

# Stellungnahme

der Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.

**18. Mai 2016**

---

## **zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales**

## **zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen**

## **(Bundesteilhabegesetz – BTHG)**

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe setzt sich als Selbsthilfevereinigung mit ca. 130.000 Mitgliedern seit über 50 Jahren für die Belange von Menschen mit geistiger Behinderung und ihren Familien ein und verfolgt dabei die Leitlinien von Teilhabe und Inklusion, wie sie auch durch das Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) seit 2009 in Deutschland gesetzlich festgeschrieben sind.

## **Vorbemerkung**

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe hat im Verbund der Fachverbände für Menschen mit Behinderung zu dem Referentenentwurf des Bundesteilhabegesetzes ausführlich Stellung genommen, worauf hiermit nochmals verwiesen wird. Die mit der Stellungnahme der Lebenshilfe vorgenommene Positionierung ergänzt die Stellungnahme der Fachverbände zu den Punkten, die für die Lebenshilfe als Vertretung von Menschen mit geistiger Behinderung und ihren Familien besondere Bedeutung haben.

## **Zum Referentenentwurf:**

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe begrüßt die Vorlage eines Entwurfes für ein Bundesteilhabegesetz (BTHG). Im Koalitionsvertrag wurde vereinbart: *„Wir wollen die Menschen, die aufgrund einer wesentlichen Behinderung nur eingeschränkte Möglichkeiten der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft haben, aus dem bisherigen „Fürsorgesystem“ herausführen und die Eingliederungshilfe zu einem modernen Teilhaberecht weiterentwickeln“ (S. 111).* Dabei sollte für die individuelle Lebensgestaltung gelten: *„Die Leistungen sollen sich am persönlichen Bedarf orientieren und entsprechend eines bundeseinheitlichen Verfahrens personenbezogen ermittelt werden. Leistungen sollen nicht länger institutionenzentriert, sondern personenzentriert bereitgestellt werden. Wir werden das Wunsch- und Wahlrecht von Menschen mit Behinderungen im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention berücksichtigen.“ (Koalitionsvertrag, S. 111).* Mit dieser Zielvorgabe für ein Bundesteilhabegesetz möchte die Bundesregierung ihrer Verpflichtung nachkommen, die Teilhabemöglichkeiten von Menschen mit Behinderungen zu stärken und so die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) umzusetzen.

Die Lebenshilfe als Interessenvertreterin von Menschen mit geistiger Behinderung und ihrer Familien erwartet daher von einem Bundesteilhabegesetz, dass sich die Eingliederungshilfe im Sinne eines individuellen Nachteilsausgleichs zu einer einkommens- und vermögensunabhängigen Leistung personenzentriert weiterentwickelt. Dabei sollen neue gleichwertige Wahlmöglichkeiten der Teilhabe eröffnet werden, von denen niemand wegen Art und Schwere seiner Behinderung ausgeschlossen werden darf. Im Licht der UN-BRK müssen Leistungen der Eingliederungshilfe auch zukünftig nach dem Grundsatz der individuellen Bedarfsdeckung aus einem offenen Leistungskatalog zur Verfügung stehen und so eine individuelle Lebensgestaltung mit bedarfsdeckenden Leistungen ermöglichen.

Der vorliegende Referentenentwurf enthält wichtige Impulse zur Weiterentwicklung der Unterstützung für Menschen mit Behinderungen. Allerdings finden sich in der Umsetzung auch vielfältige Punkte, die zu kritisieren sind. Einerseits, weil Veränderungen nicht weit genug gehen, andererseits, weil die Ausgestaltung stärker Überlegungen der Kosteneffizienz folgt als den Bedarfen von Menschen mit Behinderungen.

## **I. Die Inhalte im Überblick**

### **Bedarfsdeckende Leistungen wie aus einer Hand**

Ein bundeseinheitliches Verfahren, das Leistungen wie aus einer Hand ermöglicht, war im gegliederten Sozialleistungssystem schon lange ein wichtiges Ziel. So begrüßt die Lebenshilfe, dass die Koordination der Rehabilitationsträger im SGB IX gestärkt wird.

### **Keine Beschränkung beim leistungsberechtigten Personenkreis der Eingliederungshilfe**

Erfreulicherweise wird das Recht der Eingliederungshilfe entsprechend unserer Forderung ins SGB IX eingefügt. Zu kritisieren ist jedoch, dass der im Referentenentwurf neu gefasste Leistungszugang Menschen mit Behinderungen ausschließt, die bisher leistungsberechtigt waren. Ebenso bleibt die Ausgestaltung des Wunsch- und Wahlrechtes hinter den Erwartungen zurück.

### **Fachliche Weiterentwicklung der Unterstützung von Menschen mit Behinderungen**

Die Regelungen zu einzelnen Leistungsbereichen wie der Frühförderung, deren Ausgestaltung als Komplexleistung wirksamer umgesetzt wird, und die Normierung eines bundeseinheitlichen Budgets für Arbeit werden als Weiterentwicklung begrüßt. Allerdings birgt die jeweils mögliche landesspezifische Ausgestaltung die Gefahr, Qualitätsstandards und bundeseinheitliche Regelungen auszuhöhlen. Auch ist beim Budget für Arbeit noch nicht sichergestellt, dass es nicht zu Verschlechterungen für Menschen mit Behinderungen kommt.

### **Gleichberechtigten Zugang zu Leistungen der Kranken- und Pflegeversicherung**

Im Zusammenwirken der Eingliederungshilfe mit der gesetzlichen Krankenversicherung wie auch der sozialen Pflegeversicherung werden unsere Forderungen einer gleichberechtigten Inanspruchnahme durch Menschen mit Behinderungen als Versicherte nicht umgesetzt. Die Leistungen der Pflegeversicherung sind im ehemals stationären Bereich weiterhin unzulässig auf die Zahlung einer Pauschale beschränkt. Mit der Vorrangregelung der Pflege im ambulanten Bereich wird dort das Nebeneinander der Leistungen aufgehoben. Außerdem kann es dadurch zu Verschiebungen von Teilhabeleistungen in die Hilfe zur Pflege und damit die Sozialhilfe kommen. Dies widerspricht dem Grundanliegen des BTHG, die Unterstützung von Menschen mit Behinderungen aus der Fürsorge in ein modernes Teilhaberecht (Koalitionsvertrag, S. 111) zu überführen und ist für die Lebenshilfe keinesfalls akzeptabel.

### **Vielfältige Unterstützung auch in Zukunft ermöglichen**

Die Aufrechterhaltung ehemals stationärer Wohnangebote, jetzt gemeinschaftlicher Wohnformen, ist gefährdet, wenn es in der Trennung von existenzsichernden Leistungen und Fachleistungen der Eingliederungshilfe zu Leistungslücken, insbesondere bei den Kosten der Unterkunft kommt. So gelten in Einrichtungen zahlreiche rechtliche Vorgaben, die zu deutlich höheren Kosten als in frei vermieteten Wohnungen führen.

