose“).

Bedarflagen verändern sich im Zuge der gesellschaftlichen Entwicklungen.

Gesellschaftliche Parameter haben sich verschoben:
Menschen mit Behinderung sind voll gleichberechtigte
Bürgerinnen und Bürger. Inklusion als Auftrag und Vision.

Koalitionsvertrag von CDU, CSU und FDP 2009:

„Politische Entscheidungen, die Menschen mit
Behinderungen direkt oder indirekt betreffen, müssen sich
an den Inhalten der UN-Konvention über die Rechte der
Menschen mit Behinderungen messen lassen.“

(Kap. III 7.4)

Weiterer Grund für eine Reform:

Entlastung der kommunalen Haushalte. Hintergrund:

- **Steigende Anzahl der Leistungsberechtigten.**
 - 2000: 414.000 Personen; 2010: 770.000 Personen.
- **Steigende Kosten.**
 - 2000: 8.321,6 Mrd. €, 2010: 12,481,3 Mrd. €. Jährliche Steigerungsrate 2010: + 6,2 % gegenüber 2009.
- **Eingliederungshilfe für behinderte Menschen ist die größte Position in den Sozialhaushalten der Kommunen.**
 - Mehrfache Entlastung: Soziale Pflegeversicherung 1995, Zusammenführung Arbeitslosen- und Sozialhilfe 2005, Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung 2012 - 2014.

BAGüS und Die Fachverbände – Pressemitteilung

„Hilfen für Menschen mit Behinderung – eine
gesamtgesellschaftliche Aufgabe!“ vom 11.06.2003:

Forderung nach einer **Beteiligung des Bundes** an den
Kosten der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen.

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge:

„Empfehlung zur Einführung eines bundesfinanzierten
Teilhabegebeldes – **Bundesteilhabegebeld**“ vom 08.12.2004.

Bundesrat: Entwurf eines Gesetzes zur Entlastung der Kommunen im sozialen Bereich (KEG)

(BT-Drs. 15/4532 vom 15.12.2004):

- „Finanzkraftklausel“: „Die Leistungsfähigkeit des öffentlichen Trägers ist bei den Wünschen des Berechtigten oder Verpflichteten hinsichtlich der Ausgestaltung der Leistungen .. stets zu berücksichtigen“ (§ 33 S. 4 SGB I).
- Sparziel: 250 Mio € Kinder- und Jugendhilfe, 300 Mio € Eingliederungshilfe für behinderte Menschen.
- Hintergrund: Annahme von Überversorgung behinderter Menschen und unwirtschaftlichem Verhalten der Träger von Diensten und Einrichtungen.

Haushaltsklausur der Bundesregierung 07.06.2010:

Einsparung von ca. 80 Mio € bis 2014 geplant.

(Schuldenbremse Art.115 GG, Ziel: ab 2013 Defizitobergrenze des Europäischen Stabilitäts- und Wachstumspakts einzuhalten).

BMF Gemeindefinanzkommission – AG „Standards“ 03.11.2010:

- Einschränkung des Wunsch- und Wahlrechts der Leistungsberechtigten
- Ausschreibung von Leistungen der vollstationären Eingliederungshilfe
- Deckelung der Entgelte, Nettoprinzip statt Bruttoprinzip, Einrichtungsbudget
- Arbeitsleben: Zugangsbeschränkung zur WfbM, kein Arbeitsförderungsgeld
- Heranziehung von Einkommen und Vermögen Unterhaltspflichtiger wie vor dem 01.01.2002 (Bedürftigkeitsprüfung), Einsatz des Kindergeldes u.a.

Bayerische Staatsregierung am 01.09.2011:

„Konzeptionelle Überlegungen für ein Bundesleistungsgesetz für Menschen mit Behinderung, demenzkranke Menschen und schwerstpflegebedürftige Härtefälle“

- **Motiv:** Streit um die Finanzierung der Sozialen Pflegeversicherung soll entschärft werden.
- **Ansatz:** Leistungen für Menschen mit Behinderung, Betreuungsleistungen für Menschen mit Demenz und Härtefallregelung für schwerstpflegebedürftige Menschen werden zusammengeführt.
- **Problem:** Neue Abgrenzungen notwendig (z.B. Demenz / geistige Behinderung). Kein Verzicht auf Heranziehung von Einkommen und Vermögen der Leistungsberechtigten/unterhaltspflichtigen Angehörigen.
- **Nicht ausgereift.**

Bund-Länder-Vereinbarung vom 24.06.2012

(Eckpunkte zur innerstaatlichen Umsetzung des EU-Fiskalvertrages):

Beteiligung des Bundes an den Kosten der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen?!

- Deutscher Bundestag, Wissenschaftliche Dienste Nr. 23/12 (14.08.2012): „Im Rahmen der Vereinbarung (..) wurden weitere Kostenübernahmen durch den Bund zugesichert, der sich demnach bei den Kosten für die Eingliederungshilfen für Behinderte (Entlastung **ca. 4 Mrd. €**) stärker beteiligen (..) wird.“
- Dr. Irene Vorholz (Der Landkreis 1-2/2013, S. 47 ff.): „Eine Zusage des Bundes, überhaupt etwas zu übernehmen, liegt aber nicht vor, geschweige denn, dass er konkrete Beträge in Aussicht gestellt hätte.“

ASMK-Prozess:

Doppelter Konsens und Kostenneutralität.

- Am 15.11.2007 fasste die ASMK den Beschluss, die Eingliederungshilfe zu reformieren.
- Vom 23.01.2009 bis zum 08.08.2012 beriet eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe (B-L-AG) unter Federführung des BMAS Eckpunkte zur Reform der Eingliederungshilfe unter Beteiligung der Interessenverbände für Menschen mit Behinderung.
- Vom 08.08.2012 datiert das Grundlagenpapier der B-L-AG.
- Am 22.10.2012 führte die B-L-AG ein Werkstattgespräch zum Grundlagenpapier mit den behindertenpolitischen Verbänden durch.
- Am 28./29.11.2012 beauftragte die 89. ASMK eine Länder-Arbeitsgruppe, eine Konzeption für ein Bundesleistungsgesetz unter Einbeziehung der Bund-Länder-Finanzbeziehungen zu erarbeiten, Frist: 90. ASMK.

Grundlagenpapier der B-L-AG der ASMK:

- Hinweis auf B-L-Vereinbarung (Eckpunkte Fiskalpakt)
- Personenzentrierte Hilfen: Aufenthaltsort nicht mehr maßgeblich (Überwindung „stationär/ambulant/..“)
- Trennung Lebensunterhalt / Fachmaßnahme
- Sozialraumorientierung
- Bundeseinheitliche Kriterien der Bedarfsermittlung
- Gesamtsteuerungsverantwortung der Sozialhilfeträger
- Alternative Beschäftigungsangebote zur WfbM

Beschluss 89. ASMK am 29./30.11.2012 in Hannover

Anforderungen an ein Bundesleistungsgesetz:

- Kostenübernahme durch den Bund
- Keine Verortung in der Sozialhilfe
- Begrenzter Einsatz von Einkommen und Vermögen
- **Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention**
- Konzentration auf Kernaufgaben (Fachleistungen)
- Öffnung der Teilhabe am Arbeitsleben (Arbeitsmarkt)
- Berücksichtigung der Wechselwirkungen SGB XI & VIII

Bundesrat: BR-Drs. 282/12 (Beschluss) vom 22.03.2013

- **Forderung: Bund trägt die Kosten der Eingl.hilfe**
 - Anstieg der Leistungsberechtigten und (überproportional) der Kosten
 - Defizitobergrenze des Fiskalpakts inklusive kommunaler Verschuldung
- **Darüber hinaus: Weiterentwicklung der Eingl.hilfe**
 - UN-BRK: Inklusion und Nachteilsausgleiche; Personenzentrierung; Konzentration auf fachlichen Kernbereich; Partizipation; alternative Angebote des Arbeitslebens.
 - Bewahrung der hergebrachten Grundsätze der Sozialhilfe (u.a. individuelle Bedarfsdeckung, Nachrang).
 - Angemessene Berücksichtigung des individuellen Leistungsvermögens.
 - Schnittstellen: **keine finanzielle Mehrbelastung der Kommunen.**

Positionspapier: Grundzüge eines Bundesleistungsgesetzes für Menschen mit Behinderung (24.04.2013)

