

Stellungnahme

der Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.

14.07.2016

zum Gesetzentwurf der Bundesregierung

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG)

in Verbindung mit dem Entwurf eines Dritten Gesetzes zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften

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.

I. Einleitung

Die Bundesregierung hat mit den beiden am 28.06.2016 vorgelegten Entwürfen des Bundesteilhabegesetzes und des Pflegestärkungsgesetzes III mehr **Selbstbestimmung und Teilhabe** für Menschen mit Behinderung versprochen. Der vorliegende Entwurf entspricht dem noch nicht. Das Versprechen gilt es aber zu halten, gerade auch für **Menschen mit einer geistigen Behinderung**, denen **Selbstbestimmung und Teilhabe** häufig verwehrt wird.

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe fordert, dass die beiden geplanten Gesetze auch für Menschen mit einer geistigen Behinderung eine Verbesserung ihrer Lebenssituation bringen. Immerhin bezieht sich der Kern der Reform auf ein neues Recht der Leistungen der Eingliederungshilfe.

Von den aktuell 860.500 Eingliederungshilfeberechtigten hat über eine halbe Million Menschen eine geistige Behinderung. Dies wird zu häufig vergessen.

Menschen mit einer geistigen Behinderung sind auf funktionierende Unterstützungsdienste und Einrichtungen angewiesen, sie brauchen sowohl Leistungen der Eingliederungshilfe (heute geregelt in der Sozialhilfe) als auch häufig aus der Pflegeversicherung. Hier darf es keine Verschlechterung durch die beiden neuen Gesetze geben, Menschen mit einer geistigen Behinderung werden sonst zu den Verlierern dieser Reform gehören.

Eine Diskriminierung von Menschen mit Behinderung zum Beispiel durch den Ausschluss von Leistungen der Pflegeversicherung in bestimmten Wohnsettings darf es nicht geben. Ein solcher Ausschluss droht gerade Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf. Das kann die Lebenshilfe nicht akzeptieren.

Menschen mit einer geistigen Behinderung haben in der Regel kein Einkommen und sind häufig auf Grundsicherung angewiesen, um ihren Lebensunterhalt zu sichern. Sie können auch kein Vermögen ansparen, denn die Vermögensfreigrenze bei der Grundsicherung liegt bei lediglich 2.600 Euro. Die für erwerbstätige behinderte Menschen positiven Regelungen des Bundesteilhabegesetzes zur Einkommens- und Vermögensanrechnung - Erhöhung des Vermögensfreibetrages auf 50.000 Euro und vollständige Freistellung des Partnervermögens in der Eingliederungshilfe - sind für geistig behinderte Menschen bedeutungslos. Auch sie haben aber das Recht auf ein Sparsbuch und eine Steigerung des finanziellen Freiraums.

Die Lebenshilfe fordert für Menschen mit einer geistigen Behinderung einen höheren Vermögensfreibetrag.

Denkbar wäre mindestens eine Anhebung des Vermögensfreibetrages in Anlehnung an die Regelung in § 12 Abs. 2 Nr. 1 SGB II. Hiernach ist vom Vermögen ein **Grundfreibetrag i. H. v. 150 Euro je vollendetem Lebensjahr** abzusetzen, **mindestens aber 3.100 Euro**. Demnach hätten Menschen im Bezug von Leistungen der Eingliederungshilfe und Grundsicherung/Hilfe zum Lebensunterhalt bis zu ihrem 20. Lebensjahr einen Anspruch auf 3.100 Euro, mit 40 auf 6.000 Euro und mit 60 auf 9.000 Euro freigestellten Vermögens.

Diese wenigstens geringe Ansparmöglichkeit entspricht noch nicht der Freistellung von erwerbstätigen Menschen im Bezug der Eingliederungshilfe, eröffnet aber wenigstens das „Recht auf ein Sparbuch“.

Einige Menschen mit einer geistigen Behinderung haben einen eher geringen Unterstützungsbedarf. Bei diesen Menschen können wenige Unterstützungsleistungen Teilhabe und Selbstbestimmung ermöglichen, die ohne diese Unterstützung nicht möglich wären. Ein künftiger Ausschluss dieser Menschen durch die Reduzierung des leistungsberechtigten Personenkreises von den Leistungen der Eingliederungshilfe würde daher zu fatalen Ergebnissen führen.

In ihrer Stellungnahme benennt die Bundesvereinigung Lebenshilfe vor allem die Punkte, die noch dringend verändert werden müssen, damit Menschen mit geistiger Behinderung die Unterstützung erhalten, die sie für ihre volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe benötigen.

II. Hauptkritikpunkte

1. Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Pflege

Ziel des Gesetzgebers der neuen Regelungen ist eine streitfreie Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Pflege. Dieses Ziel wird verfehlt. Vielmehr droht Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf, künftig nur noch eingeschränkten Zugang zu Pflegeversicherungsleistungen zu haben. Außerdem steht zu befürchten, dass in dem nachgelagerten System der Hilfe zur Pflege künftig noch vehementer zu Lasten der betroffenen Menschen um die Zuständigkeit mit dem Träger der Eingliederungshilfe gestritten wird als bisher.

a) Keine Ausweitung der pauschalen Abgeltung der Pflegeleistungen!