### **Gleichgewicht im sozialrechtlichen Dreiecksverhältnis wahren**

Das sozialrechtliche Dreiecksverhältnis bleibt erfreulicherweise bestehen, jedoch wurden zur Begrenzung der Ausgabendynamik in der Eingliederungshilfe u. a. die Rolle und Position der Leistungsträger gestärkt sowie umfangreiche Steuerungsmöglichkeiten geschaffen.

Daher ist die Schiedsstellenfähigkeit der Leistungsvereinbarung eine wichtige Voraussetzung, um bedarfsgerechte Unterstützung sicherzustellen und das Gleichgewicht im sozialrechtlichen Dreiecksverhältnis zu wahren. Hierfür ist auch die Stärkung der Leistungsberechtigten von Bedeutung, zum Beispiel im Bedarfsermittlungsverfahren durch die ergänzende Teilhabeberatung, die als bundesfinanzierte Leistung ausgestaltet wird. Bedauerlicherweise ist die Finanzierung auf fünf Jahre befristet.

### **Zusammenfassende Einschätzung**

Insgesamt ergibt sich in der Bewertung des Referentenentwurfes ein gemischtes Bild, das neben Verbesserungen auch Verschlechterungen und Gefahren in der Umsetzung beinhaltet. Daher setzt sich die Lebenshilfe dafür ein, dass die Rechte von Menschen mit Behinderungen im parlamentarischen Verfahren gestärkt und die Rahmenbedingungen vielfältiger Unterstützungsangebote im BTHG abgesichert werden. Nur so können die Umsetzung der UN-BRK und die Weiterentwicklung der Unterstützung von Menschen mit Behinderungen, insbesondere der Eingliederungshilfe nachhaltig gelingen.

### **Folgende Punkte sind für die Lebenshilfe in der Bewertung entscheidend:**

- 1. Der Personenkreis der Leistungsberechtigten darf nicht eingeschränkt werden. Heute Leistungsberechtigte müssen auch in Zukunft Zugang zur Eingliederungshilfe haben.**
- 2. Der Zweck der Eingliederungshilfe darf nicht verengt werden. Ihr Ziel ist, die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten sowie drohende Behinderungen zu verhüten und Behinderungen zu beseitigen, zu mindern oder eine Verschlimmerung abzuwenden.**
- 3. Eingliederungshilfe und Pflege müssen im Zusammenwirken die Unterstützung behinderter Menschen mit Pflegebedarf sicherstellen. Menschen mit Behinderungen dürfen keinesfalls in die Pflege „abgeschoben“ werden. Pflegeversicherungsleistungen müssen daher den Leistungsberechtigten neben Eingliederungshilfeleistungen zugänglich sein, die pauschalierte Abgeltung in gemeinschaftlichen Wohnformen ist abzulehnen und darf keinesfalls auf vormals ambulante Wohngemeinschaften ausgedehnt werden. Leistungen der Hilfe zur Pflege sollen bei Menschen mit Behinderungen durch die Leistungen der Eingliederungshilfe umfasst werden.**

## **II. Zu den Regelungsinhalten im Einzelnen:**

Die Fachverbände nehmen in der gemeinsamen Positionierung ausführlich zu den einzelnen Normen Stellung und orientieren sich dabei an der Reihenfolge im Referentenentwurf. Diese ergänzende, knapper gefasste Stellungnahme der Bundesvereinigung Lebenshilfe bewertet dagegen die Regelungsinhalte im Zusammenhang und nennt die jeweiligen Normen als Bezugspunkte.

### **Kommentierte Regelungsinhalte:**

1. Bundeseinheitliche Regelungen (Ausnahmen bei den §§ 46, 61, 132 SGB IX-RefE)
2. Behinderungsbegriff (§§ 1, 2 SGB IX-RefE)
3. Zugang zur Eingliederungshilfe (§ 99 SGB IX-RefE, Eingliederungshilfe-Verordnung-RefE, Evaluation § 144 SGB IX-RefE)
4. Leistungen wie aus einer Hand (§§ 7, 14 ff. SGB IX-RefE)
5. Bundeseinheitliches Bedarfsermittlungsverfahren (§§ 19, 20 sowie §§ 117-122 SGB IX-RefE)
6. Teilhabeberatung (§ 32 SGB IX-RefE)
7. Zweck der Eingliederungshilfe (§§ 90, 91 Abs. 1 SGB IX-RefE, Eingliederungshilfe-Verordnung-RefE)
8. Wunsch- und Wahlrecht (§§ 8, 104 SGB IX-RefE)
9. Soziale Teilhabe (§§ 76 ff. und 113 ff. SGB IX-RefE)
10. Trennung der Leistungen (§ 42b SGB XII-RefE)
11. Vertragsrecht (§§ 37 f. und §§ 123 ff. SGB IX-RefE)
12. Leistungen der Sozialen Pflegeversicherung und Hilfe zur Pflege (§ 91 SGB IX-RefE und §§ 62 ff. SGB XII-RefE, § 43a SGB XI-RefE))
13. Teilhabe am Arbeitsleben mit
  - a) Budget für Arbeit
  - b) alternativen Anbietern
  - c) Ausschluss von der Teilhabe am Arbeitsleben
  - d) Werkstattentgelt
  - e) Mitbestimmung(§§ 56 ff. SGB IX-RefE, §§ 219 ff. SGB IX-RefE, § 82 SGB XII-RefE, WMVO-RefE)
14. Frühförderung (§ 46 SGB IX-RefE und Frühförderungsverordnung-RefE)
15. Vermögensgrenzen bei Grundsicherungsbezug
16. Finanzierung

## **1. Ziel eines Bundesteilhabegesetzes muss es sein, gleichwertige Lebensverhältnisse in Deutschland zu schaffen**

Ungleiche Standards bei der Teilhabe darf es nicht geben. Der Bund muss daher die Gesetzgebungszuständigkeit für die Eingliederungshilfe auf jeden Fall behalten. Gleiche Mindeststandards in Deutschland werden jedoch auch dadurch gefährdet, dass im Bundesteilhabegesetz Abweichungsklauseln normiert werden, die länderspezifische Regelungen zum Nachteil von Menschen mit Behinderungen ermöglichen. Dies ist beispielsweise bei der Ausgestaltung des Lohnkostenzuschusses im Budget für Arbeit (§ 61 Abs. 2 S. 4 SGB IX-RefE), im Vertragsrecht (§§ 128 Abs. 1 S. 3 und 132 SGB IX-RefE) und in der Frühförderung (§ 46 Abs. 5 S. 4 SGB IX-RefE) vorgesehen.

## **2. Neuer Behinderungsbegriff**

§ 1 SGB IX-RefE orientiert sich an der bisherigen Aufgabenbeschreibung des SGB IX. Die bisherige Formulierung ist jedoch nicht ausreichend, da entsprechend Art. 1 UN-BRK die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft nicht nur gefördert, sondern gewährleistet werden muss. Zu begrüßen ist, dass der geltende Behinderungsbegriff im Rückgriff auf die UN-BRK weiterentwickelt wird (§ 2 SGB IX-RefE). Entsprechend der UN-BRK und wie auch in der Gesetzesbegründung beschrieben, ist allerdings in § 1 und § 2 SGB IX-RefE auf die „*volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe*“ abzustellen.