- Ausgangspunkt: Art. 3 Abs. 3 GG; BVerwGE 1,159 ff.
- Förderung der Teilhabe *und*
- Ausbau einer inklusiven Infrastruktur als
gesamtgesellschaftliche Aufgabe
- Gemeinsame Finanzierungsverantwortung von Bund,
Ländern und Kommunen

Grundsätze eines Bundeleistungsgesetzes:

- Behinderungsbegriff der Präambel e) UN-BRK
- Abbau von Barrieren
- Nachteilsausgleich durch Unterstützungsleistungen
- Kein Einsatz von Einkommen und Vermögen der Leistungsberechtigten und der Unterhaltspflichtigen
- Ergänzender Ausgleichsbetrag
- Leistungsträger

Behinderungsbegriff:

•Präambel e) UN-BRK

„*in der Erkenntnis*, dass das Verständnis von Behinderung sich ständig weiterentwickelt und dass Behinderung aus der Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren entsteht, die sie an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern.“

- **§ 2 Abs. 1 S. 1 SGB IX**

„Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist.“

- **§ 2 EingliederungshilfeVO vom 27.05.1964**

„Geistig wesentlich behindert (..) sind Personen, die infolge einer Schwäche ihrer geistigen Kräfte in erheblichem Umfang in ihrer Fähigkeit zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft eingeschränkt sind.“

Kein Einsatz von Einkommen und Vermögen der Leistungsberechtigten und der Unterhaltspflichtigen

§ 2 Abs. 1 SGB XII: „Sozialhilfe erhält nicht, wer sich vor allem durch Einsatz seiner *Arbeitskraft*, seines *Einkommens und seines Vermögens* selbst helfen kann oder wer die erforderliche Leistung von anderen, insbesondere von *Angehörigen oder von Trägern anderer Sozialleistungen* erhält.“

Nachrang gelockert: §§ 92 f. SGB XII; eingeschränkte Heranziehung Unterhaltspflichtiger: § 94 SGB XII.

Aktuelle Rechtslage: kein vollwertiger Leistungsanspruch.

Ergänzender Ausgleichsbetrag:

Anrechnungsfreie pauschale Geldleistung zum Ausgleich behinderungsbedingter Teilhabebeeinträchtigungen, die im Zuge der Bedarfsfeststellung und der Übertragung in einen bestimmten Leistungsumfang nicht punktgenau erfasst werden können.

Höhe in Anlehnung an § 45 b SGB XI oder § 31 BVG (100 – 200 €).

Weitere Konzepte:

- **Bundesteilhabegeld** (Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge: Empfehlung vom 08.12.2004, aktuell in Überarbeitung).
- **Teilhabe** (Forum behinderter Juristinnen und Juristen: § 56 a Gesetz zur sozialen Teilhabe, Mai 2013).

Mindestinhalte eines Bundesleistungsgesetzes:

- Personenzentrierung
- Offener Leistungskatalog
- Individuelle Bedarfsdeckung, keine Altersgrenze
- Partizipative Bedarfsfeststellung und Teilhabeplanung nach einheitlichen Kriterien
- Leistungen aus einer Hand – gesetzliche Beauftragung im Rahmen einer Gesamtplanung

- **Pluralistisches Beratungsangebot**
 - Personenzentrierung bedeutet Abkehr von der Gesamtverantwortung der Träger von stationären Wohnangeboten für die persönliche Lebensführung der Bewohner/innen.
 - Folge: Erhöhter Bedarf an Beratung und Begleitung.
 - Beratung muss allein den Ratsuchenden verpflichtet sein.
- **Teilhabe am Arbeitsleben**
 - Berufliche Orientierung und Bildung
 - Flexibler Einsatz der Leistungen
 - Gleichberechtigter Zugang zur Arbeitswelt für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf

- Zuordnung von Leistungen
- Fachleistungen der Eingliederungshilfe (§§ 53 ff. SGB XII)
 - einheitliche Standards: bundesweit gleichwertige Lebensverhältnisse
 - Unterstützung bei der persönlichen Lebensführung, insbesondere bei der Gestaltung von inklusiven Alltagsbeziehungen (z.B. persönliche Assistenz)
- Hilfen zum Lebensunterhalt (§§ 41 ff. und §§ 27 ff. SGB XII)
 - Behinderungsbedingte Mehrbedarfe: Öffnungsklausel bei Pauschalierung
 - Kosten der Unterkunft bei gemeinschaftlichem Wohnen

- Vertragsrecht (§§ 75 ff. SGB XII)
 - Leistungsdreieck bleibt bestehen (Ausnahme: Persönliches Budget)
 - Keine Vereinbarung über Grundpauschale (Grundsicherung, HLU)
 - Overhead-, Sach- und Investitionskosten sind Bestandteile der Fachleistung, soweit sie der Leistungserbringung zuzuordnen sind.
 - Verträge nach § 4 WBVG entbehren der Grundlage.

Abgrenzungsfragen:

- **Pflege:** Soziale Pflegeversicherung (§ 14 f. SGB XI) und Hilfe zur Pflege (§§ 61 ff. SGB XII)
 - Pflegekassen müssen Rehabilitationsträger (§ 6 Abs. 1 SGB IX) werden.
 - Gleichberechtigter Zugang zu Pflegeleistungen unabhängig vom Aufenthaltsort: § 55 SGB XII und § 43 a SGB XI müssen geändert werden.
- **Kinder- und Jugendhilfe** (§ 35 a SGB VIII)
 - Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche ist ebenfalls als Nachteilsausgleich auszugestalten.

Schlussbetrachtung

Die fachlich-inhaltlich gebotene Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen zur Umsetzung der menschenrechtlichen Zielvorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention wird von Bestrebungen zur Kostenreduzierung und – seit der Bund-Länder-Vereinbarung zum Fiskalpakt vor einem Jahr – der Frage überlagert bzw. verdrängt, in welcher Weise der in Aussicht stehende (?!) finanzielle Beitrag des Bundes zu den Kosten der Eingliederungshilfe sinnvoll verwendet werden könnte.

Diese Verkürzung wird den Belangen behinderter Menschen in keiner Weise gerecht.

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung sind als Vertreter der Interessen der von ihnen begleiteten Menschen mit Behinderung aufgerufen, den fachlich-inhaltlichen Aspekten des Reformvorhabens im Sinne eines Gesamtkonzeptes für ein Bundesleistungsgesetz zur Teilhabe Vorrang vor kurzfristigen und ungesicherten strategischen Finanzierungserwägungen einzuräumen.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Fachtag:
**Grundzüge eines Bundesleistungsgesetzes
für Menschen mit Behinderung**
am 24.06.2013 in Berlin

Arbeitsgruppe I.
Teilhabegeld/Ergänzender Ausgleichsbetrag

Norbert Müller-Fehling

Bundesleistungsgesetz und das Teilhabegeld

Einkommens- und Vermögensunabhängigkeit und das Teilhabegeld sind wesentliche Elemente im Zusammenhang mit einem Bundesleistungsgesetz.

Die Behindertenbeauftragten von Bund und Land in Ihrer Düsseldorfer Erklärung vom 11.06.2013:

„Die Anrechnung von Einkommen und Vermögen muss fallen!“

„Ein **Teilhabegeld** für die Betroffenen entspricht am ehesten den Forderungen der UN-Behindertenrechtskonvention!“

- **Das Gesetz zur sozialen Teilhabe** der behinderten Juristinnen und Juristen sieht beide Elemente vor
- Die **Fachverbände, einige Wohlfahrtsverbände** und der **Deutsche Behindertenrat** greifen ein Teilhabegeld in der einen oder anderen Form auf.
- Der **Deutsche Landkreistag** fordert die Entlastung der Kommunen, fordert in dem Zusammenhang:
„In das Bundesleistungsgesetz ist zugleich das Bundesteilhabegeld für behinderte Menschen zu integrieren.“
- Für die **BAG ÜS** ist ein Bundesteilhabegeld der richtige erste Schritt.

Ausgestaltung und Motivlage sind sehr unterschiedlich:

Teilhabegehd als ein Element des Nachteilsausgleichs und einer Möglichkeit den individuellen Teilhabeprozess eigenständiger und unabhängiger zu gestalten.

