

Information für den Ausschuss

Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V.*

Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Bundesregierung zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG) - BT-Drs. 18/9522

Vorbemerkung

Der **Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. (bpa)** bildet mit mehr als 9.500 aktiven Mitgliedseinrichtungen die größte Interessenvertretung privater Anbieter sozialer Dienstleistungen in Deutschland. Neben den Einrichtungen der ambulanten und (teil-) stationären Pflege, der Kinder- und Jugendhilfe in privater Trägerschaft sind auch rund 450 Einrichtungen der Behindertenhilfe im bpa organisiert. Vor diesem Hintergrund nimmt der bpa wie folgt Stellung.

I.) Zum Gesetzentwurf der Bundesregierung für ein Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG)

Zur besseren Lesbarkeit wird der Gesetzentwurf der Bundesregierung zusammen mit der Stellungnahme des Bundesrates und der Gegenäußerung der Bundesregierung erörtert.

Zusammenfassung

Mit dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) wird ein sehr umfangreiches Gesetzgebungsverfahren für Menschen mit Behinderungen realisiert und eine jahrelange Reformdiskussion zur inklusiven Gesellschaft und zum personenzentrierten Ansatz sowie Normalitätsprinzip im Teilhaberecht in gesetzliche Regelungen überführt. Mit dem BTHG soll die gleichberechtigte und selbstbestimmte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen ausgebaut werden. Das Gesetz soll somit ganz erheblich zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention beitragen.

Dies begrüßt und würdigt der bpa. Die ergänzende Teilhabeberatung, mit der Leistungsberechtigte befähigt werden, als kompetenter Teilnehmer auf dem Sozialmarkt zu agieren und ihr Wunsch- und Wahlrecht ausdrücklich und fundiert auszuüben, begrüßen der bpa ebenfalls. Auch die angestrebte Stärkung der Möglichkeiten einer individuellen und den persönlichen Wünschen entsprechenden Lebensplanung und -gestaltung unter Berücksichtigung des Sozialraumes bei den Leistungen zur sozialen Teilhabe ist wichtig.

Dennoch darf nicht übersehen werden, dass bereits ein sehr leistungsfähiges System besteht, welches über Jahrzehnte gewachsen ist und auch wesentlich auf stationären Einrichtungsformen basiert. Die einzelnen Einrichtungen leisten bereits einen herausragenden Beitrag bei der Umsetzung des Normalitätsgedankens und der Inklusion. Tausende Menschen fühlen sich dort gut betreut. Bei der Diskussion im jetzigen Gesetzgebungsverfahren müssen daher neben den einzelnen leistungsberechtigten Menschen mit Behinderungen zwingend auch immer die Einrichtungen in den Blick genommen und in den Prozess eingebunden werden. Eine kritische Betrachtung durch die finanzierenden Banken könnte z.B. sehr schnell dazu führen, dass vor dem Hintergrund völlig ungeklärter Umstellungsprozesse die Finanzierung bestehender Einrichtungen zusammenbricht. Bereits heute ist eine Finanzierung z.B. notwendiger Sanierungsmaßnahmen für die Träger kaum darstellbar, denen der Zugang privilegierter Trägergruppen zu einer Finanzierung durch Förderung versperrt ist. Die Leistungserbringer spielen jedoch in dem vorliegenden Regierungsentwurf wie schon im Referenten-

*E-Mail vom 06.11.2016

entwurf nur eine sehr geringe Rolle. Zu einem konstruktiven Diskussionsprozess, der alle Seiten gleichermaßen beteiligt, gehören die Leistungserbringer dennoch zweifelsohne dazu. Zudem gibt es eine Vielzahl von offenen Umsetzungsfragen.

Aus Sicht des bpa ist darüber hinaus auf folgende Punkte hinzuweisen:

- Die Herauslösung der Eingliederungshilfe aus dem Fürsorgesystem des SGB XII und die Integration in das SGB IX und dessen Weiterentwicklung zu einem umfassenden Leistungsrecht befürwortet der bpa. Gleichwohl wird die Schnittstellenproblematik Pflege – Eingliederungshilfe – Sozialhilfe dabei eher verschärft als gelöst, insbesondere bei Betreuungsleistungen, bei denen eine Unterscheidung zwischen Pflege und Eingliederungshilfe zunehmend schwer fallen dürfte.
- So ambitioniert z.B. der Verzicht auf die Unterscheidung zwischen ambulanten, teilstationären und stationären Leistungen sein mag, darf hier nicht der Eindruck entstehen, es ginge vor allem darum, möglichst hohe Leistungen aus der Pflegeversicherung akquirieren zu können. Die vom Bundesrat befürwortete Ausdehnung der Finanzierungszuständigkeit der Pflegeversicherung auf stationäre Einrichtungen der Eingliederungshilfe lehnt der bpa daher ebenso wie die Bundesregierung entschieden ab.
- Bisher liegt nahezu kein geeignetes Handwerkszeug vor, um den individuellen Hilfebedarf tatsächlich und verlässlich in ein belastbares Raster von Fachleistungen zu überführen. Mit dem BTHG soll eine vollständig neue Form der künftigen Hilfgewährung etabliert werden. Hierzu kann eine ICF-Orientierung hilfreich sein. Dabei wird jedoch das heutige sehr leistungsfähige System der Einrichtungen nicht als Teil des kommenden Entwicklungsprozesses begriffen. Hieraus kann eine erhebliche Verunsicherung entstehen nicht nur für Träger, sondern insbesondere für betroffene Menschen, die auf Unterstützung angewiesen sind. Insofern muss der Gefahr struktureller Unterversorgung besondere Aufmerksamkeit gewidmet werden.
- Zu begrüßen ist dabei zwar die Einfügung einer Ermessensregelung für den leistungsberechtigten Personenkreis im Regierungsentwurf. Jedoch muss in jedem Fall sichergestellt sein, dass mit dem zukünftigen Behinderungsbegriff der derzeit leistungsberechtigte Personenkreis nicht eingeschränkt wird, wie dies auch der Bundesrat insbesondere für seelisch und sinnesbehinderte Menschen fordert.
- Insbesondere das System der sog. Fachleistung ohne Bezug zu konkreten Personalschlüsseln ist nur wenig aussagekräftig. Diese Frage erst in den Vereinbarungen mit den Leistungsanbietern zu klären, wird erhebliche rechtliche Auseinandersetzungen provozieren.
- Zur zukünftigen Investitionskostenfinanzierung von stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe, die trotz Normalitätsprinzip auch im System der Fachleistung weiterhin nötig sein wer-

den, fehlen konkrete Regelungen abseits der Regelbedarfe. Hier allein auf eine Leistungserbringung in den sog. neuen Wohnformen zu setzen, für die lediglich Unterkunftskosten von bis zu 25% über der allgemeinen Angemessenheitsgrenze akzeptiert werden, erscheint fragwürdig. Eine ausreichende Investitionskostenfinanzierung von stationären Einrichtungen und des dortigen Fachpersonals ist weiterhin erforderlich. Eine pauschale Deckelung darf es nicht geben. Zu begrüßen ist dennoch die Übergangsregelung zur Anerkennung der Unterkunftskosten der derzeit in stationären Einrichtungen und anderen Wohnformen betreuten Menschen auch nach Inkrafttreten der Regelungen am 1.1.2020. Eine systematische Gefährdung bestehender Einrichtungen ist absehbar und stellt nichts anderes als eine systematische Gefährdung der bestehenden Versorgung dar, ohne eine verlässliche Alternative aufzuzeigen.

- Mit den geplanten Teilhabekonferenzen und Gesamtplankonferenzen werden aus Sicht des bpa Doppelstrukturen geschaffen, die bürokratische Verfahren und unklare Zuständigkeiten mit sich bringen. Zu begrüßen ist, dass die Bundesregierung die Einschätzung des Bundesrates teilt und das Gesamtplanverfahren Gegenstand des Teilhabeplanverfahrens sein soll. Richtig ist außerdem, dass auf Wunsch des Leistungsberechtigten auch sonstige Leistungserbringer zur Teilhabekonferenz hinzugezogen werden können. Denn diese kennen die betroffenen Menschen aus der täglichen Betreuung meist sehr gut und ihre Einschätzung ist sowohl für die Betroffenen als auch für die Leistungsträger äußerst wichtig.
- Die gemeinsame Leistungserbringung der Leistungsträger für mehrere Leistungsberechtigte muss zwar aus wirtschaftlichen Gründen möglich bleiben, soweit dies zumutbar ist. Dies darf aber nicht dazu führen, dass Leistungsberechtigte gewünschte individuelle Hilfen nicht mehr erhalten oder dass Leistungserbringer für gemeinsam erbrachte Leistungen nur eine einfache Vergütung erhalten und lediglich bestehende Vertragspartner die Leistung erbringen dürfen.
- Die Regelungen der Vergütungsfindung für Leistungserbringer mit Anwendung des sog. externen Vergleichs sind trotz der Klarstellung im Regierungsentwurf gegenüber dem Referentenentwurf immer noch überarbeitungsbedürftig, da neben der Wirtschaftlichkeit weiterhin der überflüssige Begriff der Sparsamkeit verwendet wird. Die häufigen Konflikte um die Nachweispflichten der Einrichtungen zu ihren Aufwendungen werden durch die Anknüpfung an die Rechtsprechung des BSG zum SGB XI nicht geklärt, sondern zusätzlich in das SGB IX und XII übertragen.
- Zudem wurde im § 139 SGB XII-E auch an der Einfrierung der Vergütungen für die zweijährige Übergangszeit vom 1.1.2018 bis zum 31.12.2019 festgehalten, was für die Einrichtungen und Dienste trotz einer Abweichungsmöglichkeit im Falle unerwarteter Kostenerhöhungen unbillig erscheint.

- Die im Entwurf der Bundesregierung enthaltende Gestaltung des Vertragsrechts im Bereich der Eingliederungshilfe mit anlassbezogenen, gesetzlichen vorgegebenen Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen sowie Kürzungsregelungen zeugt insgesamt von einem großen Misstrauen gegenüber den Leistungserbringern. Der weitere Vorschlag des Bundesrates für gänzlich anlasslose Prüfungen sowie weitere Kündigungsregelungen weist der bpa entschieden zurück, insbesondere die vorgeschlagene Abschaffung der Fortgeltungsregelung für Vergütungen bei bereits gekündigten Vereinbarungen, wodurch Einrichtungen gezwungen sein könnten, nicht auskömmliche Preise zu akzeptieren, um überhaupt eine Vergütung zu erhalten.
- Der bpa begrüßt selbstverständlich die geplante Schiedsstellenfähigkeit der Leistungsvereinbarung. Damit wird eine langjährige Forderung des bpa erfüllt. Die Bundesregierung weist gegenüber dem Bundesrat zu Recht auf die gleichgewichtige Ausgestaltung des Vereinbarungsverfahrens hin, mit dem der diskriminierungsfreie Zugang zur Leistungserbringung gesichert werden soll. Allerdings ist das geplante Verbot einer rückwirkenden Festsetzung von Schiedsstellenentscheidungen abzulehnen.
- Der bpa unterstützt die Forderung des Sozialausschusses des Bundesrates zur Klarstellung des erweiterten Häuslichkeitsbegriffs für Leistungen der häuslichen Krankenpflege in Einrichtungen der Behindertenhilfe.

Zu den Vorschriften im Einzelnen:

Artikel 1 – SGB IX

Teil 1

Regelungen für Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Menschen

Instrumente zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs - § 13 SGB IX

A) Neuregelung

Zur Ermittlung des individuellen Rehabilitationsbedarfs sollen die Rehabilitationsträger nach § 13 des Entwurfs systematische Arbeitsprozesse und standardisierte Instrumente nach den für sie geltenden Leistungsgesetzen verwenden.

B) Stellungnahme

Der bpa hält es für wichtig, dass eine möglichst einheitliche Bedarfsfeststellung bei den Rehabilitationsträgern erfolgt, um trägerübergreifend abgestimmte individuelle Teilhabeleistungen zu ermöglichen. Dazu erscheint eine generelle ICF-Orientierung – wie der Bundesrat sie vorschlägt – zwar sinnvoll. Ebenso erkennt der bpa aber an, dass es in einzelnen Leistungsbereichen weitere anerkannte und verlässliche Verfahren zur Bedarfsfeststellung gibt, wie z.B. das HBM-Verfahren nach Metzler, um eine einheitliche Einstufung vorzunehmen. Auch den örtlichen Leistungsanbietern sind diese Verfahren seit langen Jahren aus ihrer alltäglichen Arbeit vertraut und haben sich bewährt. Trotzdem muss dringend darauf hingewiesen werden, dass weder durch Forschungsaufträge noch durch Modellversuche eine belastbare

Grundlage für die künftig vorgesehene Neuausrichtung der Leistungs- und Bedarfsbemessung vorbereitet wurde. Einem Systemwechsel fehlt somit die inhaltlich fundierte Bemessungsgrundlage. Keineswegs kann unterstützt werden, dass diese ungeklärten grundlegenden systematischen Fragen künftig auf der Ebene des Einzelfalles ohne anerkannten übergreifenden Zusammenhang beantwortet werden sollen und dann wegen des fehlenden belastbaren Verfahrens wohl auch kaum überprüfbar sein dürften.

C) Änderungsvorschläge

Die Übergangszeit muss für die Entwicklung eines belastbaren und verbindlichen Bedarfsbemessungsverfahrens genutzt werden. Liegt dieses nicht vor, wird das jetzige System der Leistungspauschalen weiterentwickelt und unterbleibt die generelle Umstellung auf das System der Fachleistungsstunden.

Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung – § 32 SGB IX

A) Neuregelung

Der Entwurf sieht in § 32 eine ergänzende, von Leistungsträgern und Leistungserbringern unabhängige Teilhabeberatung als niedrigschwelliges Angebot vor. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) soll hierzu eine Förderrichtlinie erlassen.

B) Stellungnahme

Der bpa begrüßt ein ergänzendes Beratungsangebot für die Betroffenen grundsätzlich. Dabei darf jedoch nicht übersehen werden, dass es auch derzeit schon Beratungsstrukturen gibt, die vor der erstmaligen Beantragung von Rehabilitations- und Teilhabeleistungen genutzt werden können. Insofern müsste bei Schaffung neuer ergänzender Angebote genauer bestimmt werden, wie sich die Angebote der ergänzenden Teilhabeberatung von den Angeboten der regulären Teilhabeberatung abgrenzen.

Hinsichtlich der zu erlassenden Förderrichtlinien des BMAS und der Förderung von Beratungsdiensten ist dabei aus Sicht des bpa sicherzustellen, dass in der sozialräumlichen Beratung der Dienste die Trägervielfalt auch im Hinblick auf die Leistungserbringer gewahrt wird und eine tatsächlich unabhängige Beratung erfolgt. Eine einseitige Steuerung hin zu bestimmten Anbietern muss in jedem Fall vermieden werden. Dies sollte ebenso Gegenstand der im Regierungsentwurf eingeführten Berichtspflicht bis zum 30. Juni 2021 werden.

