

Stellungnahme des Paritätischen Gesamtverbands zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung (Bundesteilhabegesetz – BTHG)

Stand, 26.04.2016

Der Paritätische Gesamtverband ist einer der sechs Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege in Deutschland und Dachverband für über 10.400 rechtlich selbstständige Mitgliedsorganisationen. Die Mitgliedsorganisationen des Paritätischen sind in allen Bereichen der sozialen Arbeit tätig, beispielsweise als Träger von Einrichtungen für Menschen mit Behinderung, für Kinder und Jugendliche und für ältere Menschen. Zudem ist der Paritätische Gesamtverband der größte Verband der Selbsthilfe und Selbsthilfeunterstützung in Deutschland. Unter seinem Dach engagieren sich 110 bundesweit tätige Selbsthilfeorganisationen. Der Paritätische Gesamtverband repräsentiert, berät und fördert seine Landesverbände und Mitgliedsorganisationen in ihrer fachlichen Zielsetzung und ihren rechtlichen, gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Belangen.

Fazit

**Der Weg zur selbstbestimmten Teilhabe ist noch lang!
Die UN-Behindertenrechtskonvention setzt Maßstäbe für die Teilhabe von Menschen mit Behinderung!**

Mit der Vorlage des Referentenentwurfs zum Bundesteilhabegesetz (Stand, 26.04.2016) will die Bundesregierung die Verabredung im Koalitionsvertrag erfüllen und die Teilhabemöglichkeiten für Menschen mit Behinderung verbessern. Mit dem Gesetz verfolgt die Bundesregierung u. a. folgende Ziele:

- ▶ die Verbesserung der Selbstbestimmung und die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention,
- ▶ die Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe zu einem modernen Teilhaberecht (Leistungen wie aus einer Hand, Stärkung der Teilhabeberatung)
- ▶ die Stärkung der Schwerbehindertenvertretung in Betrieben und der Mitwirkungsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderung in der Werkstatt für behinderte Menschen,

aber eben auch:

die Begrenzung der Steigerung der Ausgaben für Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung.

Der im Vorfeld vom BMAS organisierte Beteiligungsprozess war vorbildlich und strukturiert organisiert. Allerdings liegt erst knapp ein Jahr danach ein Referentenentwurf vor, der die Erwartungen, die in diesem Prozess geweckt wurden, in keinsten Weise erfüllt.

Grundsätzlich unterstützt der Paritätische die o.g. Ziele der Bundesregierung. Der Referentenentwurf enthält Ansätze, um einer Ausgrenzung von Menschen mit Behinderung in einzelnen Lebensbereichen, z. B. der Teilhabe am Arbeitsleben, entgegenzuwirken. Allerdings werden die vorgelegten Neu-Regelungen überwiegend von der Begrenzung der Kostendynamik bestimmt. Damit bleibt der Gesetzentwurf weit hinter den von der Bundesregierung formulierten fachlichen Zielen zurück.

Der Paritätische regt an, die positiven Ansätze wie die Elternassistenz, das Budget für Arbeit, die Stärkung der Schwerbehindertenvertretung in Betrieben sowie die Mitwirkungsmöglichkeiten in der Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) in der derzeitigen Gesetzessystematik des SGB IX umzusetzen. Eine grundlegende Reform sollte in der kommenden Legislaturperiode erfolgen. Hierzu sollte der Deutsche Bundestag im Rahmen der Änderungen zum SGB IX eine entsprechende Entschließung fassen.

Partizipation ist zu leben, darüber zu reden, ist zu wenig!

Es bestehen dringende Diskussions-, Änderungs- u. Nachbesserungsbedarfe:

- ▶ Der Behinderungsbegriff ist vollständig an die UN-Behindertenrechtskonvention anzupassen.
- ▶ Das Wunsch- und Wahlrecht muss Maßstab für selbstbestimmte Teilhabe sein. Daher ist ein Verfahrensrecht zu etablieren, das Menschen mit Behinderung selbstbestimmt einbezieht, für alle Beteiligten transparent ist und nicht von einseitigen Festlegungen durch Sozialhilfeträger bestimmt wird. Dazu gehören auch Entscheidungen zur Leistungsform: Sach- oder (pauschale) Geldleistung, Pools von Leistungen, Persönliches Budget oder das Budget für Arbeit.
- ▶ Menschen mit Behinderung dürfen nicht durch neue Zugangshürden ausgeschlossen werden, z. B. durch die Festschreibung, dass in mindestens fünf von neun Lebensbereichen ein Hilfebedarf gegeben sein muss!
- ▶ Leistungen wie die kulturelle Teilhabe und Unterstützung im selbstbestimmten Wohnen sind im neuen Leistungskatalog als jeweils eigener Leistungstatbestand in der Sozialen Teilhabe zwingend zu verankern.
- ▶ Die bisherigen Aufgaben der Eingliederungshilfe sind zu erhalten und dürfen nicht eingegrenzt werden. Dazu gehört, dass der rehabilitative Charakter der Sozialen Teilhabe, der Teilhabe am Arbeitsleben und der Bildung oder die Leistungen zur Sicherung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Maßnahmen und die Gesundheitsleistungen erhalten bleiben.
- ▶ Die Verwertbarkeit von Arbeitsleistungen darf nicht im Vordergrund stehen. Teilhabe am Arbeitsleben ist durch flexible Regelungen für ALLE umzusetzen. Auch Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf haben ein Recht auf eine für sie erreichbare Teilhabe am Arbeitsleben und Beschäftigung.
- ▶ Teilhabe steht vor Pflege! Dazu gehört, dass ein Gleichrang der Leistungen der Pflegeversicherung mit denen der Eingliederungshilfe und ein Nachrang der Hilfe

zur Pflege gem. SGB XII gegenüber denen der Eingliederungshilfe normiert wird. Es darf keine Selektion zwischen förder-/teilhabe-fähigen und nicht förder-/nicht teilhabefähigen Personen geben.

- ▶ Personenorientierung statt Sozialhilfezentrierung! Sonderrechte für Träger der Eingliederungshilfe verhindern gleichwertige Lebensverhältnisse.
- ▶ Gute Qualität kostet Geld! Die Umsetzung der Personenorientierung bedeutet Bedarfsdeckung auf der individuellen und der Leistungserbringerebene. Bedarfsdeckung darf nicht über Preise, sondern muss über die Qualität einer personen-zentrierten Leistung erfolgen. Sonst können Menschen auf preiswertere Einrichtungen verwiesen werden, wie z.B. der Altenhilfe, unabhängig davon, ob die Leistung ihrem Bedarf entspricht.
- ▶ Bei der Trennung der Leistungen in existenzsichernde Leistungen und Fachleistungen ist die Anschlussfähigkeit der Systeme zu gewährleisten.
- ▶ Kinder mit Behinderung und deren Familien brauchen Sicherheit für Leistungen der Früherkennung und Frühförderung. Hierfür sind verbindliche Regelungen zur Finanzierung und Leistung ohne Abweichungsmöglichkeiten für die Rehabilitationsträger und für eine trägerübergreifende Schiedsstelle zu schaffen.
- ▶ Bei den Fachleistungen ist auf die Einkommens- und Vermögensheranziehung zu verzichten.

Im Einzelnen nehmen wir folgend Stellung:

Zu § 1 Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft

Der Paritätische schlägt vor,

- ▶ im ersten Teil der Regelungen eine Angleichung an die UN-Behindertenrechtskonvention vorzunehmen und den Schutz und die Gewährleistung von Selbstbestimmung und Teilhabe aufzunehmen.
- ▶ Des Weiteren sollte auf die Nennung spezifischer Beeinträchtigungen und besonderer Aufgabenstellungen an dieser Stelle verzichtet werden.

Zu § 2 Begriffsbestimmung

Der Paritätische fordert

- ▶ einen mit der UN-Behindertenrechtskonvention identischen Behinderungsbegriff,
- ▶ der auch die „volle, selbstbestimmte und wirksame Teilhabe“ enthält und
- ▶ eine Klarstellung der Rechtswirksamkeit der Begriffe „Beeinträchtigung“ und „Behinderung“.

Zu § 6 Rehabilitationsträger

Um bestehende Leistungen nicht einzuschränken oder gar abzuschaffen, ist es erforderlich, dass die Rentenversicherung und die Bundesagentur für Arbeit ebenfalls Rehabilitationsträger für Leistungen zur Teilhabe an Bildung sein können. § 6 Abs. 1 Nr. 2 und 4 sind daher jeweils um § 5 Nr. 4 zu ergänzen.

Zu § 7 Vorbehalt abweichender Regelungen

Der Paritätische unterstützt ausdrücklich, dass die Verfahrensregelungen (Kapitel 2 – 4 SGB IX_BTHG) abweichungsfest gestaltet werden und von den Regelungen des Kapitels 4 SGB IX_BTHG nicht durch Landesrecht abgewichen werden darf. Allerdings fordert der Paritätische,

- ▶ auch eine abweichungsfeste Regelung gem. Abs. 2 Satz 1 zumindest für Kapitel 1 SGB IX_BTHG zu schaffen und
- ▶ darüber hinaus auf Kapitel 5 und 6 SGB IX_BTHG zu übertragen.

Zu § 11 Förderung von Modellvorhaben zu Prävention

Der Paritätische schlägt vor,

- ▶ vor Ablauf der Modellphase die Anschlussfähigkeit durch rechtliche Regelungen zu sichern und
- ▶ Menschen mit Behinderung bei der Ausschreibung und Untersuchung der Wirkung der Modellvorhaben von Anfang an zu beteiligen.
- ▶ Dafür ist in Absatz 4 eine entsprechende Regelung aufzunehmen.

Zu § 12 Maßnahmen zur Unterstützung der frühzeitigen Bedarfserkennung

Der Paritätische fordert,

- ▶ Regelungen für die Sicherstellung und Finanzierung einer trägerübergreifenden Rehabilitationsberatung aufzunehmen sowie
- ▶ die Aufnahme von Maßnahmen, die der Verpflichtung zur Unterstützung der frühzeitigen Bedarfserkennung und Antragstellung dienen und sich nicht nur auf die Bereitstellung von Informationsangeboten beschränken.

Zu § 13 Instrumente zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs

Diese Regelung zielt laut Gesetzesbegründung auf die Anwendung von Instrumenten ab, die auf einem einheitlichen Grundverständnis des bio-psycho-sozialen Modells beruhen. Hierzu gehört auch die soziale Teilhabe. Deshalb ist nicht nachvollziehbar, warum die Träger der Eingliederungshilfe davon ausgenommen werden und für sie lediglich die Vorschrift des § 117 SGB IX_BTHG gelten soll. Damit wird wieder ein Sonderrecht geschaffen und ein weiteres Stück von der Zielrichtung des SGB IX abgerückt.

In jedem Fall ist jedoch sicherzustellen, dass die Instrumente auf Basis des bio-psycho-sozialen Modells entwickelt und alle Lebensbereiche der ICF einbezogen und bei der Überprüfung dieser auch die der sozialen Teilhabe der Eingliederungshilfe-träger verpflichtend einbezogen werden. Ansonsten besteht die Gefahr, dass Instrumente zur Erfassung des Bedarfs arbeits-, medizin- und pflegelastig entwickelt werden, was dem Erfordernis der sozialen und kulturellen Teilhabe nicht gerecht wird.

Der Paritätische fordert,

- ▶ die verpflichtende Einbindung der Träger der Eingliederungshilfe bei den Grundsätzen,

- ▶ die Verpflichtung für die Erstellung von Grundsätzen auf Basis des bio-psycho-sozialen Modells und den Einbezug aller Lebensbereiche der ICF sowie
- ▶ die verpflichtende Einbeziehung der Instrumente der Jugend- und Eingliederungshilfeträger bei der Überprüfung der Wirkung dieser Instrumente.

Zu § 15 Leistungsverantwortung bei Mehrheit von Rehabilitationsträgern

Diese Regelung soll klären, dass neben der Koordinierungsverantwortung auch eine Leistungsverantwortung unter Bezugnahme auf die Fristen gem. § 14 Leistender Rehabilitationsträger SGB IX_BTHG vom Rehabilitationsträger zu übernehmen ist, was mit Blick auf die Leistungsberechtigten grundsätzlich zu unterstützen ist. Positiv ist, dass bereits Bezug auf die Erstellung eines Teilhabeplans (gem. § 19 Teilhabeplan SGB IX_BTHG) genommen wird. Die Verlängerung der Frist aufgrund der Teilhabeplankonferenz (gem. § 20 Teilhabeplankonferenz SGB IX_BTHG) erscheint angemessen. Allerdings sollte an dieser Stelle auch auf die Möglichkeit zur Erbringung vorläufiger Leistungen (gem. § 24 SGB IX_BTHG) verwiesen werden.

Der Paritätische fordert,

- ▶ das Verfahren im Sinne der Betroffenen klar zu regeln und die Möglichkeit der Antragsplittung ersatzlos zu streichen, weil dies dem Ziel der Leistungsgewährung aus einer Hand widerspricht.

Zu § 16 Erstattungsansprüche zwischen den Rehabilitationsträgern

Der Paritätische fordert,

- ▶ die Einführung der Verzinsung der Erstattungsansprüche für alle Rehabilitationsträger anzuwenden, da mit Hilfe einer solchen Sanktionsmöglichkeit die Verfahren beschleunigt werden könnten.

Zu § 17 Begutachtung

Der Paritätische fordert, für die Begutachtung Regelungen zu treffen, die

- ▶ zur Anwendung des bio-psycho-sozialen Modells der ICF verpflichten,
- ▶ ein Vorschlagsrecht des Leistungsberechtigten für die Auswahl des Gutachters enthalten,
- ▶ die Einbeziehung der Person des Vertrauens des Leistungsberechtigten in die Begutachtung sichern und
- ▶ es ermöglichen, dem Leistungsberechtigten das Gutachten auf Wunsch auszuhändigen.