Teilhabegehd als Instrument der Beteiligung des Bundes an den Kosten der Eingliederungshilfe

Unbürokratischer Ausgleich überschaubarer Eingliederungshilfebedarfe

Schaffung eines Schwellenwertes für individuelle und Bedarfsdeckende Leistungen der Eingliederungshilfe

Formen des Teilhabegeldes

Ausgleichsbetrag der Fachverbände:

- Personenkreis: Leistungsberechtigte des Bundesleistungsgesetzes, keine weitere Eingrenzung
- Höhe: Zwischen 100,- und 200,- € abgeleitet aus den Leistungen nach § 45 b SGB XI oder dem anrechnungsfreien Grundrentenbetrag nach § 31 BVG 127,- € oder 174,- €
- Begründung: Ausgleich behinderungsbedingter nicht spezifizierbarer Bedarfe und Ausgleich von Unschärfen bei Bedarfsfeststellung und Umsetzung in Leistungen

Formen des Teilhabegeldes

Teilhabegeld der behinderten Juristinnen und Juristen

Zum Ausgleich ihrer behinderungsbedingten Nachteile und Mehraufwendungen haben behinderte Menschen einen Anspruch auf Teilhabegeld

Das Teilhabegeld wird neben anderen Leistungen nach § 55 Absatz 2 erbracht. Es besteht aus einem Grundbetrag und einem Zusatzbetrag für den Mehrbedarf und wird nicht auf andere Teilhabeleistungen angerechnet.

Je nach Ausmaß und Art der Behinderung variieren Grund und Zusatzbeträge zwischen 50,- und 900,- und kumulieren bis zu einer Summe von 1.100 €

Formen des Teilhabegeldes

Bundesteilhabegeld des Deutschen Vereins von 2004

- Höhe: Grundrente nach § 32 Abs. 1 S. 1 BVG ca. 600,-€ minus 10 % Genugtuung
- Gezahlt ab dem 27. Lebensjahr
- Zugangsvoraussetzungen: Eintritt der Behinderung vor dem 27. Lebensjahr, GdB 80
- Vollständiger und vorrangiger Einsatz bei Leistungen der Eingliederungshilfe

Formen des Teilhabegeldes

Bundesteilhabegeld endlich einführen

Aktualisierung der Empfehlungen von 2004
(Entwurf 24.05.2013)

1. Personenkreis

1.1 Menschen mit wesentlicher Behinderung und einem festgestellten Eingliederungshilfebedarf im Rahmen des ersten Teils eines Hilfebedarfermittlungsverfahrens.
(Feststellung des Hilfebedarfs in den Bereichen alltägliche Lebensführung, Basisversorgung, soziale Beziehungen, Kommunikation, Gesundheitsförderung usw. ohne Umsetzung in Leistungen. Die erfolgt erst bei einem das Teilhabegeld übersteigenden Leistungsbedarf)

Formen des Teilhabegeldes

1.2

Eine wesentliche Behinderung und ein Eingliederungshilfebedarf wird angenommen, wenn ein GdB von 80 und mehr oder volle Erwerbsunfähigkeit vorliegt. Dann ist kein weiteres Zugangsverfahren notwendig.

2. Zugang ab 18. Lebensjahr

3. Höhe wie BVG./ 10%

4. Bei Leistungen der Eingliederungshilfe jedweder Art vorrangig einzusetzen

5. 127 € freibleibend **(strittig)**

Formen des Teilhabegeldes

6. Das Teilhabegeld wird unabhängig von Einkommen und Vermögen geleistet. Eine Einkommensgrenze wird nicht berücksichtigt.
7. Das Eintreten der Behinderung vor einem bestimmten Alter ist ohne Bedeutung.

Örtliche Sozialhilfeträger blockieren den freibleibenden Betrag

„Gegen einen Selbstbehalt spricht vor dem Hintergrund der begrenzten finanziellen Ressourcen auch des Bundes, dass dies mit einem erhöhten Finanzbedarf verbunden wäre und damit letztlich in besonderem Maße der politischen Abwägungsentscheidung des Bundes angesichts der Gestaltung des Gesamthaushalts obliegt.“

(Begründung des Verzichts auf den freibleibenden Betrag im Entwurf es DV)

Eine Reform der Eingliederungshilfe darf bestehende Rechtsansprüche nicht schmälern und muss den Menschen mit Behinderung ein Mehr an Wahl- und Gestaltungsmöglichkeiten für ihr Leben ermöglichen.

Ist ein Teilhabegeld/Ausgleichsbetrag ein geeignetes Instrument, diese Ziele zu erreichen?

Ist ein Bundesteilhabegeld geeignet, den Bund an den Kosten der Eingliederungshilfe zu beteiligen?

Welche Chancen und Risiken werden gesehen?

Welche Alternativen sind vorstellbar?

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Arbeitsgruppe II Zuordnung von Leistungen

*Antje Welke und Jenny Axmann,
Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.*



Gliederung

- derzeitige Rechtslage
- Vorgaben der UN-BRK
- Ziele der Fachverbände
- Vorschläge zur Umsetzung



Ist-Zustand

- Unterscheidung zwischen den Leistungsformen ambulant, teilstationär und stationär
(z. B. § § 13, 27b, 75 ff. SGB XII)

- ambulant:
 - Fachleistungen der Eingliederungshilfe
(SGB IX, 6. Kapitel des SGB XII)
 - ggf. HLU-Leistungen/Grundsicherung, um Lebensunterhalt zu finanzieren
(3./4. Kapitel des SGB XII)



Ist-Zustand

- stationäre Leistungserbringung (§ § 75, 76 Abs. 1 und 2 SGB XII):
 - Grundpauschale
 - Maßnahmenpauschale
 - Investitionsbetrag
- Lebensunterhalt in Einrichtungen, § 27b SGB XII
 - keine Auszahlung des HLU-/Grundsicherungsbetrags
 - Menschen in stationären Wohneinrichtungen steht vielmehr nur der Barbetrag zur freien Verfügung



Ist-Zustand

- Zwischenergebnis:
 - unterschiedliche rechtliche Regelungen bei stationärer und ambulanter Leistungserbringung
 - erschwert Vergleichbarkeit der verschiedenen Unterstützungsmöglichkeiten
 - erschwert die freie Wahl der Menschen zwischen verschiedenen Unterstützungsmöglichkeiten



Art. 19 UN-Behindertenrechtskonvention

- gleiches Recht aller Menschen mit Behinderung, mit gleichen Wahlmöglichkeiten wie andere Menschen in der Gemeinschaft zu leben
- freie Wahl und Entscheidung, wo und mit wem der Einzelne leben möchte
- keine Pflicht zur Wahl besonderer Wohnformen
- gemeindenaher Unterstützungsdienste stärken, um ein Leben in der Gemeinde zu ermöglichen



Ziel der Fachverbände

- Personenzentrierung stärken
 - Leistungsbemessung allein anhand des individuellen Bedarfs
 - keine Differenzierung zwischen verschiedenen Orten der Leistungserbringung



Ziel der Personenzentrierung

- Dynamisierung des Ambulantisierungsprozesses
- Wunsch- und Wahlrecht stärken
 - freie Wahl für jedermann, ob er allein, in einer WG oder in einer größeren Einrichtung unterstützt werden möchte



Konsequenz

- Trennung der Fachleistungen der Eingliederungshilfe von den HLU-Leistungen
- Grund:
Angleichung an ambulante Unterstützungsleistungen
- **Frage:**
Wie kann das gelingen, ohne das Lücken in der Versorgung entstehen?