Die Lebenshilfe fordert seit vielen Jahren, dass der § 43a SGB XI abgeschafft wird, da er Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf benachteiligt. Es war daher bereits eine große Enttäuschung, dass nach den Referentenentwürfen zum Bundesteilhabegesetz (BTHG) und zum Dritten Pflegestärkungsgesetz (PSG III) Menschen mit Behinderung, die in Einrichtungen der Behindertenhilfe leben, weiterhin von Pflegeversicherungsleistungen ausgeschlossen bleiben sollen. Dass die Bundesregierung diese Diskriminierung durch Anknüpfung an das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG) nun noch auf eine Vielzahl von ambulant betreuten Wohngemeinschaften ausweiten will, ist absolut undenkbar.

Das WBVG ist ein zivilrechtliches Verbraucherschutzgesetz. Es gilt für Vertragsgestaltungen, bei denen Miet- und Betreuungsverträge miteinander gekoppelt sind. Dies trifft aktuell auf viele ambulant betreute Wohngemeinschaften zu, da in vielen Regionen Deutschlands für ambulant betreute Wohngruppen geeigneter Wohnraum nicht ohne weiteres zur Verfügung steht. Daher ist häufig eine Nutzung von durch Leistungserbringer bereitgestelltem Wohnraum unumgänglich, was häufig die Anwendung des WBVG auslöst.

Dass die Inanspruchnahme der ambulanten Pflegeversicherungsleistungen von der zivilrechtlichen Vertragsgestaltung zwischen Unternehmer/Anbieter und Verbraucher/Bewohner abhängig gemacht werden soll, steht offensichtlich in keinerlei inhaltlichem Zusammenhang. Dies offenbart auch die zu diesem Punkt absolut dürftige Gesetzesbegründung.

Die Gestaltung der Verträge obliegt der Privatautonomie der Vertragsparteien. Daran die Gewährung von Sozialversicherungsleistungen zu koppeln, ist systemwidrig und lädt zu abweichenden Vertragsgestaltungen ein.

Für all diejenigen behinderten Menschen mit Pflegebedarf, die in Wohnformen leben, die derzeit dem WBVG unterliegen, wäre eine solche Regelung eine Katastrophe. Sie hätten dann zur Finanzierung ihres ambulanten Wohnsettings je nach Pflegegrad zwischen 423 und 1729 Euro monatlich weniger zur Verfügung als ohne diese neue Regelung (Beträge nach § 36 SGB XI minus 266 Euro ohne Berücksichtigung weiterer ambulanter Pflegeversicherungsleistungen).

Die Finanzierung müsste dann durch die Eingliederungshilfe aufgefangen werden, was die Eingliederungshilfe entgegen der Zielsetzung des BTHG mit zusätzlichen Kosten belasten würde. Wenn man sich vor Augen hält, dass es Kommunen und Ländern bei der Reform vorrangig darum geht, eine weitere Dynamisierung der Kosten im Bereich der Eingliederungshilfe unbedingt zu vermeiden, ist davon auszugehen, dass die Eingliederungshilfeträger darum bemüht sein werden, entsprechende Kostensteigerungen durch diese Neuregelung im Recht der Pflegeversicherung so gering wie möglich zu halten. Eingliederungshilfeträger werden daher ihren Spielraum nutzen und versuchen, unter Anwendung des § 104 SGB IX RegE („Leistungen nach der Besonderheit des Einzelfalls“) oder des § 116 Abs. 2 SGB IX RegE („Gemeinsame Inanspruchnahme“) einen Umzug der betroffenen Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf gegen ihren Willen von einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft in eine stationäre Wohnform, unter anderem auch in stationäre Pflegeeinrichtungen, zu erreichen. Es ist davon auszugehen, dass diese Entwicklung insbesondere Menschen mit einem besonders hohen Unterstützungsbedarf treffen wird. Dies würde dem zentralen pflege- und behindertenpolitischen Grundsatz „ambulant vor stationär“ widersprechen.

Des Weiteren gilt es zu berücksichtigen, dass auch pflegebedürftige Menschen mit Behinderung Mitglieder der Pflegeversicherung sind und wie alle anderen auch Beiträge zahlen. Sie müssen daher die gleichen Leistungen bekommen – unabhängig davon, wo sie leben. Der § 43a SGB XI ist abzuschaffen, keinesfalls darf er ausgeweitet werden.

Zudem wird § 43a SGB XI RegE statt bisher auf „vollstationäre Einrichtungen“ nun **undifferenziert auf „stationäre Einrichtungen“ erstreckt** (in denen die Leistungen zur medizinischen Vorsorge, zur medizinischen Rehabilitation, zur Teilhabe am Arbeitsleben, zur Teilhabe an Bildung oder zur Sozialen Teilhabe, die schulische Ausbildung oder die Erziehung kranker Menschen oder von Menschen mit Behinderung im Vordergrund stehen). Das könnte im schlimmsten Falle bedeuten, dass ein pflegebedürftiger Mensch mit Behinderung, der z. B. zu Hause zusammen mit seinen Eltern wohnt und eine Werkstatt besucht, von allen Leistungen der häuslichen Pflege nach dem SGB XI aufgrund des Werkstattbesuchs ausgeschlossen würde.