Zu § 18 Erstattung selbstbeschaffter Leistungen

Der Paritätische fordert,

- ▶ die konsequente Anwendung der Sanktionsregelung auch für Träger der Eingliederungs- und Jugendhilfe sowie der Kriegsopferfürsorge.

Zu § 19 Teilhabeplan

Der Paritätische fordert,

- ▶ dass das Wunsch- und Wahlrecht nicht nur berücksichtigt, sondern diesem entsprochen wird.

Der Paritätische schlägt vor,

- ▶ das bio-psycho-soziale Modell der ICF als Grundlage der Teilhabeplanung und die Dokumentation auch der nicht einvernehmlichen Ergebnisse verbindlich vorzugeben.
- ▶ Der Teilhabeplan ist dem Leistungsberechtigten und mit Zustimmung des Leistungsberechtigten dem Anbieter auszuhändigen.

Zu § 20 Teilhabeplankonferenz

Die Regelungen für eine Teilhabeplankonferenz, wie auch die der Teilhabeplanung, werden ausdrücklich unterstützt. Unterstützt wird auch, dass Rehabilitationsdienste und -einrichtungen auf Wunsch des Leistungsberechtigten teilnehmen können. Abzulehnen ist jedoch, dass die Rehabilitationsträger vom Wunsch auf Durchführung einer Teilhabeplanung abweichen können. Dies widerspricht dem Partizipationsgedanken der UN-Behindertenrechtskonvention. Das Recht, von der Teilhabekonferenz abzuweichen, sollte auf der Seite des Leistungsberechtigten und nicht bei den Rehabilitationsträgern liegen. Des Weiteren fehlt aus Sicht des Paritätischen die Verpflichtung der Rehabilitationsträger, den Leistungsberechtigten im Vorfeld der Teilhabeplanung über die Möglichkeiten einer ergänzenden und unabhängigen Teilhabeberatung gemäß § 32 SGB IX_BTHG zu informieren. Mit Blick auf Partizipation und Verbraucherschutz scheint dies dringend geboten zu sein.

Im Gegensatz zu Absatz 1 lässt Absatz 2 kein Abweichen vom Vorschlag des Leistungsberechtigten zu, eine Teilhabekonferenz durchzuführen, wenn Leistungen für Mütter und Väter mit Behinderungen beantragt werden. Bei dieser Regelung wird deutlich, dass es überwiegend um die Interessenlagen der Träger der Eingliederungshilfe und eben nicht der Mütter und Väter geht, weil laut Begründung zu klären ist, inwieweit Familien- oder Nachbarschaftshilfe zu einer Begrenzung der Leistungen führen kann (siehe auch § 119 Abs. 4 SGB IX_BTHG).

Der Paritätische lehnt es ab, dass die Rehabilitationsträger vom Wunsch des Leistungsberechtigten auf Durchführung einer Teilhabekonferenz abweichen können und fordert,

- ▶ den Rehabilitationsträger zu verpflichten, dass dieser den Leistungsberechtigten im Vorfeld der Teilhabeplanung über die Möglichkeiten einer ergänzenden und unabhängigen Teilhabeberatung gem. § 32 SGB IX_BTHG informiert und
- ▶ den Leistungserbringer als Beteiligten zu benennen und einzubinden.

Zu § 26 Gemeinsame Empfehlungen

Der Paritätische fordert,

- ▶ im Abs. 6 die Streichung des Wortes „einschl.“, um die Beteiligung der Freie Wohlfahrtspflege klar zu regeln und

- ▶ die verpflichtende Einbindung der Eingliederungs- und Jugendhilfeträger als Rehabilitationsträger zur Vereinbarung und Anwendung der Gemeinsamen Empfehlungen.

Zu § 29 Persönliches Budget und zu Artikel 10 § 35 a SGB XI

Der Paritätische fordert,

- ▶ die Abschaffung der Gutscheinregelung gem. § 35a SGB XI
- ▶ die „Deckelungsregelung“ aufzuheben und
- ▶ die Aufhebung der Verpflichtung, bereits in der Zielvereinbarung die Höhe des Budgets zu vereinbaren.

Zu § 32 Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung

Der Paritätische fordert,

- ▶ die Beratungsleistung als individueller Rechtsanspruch mit entsprechenden Qualitätskriterien im neuen Bundesteilhabegesetz zu verankern.
- ▶ dass sich die Bundesregierung auf Dauer an der Finanzierung beteiligt.

Zu § 34 Sicherung der Beratung

In Abs. 1 Satz 3 entfällt die bisherige Beratungspflicht der Ärzte (gem. § 61 Abs. 1 Satz 1 SGB IX), die sich aus dem Erkennen einer drohenden Behinderung ergibt. In Absatz 2 und 3 ist diese ebenfalls nicht verankert. Da die Behinderung auch in Folge einer chronischen Erkrankung eintreten kann, ist für die frühzeitige Einleitung von Teilhabeleistungen die Beratungspflicht bei der Wahrnehmung einer drohenden Behinderung, z. B. für psychisch und/oder suchtkranke Menschen oder für Kinder im Vorschulalter, von besonderer Bedeutung.

Der Paritätische schlägt vor,

- ▶ die Beratungspflicht beim Erkennen einer drohenden Behinderung wie bisher beizubehalten.

Zu § 37 Qualitätssicherung, Zertifizierung

Der Paritätische lehnt eine weitere Verschärfung der Anforderungen an die Qualität und das Qualitätsmanagement ab und fordert,

- ▶ den Absatz (4) des § 37 zu streichen,
- ▶ im Abs. 3 das Wort "einschließlich" zu streichen und
- ▶ einheitliche Verfahren bezüglich Qualität und Qualitätsmanagement ausschließlich durch die BAR weiterzuentwickeln.

Zu § 42 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

Der Paritätische fordert,

- ▶ die Beibehaltung der bisherigen Ziele: „Krankheitsfolgen zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern oder ihre Verschlimmerung zu verhüten“.
- ▶ Die Streichung muss zurückgenommen werden.

Zu § 46 Früherkennung und Frühförderung

Gem. Abs. 2 sollen neben Frühförderstellen nach Landesrecht unter Sicherstellung der Interdisziplinarität andere Einrichtungen zugelassen werden. Hier besteht die Befürchtung, dass sich auch Einrichtungen etablieren könnten, die die erforderlichen qualitativen Ansprüche evtl. nicht erfüllen, wohl aber günstiger sind. Es fehlt die Klarstellung, dass die nach Landesrecht zuzulassenden weiteren Leistungserbringer vollständig die Anforderungen gem. § 46 Absatz 2 und 4 SGB IX_BTHG und der Frühförderungsverordnung erfüllen müssen. Absatz 3 nimmt nur auf die Leistungen der Früherkennung und Frühförderung in Sozialpädiatrischen Zentren Bezug, womit die Frühförderstellen als Ort zur Erbringung der „interdisziplinären Komplexleistung“ ausgeschlossen werden.

Der Paritätische fordert,

- ▶ in Abs. 3 den Bezug zu den Leistungen zur Früherkennung und Frühförderungen durch interdisziplinäre Frühförderstellen aufzunehmen.
- ▶ heilpädagogischen Leistungen als Einzelleistung, z. B. in Kindertagesstätten zuzulassen.
- ▶ eine Bindung an die Vorgaben der Frühförderungsverordnung auch für andere nach Landesrecht zugelassene Einrichtungen.
- ▶ verbindliche Regelungen zu den Finanzierungsanteilen ohne Abweichungsmöglichkeiten für die Träger der Krankenkassen und der Eingliederungs- und Jugendhilfe zu schaffen. Dazu gehören
 - die Festschreibung der Pauschalierung bei der Aufteilung der Entgelte,
 - die Klarstellung, dass die Komplexleistung nur mit einem Träger abzurechnen ist und
 - eine trägerübergreifende Schiedsstellenregelung.

Zu § 47 Hilfsmittel

Die Regelungen in Abs. 2 Ziffer 1 und Abs. 3 werden dazu führen, dass über die Nutzbarkeit und Notwendigkeit aufwendigerer Ausführungen gestritten wird. Häufig werden Hilfsmittel nicht genutzt oder weitere Hilfsmittel beantragt, weil viele Hilfsmittel auf Basis unzureichender Bedarfsfeststellung beschafft und individuell zur Nutzung nicht geeignet sind, insbesondere dann, wenn diese im Rahmen von pauschalen Vergabeverfahren gewährt wurden. Die oftmals problematische Inkontinenzversorgung (gem. SGB V) sei an dieser Stelle beispielhaft benannt.

Der Paritätische fordert,

- ▶ bei Menschen mit Behinderung auf die Standardvariante zu verzichten.
- ▶ Es bedarf einer individuellen Anpassung, die nicht durch allgemeine Auftragsvergabe befriedigt werden kann.

Zu § 56 Leistungen in Werkstätten für Menschen mit Behinderung

Der Paritätische fordert,

- ▶ die Zugangsbeschränkung „Mindestmaß verwertbarer Arbeitsleistung“ (§ 219 Abs. 2 SGB IX_BTHG) aufzuheben. Sie ist mit der UN-Behindertenrechtskonvention nicht vereinbar.

Zu § 57 Leistungen im Eingangs- und Berufsbildungsbereich

Menschen mit Behinderung und hohem Unterstützungsbedarf haben ein Recht auf berufliche Bildung. Der Paritätische fordert,

- ▶ Besonders für diesen Personenkreis den Berufsbildungsbereich der Werkstatt zu öffnen und
- ▶ von einer Anrechnung der Leistungen der Unterstützten Beschäftigung auf Maßnahmen des Berufsbildungsbereichs abzusehen.

Zu § 58 Leistungen im Arbeitsbereich

Der Paritätische lehnt die Beschränkung auf die Regelaltersrente für Leistungen im Arbeitsbereich der Werkstatt für Menschen mit Behinderung ab.

Zu § 59 Arbeitsförderungsgeld

Der Paritätische fordert,

- ▶ durch eine Anhebung des Arbeitsförderungsgeldes – mindestens auf den zweifachen Betrag des derzeitigen Arbeitsförderungsgeldes – für alle werkstattbeschäftigten Menschen eine spürbare Verbesserung der Einkommenssituation zu erreichen.

Zu § 60 Andere Leistungsanbieter

Der Paritätische fordert,

- ▶ keine Beschränkung des leistungsberechtigten Personenkreises,
- ▶ die Qualität der Leistung auch bei anderen Anbietern sicherzustellen,
- ▶ die Schaffung von Alternativen auch für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf und
- ▶ die Sicherung der Möglichkeiten des Zuverdienstes im Rahmen von „Anderen Leistungsanbietern“.

Zu § 61 Budget für Arbeit

Der Paritätische fordert,

- ▶ dass das Budget für Arbeit für ALLE Menschen mit Behinderung zugänglich ist und die Abweichungsmöglichkeit für die Länder gestrichen wird.

Zu § 62 Wahlrecht für Menschen mit Behinderung

Das Anliegen dieser Regelung ist mit Blick auf die Begründung kaum verständlich. Daher bittet der Paritätische, diese Regelung klarer zu formulieren.

Zu § 75 und Artikel 3 § 29 Leistungen zur Teilhabe an Bildung

Der Paritätische fordert,

- ▶ dass unterstützende Leistungen gewährt werden, damit Menschen mit Behinderung Bildungsangebote gleichberechtigt wahrnehmen können und
- ▶ lebenslanges Lernen gesichert wird.

Zu § 76 und Artikel 3 § 29 Leistungen zur Sozialen Teilhabe

Die Regelung in Abs. 1 (ebenso die gleich lautende Regelung in § 102 Abs. 2 SGB IX_BTHG), dass Leistungen zur Sozialen Teilhabe nur erbracht werden, soweit sie nicht nach den Kapiteln neun bis elf gedeckt sind, wird abgelehnt. Abgelehnt wird, dass mit den Regelungen des Abs. 2 die heute geltenden „Hilfen zum selbstbestimmten Wohnen“ gem. § 55 SGB IX und die „Hilfen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben“ gem. §§ 55 und 58 SGB IX an dieser Stelle entfallen und in den qualifizierten Assistenzleistungen aufgehen sollen.

Der Paritätische fordert,

- ▶ die Wieder-Aufnahme folgender Maßnahmen in den Leistungskatalog Soziale Teilhabe:
 - die kulturelle und gemeinschaftliche Teilhabe und Freizeitgestaltung,
 - die Hilfen zum selbstbestimmten Wohnen,
 - die Sicherung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen,
 - die Gesundheitsleistungen und
 - auch an dieser Stelle die Aufnahme der begleiteten Elternschaft und Elternassistenz.
- ▶ dass die Förderung bei der Persönlichkeitsbildung durch Stärkung, Aufrechterhaltung und Vermeidung von Verlust der erworbenen Fähigkeiten auch zukünftig Schwerpunkt der Unterstützung bleibt.
- ▶ die Umsetzung des in Art. 12 Abs. 3 UN-Behindertenrechtskonvention verorteten Konzept der unterstützten Entscheidungsfindung und
- ▶ die Aufnahme eines Rechtsanspruchs auf Unterstützung bei der Ausübung der rechtlichen Handlungsfähigkeit in §§ 76 und 102 SGB IX_BTHG.

Zu § 77 Leistungen für Wohnraum

Der Paritätische fordert,

- ▶ eine Klarstellung zum Begriff Wohnraum und den weiteren Kostenbestandteilen vorzunehmen, in der auch Gemeinschafts- und Funktionsräume, Bewegungsflächen (z.B. Flure, etc.) und ordnungsrechtliche Auflagen einbezogen sind.