Soweit an vorhandenen kommunalen Beratungsstrukturen wie etwa Pflegestützpunkten angeknüpft wird, darf es nicht zu einer kommunalen Bedarfssteuerung im Bereich der Eingliederungshilfe kommen.

C) Änderungsvorschläge

Abs. 4 der Vorschrift wird wie folgt ergänzt:

*(4) Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales erlässt eine Förderrichtlinie, nach deren Maßgabe die Dienste gefördert werden können, welche ein unabhängiges ergänzendes Beratungsangebot anbieten. **Dabei ist die Trägervielfalt zu wahren.** Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales entscheidet*

im Benehmen mit der zuständigen obersten Landesbehörde über diese Förderung.

Unterstützte Beschäftigung — § 55 SGB IX

A) Neuregelung

Mit der unterstützten Beschäftigung soll Leistungsberechtigten mit besonderem Unterstützungsbedarf die Ausübung einer Beschäftigung ermöglicht werden.

B) Stellungnahme

Soweit die Regelung in Abs. 6 die Konkretisierung und Weiterentwicklung von Vorgaben zur Ausstattung und Qualität von Integrationsfachdiensten den Rehabilitationsträgern und Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen zuweist, sollten hierbei auch die Integrationsfachdienste und anderen Träger nach Abs. 5 beteiligt werden, da Empfehlungen ohne ihre Einbeziehung nur wenig sinnvoll erscheinen.

C) Änderungsvorschläge

D) Abs. 6 der Vorschrift wird wie folgt ergänzt:

„(6) Zur Konkretisierung und Weiterentwicklung der in Absatz 5 genannten Qualitätsanforderungen vereinbaren die Rehabilitationsträger nach § 6 Absatz 1 Nummer 2 bis 5, sowie die Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen im Rahmen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation sowie die Integrationsfachdienste und andere Träger nach Abs. 5 eine gemeinsame Empfehlung. Die gemeinsame Empfehlung kann auch Ausführungen zu möglichen Leistungsinhalten und zur Zusammenarbeit enthalten. § 26 Absatz 4, 6 und 7 und § 27 gelten entsprechend.“

Andere Leistungsanbieter – § 60 SGB IX

A) Neuregelung

Menschen mit Behinderungen sollen künftig auch Leistungen der Teilhabe am Arbeitsleben erhalten, wenn sie bei anderen Leistungsanbietern außerhalb von WfbM beschäftigt sind. Dabei soll jedoch nach der Regelung des § 60 SGB IX des Entwurfs grundsätzlich die Werkstättenverordnung sowie Werkstätten-Mitwirkungsverordnung auch für diese anderen Leistungsanbieter gelten.

B) Stellungnahme

Der bpa hält die Geltung von Mitwirkungsmöglichkeiten der Menschen mit Behinderung in den Betrieben außerhalb von WfbM für wichtig, um eine selbstbestimmte und inklusive Teilhabe im Arbeitsleben zu ermöglichen. Wie der Bundesrat, so gibt der bpa aber ebenfalls zu bedenken, dass gerade kleinere Betriebe mit der weitreichenden Geltung der Regelungen der Werkstättenverordnung sowie der Werkstätten-Mitwirkungsverordnung überfordert sein könnten und in der Konsequenz auf die inklusive Beschäftigung von Menschen mit Behinderung verzichten würden. Hier unterstützt der bpa ausdrücklich die Forderung des Bundesrates, die Geltung der o.g. Vorschriften erst bei Betrieben zur Geltung zu bringen, wenn dort mehr als 20 Menschen mit Behinderung Leistungen der Teilhabe am Arbeitsleben nach dem SGB IX in Anspruch nehmen. Die Vorbehalte der Bundesregierung gegen diesen Vorschlag

im Hinblick auf die erforderliche personelle Ausstattung mit Fachkräften und deren sonderpädagogische Zusatzqualifikation ließen sich durch eine Geltungserstreckung dieser Anforderungen auch bei anderen Leistungsanbietern ausräumen.

C) Änderungsvorschläge

In Artikel 1 ist dem § 60 folgender Absatz 5 anzufügen:

“(5) Die Regelungen des § 222 sowie die der §§ 4 bis 7, 13 und 14 der Werkstättenverordnung vom 13. August 1980 (BGBl. I S. 1365), die zuletzt durch Artikel 8 des Gesetzes vom 22. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2959) geändert worden ist (WVO) gelten entsprechend, wenn mehr als 20 Menschen mit Behinderungen Leistungen in Anspruch nehmen. Die begleitenden Dienste nach § 10 WVO können auch über Kooperationen mit Werkstätten oder anderen Leistungsanbietern sichergestellt werden.“

Assistenzleistungen – § 78 SGB IX

A) Neuregelung

Leistungsberechtigte können künftig Assistenzleistungen zur selbstbestimmten und eigenständigen Bewältigung des Alltags in Anspruch nehmen. Soweit sie der Befähigung zur eigenständigen Alltagsbewältigung dienen, werden sie von Fachkräften als qualifizierte Assistenz erbracht und umfassen insbesondere die Anleitung und Übung von allgemeinen Erledigungen des Alltags, sowie von Haushaltsführung, die Gestaltung sozialer Beziehungen, die persönliche Lebensplanung und die Freizeitgestaltung sowie die Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen. Leistungsberechtigten Personen, die ein Ehrenamt ausüben, sind angemessene Aufwendungen für die notwendige Unterstützung zu erstatten, soweit die Unterstützung nicht zumutbar unentgeltlich erbracht werden kann.

B) Stellungnahme

Der bpa begrüßt die Regelung. Auch wenn Assistenzleistungen schon bisher über den § 55 Abs. 2 Nr. 6 und 7 SGB IX erbracht werden, stellt die neue Vorschrift den Leistungsberechtigten jedoch mehr in den Mittelpunkt und lässt ihn über den Ablauf, Ort und Zeitpunkt der Inanspruchnahme entscheiden.

Hinsichtlich der Einbeziehung der bisherigen Leistungen der nachgehenden Hilfe zur Sicherung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen nach § 54 Abs. 1 Satz 1 Nummer 5 SGB XII begrüßt der bpa ausdrücklich, dass im Vergleich zum Referentenentwurf nun klarstellend ebenfalls diese Leistung in den § 78 aufgenommen werden soll, wie es auch der bpa gefordert hat, um eine Begleitung zu Arzt- oder Krankenhausbesuchen zu ermöglichen. Dies muss aber zumindest klarstellend in der Gesetzesbegründung auch dann gelten, wenn die Betroffenen in Einrichtungen der stationären Behindertenhilfe leben. Denn dort liegt regelmäßig kein Anstellungsverhältnis der Assistenz zu den Menschen mit Behinderungen vor, so dass häufig die Frage einer Assistenzleistung bzw. der Finanzierung streitig ist. Für diese Termine außerhalb der stationären Einrichtungen sind die Betroffenen aber ebenso auf Assistenz angewiesen, die von den Einrichtungen nicht geleistet werden kann.

Begrüßt wird vom bpa, dass die qualifizierte Assistenz Abs. 2 der Vorschrift von Fachkräften zu erbringen ist. Allerdings sollte dies mit einem Verweis auf den § 97 zusätzlich klargestellt werden. Die Forderung des Bundesrates nach einer Flexibilisierung der Fachkraftanforderung lehnt der bpa ab. Denn nur durch einen Einsatz von qualifizierten Fachkräften kann die Qualität insbesondere von pädagogischen und psychosozialen Fachleistungen sichergestellt werden. Der Einsatz von lediglich fachlich geeigneten Assistenzkräften, welche auch Teilnehmer des Bundesfreiwilligendienstes oder angelernte Betreuungskräfte sein könnten, reicht zur Sicherstellung der qualitativen Anforderungen der qualifizierten Assistenz nicht aus.

Die Erstattungsregelung für angemessene Aufwendungen für ehrenamtliche Tätigkeiten erachtet der bpa als rechtskonform im Sinne der UN-BRK. Zu beachten ist bei der Aufwandsersatzung jedoch, dass die Regelung nicht dazu führen darf, dass der Träger der Eingliederungshilfe zukünftig bei ehrenamtlichen Tätigkeiten nur noch unentgeltliche Hilfen aus dem Angehörigen- oder Freundeskreis als Assistenz zulässt. Denn der Verzicht auf jedwede Leistungs- und Qualitätsanforderungen lässt sich auch bei der Unterstützung für ehrenamtliche Tätigkeiten nicht mit dem Eingliederungshilfegrundsätzen vereinbaren.

C) Änderungsvorschläge

1. Der Abs. 1 der Vorschrift wird in Satz 2 wie folgt ergänzt:

*„Sie beinhalten die Verständigung mit der Umwelt in diesen Bereichen **und können unabhängig von der Wohnform der Leistungsberechtigten erbracht werden.**“*

2. Der Abs. 2 der Vorschrift wird in Satz 1 wie folgt ergänzt:

*„(2) Die Leistungen nach Absatz 1 Satz 3 Nummer 2 werden von Fachkräften **im Sinne des § 97** als qualifizierte Assistenz erbracht. ...“*

Teil 2 Eingliederungshilferecht

Nachrang der Eingliederungshilfe – § 91 SGB IX

A) Neuregelung

Mit dem § 91 wird der grundsätzliche Nachrang der Eingliederungshilfeleistungen gegenüber anderen Sozialleistungen, insbesondere der Pflegeversicherung in Abs. 3 geregelt.

B) Stellungnahme

Der bpa spricht sich grundsätzlich für die Beibehaltung des derzeitigen Gleichrangs von Leistungen der Pflegeversicherung und Eingliederungshilfe aus. Die vorgeschlagenen Änderungen sowohl im Entwurf der Bundesregierung als auch in der Stellungnahme des Bundesrates bergen die Gefahr von ungewollten Leistungsverschiebungen in die Pflegeversicherung und faktischen Leistungskürzungen bei der Eingliederungshilfe.

Soweit eine Neuregelung vor dem Hintergrund der mit dem PSG III (nach Bundestags-Drucksache 18/9518) gleichfalls geplanten Änderung im § 13 Abs. 3 SGB XI dennoch unvermeidbar ist, nimmt der

bpa zur Kenntnis, dass mit der Regelung eine Abgrenzung und Begrenzung der steuerfinanzierten Leistungen der Eingliederungshilfe vor den beitragsfinanzierten Leistungen der Pflegeversicherung vorgenommen werden soll, zumal mit der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs sich zukünftig erhebliche Abgrenzungsfragen stellen werden. Auch der bpa hält insoweit eine möglichst klare Regelung für alle Betroffenen für dringend erforderlich. Da sich die meisten Abgrenzungsfragen im Bereich der Pflege stellen werden, erschiene es sinnvoll, die Regelungen des Abs. 3 zur Klarstellung dem Abs. 2 der Vorschrift voranzustellen.

An der Schnittstelle zwischen den Leistungen der Eingliederungshilfe und den Leistungen der Pflege sollte wie bisher nach dem Schwerpunkt der Leistungserbringung entschieden werden und keine generelle Vorrangregelung getroffen werden. Hier begrüßt der bpa zwar den in der Vorschrift vorgenommenen Versuch einer Abgrenzung nach dem sachlichen Kontext (pflegebezogen einerseits oder eingliederungshilfebezogen andererseits) sowie nach der jeweiligen fachlichen Qualifikation, die zur fachgerechten Leistungserbringung erforderlich ist. Fraglich bleibt aus Sicht des bpa jedoch, wie diese Entscheidung bei sich oft überlagernden Bedürfnissen Pflege und Teilhabe im Einzelfall konkret getroffen werden kann. Ein Abstellen auf die „im Vordergrund“ stehenden Leistungen der Pflegeversicherung und der Hilfe zur Pflege gegenüber den Leistungen Eingliederungshilfe wird erhebliche Streitigkeiten nach sich ziehen, insbesondere im Hinblick auf die Betreuungsleistungen, die sowohl pflegerisch erforderlich sein können als auch einen Eingliederungshilfebedarf decken können. Hier bedarf es weiterer feststehender Kriterien, um eine Bewertung und Abgrenzung auch in der Praxis tatsächlich vornehmen zu können und dem Wunsch- und Wahlrecht der Betroffenen nach der ein oder anderen Einrichtungs- und Versorgungsform angemessen Rechnung zu tragen.

Die Anknüpfung an die Regelaltersgrenze von 67 Jahren, wie sie der Bundesrat in seiner Stellungnahme vorgeschlagen hat, erscheint zwar grundsätzlich geeignet, in der Praxis eine klare Abgrenzung vorzunehmen. Dies gilt allerdings nur, sofern für die Personen, die bereits vor Erreichen der Regelaltersgrenze einen Anspruch auf Eingliederungshilfe haben, dieser Anspruch auch im Alter weiterhin bestehen bleibt, dann ggf. neben den vollen Leistungen der Pflegeversicherung.

Insbesondere für die Bewohner von vollstationären Pflegeeinrichtungen der sog. Reha-Phase-F (vor allem Schädel-Hirn-Verletzte, Schlaganfallpatienten, Beatmungs- und Wachkomapatienten) muss sichergestellt werden, dass auch weiterhin Leistungen der Eingliederungshilfe neben der Hilfe zur Pflege beansprucht werden können, z.B. für die Gestaltung des Tages), da diese Kosten ansonsten weder von der Pflegeversicherung noch von den Sozialhilfeträgern übernommen werden. Der Vorschlag des Bundesrates für einen § 91 Abs. 5 und 6 erscheint insofern verfehlt.

Der im Entwurf aufgestellte Vorrang der häuslichen Pflege nach § 36 SGB XI und der Hilfe zur Pflege

nach § 61 SGB XII sowie des BVG vor den Eingliederungshilfeleistungen nach dem SGB IX erscheint dem bpa hier nur dann sinnvoll, wenn dies in der Praxis nicht zur Einschränkung der Teilhabeansprüche der Leistungsberechtigten führt. Allerdings sollte auch eine Definition des „häuslichen Umfeldes“ mit einer gleichzeitigen Öffnung für sonstige geeignete Orte erfolgen, wie sie zwischenzeitlich im Bereich des SGB XI und SGB V stattgefunden hat. Damit könnten die Leistungsberechtigten ambulante Pflegeleistungen an weiteren Orten z.B. in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen, in Kindertagesstätten sowie Schul- und Ausbildungseinrichtungen in Anspruch nehmen, soweit dort die Pflege im Vordergrund gegenüber der Eingliederungshilfe steht. Dies muss ebenso für Leistungen der häuslichen Krankenpflege gelten, die in Einrichtungen oder bei Anbietern der Eingliederungshilfe erbracht werden, einschließlich sog. „einfachste Behandlungspflegen“ (s. unten, Artikel. 6, zu § 37 SGB V) Auch könnten Menschen mit Behinderungen außerhalb von vollstationären Versorgungsformen bei Pflegebedürftigkeit selbst wählen, ob sie lieber in einer besonderen Wohnform für Menschen mit Behinderungen oder in der eigenen Häuslichkeit leben möchten, ohne etwa durch die Sonderregelung nach § 43a SGB XI in der Finanzierung ihrer Versorgung zu stark eingeschränkt zu werden.