## **3. Zugang zur Eingliederungshilfe**

Der Zugang zur Eingliederungshilfe wird gemäß § 99 SGB IX-RefE auf die Personen beschränkt, die in „*fünf von neun Lebensbereichen der ICF*“ personellen oder technischen Unterstützungsbedarf haben. Diese Begrenzung ist aus Sicht der Lebenshilfe nicht akzeptabel: Die Praxis zeigt, dass die Menschen mit Behinderungen, die bisher Leistungen in Anspruch nehmen, diese auch dringend benötigen. Dies gilt auch für Menschen, die z. B. Unterstützung in Form des ambulant unterstützten Wohnens erhalten, zumeist in Form von wenigen Stunden Fachleistung (2-3h/Woche). Ohne diese Unterstützung können sie ihr Leben nicht selbstständig führen. Die Folgen des Wegfalls der Unterstützung wären schwerwiegend. Daher ist eine solche Einschränkung des bisher leistungsberechtigten Personenkreises nicht hinnehmbar. Ebenfalls inakzeptabel ist darüber hinaus der Wegfall der Ermessensleistung, bisher geregelt in § 53 Abs. 1 S. 2 SGB XII, die im Einzelfall einen Zugang zu den Leistungen der Eingliederungshilfe ermöglicht hat.

Die in § 94 Abs. 5 SGB IX-RefE vorgesehene Evidenzbeobachtung wird zwar ausdrücklich begrüßt, reicht an dieser Stelle aus unserer Sicht aber nicht aus, um Fehlentwicklungen bereits zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Vorschrift auszuschließen.

In der Eingliederungshilfe-Verordnung-RefE (EGH-VO-RefE) soll darüber hinaus das Nähere zu den Inhalten - der an der ICF-orientierten - Lebensbereiche aufgeführt werden: Da die Lebensbereiche größtenteils wortgleich übernommen werden, andererseits aber in Bezug auf das Gemeinschafts-, soziale und staatsbürgerschaftliche Leben (§ 10 EGH-VO-RefE) die Systematik der ICF verlassen und deren Regelung unzulässig verkürzt wird, wäre zu überdenken, ob nicht anstelle der EGH-VO ein Verweis auf diesen Abschnitt der ICF im Gesetz selbst sachgerecht wäre.

#### **4. Leistungen wie aus einer Hand**

Die vorgesehenen Regelungen im Teil 1 des SGB IX-RefE, welche die Koordination des Verfahrens bis zur Leistungsbewilligung regeln und damit die Verbindlichkeit in der Zusammenarbeit verschiedener Rehabilitationsträger stärken, werden von der Lebenshilfe als wichtigen Schritt begrüßt.

Der neu eingefügte § 7 Abs. 2 SGB IX-RefE sieht vor, dass die Leistungsgesetze der Rehabilitationsträger keine abweichenden Regelungen zu den Kapiteln 2 bis 4 im 1. Teil des SGB IX-RefE (Einleitung der Rehabilitation von Amts wegen, Erkennung und Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs, Koordinierung der Leistungen) vorsehen dürfen. Diese Kapitel werden damit abweichungsfest ausgestaltet. Von den Vorschriften des Kapitels 4 SGB IX-RefE (Koordinierung der Leistungen) kann auch durch Landesrecht nicht abgewichen werden. Sehr zentrale Aufgaben der Zuständigkeitsklärung, der Bedarfsfeststellung, Begutachtung und Teilhabeplanung werden auf diese Weise für alle Rehabilitationsträger verbindlich geregelt, was dazu beitragen kann, dem Ziel einer abgestimmten und nahtlosen Leistungserbringung im Rehabilitationsprozess ein Stück näher zu kommen. Die Regelung wird daher ausdrücklich begrüßt.

Die vorgeschlagenen Regelungen zur verbindlichen Koordination der Rehabilitationsträger in §§ 14 bis 18 SGB IX-RefE sind geeignet, die in der Weiterentwicklung des SGB IX verfolgten Ziele (größere Verbindlichkeit, Erhalt der Fristenregelungen, wirksame Durchsetzung berechtigter Ansprüche im gegliederten Sozialleistungssystem) zu erreichen. Dabei knüpfen sie an die bestehenden Regelungen des § 14 SGB IX und damit an die hierzu ergangene Rechtsprechung an. Die Regelungen des § 15 SGB IX-RefE sind aus der Perspektive der Leistungsberechtigten zweckmäßig und geeignet, trägerübergreifend und vollständig den Bedarf des Leistungsberechtigten zu ermitteln und Leistungen wie aus einer Hand zu ermöglichen.

#### **5. Bundeseinheitliches Verfahren zur Bedarfsermittlung, um individuelle Bedarfsdeckung zu erreichen**

Das Teilhabeplanverfahren (§§ 19, 20 SGB IX-RefE) und das Gesamtplanverfahren (§§ 117-122 SGB IX-RefE) sind Regelungen für eine bundeseinheitliche Bedarfsermittlung unter Beteiligung der Menschen mit Behinderungen und ihrer Vertrauenspersonen.



Die Verpflichtung aller Rehabilitationsträger in Teil 1 des SGB IX-RefE, bei Bedarfen aus mehreren Leistungsgruppen oder bei der Beteiligung mehrerer Rehabilitationsträger einen Teilhabeplan zu erstellen, wird ausdrücklich begrüßt. Die klar geregelte Verantwortlichkeit auch bei Fortschreibung des Teilhabeplans ist eine wesentliche Voraussetzung dafür, dass die Leistungen nahtlos ineinandergreifend ermittelt und erbracht werden können. Die in § 19 Abs. 2 SGB IX-RefE gelisteten Inhalte des Teilhabeplans erscheinen geeignet, das Ziel einer vollständigen und koordinierten Leistungserbringung zu erreichen.

Die bisher lediglich für das Gesamtplanverfahren vorgesehenen Verfahrensmaßstäbe und -kriterien (§ 117 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX-RefE) sowie die ICF-Orientierung der Bedarfsermittlungsinstrumente (§ 118 Abs. 1 SGB IX-RefE) sollten für alle Rehabilitationsträger und damit auch für das Teilhabeplanverfahren gelten und abweichungsfest in Teil 1, Kapitel 3 und 4 geregelt werden.

Die Lebenshilfe begrüßt darüber hinaus die im Recht der Eingliederungshilfe geplanten Regelungen zum Gesamtplanverfahren in §§ 117 ff. SGB IX-RefE, da die Sicherstellung eines einheitlichen Verfahrens im Zuständigkeitsbereich der Eingliederungshilfe auch dann erforderlich ist, wenn nur der Träger der Eingliederungshilfe und nur eine Leistungsgruppe betroffen ist. Von daher stellen diese Regelungen eine sinnvolle Ergänzung zum Teilhabeplanverfahren dar.