Wenn auch in einem solchen Fall nur die monatliche Pauschale von 266 Euro von der Pflegekasse geleistet wird, was nach der derzeitigen Entwurfsfassung möglich wäre, würde dies eine absolut unerträgliche **Diskriminierung dieser Menschen und der Pflegeleistungen ihrer Familien** bedeuten. Da diese Wirkung nicht mit der Begründung in Einklang zu bringen ist, wonach durch die Änderungen nur „die bisherigen Rechtswirkungen“ aufrechterhalten bleiben sollen, geht die Lebenshilfe bislang davon aus, dass diese Wirkung nicht bezweckt war **und fordert dringend dazu auf, diesen Fehler im Gesetz zu beheben.**

b) Das Nebeneinander von Pflegeversicherungsleistungen und Eingliederungshilfe muss bestehen bleiben!

Die Bundesvereinigung Lebenshilfe widerspricht der geplanten Änderung der jetzigen Regelung des § 13 Abs. 3 S. 3 SGB XI im häuslichen Umfeld.

Die Ziele der Eingliederungshilfe sind nicht deckungsgleich mit denen der Pflegeversicherung. Vielmehr unterscheiden sie sich von diesen grundlegend. Leistungen der Eingliederungshilfe sollen eine Behinderung abwenden oder deren Folgen mildern. Als Teilhabeleistungen dient die Eingliederungshilfe der ganzheitlichen Förderung und der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft (§ 4 SGB IX). Sie ist im Verhältnis zur Pflege umfassender und zugleich grundsätzlich vorgelagert (§ 8 Abs. 3 SGB IX). Aus diesen grundlegenden Unterschieden folgt der Gleichrang der Leistungen der Eingliederungshilfe im Verhältnis zu Leistungen der Pflegeversicherung (§ 13 Abs. 3 S. 3 SGB XI).

Behinderte Menschen mit Pflegebedarf brauchen daher beides: Eingliederungshilfe und Pflegeversicherungsleistungen. Deshalb muss das Nebeneinander der Leistungen erhalten bleiben.

Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff ändert daran nichts. Die Einfügung der pflegerischen Betreuungsmaßnahmen in § 36 SGB XI als Regelleistung ist keine diesbezüglich relevante Neuerung. Häusliche Betreuung ist bereits jetzt nach § 124 SGB XI Bestandteil der Pflegeversicherungsleistungen. Eine Teilhabeleistung im Sinne des SGB IX ist sie jedoch nicht.

Die vorgeschlagene Regelung – grundsätzlicher Vorrang der Pflegeversicherungsleistungen im häuslichen Umfeld – wird in der Praxis nicht zu der angestrebten Klärung, sondern vielmehr zu Fehlanreizen zu Lasten der Teilhabe führen.

Zweierlei steht zu befürchten: Zum einen, dass Leistungen der Eingliederungshilfe nicht mehr im erforderlichen Umfang bewilligt werden, weil der Eingliederungshilfeträger die in Anspruch genommenen Leistungen der Pflegeversicherung „eins zu eins“ auf den festgestellten Eingliederungshilfebedarf anrechnen wird, obwohl beide Leistungen in ihrer Zielrichtung gerade **nicht** identisch sind. Zum anderen werden neue Abgrenzungsfragen und eine Flut von Einzelfallstreitigkeiten die Folge sein, da die Ausnahmeregelung einer Einordnung als Eingliederungshilfe bei dort gelagertem Schwerpunkt die Prüfung im Einzelfall voraussetzt.

Die Lebenshilfe fordert die bisherige Formulierung des § 13 Abs. 3 SGB XI beizubehalten, um deutlich zu machen, dass sich keiner der beiden Leistungsträger zu Lasten des anderen seiner Leistungspflicht entziehen kann und darf.

Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf müssen weiterhin Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch nehmen können, ohne dass eine „Anrechnung“ auf die Leistungen der Eingliederungshilfe erfolgt, da Pflegeversicherungsleistungen keine Eingliederungshilfebedarfe decken können.

c) Eingliederungshilfe soll Hilfe zur Pflege umfassen!

Den Vorrang der Leistungen der Hilfe zur Pflege vor Leistungen der Eingliederungshilfe lehnt die Bundesvereinigung Lebenshilfe entschieden ab.

Vielmehr müssen die Leistungen der Eingliederungshilfe die Hilfe zur Pflege für Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf, die zum leistungsberechtigten Personenkreis der Eingliederungshilfe (§ 99 SGB IX RegE) gehören, umfassen.

Im Regierungsentwurf ist eine derartige Regelung für einen kleineren Personenkreis bereits in § 103 Abs. 2 SGB IX RegE vorgesehen, damit erwerbstätige Personen, die Leistungen der Eingliederungshilfe und der Hilfe zur Pflege benötigen, von den verbesserten Regelungen der Einkommens- und Vermögensanrechnung in der Eingliederungshilfe profitieren können.