Der bpa spricht sich gleichwohl – wie die Bundesregierung – dagegen aus, dass auch in stationären Behindertenhilfeeinrichtungen regelmäßig die Leistungen des SGB XI vorrangig gegenüber den Leistungen der Eingliederungshilfe und der Hilfe zur Pflege zur Anwendung kommen können, soweit gleichzeitig eine Pflegebedürftigkeit vorliegt. Die Leistungsbeiträge nach § 43a SGB XI tragen in den stationären Behindertenhilfeeinrichtungen bereits zu einer ausreichenden Entlastung der Eingliederungshilfeträger bei. Ein weiterer Zugriff auf die Mittel der Pflegeversicherung erschiene hier verfehlt. Die gegenteilige Forderung des Bundesrates würde zu einer Verlagerung der Kosten anderer Träger auf die Pflegeversicherung und faktischen Umwidmung der Eingliederungshilfeeinrichtungen in Pflegeeinrichtungen mit neuen strukturellen Anforderungen im Hinblick auf das MDK Vertrags- und Prüfregime führen. Hinzuweisen ist darüber hinaus, dass eine stärkere Einbeziehung der Pflegeversicherungsleistungen erhebliche Auswirkungen auf das Vertrags- und Kontrollregime haben würde und damit in kürzester Zeit aus Eingliederungshilfeeinrichtungen Pflegeeinrichtungen würden. Zudem würde die Problematik sich bei einer Leistungsgewährung ausschließlich nach ambulanter Denkweise von alleine aufheben.

C) Änderungsvorschläge

1. Die Reihenfolge von Abs. 2 und 3 wird ausgetauscht.

2. Abs. 2 wird wie folgt gefasst:

„(2) Die Leistungen der Eingliederungshilfe bleiben gegenüber den Leistungen der Pflegeversicherung nach dem Elften Buch, den Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem Siebten Kapitel des Zwölften Buches und den Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem Bundesversorgungsgesetz unberührt. Die Leistungen der Eingliederungshilfe sind

im Verhältnis zur Pflegeversicherung nicht nachrangig und werden nach dem Schwerpunkt der jeweiligen Leistung und Erfordernissen des Einzelfalls erbracht. Hierzu vereinbaren die Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen im Rahmen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation sowie die für die Wahrnehmung der Interessen der Einrichtungen der Eingliederungshilfe auf Bundesebene maßgeblichen Spitzenverbände eine gemeinsame Empfehlung.“

Verhältnis zu anderen Rechtsbereichen — § 93 SGB IX

A) Neuregelung

Nach Abs. 3 der Vorschrift sollen die Hilfen zur Gesundheit nach dem SGB XII den Leistungen der Eingliederungshilfe gegenüber vorrangig sein, wenn sie zur Beseitigung einer Beeinträchtigung mit drohender erheblicher Teilhabebeeinträchtigung geeignet sind.

B) Stellungnahme

Der bpa spricht sich an dieser Stelle dafür aus, dass die gesundheitsbezogenen Hilfeleistungen künftig nicht mehr durch den Sozialhilfeträger nach § 53 Abs. 2 SGB XII, sondern ebenfalls durch den Träger der Eingliederungshilfe zu gewährleisten sind. Dadurch würde für die Leistungsberechtigten Klarheit darüber bestehen, dass sie sowohl Teilhabeleistungen als auch Leistungen der Hilfen zur Gesundheit durch eine Stelle erhalten können. Demzufolge wäre den Eingliederungshilfeleistungen hier Anwendungsvorrang einzuräumen.

C) Änderungsvorschläge

Der Abs. 3 der Vorschrift wird wie folgt gefasst:

„(3) Die Leistungen der Eingliederungshilfe gehen den Hilfen zur Gesundheit nach dem Zwölften Buch vor, wenn sie zur Beseitigung einer Beeinträchtigung mit drohender erheblicher Teilhabebeeinträchtigung nach § 99 geeignet sind.“

Örtliche Zuständigkeit – § 98 SGB IX

A) Neuregelung

Mit der Regelung wird die bisherige Zuständigkeitsbestimmung aus § 98 SGB XII mit der Anbindung an den gewöhnlichen Aufenthaltsort in das SGB IX übernommen und eine Übergangsregelung in Abs. 6 geschaffen.

B) Stellungnahme

Der bpa begrüßt ausdrücklich, dass – anders noch als Referentenentwurf – im Regierungsentwurf nunmehr keine Zuständigkeitsbestimmung nach dem tatsächlichen Aufenthaltsort mehr erfolgen soll. Dies hätte gerade kleinere Gemeinden mit erheblichen finanziellen Belastungen konfrontiert, in denen sich größere stationäre Eingliederungshilfeeinrichtungen sowie Dienste befinden. Denn insbesondere in Randlagen von größeren Ballungszentren, z.B. Hamburg, ziehen Menschen mit Behinderungen in die Randgemeinden, in denen es noch freie Plätze in stationären Einrichtungen bzw. Betreuungskapazitäten bei Betreuungsanbietern gibt. Die weiteren Änderungsvorschläge des Bundesrates in seiner Stellungnahme zur

einheitlichen örtlichen Zuständigkeit bei gleichzeitigem Bezug von Leistungen nach dem SGB IX und SGB XII sowie die Regelung für Eilfälle erscheinen dem bpa ebenfalls sinnvoll.

C) Änderungsvorschläge

Keine.

Leistungsberechtigter Personenkreis – § 99 SGB IX

A) Neuregelung

Die Bestimmung des leistungsberechtigten Personenkreises erfolgt im § 99 über die Anknüpfung an den grundsätzlichen Behinderungsbegriff aus § 2 Abs. 1 Satz 1 und 2. Neben diesem übergeordneten Behinderungsbegriff erfolgt jedoch für die leistungsberechtigten Menschen der Eingliederungshilfe und die anderen Leistungs- und Rehabilitationsbereiche eine Spezifizierung. Anstelle des bisherigen eher defizitorientierten Behinderungsbegriffs aus § 53 SGB XII mit der Anforderung einer „wesentlichen“ Einschränkung soll künftig eine an die UN-BRK angepasste Definition des Behinderungsbegriffes gelten. Diese erfordert eine Einschränkung in wenigstens 5 bzw. 3 auch mit personeller oder technischer Unterstützung von 9 Lebensbereichen aus Abs. 2 der Vorschrift und trägt der ICF als internationalem Klassifikationssystem Rechnung. Zudem wurde gegenüber dem Referentenentwurf eine Einzelfallregelung aufgenommen, nach der auch bei einer erheblichen Einschränkung in weniger als 5 bzw. 3 Lebensbereichen Leistungen der Eingliederungshilfe gewährt werden können. Der Bundesrat fordert hingegen eine Überprüfung der Regelung, um zukünftig keine derzeitigen Leistungsberechtigten, insbesondere seelisch und sinnesbehinderte Menschen von den Teilhabeleistungen auszuschließen.

B) Stellungnahme

Der bpa begrüßt die grundsätzliche Reformierung des Behinderungsbegriffes im Teilhaberecht. Auch der bpa hat bereits in der Stellungnahme zum Referentenentwurf auf die Nachteile einer starren Erheblichkeitsschwelle mit 5 bzw. 3 von 9 eingeschränkten Lebensbereichen hingewiesen. Der bpa befürchtet, dass durch das neue Verfahren über eine starre Regelung zahlreiche Menschen von Leistungen der Teilhabe ausgeschlossen werden könnten. Hier sind vor allem Personen betroffen, die zwar nur in einem oder zwei Lebensbereichen in ihrer Teilhabe beeinträchtigt sind, dafür aber starke Beeinträchtigungen aufweisen, insbesondere psychischer Art. Auch Menschen mit Beeinträchtigungen über kürzere Zeiträume könnten die Teilhabeleistungen verwehrt bleiben. Die jetzige Aufnahme einer Einzelfallregelung im Entwurf der Bundesregierung für Menschen mit Einschränkungen in ähnlichem Ausmaß wird vom bpa daher ausdrücklich begrüßt. Die Bedenken des Bundesrates sollten mit der geplanten Evaluation der Auswirkungen der Neuregelungen aufgegriffen werden.

C) Änderungsvorschläge

Keine.

Sonderregelung für pflegebedürftige Menschen mit Behinderungen – § 103 SGB IX

A) Neuregelung

Die Regelung greift den bisherigen § 55 SGB XII auf und beschränkt den Anspruch auf Pflegeleistungen nach dem SGB XI zudem generell für solche Menschen, für die in Räumlichkeiten nach § 43a Satz 3 SGB XI (i.d.F. des PSG III gemäß Bundestags-Drucksache 18/9518) Leistungen der Eingliederungshilfe erbracht werden. Damit werden von der Regelung auch leistungsberechtigte Menschen in alternativen Wohnformen der Behindertenhilfe im Geltungsbereich des WBVG erfasst, die umfassend von einem Anbieter versorgt werden.

B) Stellungnahme

Der bpa weist darauf hin, dass mit der beabsichtigten Regelung nunmehr nicht nur die Bewohner in vollstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe nach dem derzeitigen § 43a Satz 1 sowie § 71 Abs. 4 SGB XI, sondern zukünftig auch in anderen Räumlichkeiten der Behindertenhilfe im Geltungsbereich des WBVG von den Leistungen der Pflegeversicherung weitgehend ausgeschlossen werden sollen, obwohl auch diese wie die Menschen in vollstationären und ambulanten Versorgungsformen ebenfalls Pflegeversicherungsbeiträge zahlen. Sie bekommen damit lediglich maximal 266 €, während pflegebedürftigen Menschen ohne Behinderung wesentlich höhere Leistungsbeträge zur Verfügung stehen. Dies wirkt auf viele Menschen mit Behinderung ungerecht.

Hier zeigen sich in besonderem Maße die für die betroffenen Menschen spürbaren negativen Konsequenzen der beabsichtigten Auflösung der differenzierten Versorgungsangebote nach stationären, ambulanten und teilstationären Leistungen. Denn durch die Regelungen werden nicht nur die Menschen in den heutigen stationären Einrichtungen erfasst, sondern eben auch in Räumlichkeiten mit ambulanten Versorgungsangeboten. Menschen mit Behinderung in diesen Räumlichkeiten im Geltungsbereich des WBVG und ambulanter Versorgung könnten damit zukünftig bis auf den Restbetrag von 266 € nach § 43a SGB XI von den Leistungen der Pflegeversicherung ebenso abgeschnitten sein wie schon heute in stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe. Andererseits ist absehbar, dass ohne die Regelung ein erheblicher Teil der Menschen in solche Räumlichkeiten umziehen würde oder Anbieter mit umfassendem Versorgungsangebot und im Geltungsbereich des WBVG sich als solche Räumlichkeiten ohne stationären Charakter bezeichnen würden, um für die Bewohner die vollen Leistungen nach dem SGB XI zu erhalten und damit der im § 91 Abs. 3 Satz 2 des Entwurfes beabsichtigte Vorrang der Eingliederungshilfe bei einer Versorgung außerhalb des häuslichen Umfelds leerlaufen würde. Um diese für viele betroffenen Menschen und auch Einrichtungen negativen Konsequenzen und Abgrenzungsfragen – die sich in der Praxis vermehrt stellen werden – zu vermeiden, plädiert der bpa stattdessen für eine Beibehaltung der bewährten Leistungs- und Versorgungsformen nach stationären, ambulanten und teilstationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe sowie auf der Beibehaltung der Sonderregelung wie

im derzeitigen § 55 SGB XII. Jedenfalls muss die Finanzierung der Leistung in bestehenden Einrichtungen weiterhin sichergestellt werden.

Ebenso muss darauf verwiesen werden, dass ein gleichberechtigter Anspruch auf SGB XI-Leistungen in den stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe bei paralleler Anwendung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes dazu führen würde, dass der Einrichtungscharakter sich mittelfristig von der Behindertenhilfe mehr und mehr hin zu Pflegeeinrichtungen nach dem Bild des §§ 43, 72 SGB XI wandeln würde, wenn dort die Mittel der Pflegeversicherung für pflegerische Leistungen eingesetzt werden könnten. Letztlich hält der bpa es hier für sinnvoller, wenn eine Abgrenzung der unterschiedlichen Einrichtungsformen aufrechterhalten wird, auch mit der Konsequenz einer Anspruchseinschränkung auf die Leistungsbeträge der Pflegeversicherung nach § 43a SGB XI.

C) Änderungsvorschläge

Der § 103 wird wie folgt gefasst:

„Sonderregelung für pflegebedürftige Menschen mit Behinderungen

Werden Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen in einer vollstationären Einrichtung der Hilfe für Menschen mit Behinderungen im Sinne des § 43a des Elften Buches erbracht, umfasst die Leistung auch die Pflegeleistungen in der Einrichtung. Stellt der Träger der Einrichtung fest, dass der Mensch mit Behinderungen so pflegebedürftig ist, dass die Pflege in der Einrichtung nicht sichergestellt werden kann, vereinbaren der Träger der Sozialhilfe und die zuständige Pflegekasse mit dem Einrichtungsträger, dass die Leistung in einer anderen Einrichtung erbracht wird; dabei ist angemessenen Wünschen des Menschen mit Behinderungen Rechnung zu tragen.“

Leistungen nach Besonderheit des Einzelfalles – § 104 SGB IX

A) Neuregelung

Mit der Regelung wird das Wunsch- und Wahlrecht und im bisherigen § 9 SGB XII verankerte Grundprinzip der Leistungserbringung nach den Besonderheiten des Einzelfalles in die Eingliederungshilfe überführt und dabei für die Einzelfallbeurteilung das Kriterium der Zumutbarkeit beibehalten und in Abs. 2 eine Angemessenheitsgrenze definiert.

Der Bundesrat regt in seiner Stellungnahme an, dass bei den Leistungen nach Besonderheiten des Einzelfalles inklusive Leistungen außerhalb von besonderen Wohnformen nach Artikel 19 UN-BRK Vorrang haben sollen. Die Bundesregierung teilt das Anliegen des Bundesrates, dass eine Verpflichtung zum Leben in besonderen Wohnformen vermieden werden soll. Die Bundesregierung sagt in ihrer Gegenäußerung eine Umsetzung dieses Anliegens zu.

Gleichzeitig fordert der Bundesrat zum § 104 Abs. 2 und 3, dass Wünsche von Leistungsberechtigten bei unverhältnismäßigen Kosten oder andere gleich erfüllende und zumutbaren Leistungen als nicht berechtigt gelten sollen und dann die Leistungsberech-

tigten auf den günstigeren Leistungsanbieter verwiesen werden können. Diese Regelung lehnt die Bundesregierung ab, da „berechtigte“ Wünsche mit Kostengesichtspunkten verknüpft werden. Das Kriterium der Angemessenheit erfordert vielmehr eine Bewertung anhand der Besonderheiten des Einzelfalles und der Ziele der Leistungen der Eingliederungshilfe.

B) Stellungnahme

Der bpa erachtet die Regelung aus dem Regierungsentwurf aus Sicht der berechtigten Leistungsempfänger und auch der Leistungsanbieter als insgesamt gelungen.