Insbesondere die in § 118 Abs. 1 SGB IX-RefE vorgesehene Ermittlung des individuellen Bedarfs mit einem an der ICF orientierten Instrument unter Berücksichtigung der Wünsche der Leistungsberechtigten und die Einbeziehung aller ICF-Lebensbereiche in die Bedarfsfeststellung, sind wichtige Neuerungen.

Die Einrichtung und die Ausgestaltung der Teilhabe- bzw. Gesamtpfankonferenz werden begrüßt. Sie sind, wie auch die Begründung hervorhebt, ein sehr wichtiges Instrument der vollständigen, zweckmäßigen und nahtlosen Bedarfsermittlung, Leistungserbringung und Leistungsgestaltung. Aus diesem Grund ist es nicht akzeptabel, dass die Durchführung einer Teilhabe- bzw. Gesamtpfankonferenz allein in der Entscheidungsgewalt des leistenden Rehabilitationsträgers liegt. Die Leistungsberechtigten müssen einen Anspruch darauf haben, die Durchführung einer Teilhabe- bzw. Gesamtpfankonferenz durchzusetzen.

Da Teilhabe- und Gesamtplan eine Schlüsselfunktion zukommt, müssen sie entsprechend dieser Bedeutung Teil des Verwaltungsaktes werden.

## **6. Stärkung des Menschen mit Behinderungen im Verfahren durch ergänzende Teilhabeberatung**

Mit § 32 SGB IX-RefE wird die unabhängige Teilhabeberatung eingeführt, die vom Bund für fünf Jahre finanziert wird. Die Bundesvereinigung Lebenshilfe begrüßt die Einführung einer Beratung, die neben der Beratung durch den Leistungsträger steht. Sie kann die Menschen mit Behinderungen im Verfahren stärken und dazu beitragen, dass ihre Bedarfe individuell und umfassend erfasst sowie bedarfsdeckende Leistungen bewilligt werden.



Der Ansatz der Peerberatung wird begrüßt und sollte auch in geeigneter Form für Menschen mit geistiger Behinderung umgesetzt werden können. Der Hinweis in der Begründung, dass auch Angehörige „Peers“ sein können, ist hilfreich.

Gerade für den Personenkreis von Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung sind adäquate Beratungsangebote vor und im Prozess der Teilhabeplanung vorzusehen, da dieser Personenkreis einerseits die Mehrheit der Leistungsbezieher von Eingliederungshilfeleistungen darstellt und andererseits angesichts des Umfangs an notwendiger Unterstützung in besonderer Weise darauf angewiesen ist.

Aus Sicht der Bundesvereinigung Lebenshilfe ist es allerdings erforderlich, dass die Teilhabeberatung als dauerhaftes Angebot ausgestaltet und nicht zeitlich befristet wird.

## **7. Zweck der Eingliederungshilfe**

Bislang gilt nach § 53 Abs. 3 SGB XII, dass es besondere Aufgabe der Eingliederungshilfe ist, *„eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern. Hierzu gehört insbesondere, den behinderten Menschen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, ihnen die Ausübung eines angemessenen Berufs oder einer sonstigen angemessenen Tätigkeit zu ermöglichen oder sie so weit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen.“*

§ 90 Abs. 1 SGB IX-RefE formuliert dagegen in Satz 2: *„Die Leistung soll sie befähigen, ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können.“* Es ist nicht nachvollziehbar, warum diese Bestimmung nicht im Licht der UN-BRK weiterentwickelt wurde, sondern eine Nachbildung des § 2 Abs. 1 SGB XI erfolgt. Hinsichtlich der Teilhabe geht es, wie im Zusammenhang mit dem Behinderungsbegriff erläutert, um die Gewährleistung der *„vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe“* am Leben in der Gesellschaft.

Durch die Einführung des „Befähigungsziels“ wird zu sehr auf vorhandene oder nicht vorhandene Fähigkeiten der behinderten Person abgestellt. Es sind nach dem modernen Verständnis von Behinderung aber nicht die Fähigkeiten zur Teilhabe beeinträchtigt, sondern die Teilhabe ist beeinträchtigt. Hierauf müssen sich die Leistungen richten.

Der rehabilitative Aspekt der Eingliederungshilfe, eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern, ist nicht ausschließlich der Medizinischen Rehabilitation zuzuweisen. Dies würde einem Verständnis entsprechen, das dem überholten medizinischen Modell folgt, und stellt eine unzulässige Verengung des Zwecks der Eingliederungshilfe dar. Daher ist dies als Zweck der Eingliederungshilfe zu ergänzen.

In § 91 Abs. 1 SGB IX-RefE wird der Nachrang der Eingliederungshilfe formuliert.

Zu begrüßen ist, dass die Eingliederungshilfe im Umkehrschluss dann eintritt, wenn die im Einzelfall erforderlichen Leistungen von einem anderen Sozialleistungsträger faktisch nicht bedarfsdeckend erbracht werden. Die Erwartung an den Leistungsberechtigten, sich zunächst eine „Absage“ bei allen anderen Trägern zu holen, ist nicht zumutbar und durch eine regelrechte Teilhabe- und Gesamtplanung abzuwenden.

Aus Sicht der Lebenshilfe ist es zu begrüßen, dass im Rahmen des Bundesteilhabegesetzes weiterhin Leistungen zur Teilhabe an Bildung sowohl in § 75 als auch in § 112 SGB IX-RefE vorgesehen sind. Solange das Bildungssystem die behinderungsbedingten Bedarfe von Kindern mit Behinderungen nicht umfassend deckt, bleibt durch diese gesetzlichen Regelungen ein Leistungssystem zur Sicherung einer inklusiven (Schul-)Bildung erhalten.

## **8. Möglichkeiten einer individuellen und den persönlichen Wünschen entsprechenden Lebensplanung und -gestaltung**

Im BTHG sind an verschiedenen Stellen Einschränkungen des Wunsch- und Wahlrechtes von Menschen mit Behinderungen vorgesehen, deren Auswirkungen gerade im Zusammenwirken der §§ 104 und 116 SGB IX-RefE nicht abschließend zu beurteilen sind. So wird in § 104 SGB IX-RefE weiterhin ein Mehrkostenvorbehalt formuliert, der nach Prüfung der Zumutbarkeit die Wahlfreiheit begrenzt. Neu eingeführt ist das Merkmal der *„vergleichbaren Leistung“*: Hierzu führt die Begründung aus, dass eine Leistung nur dann vergleichbar ist, wenn Leistungen *„neben dem Teilhabeziel auch bezüglich der Leistungsform miteinander übereinstimmen“* und *„Einzelleistungen mit Gruppenleistungen beim sogenannten „Poolen“ [...] nicht bereits nach § 104 miteinander verglichen werden [können]“*. Nach dem Willen des Gesetzgebers sind daher Einzel- und Gruppenleistungen nicht als vergleichbare Leistungen i. S. d. § 104 SGB IX-RefE anzusehen. Es wäre allerdings notwendig, dies nicht lediglich in die Gesetzesbegründung, sondern in den Gesetzestext eindeutig aufzunehmen.