Die Lebenshilfe fordert, die Regelung des § 103 Abs. 2 SGB IX RegE nicht auf erwerbstätige Personen zu begrenzen, sondern auch für Menschen mit einer geistigen Behinderung anwendbar zu machen. Für Menschen mit einer geistigen Behinderung spielen zwar die verbesserten Regelungen zur Einkommens- und Vermögensanrechnung an dieser Stelle keine Rolle, da sie in der Regel ohnehin auf existenzsichernde Leistungen des SGB XII angewiesen sind und den dort geltenden Anrechnungsvorschriften unterliegen.

Dennoch spielt die Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege für sie eine zentrale Rolle. Für sie geht es an dieser Stelle darum, „Leistungen aus einer Hand“ zu erhalten, um vor zwangsläufig immensen Abgrenzungstreitigkeiten zwischen dem Träger der Eingliederungshilfe und der Sozialhilfe (Hilfe zur Pflege) geschützt zu werden und weiterhin Zugang zu Leistungen zu erhalten, die ihren Bedarfen entsprechen. Da Leistungen der Hilfe zur Pflege i. d. R. günstiger sind als Leistungen der Eingliederungshilfe, besteht die Gefahr, dass Leistungsträger aus finanziellen Gründen behinderungsbedingte Bedarfe fälschlicherweise der Hilfe zur Pflege zuordnen.

Es ist für Menschen mit Behinderung aber überaus wichtig, dass es keine fiskalisch bedingten Verschiebungen von Eingliederungshilfeleistungen in die Hilfe zur Pflege und damit die Sozialhilfe gibt, da sie auf die fachlich anderen, umfassenderen und pädagogisch geprägten Leistungen der Eingliederungshilfe angewiesen sind.

Darüber hinaus würde die geplante Regelung dazu führen, dass die von Pflegebedarf und Behinderung ohnehin stark betroffenen Menschen gezwungen werden, einen Nachweis über den Schwerpunkt der Leistung anzubringen und in einer für sie prekären Situation in Einzelfallstreitigkeiten mit den beiden potentiellen Leistungsträgern einzutreten. Dies muss auf alle Fälle vermieden werden.

Für die eingliederungshilfeberechtigten Personen dürfen daher die Leistungen der Hilfe zur Pflege auch im häuslichen Umfeld keinen Vorrang vor Leistungen der Eingliederungshilfe haben.

Vielmehr muss die neue Regelung des § 103 Abs. 2 SGB IX RegE auf alle Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf, die zum Personenkreis des § 99 SGB IX RegE gehören, erweitert werden.

Des Weiteren müssen die Regelungen des § 63b Abs. 1 SGB XII RegE und § 91 Abs. 3 SGB IX RegE entsprechend angepasst werden. In der Folge würden die Leistungen der Eingliederungshilfe die Leistungen der Hilfe zur Pflege umfassen. Damit würde auch dem Grundsatz der Leistungen - möglichst „wie aus einer Hand“ - wesentlich besser entsprochen.

2. Keine unangemessene Einschränkung des Zugangs zu den Leistungen der Eingliederungshilfe!

Die Lebenshilfe lehnt weiterhin nachdrücklich **§ 99 SGB IX RegE** ab. Diese Vorschrift regelt den Zugang zu den Leistungen der Eingliederungshilfe neu.

Ein **Rechtsanspruch** auf Leistungen der Eingliederungshilfe soll danach nur noch Personen zustehen, die in mindestens *fünf von neun Lebensbereichen der ICF* personellen oder technischen Unterstützungsbedarf haben (§ 99 Abs. 1 S. 1 und 2 SGB IX RegE).

Die Verbände der Behindertenhilfe haben in der Anhörung zum Referentenentwurf übereinstimmend dargelegt, dass durch diese Regelung zahlreichen Personen, die derzeit Leistungen beziehen und diese auch dringend benötigen, der Zugang zum System Eingliederungshilfe verwehrt wird. Hierzu zählen Menschen mit einer nicht so stark ausgeprägten geistigen Behinderung, psychisch kranke Menschen oder auch Kinder, bei denen der Nachweis einer drohenden Teilhabebeeinträchtigung in 5 von 9 Lebensbereichen schwer zu erbringen ist. Die Regelung widerspricht zudem der u. a. in der Anhörung geäußerten Absicht des BMAS, den leistungsberechtigten Personenkreis gegenüber der heutigen Situation nicht einzuschränken.

Die im Verhältnis zum Referentenentwurf vorgenommene Erweiterung des § 99 SGB IX RegE, wonach Leistungen der Eingliederungshilfe in Form einer Ermessenleistung auch Personen erhalten können, die in weniger als fünf Lebensbereichen personellen oder technischen Unterstützungsbedarf haben, wenn dieser im Einzelfall in ähnlichem Ausmaß besteht (§ 99 Abs. 1 S. 4 SGB IX RegE), war eine zwingend erforderliche Ergänzung. Entgegen der Gesetzesbegründung ist sie jedoch nicht geeignet, das genannte Ziel – keine Einschränkung des Personenkreises – zu erreichen.

Eine Ermessenleistung ist nicht vergleichbar mit einem Rechtsanspruch, da dem Träger der Eingliederungshilfe in diesem Fall bereits bei der Entscheidung über Leistungen dem Grunde nach Ermessen zusteht.

Es muss daher dafür Sorge getragen werden, dass die Personen, die heute nach § 53 Abs. 1 SGB XII einen Rechtsanspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe haben, diesen auch im neuen Recht nicht verlieren. Das ist bei der vorgeschlagenen Regelung nicht der Fall.