Die weiteren Vorschläge des Bundesrates lehnt der bpa hingegen ab. Die geforderte Festschreibung des Vorrangs inklusiver, ambulanter Leistungen außerhalb von besonderen Wohnformen ist schon nicht erforderlich. Denn Art. 19 a) der UN-BRK sieht vor, dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, und nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben. Ein genereller Vorrang ambulanter Leistungsformen wird dort gerade nicht verlangt.

Auch die vom Bundesrat geforderte weitere Einschränkung der angemessenen Wünsche der Leistungsberechtigten über einen Kostenvergleich lehnt der bpa im Interesse der betroffenen Menschen mit Behinderungen ab. Die vom Bundesrat bezweckte wirtschaftliche und effiziente Leistungserbringung wird bereits über den im Entwurf enthaltenen Mehrkostenvorbehalt unter Berücksichtigung der Bedarfsdeckung im Einzelfall ausreichend sichergestellt. Die vom Bundesrat geforderte Regelung würde dagegen die individuellen Bedarfe nicht ausreichend berücksichtigen und stets nur die günstigste Leistung ermöglichen. Dies ist mit der Zielsetzung des Eingliederungshilferechts nicht zu vereinbaren.

C) Änderungsvorschläge

Keine.

Leistungen zur Sozialen Teilhabe – § 113 SGB IX

A) Neuregelung

Die Leistungen zur Sozialen Teilhabe sollen den von einer Behinderung betroffenen Menschen eine gleichberechtigte Teilhabe in der Gemeinschaft ermöglichen oder erleichtern. Dafür werden sie zu einer möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung im Wohnraum sowie in ihrem Sozialraum befähigt oder unterstützt. Dies wird durch einen Katalog von verschiedenen Leistungen nach Abs. 2 umgesetzt, der neben den eigentlichen Teilhabeleistungen u.a. auch die Leistungen für Wohnraum enthält.

B) Stellungnahme

Die Neuausrichtung des sozialen Teilhabeleistungssystems hin zu Fachleistungen wird vom bpa grundsätzlich begrüßt. Den Menschen mit Behinderung wird dadurch die weitgehend selbstbestimmte und eigenverantwortliche Lebensführung ermöglicht.

Vor dem Hintergrund des angestrebten Normalitätsprinzips, auf dem das neue Teilhaberecht aufbauen

soll, stellen die in Abs. 2 Nr. 1 enthaltenen Leistungen für Wohnraum jedoch eine systemfremde Leistung des Teilhabeträgers dar, weil diese eher im Rahmen der Sozialhilfe bzw. von Wohngeld als existenzsichernde Leistung zu verorten wäre, sofern es sich nicht um einen durch die besondere Ausstattung bedingten zusätzlichen Aufwand handelt.

Der bpa weist zudem darauf hin, dass die Änderung der Wohnraumfinanzierung gravierende Auswirkungen auf die derzeitige stationäre Einrichtungsstruktur der Behindertenhilfe haben wird, weil die Leistungen für Wohnraum hier bisher durch die regelmäßig erforderliche besondere Ausstattung über den durchschnittlichen Wohnraumkosten im Bereich des Teilhabeträgers z.B. beim sozialen Wohnungsbau liegen. Hierdurch befürchtet der bpa, dass Wohnraumangebote von Leistungserbringern der Behindertenhilfe, die bisher einen qualitativ hohen Standard aufweisen und besonders auf die Betreuungsbedürfnisse der betroffenen Menschen ausgerichtet sind, zukünftig als nicht mehr angemessener Wohnraum gelten könnten. Der bpa plädiert daher dafür, zumindest die Übergangsfrist nach Art. 26 Abs. 4 von 2020 für diese Finanzierung der bisherigen Wohnraumangebote bis 2030 zu verlängern.

Sofern die betroffenen Menschen z.B. in Wohnraum mit Räumlichkeiten zur gemeinschaftlichen Nutzung nach § 42b Abs. 2 S. 1 Nr. 2 SGB XII-E leben, werden sie damit oftmals einen höheren Bedarf an existenzsichernden Leistungen haben als andere Menschen auf dem Wohnungsmarkt, welcher nicht durch die Wohnform bedingt ist. Die Berücksichtigung der erhöhten tatsächlichen Aufwendungen für die Nutzung solcher Räumlichkeiten erfolgt zwar über die Ergänzung des Sozialhilferechts in § 42b Abs. 5 und 6 SGB XII-E mit Verweis auf die Angemessenheitsgrenze von 25% Mehrkosten sowie der weiteren Möglichkeit einer Mehrkostentragung auch über 25% hinaus, sofern ein Wohnungswechsel nicht möglich ist. Hieraus drohen nach Einschätzung des bpa aber dennoch eine erhebliche Finanzierungslücke und strukturelle Verwerfungen auf Seiten der Einrichtungen, welche bisher Entgelte für Unterkunft und Investitionskosten mit den Leistungsträgern verbindlich vereinbart hatten und diese damit als angemessen gelten. Hier muss auch zukünftig die Kostentragung auf Basis der geltenden Vereinbarungen sichergestellt sein. Insofern schließt sich der bpa der Forderung des Bundesrates an, die Kosten der Unterkunft und Heizung nicht zu deckeln und die Leistung statt als Teilhabeleistung als existenzsichernde Leistung im § 42b SGB XII-E zu verorten.

Die zugrunde liegenden Vorschriften zu den Leistungen für Wohnraum mit Räumlichkeiten zur gemeinschaftlichen Nutzung im § 42b SGB XII-E (nach Art. 13 Nr. 16 des Regierungsentwurfes) erscheinen durch den inhaltlich und redaktionell fehlerhaften Verweis auf das RBEG 2017 jedoch noch insgesamt unklar und sind dringend überarbeitungsbedürftig (vgl. unten, zu Art. 13 Nr. 16).

C) Änderungsvorschläge

Der Abs. 2 Nr. 1 wird wie folgt ergänzt:

„(2) Leistungen zur Sozialen Teilhabe sind insbesondere

1. Leistungen für Wohnraum, soweit sie die nach § 42b SGB XII anzuerkennenden Aufwendungen übersteigen.

1. Assistenzleistungen,
2. Heilpädagogische Leistungen,
3. ...“

Gesamtplanung – §§ 117-122 SGB IX

A) Neuregelung

Die Gesamtplanung nach den neuen Regelungen §§ 117 - 122 ist Ausdruck des neuen personenzentrierten Ansatzes der Leistungsgewährung und nimmt eine Schlüsselfunktion hierfür ein. Bestandteile sind das Gesamtplanverfahren, die Instrumente der Bedarfsermittlung, die Gesamtplankonferenz der Feststellung der Leistungen, der Gesamtplan sowie die Teilhabezielvereinbarung. Im Gegensatz zum Teilhabeplan nach § 19, der nur bei Leistungen verschiedener Leistungsgruppen und Rehabilitationsträger erforderlich ist, ist der Gesamtplan für jede leistungsberechtigte Person und auch bei Einzelleistungen zu erstellen.

Der Bundesrat fordert in seiner Stellungnahme, dass der Eingliederungshilfeträger die Gesamtplankonferenz nach § 119 auch ohne Zustimmung des Leistungsberechtigten durchführen kann, um die Leistungen festzustellen und der Gesamtplankonferenz auch in längeren Abständen nach spätestens 2 Jahren gemäß § 121 fortgeschrieben werden kann.

B) Stellungnahme

Die Regelungen zur Gesamtplanung werden vom bpa zwar grundsätzlich begrüßt, weil sie den Betroffenen in das Zentrum der Bedarfsermittlung stellen, um ihm eine möglichst selbstbestimmte und eigenverantwortliche Inanspruchnahme der Eingliederungshilfeleistungen zu ermöglichen. Wie die Bundesregierung in ihrer Gegenäußerung zur Stellungnahme des Bundesrates, hält auch der bpa es für geboten, die Gesamtplanung nur mit Zustimmung des Leistungsberechtigten und spätestens alle 2 Jahre erneut durchzuführen, um die Passgenauigkeit und Effektivität der Leistungen zu sichern. Dennoch gibt es aus Sicht des bpa mehrere Kritikpunkte am Entwurf.

Zum einen fehlen nach wie vor verlässliche Bedarfsermittlungsverfahren, um gemäß § 117 Abs. 1 Nr. 4 individuelle Bedarfe zu ermitteln. Hier fordert der bpa ein valides und reliables Verfahren, welches die Bedarfe der Leistungsberechtigten umfassend abbildet. Dies zeigt sich gerade an der neuen Regelung des § 118. Hier sind weder die Vorteile einer Orientierung an ICF gegenüber dem HMB-Verfahren nach Metzler deutlich, noch lassen sich darüber Schlüsse für eine eventuelle Personalbemessung in Einrichtungen ziehen. Die Verordnungsermächtigung an die Landesregierungen nach § 118 Abs. 2 reicht hierfür nicht aus.

Zum anderen fehlt es weiterhin an einer konsequenten Beteiligung der Leistungserbringer im Gesamtplanverfahren, insbesondere bei der Gesamtplankonferenz nach § 119. Können die Einrichtungen und Dienste auf Wunsch oder mit Zustimmung des Leistungsberechtigten an der Teilhabeplankonferenz

nach § 20 teilnehmen, so werden sie von der Gesamtplankonferenz scheinbar vollständig ausgeschlossen. Dies widerspricht der bisherigen Praxis der Gesamtkonferenzen („große Runde“), an der selbstverständlich auch ein Vertreter der betreuenden Einrichtung beteiligt ist. Der bpa plädiert an dieser Stelle nachdrücklich dafür, die fachliche Kompetenz der Leistungserbringer bei der Bedarfsermittlung und bei der Aufstellung des Gesamtplanes einzubeziehen. Denn die Einrichtungen kennen die Leistungsberechtigten aus der oft alltäglichen Betreuung und treten in ihrem Interesse für eine begründete Unterstützung ein. Der bpa begrüßt, dass die Bundesregierung nunmehr in ihrer Gegenäußerung die Einschätzung des Bundesrates teilt und die Beteiligung der Leistungserbringer an der Teilhabep plankonferenz nach § 20 des Entwurfs für ebenso sinnvoll hält. Der bpa plädiert jedoch für eine entsprechende Klarstellung auch im § 119, für Sachverhalte, in denen keine trägerübergreifende Teilhabep plankonferenz durchgeführt wird. Eine Hinzuziehung der Leistungserbringer muss auch in diesen Fällen möglich sein.

Zu begrüßen ist ferner, dass die Bundesregierung die Einschätzung des Bundesrates zu § 21 und die Kritik des bpa zum Referentenentwurf wegen der unklaren Doppelstrukturen teilt und die Gesamtplankonferenz nach der Gegenäußerung der Bundesregierung nunmehr ausdrücklich Teil der Teilhabep plankonferenz sein soll.

Auch bei der Feststellung der Leistungen nach § 120 müsste nach Ansicht des bpa eine Einbeziehung der Einrichtungen sichergestellt werden, da die Entscheidung für die zu erbringenden Leistungen in den Einrichtungen, in denen die Betroffenen wohnen und betreut werden, erhebliche Auswirkungen haben können und daher einer Abstimmung und Planung erforderlich ist. Hier ist zumindest eine frühzeitige Bekanntgabe gegenüber diesen sicherzustellen.

C) Änderungsvorschläge

1. Der § 117 Abs. 1 Nr. 4 werden wie folgt gefasst:

„4. Ermittlung des individuellen Bedarfes anhand wissenschaftlich nachweisbar wirksamer Bedarfsbemessungsinstrumente nach § 118.“

Der § 119 Abs. 2 wird wie folgt ergänzt: **„In einer Gesamtplankonferenz beraten der Träger der Eingliederungshilfe, der Leistungsberechtigte und beteiligte Leistungsträger sowie die beteiligten Leistungserbringer gemeinsam auf der Grundlage des Ergebnisses der Bedarfsermittlung nach § 118 mit den Leistungsberechtigten insbesondere über ...“**

3. Der § 120 Abs. 2 wird wie folgt ergänzt:

„(2) Der Träger der Eingliederungshilfe erlässt auf Grundlage des Gesamtplans nach § 121 den Verwaltungsakt über die festgestellte Leistung nach den Kapiteln 3 bis 6. Der Verwaltungsakt enthält mindestens die bewilligten Leistungen und die jeweiligen Leistungsvoraussetzungen. Die Feststellungen über die Leistungen sind für den Erlass des Verwaltungsaktes bindend. Ist eine Gesamtplankonferenz durchgeführt worden, sind deren Ergebnisse der Erstellung des Gesamtplans zu Grunde zu legen. Ist der Träger

der Eingliederungshilfe Leistungsverantwortlicher nach § 15, sind die Feststellungen über die Leistungen für die Entscheidung nach § 15 Absatz 3 bindend. Die Feststellungen sind den Leistungserbringern frühzeitig bekannt zu geben.

Allgemeine Grundsätze (Vertragsrecht) – § 123 SGB IX

A) Neuregelung

Die Vorschrift fasst die bisher an verschiedenen Stellen geregelten allgemeinen Grundsätze für externe Leistungserbringer zusammen und überträgt die bisherige Regelung des § 75 Abs. 3 SGB XII in seinen wesentlichen Zügen in das neue System der Eingliederungshilfe. Dabei wird das sozialrechtliche Dreiecksverhältnis als maßgebliches Leistungssystem zwischen Leistungsträger, Leistungserbringer und Leistungsberechtigtem beibehalten und das europäische Vergaberecht (EU-RiL 2014/24/EU) mangels eines „öffentlichen Auftrages“ im Sinne der Richtlinie ausgeschlossen.

B) Stellungnahme

Der bpa begrüßt, dass das bisherige Dreiecksverhältnis im Vertragsrecht des zukünftigen Teilhaberechts beibehalten werden soll und keine Anwendung des europäischen Vergaberechts erfolgt. Anderenfalls könnte es zu erheblichen, für die Leistungsberechtigten nachteiligen Verwerfungen führen.

Begrüßt wird vom bpa die ausdrückliche Möglichkeit im Entwurf der Bundesregierung zum Abschluss von kollektiven Vereinbarungen auch mit den Verbänden der Leistungserbringer nach Abs. 1 Satz 2. Dies trägt zur Entbürokratisierung und Arbeitsentlastung bei den Leistungsträgern wie auch Leistungserbringern bei, da nicht mehr jeder einzelne Leistungserbringer eine eigene Vereinbarung aushandeln muss.

Die Forderung des Bundesrates, dass der Verband die entsprechenden Vollmachten nachweisen muss, lehnt der bpa hingegen ab. Einerseits bedeutet dies einen erheblichen bürokratischen Aufwand für alle Beteiligten und zum anderen würden damit lediglich „gebündelte Einzelverhandlungen“ nach entsprechender Mandatierung des Verbandes ermöglicht, wie sie auch schon nach derzeitiger Rechtslage ohne weiteres möglich sind. Die Vertretung kann dabei von einem beliebigen Verhandlungsführer übernommen werden, ein Verband wäre hierfür nicht erforderlich. Der Vorteil einer Vereinbarung auf Verbandsebene besteht jedoch gerade darin, dass der Verband seine Sachkenntnis und Verhandlungsmacht in die Verhandlung einbringt und alle verbandsangehörigen Leistungsanbieter an der Vereinbarung partizipieren könnten, soweit sie ihren Beitritt erklären. Eine vorher erteilte „Verhandlungsvollmacht“ hält der bpa daher für nicht erforderlich.