Trotz dieser grundsätzlich positiven Veränderung durch die Einführung der *„vergleichbaren Leistung“* in § 104 SGB IX-RefE wird das Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten in den Fallkonstellationen, in denen es um die Wahl zwischen Einzel- und Gruppenleistungen geht, nicht nachhaltig gestärkt. Ob ein Leistungsberechtigter zwischen Einzel- oder Gruppenleistungen wählen kann, entscheidet sich nach der geplanten Regelungssystematik des BTHG nämlich nicht allein nach § 104 SGB IX-RefE, sondern aufgrund des neu eingeführten § 116 Abs. 2 SGB IX-RefE. Diese Vorschrift sieht die gemeinschaftliche Inanspruchnahme (*„Poolen“*) von Leistungen der Sozialen Teilhabe regelhaft vor. Davon kann nur abgewichen werden, wenn eine gemeinschaftliche Leistungserbringung nicht zumutbar ist. Hierbei allein auf die Zumutbarkeit abzustellen, hätte eine stärkere Einschränkung des Wunsch- und Wahlrechtes als im geltenden Recht zur Folge und widerspräche der Zielsetzung des Gesetzes, *„die Möglichkeiten einer individuellen und den persönlichen Wünschen entsprechenden Lebensplanung und -gestaltung [zu stärken]“* (vgl. Punkt I.5. der Gesetzesbegründung).

Die positiven Veränderungen des § 104 SGB IX-RefE könnten dementsprechend nur zum Tragen kommen, wenn § 116 Abs. 2 SGB IX-RefE dahingehend verändert wird, dass ein „Poolen“ von Leistungen nur mit Zustimmung des Leistungsberechtigten erfolgen darf.

## **9. Individuelle Bedarfsdeckung mit einem offenen Leistungskatalog und gesetzlichen Klarstellungen im Bereich der Sozialen Teilhabe**

Die „Soziale Teilhabe“ ist eine wesentliche Leistung der Eingliederungshilfe. Sie soll die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft gewährleisten. Es bedarf hierfür auch weiterhin eines offenen Leistungskataloges, um gemäß dem Prinzip der individuellen Bedarfsdeckung im Sinne der UN-BRK behinderungsbedingte Nachteile auszugleichen.

Daher begrüßt es die Lebenshilfe ausdrücklich, dass für Leistungen zur Sozialen Teilhabe weiterhin das Prinzip der individuellen Bedarfsdeckung gilt und ein offener Leistungskatalog vorgesehen ist.

In der vorgeschlagenen neuen Struktur der Leistungen zur Sozialen Teilhabe kommt den „Assistenzleistungen“ (§ 78 SGB IX-RefE) eine herausragende Bedeutung zu. Darin sollen u. a. die bisherigen Leistungstatbestände *„Hilfen zu einem selbstbestimmten Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten“* und *„Hilfen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben“* (§§ 55 Abs. 2 Nr. 6 und 7 SGB IX) aufgehen. Es ist daher von großer Wichtigkeit, dass diese Vorschrift mit der notwendigen Sorgfalt formuliert wird, damit Auslegungstreitigkeiten ausgeschlossen bzw. auf ein Minimum reduziert werden können und so eine bundeseinheitliche, rechtssichere Anwendung ermöglicht wird. Diesen Anforderungen wird die bisherige Ausgestaltung der Norm nicht gerecht.

Insbesondere ist die Formulierung zum Zweck der Assistenzleistungen, die sich im Gegensatz zu den bisherigen Regelungen zur Eingliederungshilfe allein auf die Unterstützung in der Gestaltung des Alltags bezieht, problematisch. Der Begriff „Alltag“ ist in seinem Wortgehalt nicht klar und eindeutig umrissen, weshalb enge und weite Auslegungen möglich erscheinen. Aufgrund der enormen Bedeutung dieser Vorschrift bedarf es an dieser Stelle mehr Präzision. Die Reichweite der Norm muss sich aus dieser selbst ergeben; eine erläuternde Beschreibung, wie sie in der Gesetzesbegründung enthalten ist, reicht bei einer so zentralen Vorschrift wie § 78 SGB IX-RefE nicht aus. Dies gilt umso mehr, als die Gesetzesbegründung nicht frei von Widersprüchen ist und darüber hinaus nicht alle Lebensbereiche benennt, in denen Unterstützungsbedarf durch Assistenz besteht.

Insbesondere ist aufgrund widersprüchlicher Aussagen in der Gesetzesbegründung unklar, ob die bisher im Recht der Eingliederungshilfe vorgesehene Leistung der *nachgehenden Hilfen zur Sicherung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen und zur Sicherung der Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben* nach § 54 Abs. 1 S. 1 Nr. 5 SGB XII in den Leistungen zur Assistenz aufgeht.

Assistenz in Bezug auf die Gesundheitsvorsorge ist jedoch von zentraler Bedeutung, um eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu gewährleisten. Auch die Begleitung bei Krankenhausbehandlung ist erneut nicht geregelt worden, obwohl dies in der Praxis große Probleme bereitet und daher eine Anspruchsgrundlage jenseits des § 11 Abs. 3 SGB V dringend notwendig ist.

§ 78 Abs. 1 SGB IX-RefE ist daher insgesamt neu zu formulieren, um sicherzustellen, dass Menschen mit Behinderungen tatsächlich die Unterstützung erhalten, die sie für eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft – wie es in § 76 Abs. 1 SGB IX-RefE heißt – benötigen. Sinnvoll ist es, auch im Rahmen der Assistenzleistungen mit einem offenen Leistungskatalog zu arbeiten, der die Lebensbereiche der ICF abdeckt.

In der Ausgestaltung der Assistenz ist darüber hinaus wesentlich, dass beide Formen der Assistenz (§ 78 Abs. 1 S. 3 Nr. 1 und 2 SGB IX-RefE) allen Leistungsberechtigten unabhängig von der Art ihrer Behinderung offenstehen. Entscheidend ist der im Einzelfall unter Beteiligung des Menschen mit Behinderungen und unter Berücksichtigung seiner Wünsche festgestellte Unterstützungsbedarf. Damit soll dem mitunter eingeschränkten Verständnis von Eingliederungshilfe entgegengewirkt werden, wonach Eingliederungshilfe nur dann zweckmäßig sei, wenn sie einer Zustandsverbesserung der Person und nicht deren Teilhabe dient.

Die Lebenshilfe begrüßt ausdrücklich, dass in § 78 Abs. 3 SGB IX-RefE nun explizit klargestellt worden ist, dass Mütter und Väter mit Behinderung Anspruch auf Assistenzleistungen in Bezug auf die Versorgung und Betreuung ihrer Kinder haben.