Zu § 78 Assistenzleistungen

Der Paritätische fordert,

- ▶ dass es nicht zu Einschränkungen bei bisherigen Leistungen der Eingliederungshilfe, wie z.B. der kulturellen Teilhabe, kommt und
- ▶ diese weiterhin als Einzeltatbestände im Leistungsrecht mit einem Rechtsanspruch (§ 76 Soziale Teilhabe) hinterlegt bleiben.
- ▶ das Recht auf umfängliche Teilhabe (z. B. gemeinschaftliche, kulturelle und berufliche) und eine damit verbundene qualifizierte und bedarfsgerechte Leistung gem. §§ 53ff. SGB XII im neuen BTHG sicherzustellen. Eine Differenzierung der Assistenzleistungen in qualifizierte und nicht-qualifizierte Leistungen sowie eine vergleichbare Beschreibung dieser Leistungen wie in der Pflegeversicherung wird abgelehnt.
- ▶ Unterstützungsleistungen für ehrenamtliche Tätigkeit von Menschen mit Behinderung als Teilhabeleistungen anzuerkennen und entsprechend zu vergüten.

Zu § 79 Heilpädagogische Leistungen

Der Paritätische fordert,

- ▶ dass die Träger der Eingliederungshilfe auch weiterhin für die heilpädagogische Leistung als Einzelleistung zuständig bleiben und der letzte Halbsatz in Abs. 2 gestrichen wird.

Der Paritätische schlägt alternativ vor,

- ▶ es bei der alten Fassung (§ 56 SGB IX) Heilpädagogische Leistungen zu belassen und eine Regelung für die Gestaltung eines befristeten Übergangs vom Vorschul- in das Schulalter aufzunehmen.

Der Paritätische geht davon aus,

- ▶ dass heilpädagogische Leistungen künftig auch weiterhin als Einzelleistung erbracht und nicht ausschließlich an die Komplexleistung Schule oder Frühförderung gekoppelt werden.

Zu § 81 Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten

Unterstützt wird, dass mit dieser Vorschrift die Leistungen des § 55 Abs. 2 Nummer 3 SGB IX – „Hilfen zum Erwerb praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten, die erforderlich und geeignet sind, behinderten Menschen die für sie erreichbare Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen“ – übernommen werden soll. Laut Gesetzesbegründung sind hier die Tagesförderstätten im Blick. Mit den Formulierungen „...Insbesondere...zu befähigen...zu verbessern...auf die Teilhabe am Arbeitsleben vorzubereiten...“ wird jedoch impliziert, dass es wieder nur um Förderung mit Verbesserungschancen und eben nicht um sog. „Halteziele“ geht. Daher sollte klargestellt werden, dass die Tages- bzw. Beschäftigungsstätten, z. B. für psychisch und/oder suchtkranke Menschen, oder den Tagesförderstätten für Menschen mit geistiger Behinderung Angebote der Teilhabe am Arbeitsleben und Beschäftigung sind.

Auch für Menschen, die den Übergang in die Werkstatt nicht schaffen, müssen Beschäftigung und Teilhabe am Arbeitsleben sowie der Erhalt vorhandener Fähigkeiten

gesichert werden. Tages- und Tagesförderstätten sind eine Alternative zur Werkstatt und stellen für Menschen mit Behinderung und hohem Unterstützungsbedarf die für sie erreichbare Teilhabe am Arbeitsleben dar. Deshalb ist dieser Aspekt aufzunehmen und das Angebot mit Blick auf das Normalisierungsprinzip bzw. Zwei-Milieu-Prinzip bei den Anderen Leistungsanbietern zu verorten (siehe zu § 60 Andere Leistungsanbieter).

Daneben werden künftig mehr Tages-, Begegnungs- und Beschäftigungsstätten für ältere Menschen mit Behinderung als bisher notwendig, weil Menschen mit Behinderung erstmalig älter werden. Für diesen Personenkreis sind vorhandene Angebote konzeptionell so weiterzuentwickeln, dass eine kulturelle Teilhabe und Beschäftigung im Zwei-Milieu-Prinzip sichergestellt wird.

Der Paritätische fordert, diese Regelung mit zwei Zielrichtungen zu schärfen:

- ▶ Für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf ist eine für sie erreichbare Teilhabe am Arbeitsleben/Beschäftigung mit einem rehabilitativen und nicht pflegebestimmten Charakter zu sichern und eine entsprechende Vorschrift an dieser Stelle oder bei den alternativen Anbietern zu schaffen.
- ▶ Für ältere Menschen mit Behinderung sind Tagesstruktur, Freizeit und Kulturangebote im sog. zwei-Milieu-Prinzip zu schaffen.

Zu § 82 Leistungen zur Förderung der Verständigung

Der Paritätische unterstützt die vorgesehenen Regelungen zur Kommunikation von Menschen mit Hör- und Sprachbehinderung zur Anwendung von anderen Kommunikationshilfen. Da auch taubblinde Menschen, Menschen mit Lernschwierigkeiten, mit geistiger Behinderung oder seelischer Behinderung Kommunikationshilfen brauchen, sollte der Personenkreis nicht eingeschränkt werden. Die Kommunikationshilfverordnung sieht bereits heute andere Kommunikationsmethoden, z. B. Lormen und taktil wahrnehmbare Gebärden oder gestützte Kommunikation für Menschen mit Autismus vor.

Der Paritätische fordert,

- ▶ den Titel der Vorschrift in Leistungen zur Unterstützung der Kommunikation zu ändern,
- ▶ weitere Personenkreise einzubeziehen und
- ▶ die Wörter „aus besonderem Anlass“ zu streichen.

Zu § 83 Leistungen zur Mobilität

Der Paritätische fordert,

- ▶ in § 83 Abs. 1 SGB IX_BTHG eine weitere Nr. einzufügen, die „sonstige Orientierungshilfen und Unterstützungen“ berücksichtigt, um eine volle und wirksame Teilhabe zu erreichen.

Zu § 84 Hilfsmittel

Der Paritätische lehnt eine Einengung auf bestimmte Personenkreise ab und fordert,

- ▶ dass der weite Hilfsmittelbegriff, wie er bislang für Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft gilt, nicht eingengt, sondern fortgeschrieben wird.

Zu § 88 Bericht über die Lage von Menschen mit Behinderung und die Entwicklung ihrer Teilhabe

Die Bundesregierung sollte, wie bisher, verpflichtet werden,

- ▶ im Bericht der Bundesregierung über die Lage von Menschen mit Behinderung und die Entwicklung ihrer Teilhabe „zu treffende Maßnahmen vorzuschlagen“.

Zu § 90 Aufgabe der Eingliederungshilfe

Die Aufgaben der Eingliederungshilfe werden neu definiert. Die Änderungen sind weit davon entfernt, sich – wie in den Zielen des Gesetzentwurfs dargestellt – an der UN-Behindertenrechtskonvention zu orientieren: Sie verstoßen gegen die UN-Behindertenrechtskonvention. Bisher ist es Aufgabe der Eingliederungshilfe „...eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern. Hierzu gehört insbesondere, den behinderten Menschen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, ihnen die Ausübung eines angemessenen Berufs oder einer sonstigen angemessenen Tätigkeit zu ermöglichen oder sie so weit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen“ (§ 53 Abs.3 SGB XII). Diese Aufgabe bestimmt maßgeblich alle Lebensbereiche: Wohnen, Freizeit und Arbeit.

In Absatz 1 wird auf eine Beschreibung der Eingliederungshilfe abgestellt, die vergleichbar mit den Aufgaben der Pflegeversicherung ist. Formulierungen wie „...möglichst selbstbestimmt...“ lassen zu, dass die Lebensführung auch anders gestaltet werden wird: nicht selbstbestimmt und nicht eigenverantwortlich. Dies widerspricht der UN-Behindertenrechtskonvention, die von Selbstbestimmung und Teilhabesicherung ausgeht. Die Anlehnung an die Pflegeversicherung wird, wie in den Assistenzleistungen bereits dargestellt (§ 78 SGB IX_BTHG), abgelehnt. Die Formulierung „volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe“ wird ausdrücklich unterstützt, dennoch bleibt die Nähe zur Pflege bestehen. Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff geht von einer teilhabeorientierten Pflege aus. Menschen mit Behinderung sind i.d.R. ein Leben lang behindert. Sie brauchen eine gleichberechtigte Lebensperspektive und die Sicherung der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe – das ist mehr als „Orientierung“. Aufgabe der Eingliederungshilfe muss es also sein, Teilhabe durch die Beseitigung von Barrieren zu sichern.

Dabei geht es mit Blick auf individuelle Bedingungen und „gesellschaftliche Kontextbedingungen“, z.B. in Form von „Arbeit im Sozialen Umfeld des Betroffenen“ (Sozialraum), nicht nur um die Sicherung der Teilhabe, sondern auch um Leistungen, die im Bereich der Beeinträchtigungen liegen und die nun der medizinischen Rehabilitation zugeschrieben werden. Eine Reihe von Leistungen in der gegenwärtigen Eingliederungshilfe

rungshilfe (Betreutes Wohnen) zielt auf den Bereich der Beeinträchtigungen, bzw. auf den Umgang mit den Folgen einer psychischen Erkrankung. Hierzu gehören u. a.:

- Psychoedukation, Recovery etc., die z. T. mit manualisierten Programmen teilweise direkt auf den Umgang mit der eigenen Krankheit/Beeinträchtigung zielen,
 - o z.B. auf die Erstellung von Warnsignalkatalogen bei drohenden Krisen
 - o z.B. auf die Erarbeitung von sog. „Skills“, die Selbstverletzungen verhindern sollen.
- Social Skill Training, welches auf die Kommunikationsfähigkeit und die z. B. damit verbundene Bearbeitung sozialer Ängste eingeht.
- Metakognitives Training, welches auf die positive Veränderung von Selbstwahrnehmung im sozialen Kontext gerichtet ist.

Derartige bzw. vergleichbare Leistungen werden ohne Klarstellung aus dem Leistungsspektrum der Eingliederungshilfe ausgeschlossen.

Die Beschränkung der bisherigen Aufgabe der Eingliederungshilfe in Absatz 2 – „Beeinträchtigung abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen, eine Verschlimmerung zu verhüten oder den Leistungsberechtigten soweit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen“ – auf die Medizinische Rehabilitation (gem. Abs. 2) wird abgelehnt. Damit wird ein medizinlastiges Konzept verfolgt, das aufgrund der Vorrangregelung (gem. § 76 Abs. 1 SGB IX_BTHG) von den Trägern der Krankenkasse umzusetzen ist. Der Paritätische unterstützt, dass Gesundheitsleistungen und medizinische Versorgung von den Trägern der Krankenkassen übernommen werden. Allerdings entsprechen die Vorgaben der Richtlinien für Gesundheitsleistungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gem. SGB V nicht den notwendigen Bedarfen für Menschen mit Behinderung.

Hinzu kommt, dass die Engführung der bisherigen Aufgabe der Eingliederungshilfe auf die medizinische Rehabilitation weder der Realität und Praxis noch den Bedürfnissen von Menschen mit Behinderung entspricht. Wie bisher muss es auch Aufgabe der sozialen Rehabilitation sein, Beeinträchtigung abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen, eine Verschlimmerung zu verhüten oder den Leistungsberechtigten, soweit möglich, unabhängig von Pflege zu machen. Für diese Aufgabe braucht es pädagogisch geschultes Personal, was i. d. R. in der Pflege und Krankenbehandlung nicht tätig ist.

Unterstützt wird die Formulierung in Abs. 3 zur Teilhabe am Arbeitsleben. Allerdings wird auch hier deutlich, dass die bisherige umfassende Aufgabe der Eingliederungshilfe nicht in Einzelmaßnahmen und Lebensbereiche segmentiert werden kann. Beispielsweise braucht es persönlichkeitsbildende Maßnahmen nicht nur im Arbeitsbereich, sondern auch in der Bildung und im privaten Umfeld.

Eine Segmentierung der Maßnahmen wird mit Blick auf weitergehende Vorrang- und Nachrangregelungen (gem. § 76 Abs. 1, § 90 Abs. 3, § 102 Abs. 2 SGB IX_BTHG) abgelehnt.

Der Paritätische fordert,

- ▶ wie bisher eine umfassende Definition der Aufgabe der Eingliederungshilfe vorzunehmen,

- ▶ indem insbesondere der Bestand der rehabilitativen Aufgabe in der Sozialen Teilhabe, der Teilhabe am Arbeitsleben und der Bildung (§§ 53/54 SGB XII) erhalten bleibt und
- ▶ diese den Vorgaben und dem Fähigkeitskonzept der UN-Behindertenrechtskonvention und der Lebenswelt von Menschen mit Behinderung entspricht.
- ▶ dass die Ziele des § 4 SGB IX_BTHG in die Aufgaben der Eingliederungshilfe zu übernehmen und
- ▶ die Abs. 2 – 5 daher zu streichen sind.

Zu § 91 Nachrang der Eingliederungshilfe

Gem. Abs. 3 sollen im häuslichen Umfeld die Leistungen der Pflege gem. SGB XI und der Hilfe zur Pflege gem. SGB XII künftig den Leistungen der Eingliederungshilfe vorgehen, es sei denn, bei der Erfüllung der Aufgaben der Eingliederungshilfe steht diese im Vordergrund. Auch wenn der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff teilhabeorientiert ist, ist Teilhabeorientierung nicht mit voller und wirksamer Teilhabe gleichzusetzen. Hinzu kommt, dass mit der Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs weder im Rahmen der Pflegesachleistungen noch im Rahmen der Betreuungsleistungen nach SGB XI und der Leistungen der Hilfe zur Pflege nach SGB XII die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe geschaffen wird. Die Lösung des seit Jahren bekannten Problems der Abgrenzung der Pflegeleistungen von denen der Eingliederungshilfe wird weder im SGB IX_BTHG noch im PSG III vom Bundesgesetzgeber trennscharf geregelt. Die Verantwortung der Zuordnung der jeweiligen Leistungen (zum Bereich des SGB XI oder der Eingliederungshilfe Neu SGB IX_BTHG und Hilfe zur Pflege SGB XII) wird den Ländern und Kommunen über die Stärkung der Steuerungsverantwortung im Teilhabe- und Gesamtplanverfahren gegeben. Dabei werden die Menschenrechtsperspektive und die UN-Behindertenrechtskonvention ausgeklammert.