Den Vorschlag des Bundesrates, dass auch auf Leistungsträgerseite eine Vertretung über einen Verband möglich sein sollte, unterstützt der bpa ausdrücklich, da damit ein zentraler Ansprechpartner- und Verhandlungspartner für die Leistungserbringer bestehen würde. Gleichwohl müsste ggf. eine regionale Ausdifferenzierung der Inhalte und insbesondere der Vergütungen erfolgen.

Der weiteren Vorschlag des Bundesrates zur Aufnahme einer Definition für den Begriff „Leistungserbringer“ in Abs. 1 wird vom bpa bezüglich der Anforderung eines „festangestellten Personalstammes“ kritisch gesehen, weil gerade bei ambulanten Anbietern vielfältige Strukturen bestehen, deren Flexibilität und Leistungsfähigkeit hiernach erheblich eingeschränkt werden könnte.

Zu Abs. 2 weist der bpa – wie schon zum Referentenentwurf – darauf hin, dass es sich bei den Grundsätzen von Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit im § 75 SGB XII nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts um eine semantische Doppelung handelt und der Begriff der Sparsamkeit keine weitergehende Bedeutung haben kann als der Begriff der Wirtschaftlichkeit (BSG, Urteil vom 7.10.2015, B 8 SO 21/14 R). Jeder Leistungserbringer, der wirtschaftlich handelt, ist damit auch gleichzeitig sparsam. Insofern sollte die Neufassung der Regelung im SGB IX dazu genutzt werden, auf den Begriff der Sparsamkeit im Sinne der Rechtsklarheit zu verzichten.

Wie die Bundesregierung, so lehnt auch der bpa die Forderung des Bundesrates ab, in den Abs. 5 Satz 1 Nummer 3 die Anforderungen der Wirksamkeit der Leistung klarstellend einzufügen. Dies ist bereits in Abs. 5 Satz 2 des Entwurfs ausreichend geregelt.

Ausdrücklich wird vom bpa begrüßt, dass nach Abs. 6 Leistungserbringer ausdrücklich auch einen eigenen Vergütungsanspruch gegen den Träger der Eingliederungshilfe für die gegenüber dem Leistungsberechtigten erbrachten Leistungen erhalten. Dies trägt wesentlich zur Vereinfachung der Zahlungsabläufe bei und wird auch bisher in der Regel schon so gehandhabt. Die Forderung des Bundesrates nach einer Streichung dieser Regelung lehnt der bpa ab. Die Auffassung des Bundesrates ist an dieser Stelle erkennbar von den Interessen der Kostenträger getragen, die eine fristgerechte Zahlung an die Leistungsberechtigten oftmals hinauszögern. Die Leistungserbringer können dagegen wie auch im § 87 Abs. 3 Satz 1 SGB XI auf einen eigenen Zahlungsanspruch und eine fristgerechte Zahlung der Vergütungen nicht verzichten. Eine Auszahlung an den Leistungsberechtigten und Weiterleitung der Zahlungen an die Leistungserbringer würde weitere Zeit in Anspruch nehmen. Auch ein Schuldbeitritt in Form einer Kostenübernahmeerklärung wird oftmals nicht oder erst nach Monaten erklärt und reicht daher nicht aus.

C) Änderungsvorschläge

Der Abs. 1 Satz 2 wird wie folgt gefasst:

„Die Vereinbarung kann auch zwischen dem Träger der Eingliederungshilfe oder einer Vereinigung von Trägern der Eingliederungshilfe und dem Verband, dem der Leistungserbringer angehört, geschlossen werden. In einer solchen Vereinbarung sind die regionalen Unterschiede bei der Leistungserbringung zu beachten.“

Dem Abs. 1 wird folgender Satz 3 angefügt:

„Soweit der Verband keine Vollmachten nachgewiesen hat, können die übrigen verbandsangehörigen Leistungserbringer der Vereinbarung nach

Satz 2 Beitreten, indem sie gegenüber dem Leistungsträger oder der Vereinigung von Trägern der Eingliederungshilfe ihren Beitritt erklären.

Der Abs. 2 Satz 2 wird wie folgt gefasst:

„2) ...Die Vereinbarungen müssen den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit, ~~Sparsamkeit~~ und Leistungsfähigkeit entsprechen und dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten.“

Geeignete Leistungserbringer, externer Vergleich – § 124 Abs. 1 SGB IX

A) Neuregelung

Die Regelung bestimmt die Vergütungsfindung der Leistungserbringer im Wege des sog. externen Vergleichs und stellt personelle Anforderungen für den Einsatz von ausreichenden Fach- und Betreuungskräften auf. Die Vergütung soll nur dann als wirtschaftlich angemessen gelten, wenn sie im Vergleich mit der Vergütung vergleichbarer Einrichtungen im unteren Drittel liegt. Auch oberhalb des unteren Drittels kann eine Forderung wirtschaftlich angemessen sein, sofern sie nachvollziehbar auf einem höheren Aufwand des Leistungserbringers beruht und wirtschaftlicher Betriebsführung entspricht. In diesen externen Vergleich sind die im Einzugsbereich tätigen Leistungserbringer einzubeziehen.

B) Stellungnahme

Der bpa konstatiert, dass mit dieser Regelung nun ausdrücklich die Rechtsprechung des 3. Senats des BSG zur Vergütungsfindung im Bereich der Pflegeversicherungen nach den §§ 84,85 SGB XI vom 29. Januar 2009 (Az.: B 3 P 6/08 R; B 3 P 7/08 R; B 3 P 9/07 R) übernommen werden soll. Der bpa hatte bereits zum Referentenentwurf darauf hingewiesen, dass auch Vergütungen oberhalb des unteren Drittels wirtschaftlich angemessen sein können und nach der Rechtsprechung des BSG zulässig sind. Insofern begrüßt der bpa, dass der Regierungsentwurf nunmehr auch ausdrücklich solche wirtschaftlich angemessenen Vergütungen oberhalb des unteren Drittels ermöglicht.

Dennoch merkt der bpa an, dass in der Regelung weiterhin eine Klärung der wechselseitigen Darlegungspflichten von Leistungserbringern und Leistungsträgern erforderlich ist, soweit die geforderte Vergütung oberhalb des unteren Drittels liegt. Gerade diese Pflichten sind in der Praxis sowohl im Bereich der Pflegeversicherung als auch im Bereich des SGB XII sehr strittig und Ursache zahlreicher Schieds- und Gerichtsverfahren (vgl. nur LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 25.01.2013, Az.: L 4 P 758/11 KL derzeit anhängig beim BSG unter Az.: B 3 P 1/13 R sowie BSG, Urteil vom 07.10.2015, Az.: B 8 SO 21/14 R). Das Bundessozialgericht hatte bereits in den o.g. Entscheidungen vom 29. Januar 2013 eine Substantiierungspflicht der Kostenträger festgestellt, sofern Kostenkalkulationen der Leistungserbringer wegen Unschlüssigkeit angezweifelt werden sollen. Zu beobachten ist hier jedoch – wie sich in der Praxis verstärkt zeigt – die Bestrebung der Leistungsträger nach einer vollständigen Offenlegung und Nachweis jeglicher Aufwendungen, bevor überhaupt eine Vergütungsvereinbarung angeboten wird. Kostenkalkulationen der Leistungserbringer ohne vollständige

Nachweise werden „ins Blaue hinein“ ohne eine entsprechende Begründung angezweifelt. Dies widerspricht jedoch dem gesetzlich gewollten System der prospektiven Kostenkalkulation und Abkehr vom Selbstkostendeckungsprinzip. Generelle und weitreichende Nachweisforderungen wären unvereinbar mit einer vielfältigen Trägerlandschaft, in der auch angemessene unternehmerische Gewinne erzielt werden müssen, um zukünftige Investitionen zu ermöglichen. Dies gilt gleichermaßen für privatgewerbliche wie auch freigemeinnützige Leistungsanbieter.

Darüber hinaus sollte klargestellt werden, dass der Grundsatz der Richtigkeit der Vorvereinbarung auch in der Eingliederungshilfe gilt. Denn soweit die Vergütungsforderung der Leistungserbringer auf allgemein bekannten Kostensteigerungen – wie etwa der Grundlohnsumme, gestiegenen Energiekosten oder Änderungen beim Personalschlüssel oder der Fachkraftquote – basieren, erscheint es unbillig und auch nicht erforderlich, die Gesamtkalkulation erneut verteidigen zu müssen, zumal der Leistungsträger der Eingliederungshilfe diese Kosten in der Vorvereinbarung bereits als unstrittig akzeptiert hat und sich daran festhalten lassen muss.

Soweit mit dem Klammerzusatz „(externer Vergleich“) in Abs. 1 Satz 3 eine Legaldefinition in das Gesetz aufgenommen werden soll, weist der bpa darauf hin, dass der Klammerzusatz an dieser Stelle verfehlt wäre, da sich der externe Vergleich damit lediglich auf die erste Stufe der Prüfung bzw. das untere Drittel aus Satz 3 beziehen würde und nicht auf die oberen zwei Drittel. Das BSG hat jedoch in seinen o.g. Entscheidungen die Vergütungsfindung auf alle Drittel unter Berücksichtigung weiterer Aspekte zur Plausibilität und Gesamtbetrachtung der wirtschaftlichen Angemessenheit bezogen (in einer Zwei-Stufen-Prüfung). Der Klammerzusatz müsste daher verschoben werden und die Sätze 3 und 4 verbunden werden.

Ebenso kritisiert der bpa an der Regelung zum externen Vergleich in Abs. 1 die mangelnde Transparenz bei der Einbeziehung der vergleichbaren Einrichtungen durch die Leistungsträger nach Satz 4. Hier ist es erfahrungsgemäß so, dass die Leistungsträger dem Leistungserbringer eine Liste mit vermeintlichen Vergleichseinrichtungen vorlegen, ohne dass der Leistungserbringer diese Liste auf Vollständigkeit und Richtigkeit überprüfen kann. Hier fordert der bpa, dass die Vergütungen der Einrichtungen im jeweiligen Bereich des Leistungsträgers öffentlich gemacht werden, wie es auch im Bereich der zugelassenen Pflegeeinrichtungen schon weitgehend üblich ist.

Redaktionell sollte in Abs. 2 das Wort „Leistungsangebot“ durch das Wort „Leistungsvereinbarung“ ersetzt werden, da sich die Personalvorhaltung maßgeblich nach der verbindlich geschlossenen Leistungsvereinbarung richtet und nicht nach einem eventuell weitergehendem Leistungsangebot.

Dem weiteren Vorschlag des Bundesrates zur Vorlagepflicht eines erweiterten Führungszeugnisses durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe zum verbesserten Schutz von Menschen mit Behinderungen vor sexueller und sonstiger Gewalt steht der bpa

wie auch die Bundesregierung offen gegenüber. Trotzdem sollte die bürokratische Aufwandserhöhung im Blick behalten und vor Einführung einer entsprechenden Regelung geprüft werden.

C) Änderungsvorschläge

1. Der Abs. 1 wird wie folgt geändert:

„(1) Sind geeignete Leistungserbringer vorhanden, soll der Träger der Eingliederungshilfe zur Erfüllung seiner Aufgaben eigene Angebote nicht neu schaffen. Geeignet ist ein externer Leistungserbringer, der unter Sicherstellung der Grundsätze des § 104 die Leistungen wirtschaftlich ~~und sparsam~~ erbringen kann. Die durch den Leistungserbringer geforderte Vergütung ist ohne weitere Nachweise wirtschaftlich angemessen, wenn sie im Vergleich mit der Vergütung vergleichbarer Einrichtungen im unteren Drittel liegt (externer Vergleich).; liegt die geforderte Vergütung oberhalb des unteren Drittels, kann sie wirtschaftlich angemessen sein, sofern sie nachvollziehbar auf einem höheren Aufwand des Leistungserbringers beruht und wirtschaftlicher Betriebsführung entspricht (externer Vergleich). Dazu legt der Leistungserbringer eine Kalkulation der voraussichtlichen Kosten vor. Zweifelt der Träger der Eingliederungshilfe im Einzelfall an der Plausibilität bestimmter Kostenpositionen, hat er diese Zweifel gegenüber dem Leistungserbringer substantiiert zu begründen und kann nur insoweit geeignete Nachweise verlangen. Ein pauschaler Nachweis sämtlicher Kosten kann nicht verlangt werden. Die zugrunde liegende Kalkulation aus einer Vorvereinbarung gilt als unstrittig (Richtigkeit der Vorvereinbarung). In den externen Vergleich sind die im Einzugsbereich tätigen Leistungserbringer einzubeziehen. Der Träger der Eingliederungshilfe hat dazu die in seinem Bereich mit Leistungserbringern vereinbarten Vergütungen öffentlich zugänglich zu machen. Die Bezahlung tariflich vereinbarter Vergütungen sowie entsprechender Vergütungen nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen kann dabei nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden.“

2. Der Abs. 2 Satz 1 wird wie folgt geändert:

„(2) Geeignete Leistungserbringer haben zur Erbringung der Leistungen der Eingliederungshilfe eine ~~dem Leistungsangebot~~ der Leistungsvereinbarung entsprechende Anzahl an Fach- und anderem Betreuungspersonal zu beschäftigen. Sie müssen über die Fähigkeit zur Kommunikation mit den Leistungsberechtigten in einer für die Leistungsberechtigten wahrnehmbaren Form verfügen und nach ihrer Persönlichkeit geeignet sein. Die Fachkräfte müssen zusätzlich über eine abgeschlossene berufsspezifische Ausbildung und ~~dem Leistungsangebot~~ der Leistungsvereinbarung entsprechende Zusatzqualifikationen verfügen.

Verfahren und Inkrafttreten, Schiedsstelle – § 126 Abs. 2 und 3 SGB IX

A) Neuregelung

Nach Abs. 2 der Vorschrift soll es künftig für alle Teile der Vereinbarung nach § 125 einschließlich der Leistungsvereinbarung ein Schiedsstellenverfahren geben und damit ein zügiger Interessenausgleich ermöglicht werden. Die Anrufung der

Schiedsstelle soll frühestens drei Monate nach Verhandlungsaufforderung möglich sein. Ein rückwirkendes Festsetzen von Vergütungen soll nach Abs. 3 nicht möglich sein.

Der Bundesrat hat in seiner Stellungnahme die Schiedsstellen-Regelung kritisiert, weil damit eine sinnvolle und notwendige Steuerungsmöglichkeit der Träger der Eingliederungshilfe verloren gehen würde. Die Leistungserbringer könnten damit durch eine spezifische Gestaltung des Leistungsangebotes höhere Vergütungen als andere Leistungsanbieter durchsetzen, welche für die Kostenträger kaum mehr überprüfbar wären.