Vorschläge der Fachverbände

- Leistungsrecht u. a.:
 - klare gesetzliche Kriterien für die Zuordnung nötig
 - behinderungsbedingter Unterstützungsbedarf bei der Bewältigung des Alltags als Fachleistung der Eingliederungshilfe anerkennen
 - angemessene behinderungsbedingte Mehrbedarfe im Bereich der HLU-Leistungen
 - bei pauschalierten Leistungen bedarf es einer Öffnungsklausel für höhere Mehrbedarfe



- **Problem:**

Bestimmung der Unterkunftskosten bei gemeinschaftlichen Wohnverhältnissen in heute stationären Wohnsettings

- Ist-Zustand:

bei den Kosten für Unterkunft und Verpflegung gilt im Heimvertrag die zwischen Leistungsträger und -erbringer ausgehandelte Grundpauschale als vereinbart

- Zukunft: keine Vereinbarung der Grundpauschale



- § 35 Abs. 1 und 2 SGB XII spricht von „angemessenen Unterkunftskosten“
- Kriterien für die Angemessenheit auf dem allgemeinen Wohnungsmarkt (angemessene Quadratmeterzahl & ortsübliche Quadratmeterpreis) nicht ohne weiteres übertragbar
- besondere Vorkehrungen nötig
 - Bsp.: Leistungsträger, Anbieter und Vertreter der Mieter ermitteln ortsüblichen Preis (vgl. Mietspiegel)



- Leistungserbringungsrecht (u. a.):
 - keine Vereinbarungen mehr über Grundpauschale
 - Finanzierung der Sach-/Investitions- und Verwaltungskosten als Teil der Fachleistungen
 - aber: keine Finanzierung von Investitionskosten für Wohnraum als Teil der Fachleistung



Anforderungen an die Einrichtungen und Dienste

- keine Grundlage mehr für gekoppelte Wohn- und Betreuungsverträge
- Angebote flexibilisieren
- passgenaue Angebote je nach individuellen Bedarf unterbreiten



Zusammenfassung

- rechtliche Unterscheidung zwischen den Leistungsformen erschwert Vergleichbarkeit und Wahlmöglichkeiten
- Stärkung von Personenzentrierung & Ambulantisierung durch Trennung der Fachleistungen und der HLU-Leistungen möglich
- Trennung der Leistungen darf nicht zu Leistungslücken führen



Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Diskussion – Fragen

1. Teilen Sie die für diesen Teil des Grundzüge-papiers maßgeblichen Ziele der Fachverbände?

- Personenzentrierung stärken
 - Individuelle Leistungsbemessung
 - Keine Differenzierung nach dem Ort der Leistungserbringung
- Dynamisierung der Ambulantisierung
- Wunsch- und Wahlrecht stärken



2. Trägt das Grundzügepapier der Fachverbände zur Umsetzung dieser Ziele sinnvoll bei?
3. Welche weiteren Herausforderungen bei der neuen Zuordnung der Leistungen sehen Sie?
4. Worauf sollte bei der Umsetzung einer neuen Zuordnung der Leistungen unbedingt geachtet werden?



I. Grundlage der aktuellen Bedarfsfeststellung

- Feststellung des Ergebnisses der Bedarfsermittlung im Hilfe- und Gesamtplan durch einen Leistungsbescheid des Leistungsträgers
- Nach § 3 BudgetVO steht das trägerübergreifende Bedarfsfeststellungsverfahren für die Beratung der Ergebnisse der von den Rehabilitationsträgern vorab getroffenen Feststellungen und der gemäß § 4 BudgetVO abzuschließende Zielvereinbarung
- Keine einheitliche Definition der Bedarfsermittlung als Methode zur Ermittlung der Teilhabe/ Eingliederungsbedarfe
- Regelungen zur Bedarfsermittlung in den einzelnen Sozialgesetzbüchern z.B. für die berufliche Rehabilitation §§ 33 ff SGB IX i.V.m. § 16 SGB VI (Rentenversicherungsträger) oder 35 SGB VII (Unfallversicherung als Rehabilitationsträger), sog. Gesamtplanverfahren nach § 58 SGB XII
- § 14 SGB IX – trägerübergreifendes Zuständigkeitsklärungsverfahren
- Teilhabe und Selbstbestimmung als Ziel aller Leistungen für Menschen mit Behinderung gemäß § 10 SGB I, §§ 1 und 4 SGB IX
- § 10 SGB IX sieht vor, dass die Leistungsträger „im Benehmen miteinander und in Abstimmung mit den Leistungsberechtigten die nach dem individuellen Bedarf voraussichtlich erforderlichen Leistungen funktionsbezogen feststellen“.
- Zuständig sind sieben Rehabilitationsträger gemäß § 6 SGB IX

II. Instrumente und Verfahren der Bedarfsermittlung und Hilfeplanung

Vielfalt von Verfahren und Instrumenten zur Bedarfsermittlung mit regionaler Divergenz

1. Im Bereich des stationären Wohnens 5 gängige Verfahren

(1) HMB-Verfahren (Metzler-Verfahren)

- Ermittlung des Hilfebedarfes von Menschen mit Behinderungen im Bereich „Wohnen“ (HMB-W) und im Bereich „Gestaltung des Tages“ (HMB-T)
- Erhebung des Hilfebedarfes für die individuelle Lebensgestaltung in den Bereichen "Wohnen" bzw. "Gestaltung des Tages" (Behindertenhilfe)
- Bildung von Gruppen vergleichbaren Hilfebedarfs und zur Feststellung des individuellen Hilfebedarfs (LT und HBG)

(2) Integrierter Behandlungs- und Rehabilitationsplan (IBRP)

- Bedarfsermittlung und Hilfeplanung in der Gemeindepsychiatrie insbesondere für Menschen mit psychischen Erkrankungen und psychischer Behinderung

(3) Individuelle Hilfeplanung (IHP) des Landschaftsverbandes Rheinland

(4) Integrierte Teilhabeplanung des Landeswohlfahrtsverbands Hessen (ITP)

- Einheitliches Verfahren der individuellen Bedarfsfeststellung und der integrierten individuellen Hilfeplanung für Menschen mit Behinderungen, welches mit einer zeitbasierten Vergütung der Teilhabe-Leistungen verknüpft wird
- „ein Verfahren für alle und alles“
- Verknüpfung von individuellem Bedarf – professionellem und nichtprofessionellem Aufwand – Geld

(5) Individuelle Teilhabeplanung (THP) des Landes Rheinland-Pfalz

- ein umfassendes Instrumentarium für alle Menschen mit einer Behinderung und für Menschen in besonderen Lebensverhältnissen mit sozialen Schwierigkeiten

2. Im Bereich der Teilhabe am Arbeitsleben: über 20 verschiedene Verfahren zur Bedarfsermittlung z.B. HAMET, DELTA, MELBA, ICF-Core-Sets etc.
3. Im Bereich der ambulanten Hilfen: weitere Instrumente und Verfahren.

III. Vorschläge zur Weiterentwicklung

(1) Grundlagenpapier der Bund-Länder-Gruppe „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung“ vom 23.08.2012

- „Es wird ein Verfahren etabliert, das den Menschen mit Behinderung in seiner Situation ganzheitlich erfasst, ihn aktiv einbezieht und sein Wunsch- und Wahlrecht einbezieht (Gesamtplanung)“¹
- „Der Bedarf wird unverändert individuell und bedarfsgerecht gedeckt. Die Gesamtplanung erfolgt trägerübergreifend und umfassend; die Bedarfsermittlung und /feststellung erstreckt sich auf alle Lebenslagen des Menschen mit Behinderung und erfolgt nach bundeseinheitlichen Maßstäben“²
- Die Gesamtverantwortung für die Steuerung der Teilhabeleistung übernimmt der Sozialhilfeträger

(2) Stellungnahme der Fachverbände

- Partizipative Bedarfsfeststellung und Teilhabeplanung nach einheitlichen Kriterien „eine umfassende, interdisziplinäre und professionelle Bedarfsermittlung unter Mitwirkung der Menschen mit Behinderung. Deren Bedarfe, Zielvorstellungen und Sichtweise müssen bei der Bedarfsermittlung und Teilhabeplanung handlungsleitend sein. Um Standards eines partizipativen Verfahrens zu etablieren, sind bundeseinheitliche Kriterien zur Bedarfsermittlung und individuellen Teilhabeplanung im Bundesleistungsgesetz zu verankern“³

IV. Bedarfsfeststellung in spe

(1) Auswirkungen der UN-Konvention

Selbstbestimmung und Teilhabe der Menschen mit Behinderung, ihre Fähigkeiten und Ressourcen sollten weiter in den Fokus der Bedarfsfeststellung und der Hilfeplanung rücken. Ein weiteres Ziel ist, ausgehend vom Leistungsberechtigten, die Durchlässigkeit des Hilfesystems zu erhöhen, also dem Menschen jederzeit schnell und unbürokratisch die Hilfe zukommen zu lassen, die er braucht. Aus Verwaltungssicht nicht zu unterschätzen ist das Ziel, eine einheitliche Vergütungsform für die gesamte Eingliederungshilfe zu erreichen, die die inhaltlichen Ziele unterstützt. Der Wunsch vieler ist: ein System zu erarbeiten, das personenbezogene Hilfeleistungen bietet, eine personenzentrierte Gesamtsteuerung und eine einheitliche Finanzierung möglich macht. Dieses System soll für alle Zielgruppen geeignet sein und alle Lebensbereiche Wohnen, Arbeit und Gestaltung des Tages einbeziehen.