Die Lebenshilfe fordert daher, dass die Definition des leistungsberechtigten Personenkreises auf eine valide Grundlage gestellt und die hierfür benötigte wissenschaftliche Expertise so zügig wie möglich eingeholt wird. Solange diese valide Grundlage fehlt, müssen die derzeitigen Regelungen zum leistungsberechtigten Personenkreis beibehalten werden.

Erst nach Auswertung der wissenschaftlichen Expertise ist eine Änderung dieser Vorschriften in einem eigenständigen Gesetzgebungsverfahren vorzunehmen.

3. Trennung der Fachleistungen von den existenzsichernden Leistungen darf nicht zu Leistungslücken führen!

Die geplanten Regelungen zur Trennung der existenzsichernden Leistungen und der Fachleistungen der Eingliederungshilfe stellen keine anschlussfähige Weiterführung der Hilfen für die heute ca. **200.000 Menschen in stationären Einrichtungen** dar.

Die in § 42b SGB XII RegE geplanten Regelungen reichen nicht aus, die Kosten der Unterkunft in Einrichtungen der Behindertenhilfe zu decken.

Denn der maximal 25-prozentige Zuschlag zur Warmmiete eines Einpersonenhaushalts im örtlichen Zuständigkeitsbereich ist unzureichend, um damit die für eine Einrichtung geltenden ordnungsrechtlichen Anforderungen an Brandschutz u. ä. zu erfüllen.

Die **individuelle Bestandsschutzregelung** in Artikel 13, § 139 Abs. 2 SGB XII RegE regelt, dass für Personen, die in stationären Settings der Behindertenhilfe leben und neben Leistungen der Eingliederungshilfe auch existenzsichernde Leistungen nach dem SGB XII erhalten, die Kosten für Unterkunft und Heizung ab dem 01.01.2020 anerkannt werden, es sei denn, die Menschen ziehen aus diesem Wohnheim aus. Diese Regelung zeigt, dass auch die Bundesregierung davon ausgeht, dass § 42b SGB XII RegE nicht geeignet ist, die tatsächlich entstehenden Kosten der Unterkunft in heute stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe zu decken.

Durch die Bestandsschutzregelung wird zwar – was ausdrücklich begrüßt wird – auf der individuellen Ebene zunächst sichergestellt, dass Menschen mit Behinderung ihren oft lange bestehenden Lebensmittelpunkt nicht wegen der Unterkunfts-kosten verlieren. Jedoch wird dadurch nicht gewährleistet, dass auch in Zukunft Menschen mit Behinderung die Möglichkeit haben, in entsprechenden Wohneinrichtungen zu leben.

Ein adäquater Ersatz an Wohnmöglichkeiten für all die Menschen, die aktuell in Wohnstätten der Behindertenhilfe leben, ist ebenfalls nicht ersichtlich. Vielmehr hemmen die unter II. 1. beschriebenen Neuregelungen zur Schnittstelle von Eingliederungshilfe und Pflege das Entstehen weiterer neuer ambulanter Wohnformen gerade für Menschen mit einem hohen Unterstützungsbedarf.

Die Lebenshilfe spricht sich daher für eine **Bestandsschutzregelung für die Einrichtung** selbst aus. Die tatsächlichen und auch bisher vom Sozialhilfeträger als angemessen anerkannten Kosten müssen weiterhin übernommen werden.

Ansonsten liefe auf Dauer die individuelle Bestandsschutzregelung ins Leere, da nicht sichergestellt ist, dass bei Wechseln in der Bewohnerschaft, bspw. durch Umzug oder durch Versterben eines Bewohners, die Wohneinrichtung ihre tatsächlich entstehenden Kosten der Unterkunft insgesamt noch refinanzieren kann.

Wenn dies nicht gelingt, besteht auch für die verbleibenden Bewohner trotz ihrer individuellen Bestandsschutzregelung die Gefahr, dass sie ihr Zuhause verlieren.

Die Lebenshilfe fordert daher, dass die Kosten der Unterkunft „aus einer Hand“ durch den Bund finanziert werden.

Will man nicht den guten und vielfältigen Wohnangeboten für Menschen gerade mit hohem Unterstützungsbedarf Schaden zufügen, müssen in Bezug auf die bestehenden Wohneinrichtungen die tatsächlichen und auch bislang anerkannten Kosten vom Bund im Sinne einer einrichtungsbezogenen Bestandsschutzregelung übernommen werden.

Für Leistungserbringer, die erstmals nach der neuen Rechtslage Angebote vorhalten, muss ein einheitlicher Maßstab bzw. eine einheitliche Kalkulationsgrundlage für die Bemessung der Kosten der Unterkunft gefunden werden. Um dies sicherzustellen, muss diese Kalkulationsgrundlage auf Bundesebene unter Einbeziehung von Bund, Ländern, Eingliederungshilfeträgern und Spitzenverbänden der Leistungserbringer verhandelt werden.