B) Stellungnahme

Der bpa begrüßt die geplante Erstreckung der Schiedsstellenfähigkeit auch auf die Leistungsvereinbarung. Dies ist im bisherigen Recht in § 77 Abs. 1 Satz 3 bislang nur für die Vergütungsvereinbarung der Fall und führt häufig zu langwierigen Rechtstreitigkeiten zwischen Leistungsträgern und Leistungserbringern. Diese können durch die Neuregelung künftig vermieden werden. Zudem sichert ein einfacherer Zugang als Leistungserbringer die Wahlmöglichkeiten betroffener Menschen. Die Forderung des Bundesrates nach einer Streichung dieser Regelung verkennt die Vorteile der Schiedsstellenfähigkeit auch für die Träger der Eingliederungshilfe. Denn damit kann er ebenfalls langjährige prozessuale Auseinandersetzungen vermeiden und eine Klärung durch die Schiedsstelle herbeiführen, die letztlich im Sinne der betroffenen Menschen mit Behinderungen liegt.

Als Fehlanreiz sieht der bpa allerdings die dreimonatige Vorverhandlungszeit für die Anrufung der Schiedsstelle in Abs. 2 Satz 1, nachdem eine Partei zur Verhandlung aufgefordert wurde. Es ist unverständlich, warum die bisherige Frist von sechs Wochen hier auf das Doppelte verlängert werden soll. Zum einen widerspricht dies einer anzustrebenden Harmonisierung der Fristen für Schiedsstellen, da die Frist in den Schiedsverfahren nach § 85 Abs. 5 SGB XI ebenso sechs Wochen beträgt. Zum anderen erscheint die bisherige Frist trotz der Komplexität der Rechtsmaterie als angemessen. Auch bisher wird erfahrungsgemäß nicht über sechs Wochen verhandelt. Vielmehr erfolgt nach Aufforderung durch den Leistungserbringer zunächst für einen längeren Zeitraum keine Rückmeldung durch den Leistungsträger, was häufig mit Terminproblemen und Personalknappheit begründet wird und für die Leistungserbringer nicht nachprüfbar ist. Sodann erfolgt später, häufig nach Ablauf der Frist, eine Rückmeldung, dass man sich demnächst zu einer Verhandlung verabreden könnte, was weitere Vorlaufzeit in Anspruch nimmt. Insgesamt wird die Frist somit nicht zur intensiven Vorbereitung der Rechtsfragen und des externen Vergleichs, sondern häufig zur Verzögerung von berechtigten Vergütungsforderungen durch die Leistungsträger ausgenutzt. Wenn nun nach Abs. 3 Satz 5 eine rückwirkende Vergütungsfestsetzung durch die Schiedsstelle nicht mehr möglich sein soll, wirkt sich die Verlängerung der Vorverhandlungsfrist daher eindeutig zum weiteren

Vorteil der Leistungsträger aus. Der bpa fordert daher, die Vorverhandlungszeit in Abs. 2 Satz 1 weiterhin bei sechs Wochen zu belassen.

Des Weiteren kritisiert der bpa ausdrücklich die Regelung im Entwurf zu Abs. 3 Satz 5, wonach eine rückwirkende Vergütungsfestsetzung durch die Schiedsstelle zukünftig nicht mehr möglich soll. Soweit die Begründung zum Entwurf auf die dazu ergangene Rechtsprechung des BSG vom 23. Juli 2014 (Az.: B 8 SO 2/13 R) verweist und die vom BSG zugewilligte weitgehende Vertragsautonomie der Beteiligten und der Gestaltungsfreiheit der Schiedsstelle für nicht mit der ursprünglichen Intention des Gesetzgebers vereinbar erklärt, weist der bpa auf den Charakter der Schiedsstelle als Vertragshelfer hin, welche vom BSG mehrfach bestätigt wurde. Gerade vor dem Hintergrund der oben dargestellten Verlängerung der Vorverhandlungszeit nach Abs. 2 Satz 1 bis zur Anrufung der Schiedsstelle, muss es den Vertragsparteien möglich sein, auch ein rückwirkendes Inkrafttreten der Vereinbarungen nach § 125 zu vereinbaren, solange der Grundsatz der Prospektivität gewahrt bleibt. Es würde auch in unverhältnismäßiger Weise die grundrechtlich geschützten Freiheiten der Einrichtungsträger verletzen, wenn ihnen für den Zeitraum zwischen Aufforderung zur Verhandlung nach Abs. 1 und Antragseingang bei der Schiedsstelle nach Abs. 3 S. 3 eine berechnete Vergütungsforderung verwehrt bliebe.

C) Änderungsvorschläge

1. Der Abs. 2 Satz 1 wird wie folgt geändert:

„(2) Kommt es nicht innerhalb von drei Monaten sechs Wochen, nachdem eine Partei zu Verhandlungen aufgefordert wurde, zu einer schriftlichen Vereinbarung, so kann jede Partei hinsichtlich der strittigen Punkte die Schiedsstelle nach § 133 anrufen.“

2. Der Abs. 3 Satz 5 wird wie folgt gefasst:

„...Ein jeweils vor diesem Zeitpunkt zurückwirkendes Vereinbaren oder Festsetzen von Vergütungen für Zeiträume vor der zu vereinbarenden Wirtschaftsperiode ist in den Fällen der Sätze 1 bis 4 nicht zulässig.“

Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfung – § 128 SGB IX

A) Neuregelung

Mit der Regelung, die bei tatsächlichen Anhaltspunkten wegen Pflichtverletzungen seitens der Leistungserbringer besondere, anlassbezogene Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen vorschreibt, soll eine effektivere Kontrolle der Leistungserbringer in der Eingliederungshilfe ermöglicht werden.

Der Bundesrat fordert darüber hinaus in seiner Stellungnahme auch anlasslose Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen in angemessenen Abständen bei den Leistungserbringern mit einer Verpflichtung zur Vorlage aller für die Prüfung notwendigen Unterlagen, einschließlich der Buchführungsunterlagen. Die Bundesregierung lehnt die Forderung hingegen ab.

B) Stellungnahme

Bereits die Etablierung eines anlassbezogenen gesetzlichen Prüfrechts für Leistungsträger ist nach

Ansicht des bpa ein Ausdruck des Misstrauens gegenüber Leistungserbringern. Ihnen wird damit die bisherige Möglichkeit einer vertraglich zu vereinbarenden Prüfungsvereinbarung entzogen. Die Regelung wird daher vom bpa grundsätzlich abgelehnt. Das Fehlverhalten eines einzelnen Leistungserbringers darf nicht dazu führen, dass der Bereich der Eingliederungshilfe und die herausragenden Dienste, die die Einrichtungen und dort beschäftigten Menschen für die Gesellschaft erbringen, unter Generalverdacht gestellt werden. Wo vertragliche Prüfungsvereinbarungen gewollt sind, können diese auch jetzt schon ohne weiteres vereinbart werden.

Soweit an der Regelung dennoch festgehalten werden soll, fordert der bpa zumindest einheitliche und verlässliche Prüfkriterien, nach denen die Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen erfolgen sollen. An der Vereinbarung dieser sollten dann die Leistungserbringer wiederum beteiligt werden, entsprechend der Regelung im § 114a Abs. 7 SGB XI.

Der weitergehende Vorschlag des Bundesrates nach völlig anlassfreien Prüfungen entbehrt hingegen jeglicher Verhältnismäßigkeit und wird daher vom bpa mit Nachdruck abgelehnt. Wie die Gegenäußerung der Bundesregierung richtig ausführt, darf in das Grundrecht der Berufsausübungsfreiheit der Leistungserbringer nicht schrankenlos eingegriffen werden. Anlassfreie Prüfungen ohne tatsächliche Anhaltspunkte für eine Verletzung gesetzlicher oder vertraglicher Pflichten stellen jedoch die Leistungserbringer unter einen unzulässigen Generalverdacht. Die Forderung des Bundesrates nach einer Vorlage aller erforderlichen Buchführungsunterlagen hat vor allem die einseitigen Interessen der Eingliederungshilfeträger im Blick, sich einen Überblick zu den Gestehungskosten in Form von „Ist-Zahlen“ zu verschaffen, um diese für die nächsten Vergütungsverhandlungen gegen die Interessen des Leistungserbringers zu verwenden. Auch gegen diese Forderung verwahrt sich der bpa. Hier ist klarzustellen, dass in begründeten Fällen nur eine Prüfung der Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der vereinbarten Leistung möglich sein soll. Dies ist dringend notwendig, damit nicht der Eindruck entstehen kann, unabhängig von der Wirksamkeit der vereinbarten Leistung solle die Prüftätigkeit sich lediglich auf die Verwendung prospektiv vereinbarter Entgeltbestandteile beziehen.

Da die Bundesregierung selbst verfassungsrechtliche Bedenken gegen anlassfreie Prüfungen hat, erscheint es befremdlich, dass sie mit der Öffnungsklausel im Abs. 1 Satz 3 des Regierungsentwurfs dennoch den Landesgesetzgebern solche Prüfungsregelungen ermöglichen will. Auch dieser Passus erscheint daher verfehlt.

C) Änderungsvorschläge

Die Regelung ist insgesamt zu streichen und ggf. als vertragliche Möglichkeit einer Prüfungsvereinbarung im § 125 zu integrieren.

Kürzung der Vergütung – § 129 SGB IX

A) Neuregelung

Einhergehend mit der vorstehenden Einführung von anlassbezogenen Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen nach § 128 sollen hiermit auch zwingende eine Kürzungsregelung eingeführt werden, für den Fall, dass der Leistungserbringer seine gesetzlichen oder vertraglichen Verpflichtungen nicht einhält.

B) Stellungnahme

Auch diese Regelung ist vom erkennbaren Misstrauen des Gesetzgebers gegenüber den Leistungserbringern getragen. Der bpa geht demgegenüber davon aus, dass der betroffene Mensch im Mittelpunkt des Leistungsgeschehens im Eingliederungshilferecht steht. Insofern sollte es auch bei der möglichen Vereinbarung eines Kürzungsbetrags in einer entsprechenden Prüfungsvereinbarung auf vertraglicher Ebene belassen werden.

C) Änderungsvorschläge

Die Regelung ist zu streichen und ggf. im Rahmen einer vertraglichen Prüfungsvereinbarung nach § 125 zu vereinbaren.

Außerordentliche Kündigung der Vereinbarungen – § 130 SGB IX

A) Neuregelung

Soweit dem Leistungsträger bei einer groben Verletzung einer gesetzlichen oder vertraglichen Pflicht des Leistungserbringers ein Festhalten an den Vereinbarungen nicht mehr zugemutet werden kann, sollen diese fristlos gekündigt werden können. Dazu werden exemplarische Situationen einer groben Pflichtverletzung aufgezählt, u.a. soll die fristlose Kündigung möglich sein, wenn gravierende Mängel bei der Leistungserbringung vorhanden sind.

Der Bundesrat fordert darüber hinaus eine ordentliche Kündigungsmöglichkeit für bestehende Vereinbarungen. Zusätzlich soll auch die Fortgeltungsregelung für die Vergütung nach § 127 Abs. 4 nicht gelten. Die Bundesregierung stimmt dem Vorschlag in ihrer Gegenäußerung zu.

B) Stellungnahme

Der bpa gibt hinsichtlich der Regelung aus dem Regierungsentwurf zu bedenken, dass die Kündigung von Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen stets das letzte Mittel als ultima ratio sein müssen. Die Formulierung in Satz 2 Nr. 2 ist daher zu weitgehend und sollte dahingehend abgeschwächt werden, dass die gravierenden Mängel vorher trotz Aufforderung mit der Möglichkeit zur Stellungnahme nicht binnen einer angemessenen Frist abgestellt wurden.

Zur Forderung des Bundesrates nach einer ordentlichen Kündigungsmöglichkeit neben der außerordentlichen Kündigung gibt der bpa zu bedenken, dass hiermit den Eingliederungshilfeträgern ein einseitiges Druckmittel zur Verfügung gestellt werden würde, um niedrigere Vergütungen mit Zwang und zum Nachteil der betreuten Menschen mit Behinderungen durchzusetzen. Über die Regelung wäre es in Verbindung mit dem Ausschluss des § 127 Abs. 4 ohne weiteres möglich, jedwede Vereinbarung zu

kündigen, mit der Folge, dass dann gar keine Vergütungen mehr gezahlt werden müssen – auch nicht übergangsweise. Durch diesen Wegfall der einvernehmlich vereinbarten Vergütungen sollen die Leistungserbringer gezwungen werden, niedrigere Vergütungen zu akzeptieren, da sie sonst nach Inkrafttreten der Kündigung keinerlei Vergütung mehr erhalten würden. Diese Art von „Verhandlungsführung“ einseitig zu Lasten der Leistungserbringer lehnt der bpa jedoch kategorisch ab. Der Vorschlag des Bundesrates sollte nicht umgesetzt werden.

C) Änderungsvorschläge

Satz 2 Nr. 2 der Vorschrift wird wie folgt ergänzt:

„Eine grobe Pflichtverletzung liegt insbesondere dann vor, wenn

1. [...],
2. *gravierende Mängel bei der Leistungserbringung vorhanden sind und vorher trotz Aufforderung mit der Möglichkeit zur Stellungnahme **nicht binden einer angemessenen Frist abgestellt wurden.***
3. [...]“

Teil 3 Schwerbehindertenrecht

Kapitel 12 – Werkstätten für behinderte Menschen Aufgaben des Integrationsamtes – § 185

A) Neuregelung

Die Aufgaben des Integrationsamtes erstrecken sich neben der Erhebung und Verwendung der Ausgleichsabgabe und dem Kündigungsschutz auch auf die begleitende Hilfe im Arbeitsleben. Damit wird in wesentlichen Teilen die bisherige Regelung des § 102 übernommen, verbunden mit einer Herabsetzung des Schwellenwertes in Abs. 2 von 15 auf 12 Stunden bei Beschäftigung in Inklusionsprojekten. Der Abs. 3 Nummer 6 der Vorschrift gibt den Integrationsämtern nunmehr die Möglichkeit, im Rahmen ihrer Zuständigkeit für die begleitende Hilfe im Arbeits- und Berufsleben einen Teil der Aufwendungen für ein Budget für Arbeit zu übernehmen.

B) Stellungnahme

Eine Herabsetzung des Schwellenwertes zur Beschäftigung in Inklusionsprojekten erscheint sinnvoll, um schwerbehinderten Menschen eine Chance auf dem ersten Arbeitsmarkt zu eröffnen. Die weitere Regelung, die Aufnahmemittel des Integrationsamtes zur Deckung eines Teils der Aufwendungen für ein Budget für Arbeit verwenden zu können, begrüßt der bpa ausdrücklich. Insbesondere sieht der bpa in dem Budget für Arbeit eine Möglichkeit der verbesserten Teilhabe auf dem ersten Arbeitsmarkt.

C) Änderungsvorschläge

Keine.