¹ S. 2 des Grundlagenpapiers zu den Überlegungen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung“ der ASMK vom 23.08.2012

² S. 2 des Grundlagenpapiers zu den Überlegungen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung“ der ASMK vom 23.08.2012

³ S. 4 Positionspapier der Fachverbände „Grundzüge eines Bundesleistungsgesetzes für Menschen mit Behinderung“ vom 24.04.2013 http://www.diefachverbaende.de/files/stellungnahmen/2013-04-24-Eckpunkte-BLG_KFV_endgueltigeVersion.pdf

(2) Fragen zur Zukunft der Bedarfsfeststellung

- Wer kommt ins System? Wer stellt den ersten Bedarf und das Recht auf Leistungsbeanspruchung fest?
- Von welchem Behinderungsbegriff gehen wir aus?
- Welche Rechte im Verfahren haben Menschen mit Behinderung?
- Welche Beratung erfahren Menschen mit Behinderung?
- Soll es ein „Verfahren für alle und alles“ geben?
- Sollen bundeseinheitliche Qualitätskriterien für die Bedarfsermittlung gesetzlich geregelt werden?
- Wie agieren im Verfahren die rechtlichen Betreuer/innen?
- Welche Rollen haben die Leistungsanbieter/ -erbringer?
- Wie wird das Verfahren künftig ablaufen? Wie häufig sind Nachplanungen möglich und zulässig, auch per Ad-Hoc-Anfragen durch Leistungsnehmer/in?
- Welche Teilhabeleistungen sind verfügbar (bei geplanter Trennung von Grundsicherung und Teilhabeleistung), ein offener Leistungskatalog? In welchen Zeiteinheiten werden Leistungen bemessen und verpreislicht?
- Wie steuern die Leistungsträger die Bedarfsermittlung?
- Wie erfolgt die Qualitätsentwicklung/ Qualitätssicherung?
- Wie wird das ICF implementiert (ICF-Orientierung, ICF-Berücksichtigung)?
- Sind alle Begriffe ausreichend gut definiert und konkretisiert – Bedarfsermittlung, Bedarf, Bedarfsfeststellung, Assessment, Eingliederungsplan, Förderplan, Förder- und Behandlungsplan, Gesamtplan, Hilfeplanung, Hilfeplan, Hilfeplanverfahren, Clearing, Versorgungsplan, Zielvereinbarung etc.?

Freiburg/ Berlin den 24.6.13

Dr. Thorsten Hinz/ Janina Bessenich

www.cbp.caritas.de

Fachtagung „Grundzüge eines Bundesleistungsgesetzes“ am 24. Juni 2013 in Berlin

Arbeitsgruppe IV

„Trägerübergreifende Leistungserbringung und Beratung“ (Moderation: Rolf Drescher, Dr. Alexander Vater, BeB)

Die Arbeitsgruppe hat das Ziel, die Vorstellungen der fünf Fachverbände an die Anforderungen eines Bundesleistungsgesetzes in den beiden Themenbereichen zu erörtern und ggf. Vorschläge für Änderungen und Ergänzungen zu formulieren

I. Handout

A. Trägerübergreifende Leistungserbringung

1. Situation

Für die Teilhabe von Menschen mit Behinderung sind vier Sozialversicherungssysteme (Kranken-, Arbeitslosen-, Unfall-, Rentenversicherung), drei Fürsorgesysteme (Kriegsopferfürsorge, Sozialhilfe, Jugendhilfe) und ein Versorgungssystem (Kriegsopferversorgung und darauf verweisende Leistungssysteme) zuständig. Für eine bessere Orientierung im bestehenden Sozialleistungssystem sind ein Ansprechpartner und die Gewährung von Leistungen aus einer Hand erforderlich. Die bereits bestehenden Ansätze (Gemeinsame Servicestellen für Rehabilitation) haben sich als nicht wirksam erwiesen.

2. Vorstellungen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe der ASMK

Die Gesamtverantwortung für die Steuerung der Teilhabeleistung obliegt den Trägern der Sozialhilfe. Dieser erhält bei trägerübergreifenden Bedarfskonstellationen, wenn sich die mitbetroffenen Leistungsträger nicht einigen können, eine trägerübergreifende Koordinierungsverantwortung, die er unter Einbeziehung des Menschen mit Behinderungen wahrnimmt. Der Träger der Sozialhilfe handelt dann im Auftrag und im Namen der anderen Leistungsträger (Beauftragter); eine Übertragung der Zuständigkeit und Entscheidungskompetenz ist damit nicht verbunden. (Grundlagenpapier vom 23.08.2012 Seite 22)

Es wird ein Verfahren etabliert, das den Menschen mit Behinderungen in seiner Situation ganzheitlich erfasst, ihn aktiv einbezieht und sein Wunsch- und Wahlrecht berücksichtigt (Gesamtplanung). (Grundlagenpapier Seite 2)

3. Vorstellungen der Fachverbände für MmB

Damit MmB im gegliederten Sozialleistungssystem Orientierung finden, benötigen sie einen Ansprechpartner und Leistungen „aus einer Hand“. Hierfür ist (...) ein Gesamtplanverfahren einzuführen, in dem der Eingliederungshilfeträger als gesetzlich Beauftragter für die anderen Leistungsträger tätig wird. Der Eingliederungshilfeträger muss dabei die Kompetenz und die Pflicht haben, die Leistungen anderer Leistungsträger einzufordern. Widerspruch und Klage richten sich in diesem Fall allein gegen den gesetzlich beauftragten Eingliederungshilfeträger. (Grundzüge eines BLG Ziffer 5)

4. Fragen

- (1) Besteht angesichts der Dominanz des Sozialhilfeträgers bei der Finanzierung von Leistungen zur Teilhabe ein Bedarf für die Etablierung einer trägerübergreifenden Koordinierungsverantwortung?
- (2) Entspricht eine Gesamtsteuerungsverantwortung des Eingliederungshilfeträgers / Sozialhilfeträgers den Interessen behinderter Menschen oder ist eine Trennung von Beratung und Bedarfsfeststellung einerseits und von Leistungsbewilligung, Kosten- und Systemsteuerung andererseits sinnvoller?
- (3) Welche Voraussetzungen müssen geschaffen werden, damit der Eingliederungshilfeträger rechtlich als gesetzlich Beauftragter für die anderen Leistungsträger tätig werden kann?

B. Beratung

1. Situation

MmB haben bei der Umstellung auf personenzentrierte Leistungen einen wachsenden Bedarf an Beratung vor und während der Antragstellung sowie bei der Umsetzung von Teilhabeleistungen, insbesondere um ihr Wunsch- und Wahlrecht ausüben zu können. Bereits vor der Antragstellung unterstützt die Beratung das Formulieren von eigenen Zukunftsperspektiven. Der Bedarf an Beratung wird steigen, wenn bisherige pauschale Leistungsgestaltungen im neuen personenzentrierten System in Einzelleistungen differenziert werden und ein neues Verständnis von Behinderung entsprechend der BRK bei der Bedarfsfeststellung zur Anwendung kommen soll.