Entsprechend der Gesetzesbegründung sollen von § 81 SGB IX-RefE insbesondere Leistungen in Tagesförderstätten erfasst werden. Hier ist es erforderlich, in diesem Zusammenhang das Zwei-Milieu-Prinzip zu verankern. Nur so kann sichergestellt werden, dass Menschen mit Behinderungen in mindestens zwei unterschiedlichen Lebenszusammenhängen, an verschiedenen Orten und in vielfältigen Rollen am Leben in der Gesellschaft teilhaben können.

Darüber hinaus sind u. a. die geplanten Regelungen zur Unterstützung im Bereich Mobilität (§ 83 SGB IX-RefE) sehr restriktiv ausgestaltet und daher geeignet, die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Leben in der Gemeinschaft einzuschränken, weshalb diesbezüglich Änderungen erforderlich sind.

## **10. Keine Leistungslücken durch Trennung der Fachleistungen der Eingliederungshilfe von den existenzsichernden Leistungen**

Bei den existenzsichernden Leistungen für Menschen mit Behinderungen erhalten bedürftige Personen den Regelbedarf sowie Kosten für Unterkunft und Heizung. Die Regelungen, die in § 42b SGB XII-RefE für die Übernahme der Kosten für Unterkunft und Heizung getroffen werden, reichen aus Sicht der Lebenshilfe nicht aus, die Mietkosten zu decken, die in vormals stationären Einrichtungen entstehen.

Das liegt vor allem daran, dass über die Einstufung als Sonderbauten unvermeidbar außergewöhnlich hohe Kosten entstehen, weil durch andere Gesetze, wie das Heimrecht, Verpflichtungen zu vorzuhaltenden Räumen und besonderen Aufwendungen (z. B. Brandschutz) entstehen. Diese sind mit einem Aufschlag von maximal 25 % keinesfalls ausreichend abgedeckt.

## 11. Vertragsrecht

§ 38 Abs. 2 SGB IX-RefE bestimmt für alle Rehabilitationsträger, dass die Bezahlung tarifvertraglich vereinbarter Vergütungen sowie entsprechender Vergütungen nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen bei Verträgen nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden kann.

§ 124 Abs. 1 S. 5 SGB IX-RefE greift dies für die Eingliederungshilfe auf. Diese Regelung entspricht einer langjährigen Forderung der Lebenshilfe. Sie ist zu begrüßen und um das Merkmal **ortsüblicher Gehälter** zu ergänzen. Die Beibehaltung des Vereinbarungsprinzips (§ 123 SGB IX-RefE) wird ebenso positiv beurteilt wie die landesbezogene Ausgestaltung der Rahmenbedingungen durch Landesrahmenverträge (§ 131 Abs. 1 SGB IX-RefE) und die weiterhin in § 131 Abs. 3 SGB IX-RefE vorgesehene Möglichkeit, Bundesempfehlungen zu vereinbaren, die zu einer einheitlichen Entwicklung des Hilfesystems beitragen.

Unabdingbar ist die Schiedsstellenfähigkeit der einrichtungsbezogenen Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen. Der direkte Zahlungsanspruch der Leistungserbringer wird begrüßt.

Problematisch erscheinen hingegen insbesondere die Bestimmungen zum externen Vergleich, die Rahmensetzung hinsichtlich des Prüfungsrechts und die Sanktionen durch die Träger der Eingliederungshilfe sowie insbesondere auch die Bestimmungen zur Wirksamkeit der Leistungen. Solange keine Grundsätze, Maßstäbe und Kriterien für die Bestimmung der Wirksamkeit vorliegen, drohen hier unsachgemäße Einzelfallentscheidungen.

Der externe Vergleich im unteren Drittel muss entsprechend der BSG-Rechtsprechung so ausgestaltet sein, dass auch höhere Vergütungen als wirtschaftlich angesehen werden können, wenn ein höherer Aufwand nachvollziehbar dargelegt wird und den Grundsätzen wirtschaftlicher Betriebsführung entspricht – zumal es sich um zugelassene Leistungserbringer handelt.

In den Übergangsregelungen sind die bestehenden Entgelte für den Zeitraum vom 01.01.2018 bis zum 31.12.2019 festgeschrieben. Dieses „Einfrieren“ widerspricht u. a. den Regelungen zur anerkannten Wirtschaftlichkeit von Tarifgehältern. Die dadurch entstehende Finanzierungslücke setzt sich in die Zukunft fort und gefährdet dauerhaft die Leistungserbringung. Diese Regelungen sind daher nicht akzeptabel.

## **12. Menschen mit Behinderung als Versicherten in der Sozialen Pflegeversicherung gleichberechtigt Leistungen der häuslichen Pflege des SGB XI neben der Eingliederungshilfe zur Verfügung stellen**

Das Verhältnis von Eingliederungshilfe und Pflege ist in den Referentenentwürfen zum BTHG und Pflegestärkungsgesetz III übereinstimmend so geregelt, dass bezogen auf gemeinschaftliche Wohnformen, vormals stationäre Einrichtungen, die pauschale Abgeltung des Anspruchs auf Leistungen der Pflegeversicherung fortgesetzt wird. Nach § 43a SGB XI-RefE sollen auch zukünftig die Leistungen der Pflegeversicherung für Menschen mit einer Behinderung, die in einer Einrichtung der Behindertenhilfe leben, auf maximal 266 Euro monatlich begrenzt sein. Die Anhebung des prozentualen Anteils ist lediglich der Tatsache geschuldet, dass die zukünftigen Vergütungsvereinbarungen als Bezugsgröße den Lebensunterhalt nicht mehr umfassen und daher verhältnismäßig niedriger ausfallen werden. Dies entspricht nicht der Forderung der Lebenshilfe nach einer gleichberechtigten Inanspruchnahme von Leistungen der Pflegeversicherung unabhängig vom Wohnort und darf keinesfalls auf vormals ambulante Wohngemeinschaften ausgedehnt werden.

Im häuslichen Bereich wird ein Vorrang der Pflege festgelegt, sofern nicht der Zweck der Eingliederungshilfe im Vordergrund steht. Den Vorrang der Leistungen der Hilfe zur Pflege vor Leistungen der Eingliederungshilfe lehnt die Lebenshilfe entschieden ab. Aufgrund der im Referentenentwurf fortgeführten Unterscheidung von Teilhabe- und Pflegeleistungen ist es für Menschen mit Behinderungen wichtig, dass es keine fiskalisch bedingten Verschiebungen von Teilhabeleistungen in die Hilfe zur Pflege und damit die Sozialhilfe gibt. Dies würde der grundlegenden Zielrichtung des Bundesteilhabegesetzes zuwiderlaufen, die Leistungen für Menschen mit Behinderungen aus dem Fürsorgesystem herauszuführen. Zudem wäre eine Flut von Einzelfallentscheidungen zu befürchten. Dies muss dringend vermieden werden.