Begriff und Personenkreis – § 215, Vergabe von Aufträgen durch die öffentliche Hand – § 224

A) Neuregelung

Die Regelung zum Begriff und Personenkreis für Inklusionsprojekte und schwerbehinderte Menschen sowie Inklusionsunternehmen vollziehen den Paradigmenwechsel vom bisherigen § 132 auch begrifflich von der Integration hin zur Inklusion nach. Dabei wird als Schwelle für die Vergabe von Aufträgen

nach dem § 224 des Entwurfs die Quote für den Beschäftigungsanteil schwerbehinderter Menschen in den Unternehmen von mindestens 25 auf 30 Prozent heraufgesetzt.

B) Stellungnahme

Die Anpassung der Quotierung auf einen Beschäftigungsanteil von 30 Prozent besonders betroffener, schwerbehinderter Menschen im Rahmen von Inklusionsprojekten und die damit verbundene Anpassung an die Richtlinie zur Reform des Vergaberechts auf europäischer Ebene ist in dieser Verbindung zu begrüßen und stärkt Inklusionsprojekte und Integrationsfirmen, die sich an europäischen Ausschreibungsverfahren beteiligen wollen. Die Möglichkeit der öffentlichen Hand, hier bevorzugt solche Unternehmen zu beauftragen, heißt der bpa willkommen.

C) Änderungsvorschläge

Keine.

Aufnahme in die Werkstätten für behinderte Menschen – § 220

A) Neuregelung

Nach der Regelung des Abs. 3 haben leistungsbeeinträchtigte Menschen mit Behinderungen, die aus einer Werkstatt für behinderte Menschen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt übergegangen sind oder bei einem anderen Leistungsanbieter am Arbeitsleben teilnehmen, Anspruch auf Aufnahme in eine Werkstatt für behinderte Menschen.

B) Stellungnahme

Der bpa begrüßt diese neue Regelung in Abs. 3 zum „Rückkehrrecht“. Bisher haben Menschen mit Behinderungen, die die Werkstatt verlassen wollten, keinen ausdrücklichen Anspruch auf Wiederaufnahme in die Werkstatt, soweit dies erforderlich war. Dies führte bei den Leistungsberechtigten zu Hemmungen, die Werkstatt zu verlassen. Mit der Regelung erhalten sie Rechtsklarheit. Das Rückkehrrecht sollte jedoch hinsichtlich seiner Ausgestaltungsmöglichkeiten und weiterer Möglichkeiten für das Budget für Arbeit usw. weiter ausgestaltet werden. Dabei sollte berücksichtigt werden, dass alle Beschäftigungsprojekte auf dem ersten Arbeitsmarkt als vorrangig bezeichnet werden sollten und immer ein Rückkehrrecht in den geschützten Bereich der Werkstatt für behinderte Menschen möglich ist. Der bpa sieht nicht nur für Träger von Werkstätten große Möglichkeiten innovativ tätig zu werden, sondern darüber hinaus auch eine Möglichkeit der Kooperationsgestaltung zwischen Wirtschaft und Sozialwirtschaft.

C) Änderungsvorschläge

Der Abs. 3 wird wie folgt ergänzt:

*„(3) Leistungsberechtigte Menschen mit Behinderungen, die aus einer Werkstatt für behinderte Menschen auf den **grundsätzlich vorrangig anzustrebenden** allgemeinen Arbeitsmarkt übergegangen sind oder bei einem anderen Leistungsanbieter oder mit Hilfe des Budgets für Arbeit am Arbeitsleben teilnehmen, haben einen Anspruch auf Aufnahme in eine Werkstatt für behinderte Menschen. **Eine Einschränkung der Möglichkeit für begleitende Hilfe nach § 185 ist damit nicht verbunden.***

Artikel 6 – Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch**Sog. „Einfachste Behandlungspflegen“ in Einrichtungen der Eingliederungshilfe****A) Regelungsbedarf im § 37 Abs. 1 und 2 SGB V**

Der bpa sieht einen dringenden Regelungsbedarf für die Erbringung sog. einfachster Behandlungspflege in Einrichtungen der Behindertenhilfe im Rahmen der häuslichen Krankenpflege.

B) Stellungnahme

Denn das Bundessozialgericht hatte mit seinen Urteilen vom 25.02.2015 (Az.: B 3 KR 10/14 R sowie B 3 KR 11/14 R) und 11.04.2015 (Az.: B 3 KR 16/14 R) entschieden, dass Einrichtungen der Eingliederungshilfe zwar „sonstige geeignete Orte“ im Sinne des mit dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz vom 26.03.2007 erweiterten Häuslichkeitsbegriffs des § 37 SGB V sind und dort von den Krankenkassen auch die Leistungen der häuslichen Krankenpflege beansprucht werden können. Gleichzeitig schränkte das Bundessozialgericht den Anspruch der betroffenen Menschen in diesen Einrichtungen für den Leistungsbereich der sog. „einfachsten Behandlungspflegen“ ein, worunter vor allem die Leistungen der Medikamentengabe, Blutdruck- und Blutzuckermessung sowie Insulingabe zählen sollen. Diese Leistungen der Krankenpflege sollen danach auch vom medizinisch nicht ausgebildeten Betreuungspersonal der Einrichtungen ausgeführt werden.

Diese Entscheidungen des BSG wirken für die betroffenen Menschen und Einrichtungen sehr nachteilig und haben in der Praxis zu erheblichen Rechtsunsicherheiten geführt, weil viele Einrichtungen diese Leistungen mangels qualifiziertem Personal nicht erbringen können, obwohl die betroffenen Menschen dringend darauf angewiesen sind. Dies führt zu einer Ungleichbehandlung beziehungsweise Schlechterstellung von krankenpflegebedürftigen Menschen mit Behinderung, wenn sie nicht in einer eigenen Häuslichkeit oder einer betreuten Einrichtung der Eingliederungshilfe leben. Überdies dehnen die Krankenkassen den Einrichtungsbegriff zunehmend auch auf ambulante Versorgungsformen der Eingliederungshilfe aus und lehnen die Genehmigung von Verordnungen für solche Maßnahmen der Behandlungspflege ab. Daher hatte auch der federführende Bundsratsausschuss für Arbeit, Integration und Sozialpolitik in den Ausschussempfehlungen eine entsprechende Änderung gefordert (Bundsrats-Drucksache 428/16, S. 80f.), die der bpa hiermit aufgreift.

Die obige Rechtsprechung des BSG ist dabei insbesondere der BSG-Entscheidung vom 30. März 2000 (Az.: B 3 KR 23/99 R) zur Erbringung der Behandlungspflege durch Haushaltsangehörige nach § 37 Abs. 3 SGB V gegenüber zu stellen. Danach ist trotz des Vorrangs der Krankenpflege durch Familienangehörige im selben Haushalt der Ausnahmecharakter dieser Vorschrift zu beachten. Die Vorschriften des SGB seien im Zweifel dahin auszulegen, dass die sozialen Rechte möglichst weitgehend verwirklicht werden (§ 2 Abs. 2 SGB I). Das bedeute in diesem Zusammenhang, dass die Sicherung des ärztlichen Behandlungsziels den Ausschlag gebe, nicht aber die

Entlastung der Solidargemeinschaft durch die kostenlose oder kostengünstige Hilfe Dritter. Deshalb sei § 37 Abs. 3 SGB V sogar hinter seinem Wortlaut zurückbleibend dahingehend auszulegen, dass der Leistungsausschluss nicht schon dann eingreife, wenn die Hilfe durch Haushaltsangehörige geleistet werden könnte, sondern erst dann, wenn tatsächlich auch Hilfe geleistet wird. Ein Leistungsausschluss bestehe nur, wenn sowohl der zu Pflegenden bereit sei, sich von dem Angehörigen pflegen zu lassen, als auch der pflegende Angehörige mit der Durchführung der Pflege einverstanden sei. Eben dies muss nach Ansicht des bpa jedoch auch für die Einrichtungen und betreuten Wohnformen in der Eingliederungshilfe gelten, zumal dort im Falle des Betreuungspersonals schon nicht von Haushaltsangehörigen gesprochen werden kann. Sofern sie keine entsprechenden Vereinbarungen zum Personaleinsatz und zur Finanzierung geschlossen haben, können die Leistungserbringer und ihr Personal in entsprechender Anwendung dieser Grundsätze des BSG ebenfalls nicht verpflichtet werden, sog. „einfachste Behandlungspflegen“ kostenlos miterbringen zu müssen, sofern sie sich aus tatsächlichen Gründen zur Durchführung dieser Leistungen nicht in der Lage sehen. Davon unabhängig kritisiert der bpa die genannten Entscheidungen des BSG aus dem Jahr 2015 und fordert eine generelle Finanzierungszuständigkeit der Krankenkassen in allen stationären Versorgungsformen.

C) Änderungsvorschläge

In Artikel 6 ist nach Nummer 6 folgende Nummer 6a einzufügen: **„6a. § 37 wird wie folgt geändert:**

a) In Absatz 1 Satz 1 werden nach dem Wort "insbesondere" die Wörter " in Räumlichkeiten im Sinne von § 43a des Elften Buches Sozialgesetzbuch," eingefügt.

b) In Absatz 2 Satz 1 werden nach dem Wort "insbesondere" die Wörter " in Räumlichkeiten im Sinne von § 43a des Elften Buches Sozialgesetzbuch," eingefügt.

Artikel 12 – Änderung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch zum Jahr 2018

Nummer 1b) und 8: Übergangsregelung zur Erbringung von Leistungen nach dem Sechsten Kapitel für die Zeit vom 1. Januar 2018 bis zum 31. Dezember 2019 - § 139 SGB XII

A) Neuregelung

Die Übergangsregelung des § 139 SGB XII-E, der zum 1.1.2018 in Kraft treten soll, sieht ein Einfrieren der bis Ende 2017 vereinbarten oder durch die Schiedsstellen festgesetzten Vergütungen der Grundpauschale, der Maßnahmenpauschale sowie des Investitionsbetrages bis zum 31.12.2019 vor. Nach Absatz 2 sind auf Verlangen einer Vertragspartei die Vergütungen für den obigen Zeitraum neu zu verhandeln.

B) Stellungnahme

Der bpa sieht die Regelung weiterhin kritisch. Obwohl gegenüber dem Referentenentwurf der Absatz 2 eingefügt und damit eine abweichende Neuverhandlung wegen unerwarteter Kostensteigerungen auch in den Jahren 2018 und 2019 ermöglicht wurde, rechtfertigt der grundsätzliche Zweck der Regelung -

eine Entlastung der Vertragsparteien im Zuge der Umstellung der Eingliederungshilfe – keine zweijährige „Nullrunde“ bei den Vergütungen. Die meisten Leistungserbringer werden im Zuge der allgemeinen Kostensteigerungen auch auf eine Erhöhung ihrer Vergütungen in dieser Zeit angewiesen sein. Da zu erwarten ist, dass die Mehrzahl der Einrichtungen von der Ausnahmeregelung nach Absatz 2 Gebrauch machen wird, ist die Regelung aus Sicht des bpa von vornherein zu streichen. Sie erscheint für eine Entlastung der Vertragspartner im Übergangszeitraum auch nicht erforderlich. Im Übrigen verweist die Begründung des Entwurfs redaktionell fehlerhaft immer noch auf den § 140 (S. 330 des Regierungsentwurfes), wo die Regelung im Referentenentwurf ursprünglich verortet war.

C) Änderungsvorschläge

Die Vorschrift des § 139 SGB XII-E wird gänzlich gestrichen.

Nummer 9: Notwendiger Lebensunterhalt in Einrichtungen – § 27b

A) Neuregelung

Die Verlagerung der Eingliederungshilfe in das SGB IX bringt es nach dem Entwurf auch mit sich, dass den Menschen mit Behinderungen, auch soweit sie in Einrichtungen leben, nur noch die existenzsichernden Leistungen des notwendigen Lebensunterhaltes nach dem SGB XII gewährt werden. Der bisher gewährte zusätzliche Barbetrag zur persönlichen Verfügung würde damit entfallen und in der Regelbedarfsstufe 2 aufgehen (so jedenfalls die Begründung des Entwurfs auf S. 201 und S. 213).

B) Stellungnahme

Der bpa kritisiert die beabsichtigte Abschaffung des Barbetrags, ganz gleich, wo die Leistungsberechtigten wohnen. Dieser stellt für die in stationären Einrichtungen wohnenden Menschen mit Behinderungen einen kleinen, wenn auch wertvollen Beitrag zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben dar. Er sollte den Menschen mit Behinderungen auch in anderen Einrichtungsformen (z.B. Wohngemeinschaften) zur Verfügung stehen. Sie können damit z.B. regelmäßig kleinere Einkäufe erledigen oder selbst Freizeitveranstaltungen besuchen. Eine Abschaffung widerspricht auch dem Inklusionsgedanken, zumal der Regelsatz die Teilhabebedarfe für diesen besonderen Personenkreis nicht angemessen berücksichtigt. Auch die Bundsratsausschüsse plädieren in ihren aktuellen Empfehlungen zum Regierungsentwurf eines Regelbedarfsermittlungsgesetzes 2017 ausdrücklich für eine Beibehaltung des Barbetrages (Bundsrats-Drucks. 541/1/16, S. 25 f.)

Allerdings ist anzumerken, dass der Regierungsentwurf zum BTHG bisher den Abs. 2 des § 27b unverändert lässt. Dort aber ist bisher der weitere notwendige Lebensunterhalt geregelt, wozu auch der Barbetrag gehört. Er wäre demnach weiterhin auszuführen. Die Begründung des Gesetzentwurfes geht hingegen ausdrücklich von der Abschaffung aus (S. 201 und S. 213). Insofern sollte die Änderung hier inhaltlich überprüft werden. Auch die Begründung enthält auf S. 201 in der Mitte des dritten Absatzes hierzu den fragmentarischen Satz „Die Überweisung

an die leistungsberechtigte Person wird durch Vorschriften im SGB XII.“, der sich inhaltlich nicht weiter erschließt.

C) Änderungsvorschläge

Die Vorschrift wird in Abs. 1 wie folgt ergänzt:

„(1) Der notwendige Lebensunterhalt umfasst

1. In Einrichtungen den darin erbrachten Lebensunterhalt

2. In stationären Einrichtungen zusätzlich den weiteren notwendigen Lebensunterhalt,

Er umfasst zusätzlich einen angemessenen Barbetrag zur persönlichen Verfügung. Der notwendige Lebensunterhalt entspricht dem Umfang der Bedarfe nach § 42 Nummer 1, 2 und 4 Buchstabe b).“

Artikel 13 – Weitere Änderungen des SGB XII zum 1.1.2020

Nummern 16 und 40: Anerkennung von Bedarfen für Unterkunft und Heizung – § 42b SGB XII; Übergangsregelung ab 2020 – § 139

A) Neuregelung

Mit der Vorschrift aus dem Sozialhilferecht werden in der Neufassung des § 42b Abs. 2, 5 und 6 Vorgaben für die Anerkennung von Bedarfen für Unterkunft und Heizung auch für Leistungsberechtigte gemacht, die in Räumlichkeiten zur gemeinschaftlichen Nutzung wohnen oder bei Unterbringung in anderen Räumlichkeiten. Der § 139 soll den bis Ende 2019 leistungsberechtigten Menschen mit Behinderungen eine weitere Anerkennung der Bedarf für Unterkunft und Heizung gewähren.