Die Regelung zum Vorrang der Pflegeleistungen gegenüber den Leistungen der Eingliederungshilfe und eine schwerpunktmäßige Zuordnung der Aufgaben in Pflege oder Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung lehnt der Paritätische aus folgenden Gründen ab:

a) Vorrang der Teilhabe oder Pflege

Leistungen der Eingliederungshilfe sollen den Leistungen der Pflege nur dann vorgehen, wenn die Eingliederungshilfe im Vordergrund der Leistungserbringung steht. Die Beweislast hierfür trägt die leistungsberechtigte Person. Diese Umkehr kann nicht hingenommen werden, da bei Menschen mit einer lebenslangen Behinderung in aller Regel die Teilhabe im Vordergrund der Leistungserbringung steht. Welchen Schwerpunkt eine Leistung hat, kann und darf nicht formal festgelegt werden, da jeder Mensch mit Behinderung ein Recht auf Teilhabe hat. Die Zuordnung ergibt sich aus der persönlichen Zielstellung des Menschen mit Behinderung, erst danach kann die Festlegung der Art der Leistung erfolgen. Die Praxis zeigt, dass die Kommunen und Länder als Träger der Eingliederungshilfe grundsätzlich davon ausgehen, dass bei behinderten Menschen mit Pflegebedarf das Ziel der pflegerischen Versorgung überwiegt, da die Leistungen der Pflege und der teilhabeorientierte Pflegebegriff sehr weit ausgelegt werden. Dies wird bei gleichzeitigen Einengung der Aufgaben der Eingliederungshilfe noch verstärkt. Die persönlichen Zielstellungen bleiben dabei un-

berücksichtigt. Ob es neben den Betreuungsleistungen und den Leistungen der Gesundheit und Hilfen bei der Haushaltsführung der Pflegeversicherung überhaupt noch einen Bedarf an weiteren Teilhabeleistungen im häuslichen Umfeld geben wird, den die Eingliederungshilfe zu decken hat, ist damit fraglich. Die Summe der Änderungen - Ausweitung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs, Einengung der Eingliederungshilfe, schwerpunktmäßige Zuordnung der Hilfen in Pflege oder Teilhabe – führt zu einer Selektion in teilhabe-/förderfähige und nichtteilhabe-/nichtförderfähige Menschen. Besonders Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf haben das Risiko, der Pflege zugeordnet und damit als nichtteilhabe- und nichtförderfähig eingestuft zu werden. Damit sind sie von kultureller und gesellschaftlicher Teilhabe ausgeschlossen, die nicht Aufgabe und Zielstellung der teilhabeorientierten Pflege ist.

Darüber hinaus werden Menschen, die auf Leistungen der Pflege und Eingliederungshilfe angewiesen sind, weiterhin in der Abhängigkeit der Sozialhilfe verbleiben, mit der Folge, dass ein wesentliches Ziel der Reform nicht erreicht wird: Die Menschen mit Behinderung aus dem Fürsorgesystem herauszuholen.

b) Leistungsrecht und Standards

Die Leistungen der Pflegeversicherung kennen derzeit noch keine spezifischen Teilhabeleistungen. Bisher erfolgt professionelle Pflege überwiegend mit einem Verrichtungs- und Anleitungsbezug. Sie ist mit dem Vermittlungs-, Erfahrungs-, Motivations- und Trainingsbezug der Eingliederungshilfe, der mehr Zeit und andere pädagogische Qualifikation benötigt, kaum vergleichbar. Die Erbringung der Pflegeleistungen ist häufig an konkrete und kleinteilige Verrichtungen und gerade im ambulanten Bereich überwiegend an Leistungskomplexe geknüpft. Leistungskomplexe wie Darm- und Blasenentleerung ohne An- und Auskleiden 3,88 Euro und mit An- und Auskleiden und Intimpflege 9,69 Euro, Hilfestellung beim Verlassen oder Wiederaufsuchen der Wohnung 3,39 Euro, Aufräumen der Wohnung 4,36 Euro, Reinigung der Wohnung 13,08 Euro, Psychosoziale Betreuung 14,04 Euro (Vergütung ambulante Pflege Brandenburg) sind zu gering und kleinteilig bemessen und können, wenn überhaupt, nur als integraler Bestandteil von pädagogischen Leistungen im Sinne einer Komplexleistung erbracht werden. Eine segmentierte und additive Leistungserbringung der pflegerischen und pädagogischen Unterstützung geht an der Lebensrealität von Menschen mit Behinderung vorbei. Pädagogisch gestützte Arbeit braucht mehr Zeit als in der Pflege und Personal mit anderen Qualifikationen. Pflegeleistungen müssen als integraler Bestandteil von Teilhabeleistungen und im Rahmen der Standards der Eingliederungshilfe erbracht werden. Die Grundlagen der Leistungserbringung Pflege können diesem Ansatz bisher nicht gerecht werden. Völlig außer Acht gelassen wird, dass die Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs in den Verträgen und in der Leistungserbringung durch Pflegeeinrichtungen ein über mehrere Jahre andauernder Prozess sein wird.

Hinzu kommt, dass Sozialpädagogen und Sozialarbeiter bekanntlich keine pflegerischen Leistungen ausführen dürfen und – auch das ist nicht neu – in der Vergütung höher als Pflegekräfte eingestuft sind. Deswegen wird es Streit über folgende Aspekte geben:

- ▶ Was kann neben Verrichtungen und Betreuungsleistungen additiv noch hinzukommen?

- ▶ Können – und wenn ja wie – die Leistungen integral ganzheitlich für den Menschen mit Behinderung mit den Vorgaben der Pflegekasse erbracht werden?
- ▶ Wer wird die Leistungen zu welchem Preis erbringen?
- ▶ Aber vor allem darüber: **Wer bestimmt die Ziele** - der Mensch mit Behinderung oder der Träger der Eingliederungshilfe?

Die beabsichtigten Neuregelungen stellen keine Lösung dar, weil es gerade für Menschen mit Schwerst- oder Schwerstmehrfachbehinderung, bei denen der Unterstützungsbedarf hoch ist, aber die pflegerische Versorgung nur einen Teilaspekt darstellt, keine hinreichende Versorgung mit Teilhabeleistungen der Pflegeversicherung gibt und die Träger der Eingliederungshilfe auf den Vorrang verwiesen werden.

Der Paritätische lehnt den Vorrang der Pflege ab und fordert

- ▶ den Erhalt des Gleichrangs der Leistungen der Pflegeversicherung mit denen der Eingliederungshilfe und einen Nachrang der Leistungen der Hilfe zur Pflege gem. SGB XII gegenüber den Leistungen der Eingliederungshilfe.

In jedem Fall ist sicherzustellen, dass

- ▶ Pflegeleistungen nach SGB XI bei komplexer Leistungserbringung integraler Bestandteil der Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung sind,
- ▶ Pflegeleistungen nach SGB XI im Rahmen einer Komplexleistung verrechnet werden können,
- ▶ Pflegehilfen nach SGB XII den Eingliederungs- und Teilhabeleistungen zugeordnet werden,
- ▶ die Standards der Eingliederungshilfe zur Anwendung kommen und
- ▶ der Mensch mit Behinderung die persönliche Zielstellung selbst bestimmt und auf dieser Grundlage die Leistungserbringung erfolgt.

Zu § 92 Eigenbeitrag

Der Paritätische fordert,

- ▶ auf einen Eigenbeitrag bei den Fachleistungen zu verzichten.

Zu 93 Verhältnis zu anderen Rechtskreisen

Diese Vorschrift reduziert die neue Eingliederungshilfe im Wesentlichen auf die Teilhabeleistung. Nach Absatz 1 etwa umfasst die Eingliederungshilfe grundsätzlich keine existenzsichernden Leistungen mehr, welche in der Zuständigkeit des SGB II und SGB XII verbleiben. Das führt zu einer Auflösung der Kategorien ambulant und stationär.

Wie der Paritätische –, auch im Verbund mit den in der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege organisierten Verbände – bereits seit längerem fordert, darf dieser Systemwechsel nicht zu einer Verschlechterung für die Menschen mit Behinderung führen. Es muss sicher gestellt bleiben, dass Sozialleistungen für Menschen mit Behinderung auch künftig bedarfsdeckend und transparent, unter Beach-

tung der individuellen Bedarfe, die durch die konkrete Behinderung verursacht werden (Personenzentrierung) erbracht werden. Dazu ist es notwendig, dass:

- ▶ alle Leistungsbestandteile, die für eine selbstbestimmte und wirksame Teilhabe notwendig sind, leistungs- wie leistungserbringungsrechtlich hinreichend abgebildet werden und
- ▶ Teilhabeleistungen und existenzsichernde Leistungen, einschließlich der behinderungsbedingten Mehrbedarfe anhand bundeseinheitlicher Kriterien, klar zugeordnet und auskömmlich finanziert werden.

Die Forderungen haben besondere Bedeutung für Menschen, die bisher in sogenannten Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe leben. Bei einer Trennung der Eingliederungshilfe von der Existenzsicherung, die bisher im Rahmen einer Gesamtversorgung aus einer Hand selbstverständlich gewährt wurden, gehen Leistungen verloren, wenn keine klare Benennung, Zuordnung und auskömmliche Finanzierung dieser Leistungsbestandteile erfolgt. Zu nennen sind hier insbesondere Leistungen, die Schnittstellen sowohl zur Teilhabe als auch zur Existenzsicherung aufweisen können, so etwa ggf. Strukturleistungen (u. a. Hintergrund- und Krisendienste, Arbeits-, Bildungs- und Tagesstrukturangebote, Nachtpräsenz, Koordinations- und Planungsaufgaben, Hauswirtschaft, sozialräumliche Koordinierungs- bzw. Netzwerkarbeit) sowie Investitions-, Heiz- und sonstige Betriebskosten für Gebäude, die sowohl dem Wohnen dienen als auch der Durchführung der Eingliederungshilfeleistung, z. B. der Tagesstrukturierung.

Der vorliegende Gesetzesentwurf genügt den beschriebenen Anforderungen bisher nicht (zu bisherigen Wohneinrichtungen vgl. dazu Ausführungen zu Artikel 13 § 42b SGB XII_SGB IX_BTHG).

Nach Absatz 3 gehen die Hilfen zur Gesundheit des SGB XII den Leistungen der Eingliederungshilfe vor, wenn sie zur Beseitigung von Beeinträchtigungen mit drohender Teilhabebeeinträchtigung geeignet sind. Das löst weder das Problem des Wegfalls der Regelung zur drohenden Behinderung (§ 53 Abs. 3 SGB XII), noch das Problem, dass nach den neuen Regelungen zum Leistungszugang ein großer Personenkreis (u.a. Privatversicherte) keinen Zugang zu bestimmten Leistungen der medizinischen Rehabilitation, wie z.B. der Komplexleistung Frühförderung, hat, noch das Problem des Wegfalls der nachgehenden Hilfe (gem. § 54 Abs. 1 Nr. 5 SGB XII).

Der Paritätische fordert, dass

- ▶ dieser Systemwechsel nicht zu einer Verschlechterung für Menschen mit Behinderung führt und
- ▶ dass Sozialleistungen für Menschen mit Behinderung auch bedarfsdeckend und transparent unter Beachtung der individuellen Bedarfe, die durch die konkrete Behinderung verursacht werden (Personenzentrierung), erbracht werden.

Zu 94 Aufgaben der Länder

Der Paritätische fordert,

- ▶ die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege in den Abs. 4 explizit zu benennen und
- ▶ die Interessenverbände von Menschen mit Behinderung und die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege in Abs. 5 am Erfahrungsaustausch zu beteiligen.

Zu § 96 Zusammenarbeit

Der Paritätische fordert,

- ▶ die Übernahme der vollständigen Regelungen des § 5 SGB XII zum Verhältnis zur Freien Wohlfahrtspflege.

Zu § 99 Leistungsberechtigter Personenkreis

Der zugrunde gelegte Behinderungsbegriff schränkt sowohl die Arten und Dimensionen von Behinderungen und damit den Personenkreis als auch die Arten möglicher Leistungen ein. Er fällt damit hinter den jetzigen Behinderungsbegriff zurück. Unter der Berücksichtigung der ICF Unterteilung von: Körperfunktionen etc. (Beeinträchtigungen) ↔ Aktivitäten ↔ Teilhabe wird erkennbar, dass die Leistungen gem. § 76 Soziale Teilhabe SGB IX_BTHG lediglich auf den Bereich der Aktivitäten abzielen. Dies wird in § 90 Aufgaben der Eingliederungshilfe SGB IX_BTHG noch einmal bestätigt, wo es lediglich um „Förderung individueller Lebensführung“ und „gleichberechtigte Teilhabe ... zu ermöglichen“ geht. Es geht um individuelle Befähigung zur Lebensplanung. Diese Einschränkung setzt sich beim Zugang zu den Leistungen in dieser Regelung fort.

Der Paritätische lehnt eine Einschränkung des bisherigen Personenkreises beim Zugang zur sozialen Teilhabe und zur Teilhabe am Arbeitsleben ab, weil

- ▶ dies mit der UN-Behindertenrechtskonvention nicht vereinbar ist und
- ▶ die angekündigten Verbesserungen bei der Heranziehung von Einkommen und Vermögen für einen Großteil der Menschen mit Behinderung kaum greifen werden.

Zu § 100 Eingliederungshilfe für Ausländer

Der Paritätische fordert

- ▶ die vollständige Streichung dieser Regelungen, da sie gegen die Menschenwürde verstoßen.

Zu § 102 Leistungen der Eingliederungshilfe und Artikel 3, § 28 SGB IX_BTHG

Die weitergehenden Regelungen zum Vorrang- und Nachrangprinzip in Abs. 2 wird abgelehnt.

- ▶ Abs. 2 Satz 2 ist ersatzlos zu streichen.