2. Vorstellungen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe der ASMK

Die Beratung betrifft die persönliche Situation, den Bedarf sowie die eigenen Kräfte und Mittel sowie die mögliche Stärkung der Selbsthilfe zur aktiven Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft und zur Überwindung der Notlage. Die aktive Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft umfasst auch ein gesellschaftliches Engagement. Zur Überwindung der Notlage gehört auch, die Leistungsberechtigten für den Erhalt von Sozialleistungen zu befähigen. Die Beratung umfasst auch eine gebotene Budgetberatung. (Entwurf für § 11 Abs. 2 SGB XII)

Auf die Beratung und Unterstützung von Verbänden der freien Wohlfahrtspflege, von Angehörigen der rechtsberatenden Berufe und von sonstigen Stellen ist zunächst hinzuweisen. Ist die weitere Beratung durch eine Schuldnerberatungsstelle oder andere Fachberatungsstelle geboten, ist auf ihre Inanspruchnahme hinzuwirken. Angemessene Kosten einer Beratung nach Satz 2 sollen übernommen werden, wenn eine Lebenslage, die Leistungen der Hilfe zum Lebensunterhalt erforderlich macht oder erwarten lässt, sonst nicht überwunden werden kann; in anderen Fällen können Kosten übernommen werden. Die Kostenübernahme kann auch in Form einer pauschalierten Abgeltung der Leistungen der Schuldnerberatungsstelle oder anderer Fachberatungsstellen erfolgen. (Entwurf für § 11 Abs. 5 SGB XII)

3. Vorstellungen der Fachverbände für MmB

Eine personenzentriert ausgerichtete Eingliederungshilfe erfordert in erhöhtem Maße eine umfassende, qualifizierte und verständliche Beratung und Begleitung von Menschen mit Behinderung vor und bei der Antragstellung sowie während der Bedarfsfeststellung und der Leistungsgewährung. Nur so können die in Art. 3 UN-BRK formulierten Prinzipien der Selbstbestimmung und Partizipation verwirklicht werden. Der Mensch mit Behinderung muss dabei selbst entscheiden

können, von wem er sich beraten lassen möchte. Um dies zu gewährleisten, bedarf es einer vielfältigen Beratungsstruktur, die nur sichergestellt werden kann, wenn es neben der behördlichen Beratung unabhängige, öffentlich finanzierte Beratungsangebote gibt, die von jedem Leistungsberechtigten in Anspruch genommen werden können. Um eine qualitativ hochwertige und transparente Beratung durch diese Stellen zu gewährleisten, ist es erforderlich, dass sie alleine dem Ratsuchenden gegenüber verpflichtet sind.

4. Fragen

- (1) Ist das Wunsch- und Wahlrecht bei einer personenzentrierten Ausrichtung der Eingliederungshilfe gefährdet, wenn Beratung und Leistungsgewährung in einer Hand liegen?
- (2) Welche Anbieter kommen für Beratungsleistungen in Betracht?
- (3) Sind für die Inanspruchnahme von Beratungsleistungen von Behindertenverbänden und der Freien Wohlfahrtspflege ein Rechtsanspruch und eine Finanzierung festzulegen?
- (4) Reichen die im Entwurf für § 11 Abs. 2 SGB XII vorgesehenen Beratungsinhalte (persönliche Situation, Bedarf, eigene Kräfte und Mittel sowie die mögliche Stärkung der Selbsthilfe zur aktiven Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und zur Überwindung der Notlage, Budgetberatung) aus? Müssen ggf. darüber hinaus auch Beratungsleistungen vor und während der Antragstellung sowie bei der Umsetzung von Teilhabeleistungen angeboten werden?
- (5) Soll ein bestimmter Zeitpunkt/Zeitraum und wenn ja, welcher für die Inanspruchnahme von Beratungsleistungen festgelegt werden?

II. Ergebnisse der AG

Vorbemerkung:

Die Teilnehmer der AG IV sprechen sich dafür aus, die Chancen für eine Neuausrichtung der Eingliederungshilfe zu nutzen. Das BLG darf nicht dazu führen, dass nur eine Kostenentlastung der Träger der Sozialhilfe erfolgt.

A Trägerübergreifende Leistungserbringung:

Die ASMK fordert, dass die Gesamtverantwortung für die Steuerung der Teilhabeleistung den Trägern der Sozialhilfe obliegt. Die Fachverbände sind demgegenüber der Auffassung, dass MmB einen Ansprechpartner und Leistungen "aus einer Hand" benötigen. Hierfür ist ein Gesamtplanverfahren einzuführen, in dem der Eingliederungshilfeträger als gesetzlich Beauftragter für die anderen Leistungsträger tätig wird.

Die Diskussion hat folgendes ergeben:

- a) Eine Koordinierungs- (nicht Steuerungs-) Verantwortung des Eingliederungshilfeträgers (nicht Sozialhilfeträgers) wird für richtig gehalten.
- b) Es ist eine Trennung zwischen Bedarfsfeststellung und Leistungsbewilligung erforderlich.
- c) Die Lösung könnte in der Einrichtung einer interdisziplinären Clearingstelle liegen, die auf der Grundlage bundeseinheitlicher Kriterien tätig ist.

B Beratung

Die ASMK möchte die in § 11 SGB XII festgelegten Regelungen nicht verändern. Die Fachverbände halten dagegen eine umfassende, qualifizierte und verständliche Beratung und Begleitung von MmB vor und bei der Antragstellung sowie während der Bedarfsfeststellung und der Leistungsgewährung für erforderlich. Der MmB muss selbst entscheiden können, von wem er sich beraten lassen möchte. Neben der behördlichen Beratung muss es unabhängige, öffentlich finanzierte Beratungsangebote geben.

Die Diskussion hat folgendes ergeben:

- a) Unabhängige Beratung ist eine der elementaren Vorbedingungen für ein BLG, das sich an der Personenorientierung orientiert.
- b) Das Wunsch- und Wahlrecht erfordert zwingend eine vielfältige Beratungsstruktur.
- c) Es müssen Qualitätssicherungs- und Fachlichkeitsstandards mit einer kontinuierlichen Qualifizierung etabliert werden.
- d) Beratung und Bedarfsfeststellung sind zu unterscheiden und dürfen nicht in einer Hand liegen.

Berlin, 24.06.2013

Fachtag der Fachverbände für Menschen mit Behinderung am 24.6.2013 in Berlin Grundzüge eines Bundesleistungsgesetzes

Schlussworte

Helga Kiel, Vorsitzende des Bundesverbandes für körper- und mehrfachbehinderte Menschen (bvkm)

Die Reform der Eingliederungshilfe nach dem 12. Sozialgesetzbuch ist tot. Es lebe das Bundesleistungsgesetz!

Lassen Sie mich mit dieser optimistischen Betrachtungsweise das Resümee des ersten Teils unseres heutigen Fachtages einleiten.

Sechs Jahre ASMK Prozess und Bund-Länderarbeitsgruppe sind letztendlich zu einem großen Teil an der selbstaufgelegten Kontaktsperre gescheitert. Das Bemühen, keine Zwischenergebnisse nach draußen dringen zu lassen, ging so weit, dass selbst die Bundesregierung und die mit den Themen einschlägig befassten Bundestagsabgeordneten am Ende auf Distanz zu dem Reformprozess gingen, noch bevor wir, die Verbände ihre kritische Stimme erheben konnten. Im Vorspann zu dem Grundlagenpapier der Bund-Länder AG, mit dem die jahrelange Arbeit an der Reform der Eingliederungshilfe vorgestellt wurde, hieß es: „Finanzen, Pflege und Gesundheit waren nicht beteiligt.“ Wir, die Verbände für Menschen mit Behinderung, auch nicht. Und wir haben viel zu diesem Thema zu sagen. Das ist nicht zuletzt durch die vorgelegten Grundzüge der Fachverbände für ein Bundesleistungsgesetz und durch den heutigen Fachtag deutlich geworden. Wir werden heute Nachmittag und in den nächsten Monaten jede Gelegenheit nutzen um deutlich zu machen, was wir zum Reformprozess beizutragen haben.

Die erste Schlussfolgerung aus dem gescheiterten ASMK Prozess muss also sein, dass eine so grundlegende Systemveränderung mit unmittelbaren und tiefgreifenden Folgen für Menschen mit Behinderung und ihren Angehörigen offen und transparent für alle Beteiligten ablaufen muss. Beteiligte sind auch die Träger von Einrichtungen und Diensten, die Unterstützungsleistungen organisieren und bereitstellen müssen. Wir erwarten, dass die Entwicklung eines Bundesleistungsgesetzes gemeinsam mit den Beteiligten vorangetrieben wird.

Offen, transparent und partizipativ.

So wie wir es bei der Entwicklung des SGB IX erlebt haben. Was damals machbar war, muss auch bei einem Gesetzesvorhaben möglich sein, das das Leben behinderter Menschen in unserer Gesellschaft so maßgeblich bestimmen wird und das entscheidend ist für das Zusammenleben aller Menschen in dieser Gesellschaft.