§ 137 Abs. 3 SGB IX RegE sieht die Abkehr vom „Bruttoprinzip“ vor. Damit wird der Leistungserbringer und nicht mehr der Eingliederungshilfeträger dafür verantwortlich, den Eigenbeitrag des Leistungsberechtigten einzufordern, so dass das wirtschaftliche Risiko der Leistungserbringung diesbezüglich auf den Leistungserbringer übergeht. Im Sinne des Sicherstellungsauftrags des Eingliederungshilfeträgers ist diese Lösung nicht sachgerecht. Die Lebenshilfe fordert, auf die Regelung des § 137 Abs. 3 SGB IX RegE zu verzichten und eine dem § 91 Abs. 5 SGB VIII entsprechende Regelung aufzunehmen.

4. Kein „Zwangspoolen“!

Die geplante Regelung zur „gemeinsamen Inanspruchnahme von Leistungen“ (§ 116 Abs. 2 SGB IX RegE) widerspricht dem Wunsch und Wahlrecht.

Für die auch zukünftig bedeutsamsten Fallkonstellationen, ob Menschen mit Behinderung in Bezug auf ihre benötigte Unterstützung Einzelleistungen in Anspruch nehmen können oder auf Gruppenleistungen verwiesen werden, gilt nach der neuen Regelungssystematik des SGB IX RegE nicht § 104 SGB IX RegE, sondern allein § 116 Abs. 2 SGB IX RegE.

Eine gemeinschaftliche Leistungserbringung ist danach regelhaft vorgesehen. Als einziges Korrektiv ist das Kriterium der „Zumutbarkeit“ vorgesehen – aus Sicht der Lebenshilfe ein viel zu schwaches Korrektiv. Entscheidungen gegen den Willen des Leistungsberechtigten werden dementsprechend regelhaft ermöglicht.

Die geplante Regelung zum „Poolen“ bleibt damit für ganz wesentliche Fallkonstellationen sogar hinter der auch bisher schon als defizitär erlebten Regelung zum Wunsch- und Wahlrecht in § 13 SGB XII zurück, die neben der Zumutbarkeit auch das Kriterium der unverhältnismäßigen Mehrkosten einbezieht.

Die Regelung zum „Poolen“ muss dringend geändert werden, da ansonsten das Wunsch- und Wahlrecht nicht erweitert, sondern noch weiter eingeschränkt wird – aus unserer Sicht ein nicht hinnehmbares Szenario.

Um das Wunsch- und Wahlrecht von Menschen mit Behinderung zu stärken und ihre selbstbestimmte Lebensgestaltung nicht weiter einzuschränken, darf eine „gemeinsame Inanspruchnahme von Leistungen“ ausschließlich mit Zustimmung des Leistungsberechtigten möglich sein. Dies gilt besonders beim Wohnen und bei der Freizeit.

Auf jeden Fall darf es keine Verschlechterungen im Vergleich zum heute geltenden Recht geben – sonst verfehlt die Reform ihr Ziel, die Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung zu stärken (vgl. u. a. Gesetzesentwurf, S. 2 und 229). Die Lebenshilfe weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass Bestandsschutzregelungen, die auch an anderer Stelle im BTHG zum Einsatz kommen sollen, um Verschlechterungen für derzeitige Leistungsbezieher zu vermeiden, in keinem Falle ausreichend sind. Es muss darum gehen, auch der zukünftigen Generation von Menschen mit Behinderung ein selbstbestimmtes Leben jenseits von „gemeinsamen Leistungen“ zu ermöglichen.

5. Gesamtplanverfahren – Verwaltungsakt und Beteiligung der Leistungserbringer gesetzlich verankern

Das Teilhabeplanverfahren (§§ 19, 20 SGB IX-RegE) und das Gesamtplanverfahren (§§ 117 - 122 SGB IX-RegE) sind Regelungen für eine bundeseinheitliche Bedarfsermittlung unter Beteiligung der Menschen mit Behinderungen und ihrer Vertrauenspersonen. Die Lebenshilfe begrüßt die Einführung dieser neuen partizipativen Verfahrensregelungen.

Die Lebenshilfe fordert jedoch dringend hier zwei weitere Regelungen aufzunehmen:

Zum einen fehlt die **Ausgestaltung des Teilhabe- und des Gesamtplanes als Verwaltungsakt**. Dies ist zwingend erforderlich, um die Schlüsselfunktion, die beiden Plänen nunmehr zugesprochen wird, auch verfahrensrechtlich zu verankern.

Zum anderen ist die neu eingefügte Regelung in § 20 Abs. 3 S. 2 SGB IX RegE – die die Lebenshilfe begrüßt, wonach auf Wunsch oder mit Zustimmung der Leistungsberechtigten **Dienste und Einrichtungen an der Teilhabeplankonferenz teilnehmen**, entsprechend in §§ 117-122 SGB IX-RegE aufzunehmen. Denn auch dann, wenn der Eingliederungshilfeträger alleine zuständig ist, kann es Situationen geben, in denen zum Beispiel bei komplexem Unterstützungsbedarf der Leistungsberechtigte durch die Teilnahme des Leistungserbringers in der Wahrnehmung seiner Interessen gestärkt wird. Eine solche Regelung entspräche zudem dem sozialrechtlichen Dreiecksverhältnis, das auch nach der Neuregelung erhalten bleibt.

III. Weitere Kritikpunkte

Im Folgenden werden drei weitere besonders hervorzuhebende Änderungsbedarfe beschrieben.