Zu § 103 Sonderregelung für pflegebedürftige Menschen mit Behinderung

Der Paritätische fordert,

- ▶ den vollen Zugang für pflegebedürftige behinderte Menschen zu den Pflegeversicherungsleistungen und
- ▶ die Abschaffung der Regelung, dass Träger der Sozialhilfe und zuständigen Pflegekassen mit dem Einrichtungsträger in gemeinsamer Absprache den Aufent-

haltsort der leistungsberechtigten Person bestimmen (siehe auch zu § 91 Nachrang der Eingliederungshilfe).

Zu § 104 Leistungen nach der Besonderheit des Einzelfalls

Der Paritätische lehnt eine Einschränkung des Wunsch- und Wahlrechts strikt ab.

Zu § 105 Leistungsformen

- ▶ Siehe § 116 SGB IX_BTHG.

Zu § 108 Antragserfordernis

Der Paritätische fordert,

- ▶ eine § 18 SGB XII entsprechende Regelung aufzunehmen.

Zu § 111 Leistungen zur Beschäftigung

- ▶ Siehe §§ 58 – 61 SGB IX_BTHG.

Zu § 112 Leistungen zur Teilhabe an Bildung

Der Paritätische fordert:

- ▶ einen offenen Leistungskatalog im Bereich der Bildung,
- ▶ keine Beschränkung des lebenslangen Lernens,
- ▶ die Anerkennung der Festlegungen der Schulträger und keine zusätzlichen Planungen der Sozial- und Jugendhilfeträger,
- ▶ die Einbeziehung außerunterrichtlicher Angebote insbesondere öffentlich geförderte Bildungs- und Betreuungsangebote und die Aufnahme dieser in den Leistungskatalog der Teilhabe an Bildung,
- ▶ dass die Gewährung der Gemeinschaftsleistungen nur mit Zustimmung der Leistungsberechtigten möglich wird und
- ▶ dass die Berücksichtigung von individuellen Bedarfen bei den Unterstützungsleistungen für die Vor- und Nachbereitung der Schule sichergestellt wird.

Zu § 113 Leistungen zur Sozialen Teilhabe

Mit Blick auf die geplante Trennung der Fachmaßnahme von den existenzsichernden Leistungen und dem geplanten Vorrang der Pflege ist es zwingend notwendig, das Ziel der bisherigen Eingliederungshilfe bei den Leistungen zur sozialen Teilhabe aufzunehmen: Aufrechterhaltung bzw. Vermeidung des Verlustes erworbener Fertigkeiten (sog. Halteziel) bezogen z. B. auf die Begleitung bei der persönlichen Lebensführung, Gesundheitssorge und Zukunftsplanung, Gestaltung zwischenmenschlicher Beziehungen, Unterstützung bei der Entwicklung der Persönlichkeit unter Berücksichtigung biographischer Aspekte etc.. Ansonsten entstehen für Menschen mit Behinderung massive Leistungskürzungen und Qualitätsverluste durch Verschiebung

der Leistungen in die Pflegeversicherung, Hilfen zur Pflege oder in nichtqualifizierte Assistenzleistungen, weil die bisherigen besonderen Aufgaben der Eingliederungshilfe (gem. §§ 53/54 SGB XII) nicht mehr der Sozialen Teilhabe zugeschrieben werden.

Der Paritätische fordert,

- ▶ einen offenen Leistungskatalog,
- ▶ die Übertragung der bisherigen Rehabilitationsziele der Eingliederungshilfe, vor allem auf die Soziale Teilhabe und
- ▶ die Wiederaufnahme der Leistungen zur Kulturellen Teilhabe, zur Gestaltung der Freizeit, zum selbstbestimmten Wohnen, zur Unterstützung der begleiteten Elternschaft sowie der staatsbürgerlichen Teilhabe.

Zu § 114 Leistungen zur Mobilität

Der Paritätische fordert,

- ▶ eine Orientierung bei den Leistungen zur Mobilität an Artikel 20 der UN-Behindertenrechtskonvention und
- ▶ eine Klarstellung hinsichtlich des Anspruchs auf Anschaffung und/oder Umbau eines Kraftfahrzeugs.

Zu § 116 Pauschale Geldleistung, gemeinsame Inanspruchnahme i. V. mit § 105

Ein Poolen der Leistungen ohne Zustimmung oder gegen den Willen des Anspruchsberechtigten lehnt der Paritätische ab, da es dem Ansatz der Personenorientierung widerspricht.

Der Paritätische fordert,

- ▶ die pauschale Geldleistung als Antragsleistung zu normieren, an deren Kosten sich der Bund beteiligt und
- ▶ für das gemeinschaftliche Poolen von Leistungen eine Zumutbarkeitsregelung zu normieren.

Zu § 117 Gesamtplanverfahren

Der Paritätische fordert;

- ▶ bereits an dieser Stelle die Verpflichtung zur Information über die ergänzende und unabhängige Beratung gem. § 32 SGB IX_BTHG und
- ▶ die Kriterien in Abs. 1 Ziffer 3 für alle Rehabilitationsträger verbindlich in § 19 SGB IX_BTHG aufzunehmen.

§ 118 Instrument der Bedarfsermittlung

Der Paritätische fordert,

- ▶ die Instrumente für die Bedarfsermittlung gemeinsam mit den Vertretern behinderter Menschen, den Leistungserbringern und Leistungsträgern zu entwickeln und
- ▶ diese bei der Wirkungsuntersuchung des BMAS gem. § 13 verpflichtend einzubeziehen.

§ 119 Gesamtlankonferenz

Der Paritätische fordert,

- ▶ die Rechte für Menschen mit Behinderung wie bei einer Teilhabeplankonferenz (§ 20 SGB IX_BTHG) anzuwenden und lehnt die Etablierung von Sonderrechten für Träger der Eingliederungshilfe im Rahmen der Gesamtlankonferenz ab.

Zu § 121 Gesamtplan

In ihrer Folge völlig unabsehbar sind die Regelungen zur Wirkungskontrolle in Abs. 2 und 4, weil nicht klar ist, wie Wirkung definiert und nach welchen Kriterien diese gemessen werden soll.

Der Paritätische fordert,

- ▶ eine Dokumentation der nichteinvernehmlichen Ergebnisse im Gesamtplan vorzunehmen.
- ▶ das bio-psycho-soziale Modell der ICF als Grundlage der Gesamtplanung aufzunehmen.
- ▶ das Wunsch- und Wahlrecht nicht nur zu berücksichtigen, sondern diesem zu entsprechen.
- ▶ dem Leistungsberechtigten den Gesamtplan auf Wunsch auszuhändigen und
- ▶ die Regelungen zur Wirkungskontrolle zu streichen.

Zu § 122 Teilhabezielvereinbarung

Der Paritätische fordert,

- ▶ eine Teilhabezielvereinbarung in Teil 1 SGB IX_BTHG für alle Rehabilitationsträger zu verorten.
- ▶ das Prinzip einer Zielvereinbarung – gegenseitiges Einvernehmen – anzuwenden und
- ▶ den Ausschluss einseitiger Festlegungen.

Zu §§ 123 – 134 Vertrags- und Vergütungsrecht

Das Vertrags- und Vergütungsrecht der neuen Eingliederungshilfe will und wird die Ausgaben für den einzelnen Menschen massiv und dauerhaft senken. Der Paritätische ist der Überzeugung, dass dies – jedenfalls in der konkreten Ausgestaltung – zwangsläufig zu schweren Einschnitten in die Rechte der Betroffenen führen wird (Absenkung von Qualitätsstandards, Einschränkung von Wunsch- und Wahlrecht und Angebotsvielfalt, Wegfall der Finanzierung von Leistungen im Schnittstellenbereich zwischen Eingliederungshilfe und Existenzsicherung, Einbußen im Rechtsschutz).

Die Kostensenkung wird erreicht durch Abkehr von bekannten und bewährten Prinzipien der Sozialhilfe, wo die Eingliederungshilfe bislang verankert war. Die Machtverhältnisse im sozialrechtlichen Dreiecksverhältnis werden noch weiter zu Gunsten der „Steuerung“ durch die Leistungsträger verschoben. Der Grundsatz der leistungsgerechten Vergütung wird in Frage gestellt, indem Bedarfsbemessung, Leistungsangebot und Vergütung entkoppelt werden. Die Änderungen zielen offen auf eine allge-

meine Absenkung und Vereinheitlichung der Vergütung für Eingliederungshilfeleistungen ab. Beispiele hierfür sind:

- ▶ Unteres-Drittel-Lösung bei Vergütungsfindung, § 124 Abs. 1 Satz 3 SGB IX_BTHG
- ▶ Festlegung landeseinheitlicher Leistungspauschalen durch Landesrahmenverträge, § 131 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX_BTHG, oder durch Rechtsverordnung der jeweiligen Landesregierung, § 131 Abs. 4 SGB IX_BTHG, auch gegen den Willen des einzelnen Leistungserbringers, § 123 Abs. 1 Satz 2 SGB IX_BTHG
- ▶ Möglichkeit der Vergütungskürzung und Kündigung wegen vermeintlich „unwirksamer“ Leistung, §§ 129 f. i. V. m. § 128 Abs. 1 S. 1 SGB IX_BTHG.

Die Schiedsstellenfähigkeit der Leistungsvereinbarung und die Anerkennung tariflicher Vergütungen als wirtschaftlich können in diesem Kontext keine positiven Wirkungen mehr entfalten.

In diesem Sinne lehnt der Paritätische das neue Vertrags- und Vergütungsrecht für die Eingliederungshilfe ab.

Im Einzelnen müssten nach Ansicht des Paritätischen folgende Änderungen vorgenommen werden:

Zu §§ 123 ff., §§ 38 f., § 121 Abs. 4 Nr. 1 [Wirksamkeit]

§§ 123 ff., 38 f und § 121 Abs. 4 Nr. 1 SGB IX_BTHG führen den Wirksamkeits-, Wirkungs- und Zweckmäßigkeitsbegriff der Leistung in das Vertrags- und Vergütungsrecht ein, definieren ihn teils als Qualität, teils als Wirtschaftlichkeit, sehen die Prüfung der Wirksamkeit vor und erlauben eine Sanktionierung des Leistungserbringers durch Vergütungskürzung oder außerordentliche Kündigung aufgrund einer vermeintlich „unwirksamen“ Leistung. Für die Prüfung der Wirksamkeit der Leistungen gibt es keine Kriterien. So lässt auch der Gesetzesentwurf offen, was mit Wirksamkeit gemeint ist. Die (Er-)Findung von Messinstrumenten darf nicht den Landesrahmenvertragsparteien oder dem Landesverordnungsgeber überlassen werden. Föderale, nicht wissenschaftliche Festlegungen stehen zum einen der Schaffung von einheitlichen Lebensverhältnissen im Bundesgebiet entgegen. Zum anderen ist nicht auszuschließen, dass die Methode „try and error“ Modelle hervorbringt, welche den Interessen des Menschen mit Behinderung zuwiderläuft. Beispiel hierfür wären etwa Erfolgsquoten bei der Vermittlung in den ersten Arbeitsmarkt, bei denen besonders unterstützungsbedürftige Menschen mit Behinderung auf der Strecke bleiben. Überdies werden Eingliederungshilfeleistungen als Dienstleistung und nicht als Werkleistung erbracht. Erbringer von Eingliederungshilfeleistungen schulden keinen Erfolg, ebenso wenig wie ein Arzt oder Krankenhaus.

Der Paritätische fordert

- ▶ die Streichung des Wirksamkeitsbegriffes und die artverwandten Begriffe der Wirkung und der Zweckmäßigkeit im gesamten Vertrags- und Vergütungsrecht, so in §§ 123 ff., 38 f., 121 SGB IX_BTHG, insbesondere im Zusammenhang mit Wirt-

schaftlichkeit und Qualität der Leistung sowie mit Prüf- und Sanktionsmöglichkeiten.

Zu § 123 Allgemeine Grundsätze

Zu § 123 Abs. 1 Satz 1 [Vertragsschluss durch Leistungserbringerverbände]

Die Neufassung von § 123 Abs. 1 Satz 1 SGB IX_BTHG im Vergleich zu dem bisherigen Wortlaut des § 75 Abs. 3 Satz 1 SGB XII wird als Loslösung vom sozialrechtlichen Dreieck in Richtung Vergabe aufgefasst und abgelehnt.

Der Paritätische fordert,

- ▶ § 123 Abs. 1 Satz 1 SGB IX_BTHG wie folgt zu fassen:
„Wird die Leistung durch Dritte (Leistungserbringer) erbracht, ist der Träger der Eingliederungshilfe zur Übernahme der Vergütung für die Leistung nur verpflichtet, wenn eine schriftliche Vereinbarung zwischen einem Leistungserbringer und dem für den ansässigen Leistungserbringer zuständigen Träger der Eingliederungshilfe besteht.“

Zu § 123 Abs. 1 Satz 2 [Vertragsschluss durch Leistungserbringerverbände]

Nach dieser Vorschrift sollen Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen künftig für Leistungserbringer auch von dessen Verband geschlossen werden können. Mit Einwilligung eines Leistungserbringers kann sein Verband aber schon heute Vereinbarungen für ihn schließen, so dass die Vorschrift insoweit überflüssig ist. Ein Vertragsschluss durch den Verband gegen den Willen des Leistungserbringers verstößt gegen das Individualprinzip, das nach geltender Rechtslage Einzelvereinbarungen den absoluten Vorrang einräumt. Alles andere wäre mit Hinblick auf die Berufs- und Eigentumsfreiheit der Leistungserbringer auch nicht zu rechtfertigen.

Der Paritätische fordert

- ▶ § 123 Abs. 1 Satz 2 SGB IX_BTHG ersatzlos zu streichen.