Maßstab dafür ist die UN Behindertenrechtskonvention. Sie verschafft uns Rückenwind für die eindringlich geforderten Veränderungen der Leistungsgestaltung insbesondere für die Menschen, die so wie die von meinem Verband vertretenen Personen oft ihr Leben lang und umfassend auf die Eingliederungshilfe nach dem SGB IX angewiesen sind.

Es geht um Menschen, die umfassende Assistenz, Förderung und Unterstützung benötigen, bei denen Barrierefreiheit und eine positive Zugewandtheit alleine nicht ausreichen, um Teilhabe zu ermöglichen.

Wir wollen das heutige System der Eingliederungshilfe überwinden. Wir wollen eine personenzentrierte Leistungsgestaltung, die die Menschen nicht in die Systematik von ambulant, teilstationär und stationär zwingt. Aber wir können Unsicherheit, mangelhafte

Versorgung oder die Verlagerung der alleinigen Verantwortung auf die Familie nicht akzeptieren. Das sind die zentralen Aussagen des Grundlagenpapiers und das haben die Diskussionen und Beiträge des heutigen Fachtages unterstrichen.

Der Rückenwind der UN-BRK alleine wird aber nicht ausreichen, den Reformprozess in die richtige Richtung zu pusten und am Ende zu dem führen, was wir von einem Bundesleistungsgesetz erwarten. Die Vorstellungen darüber, was ein Bundesleistungsgesetz ist, oder sein könnte gehen deutlich auseinander. Der Deutsche Landkreistag auf der einen Seite und das Forum behinderter Juristinnen und Juristen auf der anderen stecken den Rahmen dessen ab, was alles mit einem Bundesleistungsgesetz gemeint sein könnte. Noch ist gar nichts sicher. Nicht einmal die 4 Milliarden, die der Debatte um das Leistungsgesetz Flügel verleihen.

Bund und Länder haben sich im Rahmen der Fiskalpaktvereinbarung darauf verständigt, in der nächsten Legislaturperiode ein Bundesleistungsgesetz zu erarbeiten und in Kraft setzen, das die rechtlichen Vorschriften zur Eingliederungshilfe in der bisherigen Form ablöst. Die Entschließung des Bundesrates vom März dieses Jahres und die bisherigen Äußerungen der Regierungsparteien weisen aber unmissverständlich darauf hin, dass damit vor allem der dynamischen Kostenentwicklung der kommunalen Haushalte entgegen gewirkt werden soll und kaum Spielraum für Kostensteigerung besteht.

Das ist die ernüchternde Ausgangslage.

Um so nahe wie möglich an die in dem Papier der Fachverbände dargelegten Grundzüge für ein Bundesleistungsgesetz heranzukommen, brauchen wir die Akzeptanz der Gesellschaft, die dafür die Mittel bereitstellt. Diese Akzeptanz ist nur zu erhalten, wenn wir, und dazu gehören wieder alle Beteiligten, mit diesen Ressourcen sorgsam und nachhaltig umgehen. Wir brauchen aber auch Bündnispartner, die mit uns gemeinsam eine neue Leistung für Menschen mit Behinderung gestalten wollen. Und wir sollten diese Bündnispartner da suchen, wo wir sie finden:

Bei den anderen Verbänden, bei den Politikern im Bund, bei den Ländern und, wenn es möglich ist, auch bei den Leistungsträgern der Eingliederungshilfe. Wir finden unsere Bündnispartner dort, wo diese Haltung vorzufinden ist:

Die Reform der Eingliederungshilfe und die Umsetzung durch ein Bundesleistungsgesetz darf bestehende Rechtsansprüche und Leistungen für Menschen mit Behinderung nicht schmälern und muss zu einem spürbaren Mehr an Wahl- und Gestaltungsmöglichkeiten für das Leben von Menschen mit Behinderung führen.

Mit weniger können und werden wir uns nicht zufrieden geben.

Dabei verkenne ich nicht, dass es grundsätzlich unterschiedliche, bisweilen auch unüberbrückbare Interessenlagen von Verbänden auf der einen und den Ländern und Leistungsträgern auf der anderen Seite gibt. Aber loten wir aus, was möglich ist. Ich glaube es lohnt sich. An einer gemeinsam vertreten Position kommt niemand vorbei.

Es gilt eine historische Chance zu nutzen, das System der Leistungen für Menschen mit Behinderung und das Zusammenleben der Menschen in unserer Gesellschaft grundlegend zu verbessern und zukunftsfähig zu machen. Die Geschichte der Sozialgesetzgebung in Deutschland hat gezeigt, dass die Schaffung eines Leistungsgesetzes ein erster Schritt sein kann, um einer sozialen Problemlage Bedeutung und Weiterentwicklungsmöglichkeiten zu eröffnen. Ich erinnere an die Pflege vor Einführung der Pflegeversicherung. Da kann es dann durchaus von Interesse sein, Einstiegslösungen in Erwägung zu ziehen und nicht auf einem Standpunkt von „Alles oder Nichts“ zu beharren.

Der Fachtag hat gezeigt:

Wir können und wollen an dem in der Fürsorge verankerten System nicht länger festhalten. Der Anspruch auf Teilhabe und Selbstbestimmung muss auch bei Menschen ankommen, die für die Verwirklichung dieser Ansprüche auf Einrichtungen und Dienste angewiesen sind. Die Ankündigung des Bundes, sich an den Kosten der Eingliederungshilfe zu beteiligen, schafft Spielräume und Möglichkeiten, den seit Jahren diskutierten Weiterentwicklungsprozess endlich in einem Leistungsgesetz zur Teilhabe umzusetzen.

Lassen Sie uns sowohl von der Diktion in der Sprache als auch vom Inhalt her mit Empathie, Energie, Hartnäckigkeit und kraftvoll, aber auch mit der notwendigen Liebe zu den Menschen, um die es geht und die uns am Herzen liegen, den Reformprozess zu einem Bundesleistungsgesetz gemeinsam begleiten und damit zum Erfolg führen.

Berlin, 24.06.2013

Helga Kiel

**Fachtag der Fachverbände für Menschen mit Behinderung am 24.6.2013
in Berlin
Grundzüge eines Bundesleistungsgesetzes**

Vorstellung der Grundzüge eines Bundesleistungsgesetzes

*Peter Masuch, Mitglied des Vorstandes der Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. und
Präsident des Bundessozialgerichts*

I. Ausgangslage

Eine Reform der Eingliederungshilfe ist seit Jahren überfällig. Die letzten Jahre waren geprägt durch die Arbeit einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe. Die an der Arbeitsgruppe beteiligten Personen gingen gemeinsam davon aus, dass die Reform im bestehenden System erfolgen soll. An dieser Herangehensweise haben die Verbände der Behindertenhilfe schon von Beginn an Kritik geübt.

Nun gibt es eine veränderte Ausgangslage. In der **Fiskalpaktvereinbarung** haben sich Bund und Länder darauf verständigt, in der nächsten Legislaturperiode ein Bundesleistungsgesetz zu schaffen, das die rechtlichen Vorschriften der Eingliederungshilfe ablöst.

Der Bund hat u. a. zugesagt, sich an der Finanzierung der Eingliederungshilfe zu beteiligen. Dies begrüßen die Fachverbände ausdrücklich, weil eine verbesserte Teilhabe von Menschen mit Behinderung eine **gesamtgesellschaftliche Aufgabe** ist, die auch **gemeinsam finanziert** werden muss. Von allen politischen Akteuren müssen daher ausreichend finanzielle Mittel bereitgestellt werden. Die Reform darf insbesondere nicht dazu genutzt werden, pauschal Einsparungen vorzunehmen. Denn Ziel der Reform muss es nach Auffassung der Fachverbände sein, eine verbesserte Teilhabe von Menschen mit Behinderung unter inklusiven Bedingungen zu ermöglichen. Dieses Ziel ist mit einer **Spardiktation** jedoch nicht umzusetzen.

**II. Herausgehobene Eckpunkte der Fachverbände zu einem
Bundesleistungsgesetz**

Eine verbesserte Teilhabe von Menschen mit Behinderung kann nur gelingen, wenn das Bundesleistungsgesetz den 2001 mit dem SGB IX eingeleiteten **Paradigmenwandel von der Fürsorge zur Teilhabe konsequent weiterführt**. Staatliche Leistungen zur Unterstützung der Teilhabe von Menschen mit Behinderung können demnach nicht mehr Ausdruck eines staatlichen Fürsorgedenkens sein, sondern sind menschenrechtlich

gebotene Leistungen, um Ausgrenzung und Diskriminierung zu verhindern. Dies umzusetzen, spiegelt die Achtung der Staaten vor den universellen Menschenrechten wieder!