1. Keine Verengung des Zwecks der Eingliederungshilfe!

Trotz massiver Kritik von Seiten der Verbände sieht § 90 SGB IX RegE nach wie vor eine Verengung der „Aufgaben“ der Eingliederungshilfe vor.

Die **rehabilitative Ausrichtung** der Eingliederungshilfe muss für alle Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten bleiben und darf nicht auf die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation beschränkt werden, wie es § 90 SGB IX RegE derzeit vorsieht.

Aus Sicht der Lebenshilfe muss der Zweck der Eingliederungshilfe **zweigliedrig** bestimmt werden. Neben der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe muss es auch weiterhin darum gehen, eine drohende Behinderung zu verhüten bzw. eine Behinderung zu beseitigen, zu mildern, ihre Verstärkung zu verhüten oder die Wechselwirkung mit den bestehenden Barrieren zu beseitigen, zu mildern und der Verstärkung negativer Wechselwirkungen entgegenzuwirken.

§ 90 Abs. 1 SGB IX RegE muss dementsprechend ergänzt werden, um Verschlechterungen für Menschen mit Behinderung auszuschließen.

2. Leistungen zur Mobilität nicht einschränken!

Die geplanten „Leistungen zur Mobilität“ in **§ 83 SGB IX RegE** sind zu restriktiv ausgestaltet. Sie geben – entgegen der Gesetzesbegründung – die Rechtsprechung des BSG nur unvollständig wieder. Dadurch drohen auch an dieser Stelle Leistungsverschlechterungen. Dies ist abzulehnen, da die Gewährleistung von Mobilität eine elementare Voraussetzung für Teilhabe ist. Ohne sie kann auch die „Ambulantisierung“ nicht vorangetrieben werden.

Prüfungsmaßstab für die Zumutbarkeit der ÖPNV-Nutzung darf daher aus Sicht der Lebenshilfe nicht allein die Art und Schwere der Behinderung sein. Vielmehr bedarf es einer **Ergänzung um weitere Aspekte**, da nur so eine angemessene Teilhabe durch Mobilität gewährleistet werden kann. Hierfür bietet es sich an, die vom BSG benannten Maßstäbe zur zumutbaren Nutzung eines Beförderungsdienstes (Umstände der geplanten Aktivität und Modalitäten des ÖPNV) entsprechend heranzuziehen und diese gesetzlich in § 83 SGB IX RegE zu verankern (beispielsweise B 8 SO 9/10 R).

Darüber hinaus ist es erforderlich, in **§ 114 SGB IX RegE** (und nicht – wie bisher – lediglich in der Gesetzesbegründung) folgende Ergänzung vorzunehmen: „ständig, **d. h. nicht nur vereinzelt oder gelegentlich**“. Gleichzeitig halten wir es für dringend erforderlich, in der Gesetzesbegründung klarzustellen, dass die Voraussetzung dieser Vorschrift bereits erfüllt ist, wenn der Mobilitätsbedarf **regelmäßig** besteht, da er in diesen Fällen eben nicht nur „vereinzelt“ oder „gelegentlich“ besteht. Dies erscheint aus Sicht der Lebenshilfe notwendig, um dem bisher zu restriktiven Verständnis der BVerwG-Rechtsprechung in der Praxis gesetzgeberisch zu begegnen.

3. Kein Qualitätsabbau bei den Leistungen der Frühförderung!

Um der Komplexleistung Frühförderung gesetzgeberisch zum Erfolg zu verhelfen, muss – neben den bereits vorgenommenen gesetzlichen Änderungen – auf die den Ländern in § 46 Abs. 5 S. 4 SGB IX RegE eröffnete Möglichkeit, „andere als pauschale Abrechnungen vorzunehmen“ verzichtet werden. Die dadurch erneut ermöglichten Einzelabrechnungen kollidieren unweigerlich mit dem Konzept Komplexleistung und müssen dringend vermieden werden.

Nach wie vor ist die Regelung zu „anderen nach Landesrecht zugelassenen Einrichtungen“ in § 46 Abs. 2 SGB IX RegE äußerst bedenklich.

Trotz der neuen Umschreibung dieser anderen Einrichtungen („andere nach Landesrecht zugelassene Einrichtungen mit vergleichbarem interdisziplinären Förder-, Behandlungs- und Beratungsspektrum“) ist nicht sichergestellt, dass die landesspezifischen Einrichtungen den gleichen fachlichen und organisatorischen (Personalausstattung, sachliche und räumliche Ausstattung) Anforderungen genügen müssen wie interdisziplinäre Frühförderstellen.

Vielmehr sollen diese landesspezifischen Einrichtungen zwar ein vergleichbares interdisziplinäres Förder-, Behandlungs- und Beratungsspektrum aufweisen müssen, aber, wie ein Blick in § 46 Abs. 4 Nr. 1 SGB IX RegE zeigt, offenbar gerade nicht zwingend den gleichen Mindeststandards, Berufsgruppen, Personalausstattung und sachliche und räumliche Ausstattung unterworfen werden wie interdisziplinäre Frühförderstellen.