Zu § 123 Abs. 2 Satz 2 und § 124 Abs. 1 Satz 2 [Sparsamkeit]

Der Begriff der Sparsamkeit hat nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (vgl. BSG, U. v. 7.10.2015 - B 8 SO 21/14 R) schon im Sozialhilferecht keine eigenständige Bedeutung. Die Leistungserbringung muss ohnehin wirtschaftlich sein und darf das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Der Begriff der Sparsamkeit ist daher überflüssig und verwirrend. Er begründet die Sorge, dass Leistungen nicht bedarfsgerecht finanziert werden.

Der Paritätische fordert,

- ▶ den Begriff der Sparsamkeit zugunsten von Rechtsklarheit und Rechtssicherheit aus dem Leistungserbringungsrecht der Eingliederungshilfe zu streichen.

Zu § 123 Abs. 4 [Verpflichtung auf den Gesamtplan]

Da bei der Leistungserbringung die Inhalte des Gesamtplanes zu beachten sind, ist klärungsbedürftig, in welchem Verhältnis der Teilhabeplan nach § 19 IXSGB IX_BTHG und der Gesamtplan nach § 117 SGB IX_BTHG stehen und was genau im

Gesamtplan geregelt werden darf. Die Verpflichtung auf den Gesamtplan ist ein wesentlicher Eingriff in die Fachkompetenz und Flexibilität der Leistungserbringer, sofern dort Feinziele definiert werden. Dies gilt umso mehr, als der Leistungserbringer grundsätzlich nicht an der Erstellung des Gesamtplans beteiligt ist.

Der Paritätische fordert,

- ▶ dass Gesamt- bzw. Teilhabeplan grundsätzlich keine Feinziele enthalten dürfen und für den hierdurch verpflichteten Leistungserbringer jederzeit einsehbar sind (siehe auch §§ 19 und 117_SGB IX_BTHG).

Zu § 124 Geeignete Leistungserbringer [Vergütungsgrundsätze]

Zu § 124 Abs. 1 Satz 1 [Subsidiarität]

Nach dieser Regelung soll der Träger der Eingliederungshilfe eigene Angebote nicht neu schaffen, sofern geeignete Leistungserbringer vorhanden sind. Damit wird die geltende Regelung aus § 75 Abs. 2 S. 1 SGB XII verkürzt, wonach eigene Angebote nicht neu geschaffen werden sollen, sofern geeignete [Angebote] anderer Träger vorhanden sind, ausgebaut oder geschaffen werden können.“ Das Subsidiaritätsprinzip wird eingeschränkt.

Der Paritätische fordert,

- ▶ § 124 Abs. 1 Satz 1, 2. Halbsatz SGB IX_BTHG entsprechend der geltenden Rechtslage wie folgt zu fassen:
„[...] , sofern geeignete Angebote von Leistungserbringern vorhanden sind, ausgebaut oder geschaffen werden können.“

Zu § 124 Abs. 1 Satz 3 bis 5 [Vergütungsgrundsätze; Unteres-Drittel-Lösung]

Zukünftig soll eine Vergütung für eine Leistung der Eingliederungshilfe nur dann wirtschaftlich angemessen und dem Leistungserbringer zuzubilligen sein, wenn sie im Vergleich mit Vergütungen vergleichbarer Einrichtungen im unteren Drittel liegt (Unteres-Drittel-Lösung). Das widerspricht der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zur Vergütungsfindung im SGB XII und SGB XI (vgl. BSG, U. v. 7.10.2015 - B 8 SO 21/14 R und U. v. 29.1.2009 - B 3 P 7/08 R u. a.). Danach soll bei einer leistungsgerechten Vergütung nicht nur auf einen Vergütungsvergleich abgestellt werden, sondern vor allem auf die tatsächlichen Kosten, welche für die zuvor konkret ausgehandelte Leistung betriebswirtschaftlich notwendig sind. Die Kosten variieren je nach Lage oder Größe des Leistungserbringers, dem Adressantenkreis, etwa schwer- mehrfachbehinderte Menschen und dem Leistungskonzept.

Die Untere-Drittel-Lösung führt zwangsläufig zu einer Vergütungsspirale nach unten und zwar ins Bodenlose. Durch jede in den oberen Dritteln neu festgesetzte (und damit abgesenkte) Vergütung wird der Vergleichsmaßstab weiter abgesenkt. Gleichzeitig höhlt die Regelung das Verhandlungsprinzip aus. Die in den oberen Dritteln angesiedelten Leistungserbringer können faktisch nicht verhandeln, da Vergütungsverhandlungen nur zur Absenkung ihrer Vergütungen führen. Die Kostenträger können hingegen durch Verhandlungsaufforderungen ohne weiteres eine massive Absenkung der Vergütungen bei zwei Dritteln aller Leistungserbringer herbeiführen. Die bloße Möglichkeit kann in jeder Verhandlungssituation als Totschlagargument eingesetzt werden.

Die Anerkennung tariflich vereinbarter Vergütungen ändert an der prekären Situation der Leistungserbringer nichts. Selbst wenn tarifliche Gehälter theoretisch nicht unter die Unteres-Drittel-Lösung fallen, sind sie praktisch nicht durchsetzbar. Führt die Unteres-Drittel-Lösung zur Unterdeckung bei Sach- und Investitionskosten, kann eine Insolvenz nur durch den Ausgleich des Defizits über die Personalkosten vermieden werden. Die Zahlung tariflicher Gehälter ist daher illusorisch. Eine defizitäre Vergütung bleibt eine defizitäre Vergütung, gleichgültig ob das Defizit bei den Sach- oder bei den Personalkosten entsteht.

Die Angleichung der Vergütungen an das untere Drittel führt zu einer Vereinheitlichung des Vergütungsniveaus und damit zwangsläufig entweder zu einer Vereinheitlichung des Leistungsangebots oder zu einer Absenkung der Leistungsstandards.

Der Paritätische fordert:

- ▶ die Streichung der Unteres-Drittel-Lösung.
- ▶ die Vergütung anhand der prognostischen Kosten zu ermitteln, die für die Erbringung der zuvor ausgehandelten oder geschiedsten Leistung betriebswirtschaftlich notwendig sind.

Der Paritätische schlägt vor,

- ▶ den Begriff der „Einrichtung“ konsequent durch den Begriff des „Leistungserbringers“ und den Begriff der „tariflich vereinbarten Vergütungen“ durch den Begriff „tarifliche Entlohnung“ oder „tarifliche Löhne“ zu ersetzen.

Zu § 125 Inhalt der schriftlichen Vereinbarung

Zu § 125 Abs. 1 [Leistungs- und Vergütungsvereinbarung]

Der Paritätische fordert

- ▶ eine gesetzliche Klarstellung, dass Leistungs- und Vergütungsvereinbarung nicht zeitgleich vereinbart werden müssen.

Zu § 125 Abs. 2 Nr. 6 [Betriebsnotwendige Anlagen]

Betriebsnotwendige Anlagen sollen nur dann in die Leistungsvereinbarung aufgenommen werden, „soweit [sie] erforderlich“ sind. Leistungsmerkmale sind immer für die Leistungserbringung erforderlich. Zudem doppelt sich der Begriff mit dem Begriff „betriebsnotwendig“. Es kommt im Rahmen der Leistungsvereinbarung nicht darauf an, ob ein Teil der betriebsnotwendigen Anlagen ggf. über andere Kostenträger als den Eingliederungshilfeträger finanziert wird.

Der Paritätische fordert,

- ▶ in § 125 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX_BTHG die Worte „soweit erforderlich“ zu streichen.

Zu § 125 Abs. 3 [Investitionsbeträge]

Künftig sollen Eingliederungshilfeleistungen, einschließlich der Investitionen in betriebsnotwendige Anlagen, nur noch durch eine Leistungspauschale vergütet werden. Somit sind auch Investitionskosten von der Absenkung der Vergütungen durch die Unteres-Drittel-Lösung und landeseinheitliche Vergütungspauschalen (vgl. zu § 131 SGB IX_BTHG) betroffen. Bisher sog. stationäre Angebote werden ihre bereits getä-

tigten Investitionen, die sie im Vertrauen auf ein anderes Vergütungssystem gemacht haben, über eine derart abgesenkte und vereinheitlichte Vergütung nicht decken können. Betriebsnotwendige Anlagen für neue Angebote können allenfalls noch in Gegenden am unteren Ende der Preis- und Kostenskala finanziert werden.

Der Paritätische fordert,

- ▶ die Vereinbarung von Investitionsbeträgen für betriebsnotwendige Anlagen als Teil der Vergütungsvereinbarung in § 125 Absatz 3 SGB IX_BTHG (wieder) ausdrücklich aufzunehmen.

Zu § 126 Verfahren und Inkrafttreten der Vereinbarung

Zu § 126 Abs. 1 Satz 3 [Verhandlungsaufforderung gegenüber unbestimmten Kreis von Leistungserbringern]

Soweit es um Verträge über neue Leistungen geht, kann der Leistungsträger schon jetzt einen unbestimmten Kreis von Leistungserbringern zu Verhandlungen auffordern, so dass die Regelung insoweit überflüssig ist. Sofern es um die Nachverhandlung bestehender Vergütungen geht, liegt darin nach hiesiger Auffassung ein Verstoß gegen das Verhandlungsprinzip und eröffnet möglicherweise den Weg in das Vergaberecht.

Der Paritätische fordert,

- ▶ § 126 Abs. 1 Satz 3 SGB IX_BTHG zu streichen.

Zu § 126 Abs. 1 Satz 4 [Nachweise]

Entsprechend der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zur Vergütungsfindung im SGB XII und SGB XI (vgl. BSG, U. v. 7.10.2015 - B 8 SO 21/14 R und U. v. 29.1.2009 - B 3 P 7/08 R u. a.) müssen Verhandlungsgegenstände plausibilisiert und nur nachgewiesen werden, wenn sie unplausibel sind.

Der Paritätische fordert

- ▶ § 126 Abs. 1 Satz 4 SGB IX_BTHG wie folgt zu fassen:
„Sind Verhandlungsgegenstände nicht glaubhaft gemacht, so sind auf Verlangen einer Partei geeignete Nachweise vorzulegen.“

Zu § 126 Abs. 2 [Schiedsverfahren]

Es wird die Schiedsstellenfähigkeit der Leistungsvereinbarung eingeführt. Diese nützt den Leistungserbringern jedoch wenig. Liegen die betriebsnotwendigen Kosten für die Erbringung der geschiedsten Leistung im Vergleich zu anderen Angeboten den oberen Dritteln, können sie wegen der Unteres-Drittel-Lösung keine auskömmliche Vergütung verhandeln oder erstreiten.

Durch die Verlängerung der Frist für die Einleitung eines Schiedsverfahrens von sechs Wochen auf drei Monate wird der Rechtsschutz der Leistungserbringer unnötig verkürzt.

Die Schiedsstelle sollte im Klageverfahren gegen den Schiedsspruch notwendig beigeladen werden. Ansonsten erhält sie bei langer gerichtlicher Verfahrensdauer erst Jahre später eine rechtliche Rückmeldung zu ihrer Entscheidungspraxis.

Der Paritätische fordert,

- ▶ eine Frist von sechs Wochen für die Einleitung eines Schiedsverfahrens beizubehalten.
- ▶ dass die Schiedsstelle im Klageverfahren gegen den Schiedsspruch notwendig beizuladen ist.

Der Paritätische weist darauf hin,

- ▶ dass die Schiedsstellenfähigkeit der Leistungsvereinbarung nur dann Wert hat, wenn die geschiedste Leistung auskömmlich finanziert wird, indem die Vergütung anhand der prognostischen betriebsnotwendigen Kosten ermittelt wird.

Zu § 128 Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfung

Abs. 1 Satz 3 der Vorschrift ermöglicht es den Ländern, ein regelhaftes bzw. sogar ein jederzeitiges Prüfrecht für die Leistungsträger einzuführen, also Prüfungen, für die keinerlei Anlass mehr erforderlich ist. Dies stellt nach Auffassung des Paritätischen eine Verletzung der Berufsfreiheit der Leistungserbringer dar.

Der Paritätische lehnt die Prüfung der Wirksamkeit der Leistung ab. Er fordert,

- ▶ § 128 Abs. 1 Satz 3 SGB IX_BTHG zu streichen.
- ▶ Prüfungen ohne vorherige Ankündigung auf Fälle mit Gefahr im Verzug zu begrenzen.

Zu § 129 Kürzung der Vergütung

Der Paritätische lehnt Vergütungskürzungen aufgrund einer angeblich „unwirksamen Leistung“ ab.

Zu § 130 Außerordentliche Kündigung der Vereinbarung

Der Paritätische lehnt eine außerordentliche Kündigung aufgrund einer angeblich „unwirksamen Leistung“ ab.

Zu § 131 [Landesrahmenverträge und Landesrahmenverordnungen]

Wie in der Sozialen Pflegeversicherung (vgl. § 75 Abs. 4 SGB XI) sollten auch in der Eingliederungshilfe die Landesrahmenverträge schiedsstellenfähig sein, wenn sich die Vertragsparteien nicht auf die Inhalte verständigen können. Zugunsten eines effektiven Rechtsschutzes und in der Logik des Verhandlungsprinzips ist die Entscheidung einer paritätisch besetzten Schiedsstelle der am besten geeignete Konfliktlösungsmechanismus.

Das Land hingegen ist ungeeignet, die Inhalte des Rahmenvertrages im Konfliktfall per Verordnung festzulegen. Als überörtlicher Träger von Sozial- und Eingliederungshilfe kommt dies der einseitigen Festlegung durch einen Vertragspartner gleich.

Die Festsetzung landeseinheitlicher Leistungspauschalen durch Landesrahmenvertrag oder Landesrahmenverordnung wird abgelehnt. Eine zwangsweise Vereinheitlichung der Vergütung führt zu einer Vereinheitlichung des Leistungsangebotes und damit zu einer Beschränkung des Wunsch- und Wahlrechtes. Besonderheiten von Angeboten (Lage, besondere Leistungskonzepte und besonderer Adressatenkreis) werden nicht mehr berücksichtigt.