1. Einkommens- und vermögensunabhängige Leistungsgewährung

Der Staat gewährleistet durch seine unterstützenden Leistungen der Eingliederungshilfe für jedermann gleichen Zugang zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Dieser wäre ansonsten für Menschen mit Behinderung in vielen Bereichen verschlossen oder zumindest wesentlich erschwert. **Die Ermöglichung einer gleichberechtigten Teilhabe am gesellschaftlichen Leben gehört dabei aber nicht zum finanziellen Verantwortungsbereich des Einzelnen**, sondern muss von Staat und Gesellschaft als Ganzes getragen werden, da es sich dabei um staatliche Verpflichtungen zum Schutz von Menschenrechten handelt. Die Leistungen der Eingliederungshilfe müssen daher **aus dem Fürsorgesystem des SGB XII herausgelöst** und unabhängig von den Einkommens- und Vermögensverhältnissen des Einzelnen erbracht werden.

Beispiel zur Veranschaulichung:

Die bisherige Regelung des § 92 SGB XII ermöglicht nur für bestimmte Fallkonstellationen ein Aufbrechen des Grundsatzes der Einkommens- und Vermögensanrechnung. Dies kann insbesondere bei Familien mit minderjährigen Kindern und bei erwachsenen Menschen mit Behinderung, die einer beruflichen Tätigkeit auf den ersten Arbeitsmarkt nachgehen, dazu führen, dass trotz Berufstätigkeit ein beträchtliches Armutsrisiko besteht. Dies zeigt eindrücklich ein Fall des LSG Niedersachsen-Bremen (Beschluss vom 27.10.2011 – L 8 SO 215/11 B ER). Das Kind lebt aufgrund der notwendigen 24h-Betreuung in einem Wohnheim, das jedoch nicht an die Schule angegliedert ist. Daher müssen die Eltern zum einen ihre Lebensversicherung (Vermögen) einsetzen und ggf. auch Teile ihres Einkommens, um die monatlichen Wohnkosten ihrer Tochter iHv damals ca. 4700 Euro zu zahlen.

2. Individuelle Bedarfsdeckung durch offenen Leistungskatalog

Ein effektiver Nachteilsausgleich ist nur möglich, wenn der **Leistungskatalog** der Eingliederungshilfe auch weiterhin **offen** formuliert wird. Nur so kann den vielfältigen Teilhabebeeinträchtigungen Rechnung getragen werden. Gleichzeitig müssen die Leistungen weiterhin an den **individuellen Bedürfnissen** eines jeden Einzelnen ausgerichtet sein. Voraussetzung dafür ist eine **umfassende Ermittlung des Unterstützungsbedarfs unter Beteiligung der Menschen mit Behinderung**. Die Bedarfsermittlung sollte dabei nach **bundeseinheitlichen Kriterien** erfolgen. Nur so kann der bestehende Flickenteppich der sehr unterschiedlichen, teils eher an den regional

bestehenden Angeboten als am individuellen Bedarf der Menschen orientierte Bedarfsermittlungsinstrumente vereinheitlicht werden.

3. Ergänzender Ausgleichsbetrag

Die Feststellung eines individuellen Bedarfs und die Übertragung in einen bestimmten Leistungsumfang sind jedoch mit **Unschärfen** verbunden. Auch ist **nicht jeder Bedarf hinreichend quantifizierbar**. Um dem Rechnung zu tragen, fordern die Fachverbände einen ergänzenden, anrechnungsfreien Ausgleichsbetrag (Höhe: 100-200 Euro), um weitergehende behinderungsbedingte Nachteile auszugleichen.

4. Personenzentrierung

Die Fachverbände sehen darüber hinaus in einer personenzentrierten Ausgestaltung der Unterstützungsleistungen einen wichtigen Baustein für eine verbesserte Teilhabe. **Art und Umfang der Leistungen dürfen nur vom individuellen Hilfebedarf abhängen**, nicht aber vom Ort der Leistungserbringung. Gleichzeitig müssen die Menschen zwischen **verschiedenen Unterstützungsangeboten wählen** können. Unterstützungsstrukturen müssen dafür gemeindenah und inklusiv ausgestaltet sein.

Eine stärkere Personenzentrierung wird den Ausbau von ambulanten Unterstützungssystemen beschleunigen und so das Wunsch- und Wahlrecht des Einzelnen stärken. Darüber hinaus ist es wichtig, den Menschen mit Behinderung und ihren Familien zu vermitteln, dass eine adäquate Betreuung auch mit ambulanten Unterstützungssystemen möglich ist. So können Vorbehalte hiergegen abgebaut werden.

Die personenzentrierte Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe wird zu einer **Trennung der Eingliederungshilfeleistungen von den Hilfen zum Lebensunterhalt** führen. Diese Trennung der Leistungen darf im Ergebnis nicht zu einer Verschlechterung der Unterstützung führen.

Von der Personenzentrierung muss auch die Teilhabe am Arbeitsleben umfasst sein. Zurzeit können Leistungen der Eingliederungshilfe in der Regel nicht außerhalb der WfbM erbracht werden. Das stellt ein Hindernis beim Zugang zum allgemeinen Arbeitsmarkt dar und schränkt das Wahlrecht behinderter Menschen ein. Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung fordern daher, den **flexiblen Einsatz von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben** – auch im Bereich der beruflichen Orientierung und Bildung – **unabhängig vom Ort der Leistungserbringung zu verankern**. Ein Rückkehrrecht in die WfbM muss

dabei gewährleistet werden. Die WfbM bleibt auch bei einem verbesserten inklusiven Arbeitsmarkt ein wichtiger Ort für die Teilhabe am Arbeitsleben.

5. Etablierung eines Gesamtplanverfahrens

Darüber hinaus fordern die Fachverbände die Etablierung eines Gesamtplanverfahrens, in dem der Eingliederungshilfeträger als gesetzlich Beauftragter für andere Leistungsträger (Pflegeversicherung, Krankenversicherung u. a.) tätig werden kann. Dies würde dazu führen, dass Menschen mit Behinderung sich nicht durch den Dschungel des gegliederten Sozialleistungssystems kämpfen müssen. Vielmehr erhielten sie vom Eingliederungshilfeträger **Leistungen wie aus einer Hand**, selbst wenn sie neben Eingliederungshilfeleistungen auch Teilhabeleistungen anderer Sozialleistungsträger bezögen. Dies sorgt für eine spürbare organisatorische Entlastung der Menschen.

6. Transparente Beratung durch pluralistisches Beratungsangebot

Damit Menschen mit Behinderung tatsächlich über ihre Unterstützungsleistungen selbstbestimmt mitentscheiden können, bedarf es einer umfassenden, qualifizierten und verständlichen **Beratung**, die die Menschen dabei **unterstützt, Zukunftsperspektiven zu entwickeln** und die dafür notwendigen Leistungen zu beantragen. Diese vertrauensvolle Aufgabe kann nur gelingen, wenn **Menschen mit Behinderung selbst entscheiden können, von wem sie sich beraten lassen wollen**. Daher bedarf es einer vielfältigen Beratungsstruktur durch behördenunabhängige, öffentlich finanzierte Beratungsstellen.

III. Schlusswort

Die Unterstützungsleistungen der Eingliederungshilfe sind auch bisher ein wichtiger Baustein im Leben von Menschen mit Behinderung. Die UN-BRK hat nun jedoch neue Maßstäbe gesetzt. Sie spiegelt eine bestimmte Haltung wider und enthält klare Vorgaben, die Deutschland bisher nicht in allen Bereichen ausreichend umgesetzt hat.

Die skizzierten Reformvorschläge werden das System der Eingliederungshilfe nachhaltig verändern. Im Reformprozess sind Menschen mit Behinderung intensiv einzubinden. Denn schließlich geht es darum, ihre Teilhabemöglichkeiten zu verbessern und hierfür sind sie die besten Experten in eigener Sache. Die Fachverbände werden sich hierfür weiterhin an dem Reformdiskussionen beteiligen.

Berlin, den 24.06.2013

Peter Masuch