Für Menschen, die zum leistungsberechtigten Personenkreis des § 99 SGB IX-RefE gehören, dürfen daher die Leistungen der Hilfe zur Pflege auch im häuslichen Umfeld keinen Vorrang vor Leistungen der Eingliederungshilfe haben. Vielmehr ist umgekehrt der bestehende gesetzliche Grundsatz des Vorrangs der Teilhabe vor Pflege konsequent fortzuführen. Damit würde auch dem Grundsatz der Leistungen möglichst „wie aus einer Hand“ wesentlich besser entsprochen.

§ 91 Abs. 3 S. 1 SGB IX-RefE müsste daher in der Weise abgeändert werden, dass der Vorrang von Leistungen der Hilfe zur Pflege gestrichen wird. Bei Personen, die zum leistungsberechtigten Personenkreis des § 99 SGB IX-RefE gehören, steht die Teilhabeleistung generell im Vordergrund und geht damit auch im häuslichen Umfeld den Leistungen der Hilfe zur Pflege vor und umfasst diese.

Im Sinne einer Klarstellung wird der zweite Satz des § 91 Abs. 3 SGB IX-RefE befürwortet, wonach außerhalb des häuslichen Umfelds die Leistungen der Eingliederungshilfe den Leistungen der Pflege (-versicherung) vorgehen.



### **13. Teilhabe am Arbeitsleben**

#### **a) Einführung eines bundesweiten Budgets für Arbeit mit dauerhaftem Lohnkostenzuschuss und dauerhafter und bedarfsdeckender Begleitung**

Mit dem BTHG wird das Budget für Arbeit als neues Instrument für die Teilhabe am Arbeitsleben bundesweit eingeführt. Dies wird ausdrücklich begrüßt, da damit die Aufnahme einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung mit einer tariflichen oder ortsüblichen Entlohnung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu einer existenzsichernden und nachhaltigen beruflichen Integration von Menschen mit Behinderungen führen kann.

In Übereinstimmung mit dem Wunsch- und Wahlrecht muss das Budget für Arbeit vom Leistungsberechtigten als Alternative zu Leistungen der Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) bzw. der Beschäftigung bei anderen Leistungsanbietern frei wählbar sein. Die Lebenshilfe begrüßt diese Regelung und sieht damit neue Wahlmöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen. Damit das Budget für Arbeit ein erfolgreiches Instrument werden kann, ist es aus Sicht der Lebenshilfe allerdings sinnvoll, die rentenrechtliche Gleichstellung zu Werkstattbeschäftigten zu schaffen. Darüber hinaus stünde der Erfolg dieses Instruments auch dann in Frage, wenn einzelne Länder von der ihnen eröffneten Abweichungsmöglichkeit im Hinblick auf die Höhe des Lohnkostenzuschusses „nach unten“ Gebrauch machen.

Die ausdrückliche Klarstellung des Rückkehrrechts für leistungsberechtigte Menschen im § 220 Abs. 3 GB IX-RefE wird begrüßt.

#### **b) Andere Leistungsanbieter**

Die Wahlmöglichkeiten der Leistungsberechtigten werden bei Vorhandensein von Angeboten „anderer Leistungsanbieter“ erweitert. Dies stärkt das Wunsch- und Wahlrecht.

Auch Leistungen anderer Leistungsanbieter müssen rehabilitativen Zielen, nämlich der Eingliederung des Leistungsberechtigten in das Arbeitsleben sowie der Weiterentwicklung seiner Persönlichkeit, dienen. Dies wird in § 60 SGB IX-RefE nicht explizit gesetzlich festgelegt. Zur Vermeidung von Missverständnissen sollte dies jedoch erfolgen, denn hieran ist das arbeitnehmerähnliche Rechtsverhältnis gebunden.

Der Verzicht auf die förmliche Anerkennung, auf eine Mindestplatzzahl und auf die Verpflichtung zur Erbringung aller Leistungen wird grundsätzlich befürwortet. Allerdings ist damit das Verfahren für die Zulassung von anderen Leistungsanbietern bisher noch nicht klar festgelegt.

Da der andere Leistungsanbieter keine Aufnahmeverpflichtung hat, besteht jedoch die Gefahr der Abweisung von Personen, die zwar die Leistungsvoraussetzungen erfüllen, allerdings aus anderen Gründen nicht aufgenommen werden sollen. Daraus könnte sich ein unerwünschter „Creaming Effekt“ ergeben.



### **c) Zugang zur Teilhabe am Arbeitsleben und zur beruflichen Bildung auch für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf**

Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf, die das Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung nicht erfüllen, haben weiterhin keinen Anspruch auf Teilhabe am Arbeitsleben. Dies ist aus Sicht der Lebenshilfe nicht zu akzeptieren, da ihnen somit - entgegen den Vorgaben der UN-BRK - weiterhin der Zugang zu einem zentralen Lebensbereich, der beruflichen Bildung wie auch des Arbeitslebens, verwehrt bleibt.

Für diesen Personenkreis muss daher zumindest ein Anspruch auf Leistungen in Tagesförderstätten gewährt werden. Laut Gesetzesbegründung ergibt sich dieser aus § 81 SGB IX RefE. Aus Sicht der Lebenshilfe sollte jedoch diesbezüglich noch das Zwei-Milieu-Prinzip verankert werden (siehe oben).

Weiterhin ist für Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Fähigkeiten nach § 138 Abs. 1 Nr. 5 SGB IX-RefE ein Kostenbeitrag zu erbringen, wenn diese nicht auf eine Tätigkeit im Arbeitsbereich einer WfbM oder bei einem „anderen Leistungsanbieter“ vorbereiten. Dies ist weder sinnvoll noch in der Ungleichbehandlung gleichartiger Leistungen akzeptabel.

### **d) Bessere Entlohnung für Werkstattbeschäftigte und Beschäftigte bei „anderen Leistungsanbietern“ sicherstellen**

Die Anrechnung des Werkstattentgeltes auf die Grundsicherung wird gemäß § 82 Abs. 3 S. 2 SGB XII-RefE modifiziert, so dass Werkstattbeschäftigten, die Grundsicherung erhalten, monatlich ca. 26 Euro mehr zur Verfügung stehen. Dies wird positiv gesehen.

Um allen Werkstattbeschäftigten – unabhängig von der Höhe ihres Werkstattentgeltes und Grundsicherungsbezug - die Möglichkeit einer Verbesserung zu geben, fordert die Lebenshilfe eine Erhöhung des Arbeitsförderungsgeldes, die sich nicht zuletzt daraus rechtfertigt, dass das Arbeitsförderungsgeld seit 2001 nicht erhöht wurde.

### **e) Mitbestimmung stärken**

Die Lebenshilfe begrüßt die geplante Weiterentwicklung der Werkstätten-Mitwirkungsverordnung (WMVO-RefE). Insbesondere die Einführung von Mitbestimmungsrechten, der Einsatz externer Vertrauenspersonen, die Stärkung der Vermittlungsstelle und die Einführung von Frauen- bzw. Gleichstellungsbeauftragten stellen einen wichtigen Beitrag zur Stärkung der Interessen von Werkstattbeschäftigten dar.