Zu Investitionsbeträgen vgl. Ausführungen zu § 125 Abs. 3 SGB IX_BTHG.

Der Paritätische fordert

- ▶ die Schiedsfähigkeit des Landesrahmenvertrages.
- ▶ die Streichung:
 - des § 131 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX_BTHG (landeseinheitliche Leistungspauschalen) und
 - der Worte „einschließlich der Wirksamkeit der Leistungen“ in § 131 Abs. 1 Nr. 6 SGB IX_BTHG.
- ▶ den ausdrücklichen Verweis in § 131 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX_BTHG am Ende auf § 125 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX_BTHG (Investitionen für betriebsnotwendige Anlagen).

Zu § 132 Abweichende Zielvereinbarungen

Die Vorschrift eröffnet die Möglichkeit, vom gesetzlichen Vertragsrecht abweichende Leistungs- und Finanzierungsstrukturen zu vereinbaren und zwar nicht lediglich in Form eines Modellprojekts, sondern flächendeckend. Die Worte „zur Erprobung“ ändern hieran nichts. Modelle wie die Trägerbudgets in der Eingliederungshilfe in Hamburg werden dadurch legitimiert. Das Hamburger Modell ist jedoch für die Leistungsberechtigten in hohem Maße intransparent und erschwert ihren effektiven Rechtsschutz. Es verschiebt die Verantwortung für eine bedarfsdeckende Leistungserbringung und Qualitätssicherung nahezu vollständig in das Verhältnis zwischen Leistungsberechtigtem und Leistungserbringer. Eine solche Flucht des Eingliederungshilfeträgers ins Privatrecht oder eine gesetzliche Regelung, die eine solche Flucht ermöglicht, hält der Paritätische für nicht zulässig.

Wir verweisen hinsichtlich der Kritikpunkte auf das Gutachten von Wolfgang Schütte „*Trägerbudgets in der Eingliederungshilfe: Die sozialrechtliche Sicht am Beispiel von Trägerbudgets in Hamburg*“ in: Rechtsdienst der Lebenshilfe, 2015, Nummer 3, Seite 114-117.

Der Paritätische fordert,

- ▶ § 132 SGB IX_BTHG zu streichen.

Zu § 134 Sonderregelung zum Inhalt der Vereinbarungen zur Erbringung von Leistungen für minderjährige Leistungsberechtigte

Der Paritätische fordert,

- ▶ § 134 SGB IX_BTHG auch auf junge Erwachsene mit Behinderung bis zum Abschluss ihrer Ausbildung, maximal bis ihrem 27. Lebensjahr auszudehnen.

Annex zum Vertragsrecht: Umformulierungen im Vergleich zum geltenden Recht ohne Grund

Das neue Vertragsrecht enthält viele Umformulierungen, die nach der Entwurfsbegründung nicht zu einer Änderung der Rechtslage führen sollen. Dies führt ohne Not zu Rechtsunsicherheiten für die Praxis. Ein Beispiel hierfür ist § 123 Abs. 5 SGB IX_BTHG für die Leistungserbringung durch Leistungserbringer ohne schriftliche Vereinbarung im Vergleich zu der Vorgängervorschrift des § 75 Abs. 4 SGB XII.

Der Paritätische fordert

- ▶ die Rücknahme aller Umformulierungen im Vertragsrecht der neuen Eingliederungshilfe SGB IX_BTHG im Vergleich zum bisherigen Vertragsrecht des SGB XII, für die kein sachlicher Grund genannt wird.

Annex zum Vertragsrecht: Sozialraum

Wenn und soweit der Sozialraum im Leistungsrecht Berücksichtigung finden soll, so etwa mittelbar über den Bedarfsdeckungsgrundsatz in § 104 Abs. 1 Satz 1 SGB IX_BTHG, so muss er durch das Gesetz definiert werden. Sofern die Organisation des Sozialraums zur Leistungserbringung gehören soll, ist auf eine auskömmliche Finanzierung zu achten.

Der Paritätische fordert,

- ▶ den Sozialraum im Gesetz zu definieren und – sofern er planmäßig von den Leistungserbringern organisiert werden soll – die Finanzierung hierfür zu regeln.

Zu Kapitel 9: Einkommen und Vermögen

Der Paritätische stellt fest, dass das Bedürftigkeitsprinzip nicht abgeschafft, sondern in neuer Form fortgeführt wird. Auch wenn die Freigrenze bei der Heranziehung des Vermögens erhöht wird (25.000 Euro), kommt es kaum zu Verbesserungen, z.B.

- ▶ wird auf die Heranziehung von Einkommen nicht verzichtet, sondern ein neues kompliziertes, mehrstufiges Verfahren für die künftige Anrechnung eingeführt.
- ▶ bleibt die Blindenhilfe mit den bisherigen Regelungen zur Heranziehung von Einkommen und Vermögen in der Sozialhilfe.
- ▶ sind die Verbesserungen beim Einkommen für Werkstattbeschäftigte durch die Erhöhung des Freibetrags bei der Anrechnung des Arbeitsentgeltes von rund 26 Euro monatlich auf die Grundsicherung minimal.
- ▶ wird auf die Heranziehung des Einkommens bei Pflegehilfe in der eigenen Häuslichkeit gem. SGB XII nicht verzichtet. Dies führt zu einem Fehlanreiz: Weg vom Wohnen in der eigenen Häuslichkeit hin zum gemeinschaftlichen Wohnen, da in

dieser Wohnform grundsätzlich die Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung und damit die Freigrenzen der Fachmaßnahme zur Anwendung kommen.

- ▶ wird auf die Heranziehung des Partnervermögens und das Einkommen und Vermögen der Kinder von Eltern oder einem Elternteil mit Behinderung nicht verzichtet.

Des Weiteren drohen Menschen mit Behinderung, die heute in stationären Einrichtungen leben, sogar Verschlechterungen:

- ▶ die ganzheitliche Erbringung der Leistungen (Brutto-Prinzip) wird aufgegeben.
- ▶ die Taschengeldregelung entfällt
- ▶ der volle Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung bleibt verwehrt
- ▶ die Gefahr, dass sie in Einrichtungen der Altenhilfe „verschoben“ werden, bleibt bestehen
- ▶ die Erbringung der Leistungen wird von der Segmentierung dieser in qualifizierte und nichtqualifizierte Leistungen bestimmt.
- ▶ unklar bleibt, ob alle heute bestehenden Leistungen im Wohnen in die neue Systematik überführt werden können, da die Übernahme von Mehrbedarfen in die Entscheidungshoheit der Träger der Eingliederungshilfe fällt.
- ▶ eine Begrenzung der Kosten für Unterkunft wird vorgenommen (gem. § 42b SGB XII_SGB IX_BTHG).
- ▶ der Zugang von Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf zu Leistungen der Teilhabe am Arbeitsleben wird nicht geschaffen.
- ▶ das Zwei-Milieu-Prinzip wird nicht gesichert.

Die minimalen Verbesserungen bei der Heranziehung von Einkommen und Vermögen sind angesichts der Veränderungen im stationären Bereich enttäuschend. Die geplanten Veränderungen im SGB IX_BTHG haben vor allem für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf negative Folgen. Dies lehnt der Paritätische ab.

Zu Teil 3 Schwerbehindertenrecht

Der Paritätische unterstützt ausdrücklich, dass künftig an einigen Stellen der Begriff Inklusion normiert werden soll, z. B. Inklusionsbeauftragter, Inklusionsbetriebe, Inklusionsprojekt, Inklusionsunternehmen oder Inklusionsvereinbarung. Aus Sicht des Paritätischen sollte dieser Begriff ebenso auf die Integrationsämter und Integrationsfachdienste übertragen werden und die Begriffsverwirrung Inklusionsprojekte, -betriebe, -abteilungen, -unternehmen entschärft werden. Des Weiteren wäre eine Anpassung der Begrifflichkeiten in der Deutschen Übersetzung der UN-Behindertenrechtskonvention notwendig, was der Paritätische schon seit Langem fordert.

Zu § 185 Aufgaben des Integrationsamtes

Die Herabsetzung der Arbeitszeit von 15 auf 12 Stunden pro Woche, um Leistungen aus der Ausgleichsabgabe zu erhalten, wird ausdrücklich begrüßt. Der Paritätische fordert jedoch,

- ▶ die Mittel der Ausgleichsabgabe zu erhöhen und die Förderung durch andere Förderinstrumente zu ergänzen.

Zu § 215 Abs. 1 Begriff und Personenkreis

Der Paritätische regt an,

- ▶ sich vom Begriff Inklusions-„projekte“ zu verabschieden, da diese langfristig am allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sind, und
- ▶ hierfür den Begriff Inklusionsfirmen als Sammelbegriff für Unternehmen, Betriebe und Abteilungen einzuführen.

Zu § 215 Abs. 3 Begriff und Personenkreis i. V. mit § 224 Vergabe von Aufträgen durch die öffentliche Hand Abs. 2

Die bevorzugte Vergabe von Aufträgen der öffentlichen Hand auch an Inklusionsprojekte wird ausdrücklich begrüßt, da die Quote von gemeinnützigen Unternehmen bereits erfüllt wird. Allerdings fordert der Paritätische,

- ▶ für Inklusionsprojekte, die sich in der Aufbauphase befinden, eine Abweichung von bis zu zehn Prozent nach unten zu ermöglichen.

Zu § 216 Aufgaben

Der Paritätische lehnt eine generelle Verpflichtung für das Anbieten von Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung in Integrationsprojekten ab und schlägt vor,

- ▶ im Rahmen von Modellprojekten gem. § 11 SGB IX_BTHG Konzepte der betrieblichen Gesundheitsförderung zu entwickeln.

Zu § 217 Abs. 2 Finanzielle Leistungen

Die Integrationsunternehmen können schon heute langzeitarbeitslose schwerbehinderte Menschen beschäftigen. Um dies sicherzustellen, müssten die Förderinstrumente der Bundesagentur für Arbeit (BA) für diesen Personenkreis anders als bisher gestaltet werden.

Der Paritätische fordert,

- ▶ die Förderinstrumente der BA insbesondere § 16e SGB II und § 90 SGB III langfristig und nachhaltig zu gestalten und eine dauerhafte Förderung zu ermöglichen.
- ▶ Finanzierungsarten vorzugeben, die nicht unter das Vertragsrecht fallen.

Zu § 219 Begriff und Aufgaben der Werkstatt für behinderte Menschen

Der Paritätische fordert,

- ▶ die Aufhebung der Zugangsbeschränkung „Mindestmaß verwertbarer Arbeitsleistung“ und
- ▶ für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf ein Angebot zur Beschäftigung bzw. Teilhabe am Arbeitsleben, das unabhängig von der Werkstatt geschaffen werden kann.

Zu § 220 Aufnahme in die Werkstätten für behinderte Menschen

Die Klarstellung zum Rückkehrrecht in die Werkstatt für Menschen mit Behinderung wird ausdrücklich begrüßt.

Zu Artikel 12 Änderung SGB XII zum 1.1.2018

Zu § 140 SGB XII Übergangsregelung zur Erbringung von Leistungen nach dem Sechsten Kapitel für die Zeit vom 1. Januar 2018 bis zum 31. Dezember 2019

Nach Artikel 25 Abs. 4 Nr. 3 in Verbindung mit Artikel 13 des Gesetzesentwurfs bleiben sowohl das Leistungsrecht als auch das dazugehörige Vertrags- und Vergütungsrecht der Eingliederungshilfe „alt“ bis zum 31. Dezember 2019 in Kraft. Es ist absolut nicht nachvollziehbar, warum Leistungen und Vergütungen der „alten“ Eingliederungshilfe bis zu diesem Zeitpunkt nicht wie gewohnt verhandelt werden sollten.

Der Paritätische fordert,

- ▶ § 140 SGB XII_BTHG wie folgt zu fassen:
„Die nach diesem Buch für Eingliederungshilfeleistungen nach dem Sechsten Kapitel vereinbarten Vergütungen und Landesrahmenverträge werden von Gesetzes wegen bis zum 31. Dezember 2019 befristet.“

Zu Artikel 13 Änderung SGB XII zum 1.1.2020

Zu §42b Unterkunft und Heizung

Im Rahmen der Trennung der Fachleistung von den existenzsichernden Leistungen werden die bisherigen sog. Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe ihre Finanzierung neu sortieren müssen (vgl. dazu auch Ausführungen zu Artikel 1, § 93 Abs. 1 SGB IX_BTHG). Diese Wohnformen sind für einige Menschen mit Behinderung nach wie vor die gewünschte und geeignete Lebens- und Wohnform, die man ihnen wegen ihres Wunsch- und Wahlrechtes nicht vorenthalten darf. Es ist sicherzustellen, dass die bestehenden Wohneinrichtungen auch zukünftig finanzierbar bleiben. Alle Kosten wie behinderungsbedingte Mehrbedarfe, Gemeinschaftsflächen und Overheadkosten etc., die nicht über die Regelsätze des SGB II und XII oder aus Eigenmitteln finanziert werden können, sind zwingend über die Eingliederungshilfe zu finanzieren. Den Wohneinrichtungen und ihren Bewohnern ist ein angemessener Übergangszeitraum zu gewähren, in dem die erforderlichen komplexen Umstrukturierungen

gen vorgenommen werden können. Hierfür bietet sich ein Zeitraum bis 2023 an, wie er noch im Arbeitsentwurf für ein Bundesteilhabegesetz zumindest für die Bewohner vorgesehen war.