Der gesetzlichen Regelung ist zudem nicht zu entnehmen, wann von einem „vergleichbarem Spektrum“ ausgegangen werden muss. Insgesamt wird nicht deutlich, inwieweit sich interdisziplinäre Frühförderstellen und „andere nach Landesrecht zugelassene Einrichtungen mit vergleichbarem interdisziplinären Förder-, Behandlungs- und Beratungsspektrum“ unterscheiden können sollen bzw. dürfen. Dadurch ist es nicht möglich, die Folgen einer derartigen Regelung für Kinder mit (drohender) Behinderung abzusehen. Aus Sicht der Lebenshilfe besteht jedoch die große Gefahr, dass durch diese Öffnung ein „Kostendruck“ nach unten erzeugt werden wird und dadurch die Qualität von Frühförderleistungen zu Lasten der Kinder mit (drohender) Behinderung in Frage steht.

Wir fordern nachdrücklich eine gesetzliche Regelung, wonach von dieser länderspezifischen Abweichungsregelung nur Gebrauch gemacht werden darf, wenn im jeweiligen Land das Standardangebot an Interdisziplinärer Frühförderung mit Pauschalabrechnung für alle Leistungsberechtigten wohnortnah 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 Behinderung und solchen, die von Behinderung bedroht sind, nicht gefährdet ist. 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.

IV. Positive Veränderungen

Neben den benannten Kritikpunkten, die nach Auffassung der Lebenshilfe dringend geändert werden müssen, sehen wir auch zahlreiche Bereiche, in denen es Verbesserungen gibt: Einerseits in Bezug auf die aktuelle Rechtslage und andererseits auch bereits jetzt in Bezug auf den Referentenentwurf, der aufgrund der umfangreichen Stellungnahmen, u. a. der Lebenshilfe und der Fachverbände für Menschen mit Behinderung, im Sinne der Menschen mit Behinderung erheblich überarbeitet worden ist.

1. Verbesserungen in Bezug auf die aktuelle Rechtslage

Im Verhältnis zur aktuellen Rechtslage würde das BTHG insbesondere in folgenden Bereichen zu Verbesserungen führen:

- Stärkung der Regelungen zur Koordination der Rehabilitationsträger (§§ 14 bis 18 SGB IX RegE)
- Einführung einer Teilhabeplanung für alle Rehabilitationsträger in Teil 1 des SGB IX (§§ 19 bis 20 SGB IX RegE)
- Einführung eines bundeseinheitlichen Verfahrens zur individuellen Bedarfsermittlung in der Eingliederungshilfe (Gesamtplanung, §§ 117 bis 122 SGB IX RegE)
- Einführung einer vom Bund für fünf Jahre finanzierten unabhängigen Beratung (§ 32 SGB IX RegE)
- Einführung und bundesrechtliche Festschreibung des „Budget für Arbeit“ einschließlich eines Rückkehrrechts in die Werkstatt (§§ 61 und 220 Abs. 3 SGB IX RegE)
- Einführung von Mitbestimmungsrechten in der Werkstatt (§ 5 WMVO RegE)
- Modifizierte Anrechnung des Werkstattentgeltes (§ 82 Abs. 3 S. 2 SGB XII-RegE), so dass den Werkstattbeschäftigten künftig monatlich etwa 26 Euro mehr zur Verfügung stehen
- Konkretisierung der Assistenzleistungen (§ 78 Abs. 1 SGB IX RegE) einschließlich der Elternassistenz
- Verbesserung bei den Assistenzleistungen für ehrenamtliches Engagement von Menschen mit Behinderung (§ 78 Abs. 5 SGB IX RegE)
- Regelungen zu schulischen Ganztagsangeboten in offener Form als Hilfe zu einer Schulbildung (§ 112 Abs. 1 S. 2 SGB IX RegE)
- Festschreibung der Schiedsstellenfähigkeit der einrichtungsbezogenen Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen (§ 126 Abs. 2 RegE)
- Verzicht auf die Heranziehung von Einkommen und Vermögen des Ehepartners bzw. Lebenspartners (§ 140 SGB IX RegE).

2. Verbesserungen in Bezug auf den Referentenentwurf

Insbesondere in folgenden Bereichen haben sich Regelungen des Regierungsentwurfs im Verhältnis zum Referentenentwurf verbessert:

- „Budget für Arbeit“ – landesrechtliche Abweichung beim Lohnkostenzuschuss nur nach „oben“ möglich (§ 61 Abs. 2 S. 4 SGB IX RegE)
- Klarstellung, dass heilpädagogische Leistungen auch als Einzelleistung erbracht werden können (§ 79 Abs. 3 SGB IX RegE)
- Regelung zur örtlichen Zuständigkeit (§ 98 SGB IX RegE)
- Streichung des § 102 Abs. 2 S. 2 SGB IX RefE („dem Grunde nach“)
- Anpassung der Regelung zum externen Vergleich an die Rechtsprechung des BSG (§ 124 Abs. 1 SGB IX RegE)
- Ermöglichung von Vergütungsverhandlung in den Jahren 2018 und 2019 auf Verlangen einer Vertragspartei (Artikel 12 – § 139 SGB XII RegE)
- Evaluation und Umsetzungsunterstützung (Artikel 25 RegE und S. 229 der BTHG-Gesetzesbegründung).