Neben den bereits zutreffend aufgeführten Mitbestimmungsrechten sollten aus Sicht der Lebenshilfe in folgenden weiteren Bereichen Mitbestimmungsrechte vorgesehen werden:

- Grundsätze zur Gestaltung begleitender Maßnahmen
- Gestaltung von Sanitär- und Aufenthaltsräumen und
- Verpflegung.

Diese zusätzlichen Bereiche besitzen für Werkstattbeschäftigte einen großen Stellenwert im Arbeitsalltag. Zudem sind Mitbestimmungsrechte in diesen Bereichen bereits heute in der Diakonischen Werkstätten-Mitwirkungsverordnung verankert und haben sich in der Praxis bewährt.

#### **14. Frühförderung**

Die gesetzlichen Regelungen werden in § 46 SGB IX-RefE und der Frühförderungsverordnung-RefE ergänzt und konkretisiert. Die Lebenshilfe begrüßt diese Veränderungen, da damit die seit Inkrafttreten des SGB IX 2001 nicht bundesweit vollzogene Erbringung von Frühförderung als Komplexleistung ermöglicht wird. Die im Teil 1 des SGB IX und der Frühförderungsverordnung-RefE vorgesehenen Änderungen – Einführung einer gesetzlichen Definition der Komplexleistung und Übernahme der im gemeinsamen Rundschreiben von 2009 umschriebenen Leistungsbestandteile – werden zu einem gemeinsamen Verständnis der Komplexleistung beitragen und damit einen Teil der bestehenden Probleme lösen können.

Auch die vorgesehene Möglichkeit, Landesrahmenvereinbarungen bzw. sie ersetzende Rechtsverordnungen der Länder zu schaffen, wird begrüßt, da auf diese Weise auf Landesebene konkretisierende Regelungen erlassen werden können, die eine landeseinheitliche Leistungserbringung ermöglichen und dadurch die Vertragsverhandlungen nach § 38 SGB IX-RefE erleichtern können. Darüber hinaus sind jedoch Konfliktlösungsmechanismen für den Fall vorzusehen, dass vor Ort Streit zwischen den Beteiligten über den Abschluss von Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen besteht.

Die Lebenshilfe begrüßt des Weiteren die Einführung von Pauschalen und die Festschreibung der prozentualen Anteile in § 46 Abs. 5 S. 1 bis 3 SGB IX-RefE. Dies ist insbesondere im Hinblick auf die in der Frühförderverordnung-RefE beschriebenen Bestandteile einer Komplexleistung (offene, niedrigschwellige Beratungsangebote, Leistungen zur Sicherstellung der Interdisziplinarität und die mobil aufsuchenden Hilfen) zwingend notwendig, weil diese Leistungsbestandteile gerade keinem der beteiligten Rehabilitationsträger (Krankenkassen, Träger der Eingliederungshilfe bzw. Träger der Jugendhilfe) leistungsrechtlich eindeutig zugeordnet werden können. Durch die vorgesehene pauschalierte Aufteilung der Entgelte zwischen den beteiligten Rehabilitationsträgern wird dem Konzept einer Komplexleistung Rechnung getragen. Die derzeit zum Teil noch praktizierten Einzelabrechnungen kollidieren hiermit hingegen unweigerlich. Gerade deshalb begegnet es großen Bedenken, dass den Ländern in § 46 Abs. 5 S. 4 SGB IX-RefE die Möglichkeit eröffnet wird, „*andere als pauschale Abrechnungen vorzusehen*“.

Damit besteht die Gefahr, dass die positive gesetzliche Veränderung durch Einführung einer pauschalierten Aufteilung von Entgelten in einzelnen Ländern nicht zum Tragen kommt und daher die bisher bestehenden Hemmnisse bei der Umsetzung der Komplexleistung in Teilen Deutschlands erhalten bleiben.

Großen Bedenken begegnet darüber hinaus die in § 46 Abs. 2 SGB IX-RefE geregelte Möglichkeit der Länder, andere Einrichtungen zuzulassen, sofern sie interdisziplinär arbeiten. Hier ist aus Sicht der Lebenshilfe unbedingt erforderlich, klarzustellen, dass die Inhalte des § 46 SGB IX-RefE und der Frühförderungsverordnung-RefE ebenso wie die Qualitätsstandards in Bezug auf die personelle, sachliche und räumliche Ausstattung, die in Landesrahmenvereinbarungen oder sie ersetzende Rechtsverordnungen festgelegt werden, auch für diese Einrichtungen Gültigkeit haben. Darüber hinaus soll nach Ansicht der Lebenshilfe von dieser länderspezifischen Abweichungsregelung nur Gebrauch gemacht werden können, wenn im jeweiligen Land das Standardangebot an Interdisziplinärer Frühförderung mit Pauschalabrechnung für alle Leistungsberechtigten sozialräumlich erreichbar ist und Erziehungsberechtigte eine echte Wahlmöglichkeit zwischen dieser Leistungsgestaltung und dem abweichenden Leistungsangebot in landestypischer Ausgestaltung haben. Nur so kann sichergestellt werden, dass die Qualität der Frühförderung, einer Leistung von hoher Bedeutung für Kinder mit Beeinträchtigungen und solchen, die von Behinderung bedroht sind, nicht gefährdet wird. Die mittlerweile breit konsentrierte Komplexleistung darf durch eventuelle abweichende Angebote und Abrechnungsvarianten nicht gefährdet werden und es muss den Standard der Komplexleistung in allen Teilen Deutschlands geben.

### **15. Vermögensgrenzen auch für Menschen mit Behinderungen, die auf Grundsicherung angewiesen sind, anheben**

Menschen mit Behinderungen, die auf Grundsicherung oder Hilfe zum Lebensunterhalt angewiesen sind, profitieren nicht von den angehobenen Freigrenzen des Vermögens und können auch in Zukunft nicht mehr als 2600 Euro ansparen. Dabei ist dieser Betrag seit 2001 nicht mehr angehoben worden. Hier ist dringend eine Anhebung auf das Niveau des SGB II erforderlich, die gemäß § 12 SGB II altersabhängig eine allgemeine Vermögensgrenze von zumindest 3100 Euro (begrenzt bei ca. 10.000 Euro) zur Folge hätte.

### **16. Das Bundesteilhabegesetz muss zur Umsetzung der UN-BRK mit finanziellen Mitteln ausgestaltet werden, die neue Leistungen abdecken**

In der mittelfristigen Finanzplanung sind ca. 690 Millionen Euro für die Finanzierung des Bundesteilhabegesetzes vorgesehen. Aus Sicht der Bundesvereinigung Lebenshilfe wäre eine dauerhafte Entlastung der Träger der Eingliederungshilfe der beste Weg, um die gesamtgesellschaftliche Aufgabe der Unterstützung von Menschen mit Behinderungen zu bewältigen. Die aktuell beschlossene Finanzierung darf jedoch keinesfalls reduziert werden. Ansonsten bestünde die Gefahr, dass keine substantiellen Verbesserungen für Menschen mit Behinderungen zu erreichen sind.