§ 42b SGB XII_BTHG regelt die Übernahme der Unterkunftskosten durch den Sozialhilfeträger, unter anderem bei bisherigen Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe (Abs. 2 Nr. 2). Die Vorschrift erfüllt die oben formulierten Anforderungen nicht. Als Angemessenheitsmaßstab für die Unterkunftskosten in Einrichtungen werden herkömmliche Kostenberechnungen im SGB XII bzw. Wohngeldgesetz /SGB II herangezogen. Barrierefreiheit und ordnungsrechtliche Auflagen, etwa Brandschutz, werden nicht berücksichtigt. Der Referentenentwurf trifft keine Entscheidung, wie Leistungen und Kosten im Schnittstellenbereich zwischen Existenzsicherung und Fachleistung zuzuordnen sind, betreffend etwa Gemeinschaftsflächen und Overheadkosten. Übersteigen die tatsächlichen Unterkunftskosten die Angemessenheitsgrenze, muss der Träger der Eingliederungshilfe sie nur dann übernehmen, wenn eine Senkung der Kosten, insbesondere durch einen Umzug, nicht möglich ist. Auf die Zumutbarkeit der Kostensenkung/des Umzugs wird nicht abgestellt. Das hebt das Wunsch- und Wahlrecht der Eingliederungshilfe aus, wie es in § 104 Abs. 3 SGB IX_BTHG niedergelegt ist. Denn im Fall der Wohnform des § 42b Abs. 2 Nr. 2 SGB XII_BTHG sind Eingliederungshilfe und Existenzsicherung untrennbar miteinander verbunden.

Der Paritätische behält sich weitere Anmerkungen zu § 42b SGB XII_BTHG vor. § 42b SGB XII ist eine nicht existente Vorschrift, die erst durch das Regelbedarfsermittlungsgesetz (RBEG) geschaffen werden soll. Ein Entwurfstext des RBEG ist nicht veröffentlicht. Überdies kann nicht damit gerechnet werden, dass die Vorschrift wie geplant in Kraft tritt. Nicht bekannt sind insbesondere die Absätze 3 und 4, in denen der Angemessenheitsmaßstab für Unterkunftskosten in Wohnungen definiert ist, der auch für Menschen mit Behinderung gilt und auf den auch im Zusammenhang mit Wohneinrichtungen Bezug genommen wird (in Absatz 6).

Der Paritätische fordert, die Finanzierung der bisher sog. Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe sicherzustellen, unter anderem durch:

- ▶ die klare Zuordnung der Leistungs- und Kostenbestandteile in Abgrenzung zu den Leistungen der Eingliederungshilfe.
- ▶ einen Angemessenheitsmaßstab für Unterkunftskosten in bisherigen Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe, der die Parameter für Barrierefreiheit, Anforderungen an einen "Sonderbau", einschließlich des Brandschutzes, Vorgaben etwaiger Fördermittelgeber sowie Bindungsfristen für eine zweckgebundene Nutzung, beachtet.
- ▶ die Finanzierung der nicht über die Existenzsicherung gedeckten Kosten durch den Träger der Eingliederungshilfe, wie bisher über einen gesonderten Investitionskostenbetrag im Vertragsrecht der Eingliederungshilfe in § 125 Abs. 3 SGB IX_BTHG.
- ▶ die Beachtung der Zumutbarkeitsgrenze im Rahmen des § 42b Abs. 6 Satz SGB XII_BTHG entsprechend § 104 Abs. 3 SGB IX_BTHG.
- ▶ Bestandsschutz für Einrichtungen und ihre Bewohner bis mindestens 2023.

Zu §§ 75 – 81 Vertragsrecht

Das Vertrags- und Vergütungsrecht nach §§ 75 ff. SGB XII wird im Rahmen des Bundesteilhabegesetzes grundlegend umgestaltet. Die Änderungen sind nahezu deckungsgleich mit dem Vertrags- und Vergütungsrecht der neuen Eingliederungshilfe nach §§ 123 ff. SGB IX_BTHG. Landeseinheitliche Leistungspauschalen werden im SGB XII allerdings nicht vorgesehen.

Im Fall der Identität der Regelungen des Vertragsrechts SGB XII_BTHG mit dem Vertragsrecht der neuen Eingliederungshilfe SGB IX_BTHG wird auf die Ausführungen und Forderungen des Paritätischen zu Artikel 1 zu §§ 123 ff. SGB IX_BTHG verwiesen.

Darüber hinaus werden folgende Änderungen abgelehnt:

Zu § 76 Abs. 3 Satz 3 [Maßnahmepauschale]

Es ist nicht nachvollziehbar, warum die Maßnahmepauschale künftig zwingend, anstatt wie bisher optional nach Gruppen für Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Bedarf zu kalkulieren ist. Andere Vergütungsformen sind für bestimmte Leistungsangebote nach wie vor die sachgerechtere Lösung und müssen möglich bleiben. Zu denken ist hier insbesondere an die Vergütung im ambulanten Bereich nach Fachleistungsstunden, die auf einer Mischkalkulation beruhen.

Ferner muss es weiter möglich bleiben, die Vergütung von Leistungen der häuslichen Pflegehilfe für die Inanspruchnahme durch Einzelpersonen zu berechnen. Eine Berechnung für die gemeinsame Inanspruchnahme durch mehrere Leistungsberechtigte kommt allenfalls daneben und für den Fall in Betracht, dass Leistungsberechtigte zusammenleben und die gemeinsame Inanspruchnahme der Leistungen durch einen Leistungsanbieter wünschen. Das Poolen von Leistungen darf nicht erzwungen werden.

Der Paritätische fordert,

- ▶ die geltende Regelung des § 76 Abs. 2 Satz 3 SGB XII_BTHG wie folgt zu fassen:
„Die Maßnahmepauschale kann nach Gruppen für Leistungsberechtigte mit vergleichbarem Bedarf kalkuliert werde. Bei Leistungen der häuslichen Pflegehilfe kann eine Kalkulation für die gemeinsame Inanspruchnahme durch mehrere Leistungsberechtigte für Konstellationen erfolgen, in denen die Leistungsberechtigten eine gemeinsame Inanspruchnahme der Leistungen durch einen Leistungsanbieter wünschen.“

Zu § 78 Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen

Die Vorschrift gestattet Prüfungen ohne Anlass, in regelmäßigen Zeitabständen, die sich auf die gesamten Buchführungsunterlagen erstrecken. Diese Abweichung vom Vertragsrecht der neuen Eingliederungshilfe SGB IX_BTHG wird nicht begründet. Die umfassende Prüfung der Buchführungsunterlagen ist ein schwerwiegender Eingriff in die Berufsfreiheit und das Geschäftsgeheimnis des Leistungserbringers. Dieser Eingriff kann nur im Einzelfall zulässig sein, wenn es die besondere Schwere des Prü-

fungsanlasses rechtfertigt. Außerdem ist darauf zu achten, Leistungserbringer nach dem SGB XII nicht schärferen Prüfungen zu unterziehen als Erbringer anderer sozialer Dienstleistungen.

Der Paritätische lehnt die regelhafte Prüfung der Buchführungsunterlagen ab und fordert,

- ▶ das Prüfrecht auf Anlassprüfungen zu begrenzen.

Zu Artikel 17 Änderung weiterer Vorschriften im Zusammenhang mit Artikel 2

Zu (3) Änderung der Schwerbehindertenausweisverordnung

Der Paritätische unterstützt die Einführung eines Merkzeichens für taubblinde Menschen ausdrücklich. Allerdings lehnt er das Kürzel „aHS“ ab und fordert,

- ▶ das Merkzeichen TBL, da dies von den Menschen selbst und international angewendet wird.

Zu Artikel 18 Änderung weiter Vorschriften zum 01.01.2018

Zu (13) § 68 Abgabenordnung Nummer Buchstabe c

Der Paritätische regt an, nicht nur psychisch kranke Menschen im Sinne des § 215 Abs. 4 SGB IX_BTHG auf die Quote der Abgabenordnung anzurechnen, sondern

- ▶ generell eine Absenkung der Beschäftigungsquote im Rahmen der Abgabenordnung im Sinne einer Angleichung mit § 215 Abs. 3 SGB IX_BTHG auf 30 Prozent vorzunehmen.

Zu (18) Änderung der Werkstättenverordnung, Ziff. 2 § 2, Absatz 1a

Unterstützt wird, dass mit dieser Normierung im Sinne der Menschen mit Behinderung keine Doppelplanverfahren durchgeführt werden. Allerdings sieht der Paritätische, dass damit der Fachausschuss der Werkstatt im Grunde abgeschafft wird. Mit Blick darauf, dass von einer Teilhabeplankonferenz abgesehen wird, wenn der maßgebliche Sachverhalt schriftlich ermittelt werden kann (§ 20 SGB IX_BTHG), bleibt unklar, ob der Fachausschuss in diesem Fall tätig werden kann.

Der Paritätische fordert,

- ▶ dass der Fachausschuss mit seinen bisherigen Aufgaben Bestandteil der Teilhabeplankonferenz wird.
- ▶ dass der behinderte Mensch informiert und aufgeklärt wird, dass ein Verfahren bzw. welches Verfahren für ihn zur Anwendung kommt. Darüber hinaus wird auf die Ausführungen zu §§ 19 – 21 SGB IX_BTHG verwiesen.

Zu Artikel 21 Änderung der Werkstätten-Mitwirkungsverordnung

Diese Änderungen werden ausdrücklich unterstützt!

Zu Artikel 22 Änderung der Frühförderungsverordnung (FrühV)

Zu § 1 Anwendungsbereich (FrühV)

Aufgrund der Streichungen in § 46 SGB IX_BTHG wird hier eine Erweiterung der Regelungen – zur Vereinbarung und Abrechnung der Entgelte sowie zur Finanzierung – notwendig.

Zu § 3 Interdisziplinäre Frühförderstellen (FrühV)

Neu ist, dass nach Landesrecht unter Sicherstellung der Interdisziplinarität weitere Einrichtungen künftig zugelassen werden sollen. Hier besteht die Befürchtung, dass sich auch Einrichtungen etablieren könnten, die die erforderlichen qualitativen Ansprüche evtl. nicht erfüllen, wohl aber günstig sind (weitere Öffnung des „Marktes“). Es fehlt eine Klarstellung, dass die nach Landesrecht zuzulassenden weiteren Leistungserbringer vollständig die Anforderungen gem. § 46 Absatz 2 und 4 SGB IX_BTHG und der Frühförder-Verordnung erfüllen müssen (siehe auch zu § 46 SGB IX_BTHG).

Der Paritätische fordert,

- ▶ eine Bindung an die Vorgaben des Gesetzgebers in §§ 42,46 SGB IX_BTHG für die Zulassung weiterer Einrichtungen und
- ▶ die Sicherung der heilpädagogischen Leistung als Einzelleistung, z. B. in Kindertagesstätten (siehe zu § 79).

Zu § 7 Förder- und Behandlungsplanung (FrühV)

Der Paritätische lehnt die Notwendigkeit einer Begründung für die Interdisziplinarität der Komplexleistung ab, da sie weder mit den gesetzlichen Regelungen konform geht noch sachgerecht ist, und fordert die ersatzlose Streichung dieser Regelung.

Zu § 9 Teilung der Kosten (FrühV)

Der Paritätische fordert,

- ▶ die Festschreibung der Pauschalierung bei der Aufteilung der Entgelte
- ▶ die Festschreibung, dass die Abrechnung – nur mit einem Rehabilitationsträger – erfolgt und
- ▶ die Schaffung einer Schiedsstellenregelung (§ 46 SGB IX_BTHG).

Änderung der Eingliederungshilfe-Verordnung, Anlage

Die Eingliederungshilfe-Verordnung (EghV) erfolgt gesondert und ist nicht Bestandteil des Artikelgesetzes. Sie soll die neun genannten Lebensbereiche des bio-psycho-sozialen Modells der ICF konkretisieren, was jedoch nur zum Teil erfolgt.

§ 10 der EghV konkretisiert den Lebensbereich „Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben. Allerdings werden dabei die Vorgaben des bio-psycho-sozialen Modells der ICF verlassen. Es fehlen die Konkretisierungen Gemeinschaftsleben, Erholung und Freizeit, Religion und Spiritualität, Menschenrechte und politi-

sches Leben und Staatsbürgerschaft. Des Weiteren fehlt der Umgang mit Beeinträchtigungen, mit Krankheitsfolgen und mit Behörden, die elektronische Kommunikation, die Inanspruchnahme von sozialen, medizinischen und anderen Dienstleistungen, Sport und Kultur.

Beschreibungen hierzu erfolgen lediglich in der Begründung. Nicht hinnehmbar ist, dass damit wesentliche Teilhabebereiche wegfallen. Es erklärt allerdings, warum die Teilhabe am kulturellen Leben und die Freizeitgestaltung künftig nicht mehr als Einzelatbestand bei den Leistungen zur Sozialen Teilhabe gem. §§ 76, 113 SGB IX_BTHG aufgeführt werden.

Damit kann künftig eine heute gewährte Teilhabe am kulturellen Leben gem. §§ 55 und 58 SGB IX ausgeschlossen werden, weil sie nicht mehr Bestandteil der EghV ist, sondern nur in der Begründung aufgeführt wird.

Wie bereits zu §§ 90, 99 und 102 SGB IX_BTHG kritisiert, wird die vorgenommene Einschränkung der heute bestehenden Leistungen in der EghV fortgesetzt. Die Folge davon sind Leistungs- und Zugangseinschränkungen für heute leistungsberechtigte Menschen mit Behinderung, was abgelehnt wird

Der Paritätische fordert,

- ▶ die Ausführungen in der Begründung zu den Inhalten der jeweiligen Lebensbereiche in den Text der Eingliederungshilfe-Verordnung aufzunehmen.

Der Paritätische lehnt die mit dem neuen Recht der Eingliederungshilfe-Verordnung, der Neubestimmung des leistungsberechtigten Personenkreis, den Aufgaben der Eingliederungshilfe und den Leistungen zur Sozialen Teilhabe einhergehenden massiven Verschlechterungen ab und fordert, ein Recht zu etablieren, was den Anforderungen des bio-psycho-sozialen Modells der ICF und der UN-Behindertenrechtskonvention entspricht.

Berlin, den 18.05.2016

Ansprechpartner/-innen

Claudia Scheytt, behindertenhilfe@pariatet.org

Anuschka Novakovic, pfllegesatz@paritaet.org