Der Bundesrat fordert dazu in seiner Stellungnahme, dass eine Deckelung der Bedarfe nicht erfolgen dürfe und diese auch dann anerkannt werden können, sofern die tatsächlichen Aufwendungen für Unterkunft und Heizung die Angemessenheitsgrenze um mehr als 25% überschreiten. Die Bundesregierung sieht dies in ihrer Gegenäußerung jedoch als Sonderregelung und befürchtet unbegrenzte Mehrausgaben für den Bund im Rahmen der Erstattungsregelung an die Länder nach § 46b SGB XII, was jegliches Kostendenken der Träger verhindern würde. Ansonsten müssten die Menschen mit Behinderungen ohne diese Regelung nach § 35 Abs. 2 Satz 3 SGB XII spätestens nach sechs Monaten in eine günstigere Wohnumziehen.

B) Stellungnahme

Der bpa merkt zu dieser Änderungsregelung zunächst an, dass sie fehlerhaft erscheint. Es gibt weder im jetzigen SGB XII noch im zukünftigen SGB XII ab 2020 nach den Änderungen des Regelbedarfsermittlungsgesetz 2017 einen § 42b SGB XII (vgl. Bundestags-Drucks. 18/9984, S. 13 f.). Folglich kann daran auch nicht mit einer Änderung der Absätze 2 und 5 bis 7 angeknüpft werden. Der § 42b SGB XII wäre noch zu entwerfen.

Inhaltlich gibt der bpa zu dieser Vorschrift zu bedenken, dass sichergestellt werden muss, dass für Menschen mit Behinderungen, die bisher in stationären Einrichtungen oder ambulanten gemeinschaftlichen Wohnformen leben, auch nach Überführung der Eingliederungshilfe in das SGB IX und Einführung des Normalitätsprinzips weiterhin die Übernahme der

vollständigen Unterkunftskosten sichergestellt sein muss. Dies lässt sich aus der Vorschrift bislang nicht zweifelsfrei erkennen, auch wenn in Abs. 5 Spielräume für die Übernahme von weiteren Kosten oberhalb der Angemessenheitsgrenze eröffnet scheinen, wobei schon diese Formulierung irritierend sein kann, da alle bisherigen Investitionsbeträge als angemessen geprüft und vereinbart anzusehen sind.

Der bpa begrüßt zwar ausdrücklich, dass der Entwurf der Bundesregierung gegenüber dem Referentenentwurf die weitere Übergangsregelung des § 139 SGB XII-E für Bedarfe für Unterkunft und Heizung ab dem Jahr 2020 enthält und nach der Begründung sich die Rechtsänderungen im SGB XII und SGB XI folglich nicht auf Wohnverhältnisse auswirken, die vor dem 1. Januar 2020 begründet worden sind und nach dem 31.12.2019 weiter bestehen. Damit wird ein gradueller Übergang für die bestehenden Leistungsberechtigten ermöglicht.

Allerdings werden zukünftige Leistungsberechtigte, welche erst ab 2020 in die Einrichtungen oder Wohnform aufgenommen werden, von dieser Regelung nicht mehr profitieren können. Ihnen droht eine erhebliche Leistungseinschränkung. Dies wird sich folglich auch auf die stationären Einrichtungen nachteilig auswirken. Hier fordert der bpa wie auch der Bundesrat, dass der Aufwand für Unterkunft und Heizung für Menschen mit Behinderungen grundsätzlich weiterhin entsprechend des individuellen Bedarfs und entsprechend der örtlichen Bedingungen am Wohnungsmarkt zu decken ist und dabei gleichzeitig auch die generell höheren Kosten von besonderen ambulanten Wohnformen berücksichtigen muss. Sofern die Leistungsberechtigten in stationären Einrichtungen nach § 42 Nr. 4 SGB XII-E wohnen, muss sichergestellt sein, dass bisher vereinbarte Investitionsbeträge auch weiterhin finanziert werden. Einen Zwang zum Umzug in eine günstigere Wohnung oberhalb der örtlichen durchschnittlichen Kosten für einen Einpersonenhaushalt darf es nicht geben.

C) Änderungsvorschläge

Die Vorschrift ist in Abs. 5 und 6 dahingehend umzuformulieren, dass der zuständige Sozialhilfeträger die regulären Unterbringungskosten zu tragen hat und der Träger der Eingliederungshilfe die darüber liegenden Kosten für die Unterbringung einschließlich der Investitionsaufwendungen in Räumlichkeiten von stationären Einrichtungen zu übernehmen hat, wenn sie im Vergleich mit anderen vergleichbaren Einrichtungen in seinem Bereich angemessen sind.

Artikel 13 – Weitere Änderungen des SGB XII zum 1.1.2020 Nummer 26, Kapitel 10: Vertragsrecht, §§ 75 - 81 SGB XII

A) Neuregelung

Da der Entwurf insgesamt eine Verlagerung der Eingliederungshilfe in das SGB IX mit sich bringt, bleiben die Regelungen zum Vertragsrecht für Einrichtungen der Hilfe zur Pflege nach §§ 75 ff. SGB XII grundsätzlich bestehen. Sie sollen nach dem Entwurf jedoch ab dem 1.1.2020 an die neuen Regelungen zur Eingliederungshilfe im SGB IX angeglichen werden.

B) Stellungnahme

Grundsätzlich begrüßt der bpa eine Angleichung zwischen SGB IX und SGB XII. Dies gilt explizit für den Vergütungsanspruch des Leistungserbringers gegenüber dem Sozialhilfeträger sowie für die Erstreckung der Schiedsstellenfähigkeit auf die Leistungsvereinbarung auch für den Bereich der Hilfe zur Pflege.

Wie auch schon bei den vertraglichen Regelungen der §§ 123 ff. SGB IXE kritisiert der bpa dennoch die konkrete Ausgestaltung der vertraglichen Regelungen im SGB XII (auf die Ausführungen zu Regelungen §§ 123 ff. im SGB IX-E wird verwiesen). Dies gilt insbesondere für die erforderliche Erläuterung der Darlegungspflichten im Rahmen des externen Vergleiches im § 75 Abs. 2 SGB XII-E sowie für die gegenüber der jetzigen Regelung Verdoppelung der Vorverhandlungszeit auf drei Monate vor Anrufung der Schiedsstelle im § 76 Abs. 2 und die fehlende Möglichkeit zur Rückwirkung der Vereinbarung oder Festsetzung von Vergütungen im § 76 Abs. 3. Ebenso kritisiert der bpa die Einführung gesetzlich zwingender anlassbezogener Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen mit der zusätzlichen Öffnungsklausel für die Länder zu anlasslosen Prüfungsregelungen nach § 78 Abs. 1, die Kürzung der Vergütung nach § 79 sowie die vorgesehene Kündigungsmöglichkeit nach § 79a SGB XII.

Der bpa weist auch hierzu die weitergehenden Forderungen aus der Stellungnahme des Bundesrates nach generell anlasslosen Prüfungen mit umfangreicheren Verpflichtungen der Leistungserbringer zur Vorlage von Buchführungsunterlagen sowie Streichung der Schiedsstellenfähigkeit der Vergütungsvereinbarung entschieden zurück. Im Falle der Kündigung muss außerdem auch im Bereich der Hilfe zur Pflege die vereinbarte Vergütung bis zum Abschluss einer neuen Vereinbarung fortgelten.

C) Änderungsvorschläge

1. Zu § 75 Abs. 2 siehe oben, zu § 124 Abs. 1 SGB IX-E.
2. Zu § 77 Abs. 2 und 3 siehe oben, zu § 126 Abs. 2 und 3 SGB IX-E.
3. Der § 78 und § 79 sind zu streichen. Die Möglichkeit zur vertraglichen Prüfungsvereinbarungen sollten weiterhin in § 76 vorgesehen werden.
4. Zu § 79a siehe oben, zu § 130.

II.) Zum Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

- Mit dem Bundesteilhabegesetz volle Teilhabe ermöglichen -

Die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bezeichnet in ihrem Antrag den vorliegenden Gesetzentwurf der Bundesregierung zum BTHG als „Enttäuschung“, weil er in seiner jetzigen Form der Vereinbarung aus dem Koalitionsvertrag zur Herausführung der Menschen mit Behinderungen aus dem System der Sozialhilfe und Umgestaltung der Eingliederungshilfe in ein modernes Teilhaberecht nicht gerecht wird. Nur für wenige Menschen werde es Verbesserungen geben und dagegen für Menschen mit einem hohen

Unterstützungsbedarf, geistig oder psychisch behinderte Menschen und zugleich pflegebedürftige Menschen Nachteile drohen.

In dem Antrag wird eine Überarbeitung des Gesetzentwurfes gefordert. Insbesondere soll jeder Mensch, der auf Teilhabeleistungen angewiesen ist, diese auch erhalten, unabhängig von der Anzahl der eingeschränkten Lebensbereiche und auch unabhängig vom Aufenthaltsrechtlichen Status. Es sei sicherzustellen, dass die Leistungsberechtigten ein echtes Wunsch- und Wahlrecht für die Art und den Ort der Leistung erhalten. Die Unterschiede zwischen ambulant und stationär müssten abgeschafft werden und es dürfe keine Mehrkostenvorbehalte geben, die Menschen faktisch zwingen, Leistungen in bestimmten Einrichtungen in Anspruch zu nehmen. Leistungserbringer müssten Vergütung erhalten, die der Qualität entspreche, eine Preisspirale nach unten dürfe es nicht geben. Auch dürfe es keinen Zwang zum „Poolen“ geben. Die Teilhabeleistungen müssten sich vielmehr am tatsächlichen Bedarf, d.h. personenzentriert orientieren, die Einschränkungen beim Budget für Arbeit wegfallen und auch Menschen, die aufgrund ihrer Behinderungen nicht in der Lage sind, ein „Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung“ zu erbringen die Möglichkeit gegeben werden, in einer WfbM oder bei einem alternativen Leistungsanbieter zu arbeiten. Auch behinderte Menschen, die sich bürgerschaftlich engagieren, müssten ein umfassendes Recht auf bezahlte Unterstützung haben. Bei teilhabeberechtigten Menschen mit gleichzeitigem Pflegebedarf müsse der sozialen Teilhabe auch im häuslichen Umfeld Vorrang gegenüber Pflegeleistungen eingeräumt werden und für Menschen, die in Behindertenhilfeeinrichtungen leben, die Regelung des § 43a SGB XI beiseitigt werden. Darüber hinaus sei die Berücksichtigung von Einkommen und Vermögen vollständig abzuschaffen, die Schwerbehindertenvertretung zu stärken und darauf zu achten, dass bei der Reform der Kinder und Jugendhilfe nach dem SGB VIII behinderte Kinder und Jugendliche die gleichen Rechte erhalten wie Kinder und Jugendliche ohne Behinderungen.

Der bpa stimmt dem Antrag in einigen Punkten zu. Der bpa teilt die Bedenken zur Einschränkung des teilhabeleistungsberechtigten Personenkreises im Gesetzentwurf mit der Anknüpfung an 5 bzw. 3 eingeschränkte von 9 festgelegten Lebensbereichen. Die individuellen Bedarfe der betroffenen Menschen werden sich nicht immer nach festgelegten Kriterien ausrichten. Gleichzeitig muss sichergestellt sein, dass sie weiterhin die erforderlichen Leistungen erhalten (vgl. zu § 99 SGB IX-E oben unter I). Auch das Wunsch- und Wahlrecht der Menschen mit Behinderungen darf nach § 104 SGB IX-E nicht aus Kostengründen über das Angemessenheitskriterium hinaus weiter beschnitten werden. Der Grundsatz der Bedarfsdeckung muss auch im BTHG uneingeschränkt erhalten bleiben. Allerdings hält der bpa es für vertretbar, Leistungen nach § 116 Abs. 2 SGB IX-E an mehrere Leistungsberechtigte gemeinsam zu erbringen, soweit dies zumutbar ist, das Wunsch- und Wahlrecht des Leistungsberechtigten berücksichtigt wurde, und ein Vertrag mit dem Leistungserbringer

besteht, der eine qualitätsgesicherte Leistungserbringung gewährleistet. Neue geeignete Leistungserbringer sollten jedoch ebenso einen Anspruch auf einen Vertragsabschluss zu angemessenen Vergütungen erhalten.

Die im Antrag geforderte weitgehende Erbringung von Einzelleistungen und individueller Assistenz für jeden Leistungsberechtigten lässt dagegen die Frage des dazu erforderlichen Personals völlig außer Betracht. Der Fachkräftemangel in der Pflege würde sich hierdurch zunehmend auch auf die Eingliederungshilfe übertragen bzw. die auch dort bereits vorhandenen Mangeltendenzen verstärken. Ausdrücklich unterstützt der bpa jedoch die im Antrag enthaltene Kritik an den Regelungen im BTHG zum Vergütungsrecht und der dadurch bedingten Gefährdung derjenigen Leistungserbringern, die Wert auf Qualität und gute Arbeitsbedingungen legen. Richtig ist insofern die Feststellung, dass es keine generelle Preisspirale nach unten geben darf und eine Pflicht zur Rechtfertigung der Vergütungssätze nur für außerordentlich hohe Forderungen akzeptabel erscheint (vgl. dazu § 124 SGB IX-E sowie zu § 75 SGB XII-E, oben unter I).

Die im Antrag geforderte vollständige Aufhebung der Unterschiede zwischen ambulanten und (teil-)stationären Leistungen lehnt der bpa jedoch ab, zumal es das derzeitige sehr leistungsfähige System der Eingliederungshilfe ohne Not in Frage stellt. Die geforderte Aufhebung der Regelung des § 43a SGB XI würde zu einer Überforderung der Pflegeversicherung und faktischen Umwidmung der derzeitigen Behindertenhilfeeinrichtungen zu Pflegeeinrichtungen führen. Stattdessen fordert der bpa eine echte Wahlfreiheit der Menschen mit Behinderungen, wozu auch die Entscheidung gehört, entweder ambulant oder (teil-)stationär zu wohnen und zu leben. Dort müssten dann aber auch die investiven Kosten der Einrichtungen ausdrücklich im Gesetz berücksichtigt werden. Letztlich kommt es aus Sicht des bpa weniger auf die dogmatische Abgrenzung nach einzelnen Versorgungsformen als vielmehr auf die daraus folgenden Ansprüche der Betroffenen und die wirtschaftliche Erbringbarkeit der zu erbringenden Fachleistungen für die Leistungserbringer an.

III.) Zum Antrag der Fraktion DIE LINKE

- Das Teilhaberecht menschenrechtskonform gestalten -

Die Fraktion DIE LINKE kritisiert in dem Antrag den Gesetzentwurf der Bundesregierung zum BTHG und fordert eine stärkere Beteiligung des Bundes an den Kosten der Eingliederungshilfe. Ländern und Kommunen sollten durch das Bundesteilhabegesetz keine zusätzlichen Kosten entstehen. Der Gesetzentwurf missachte die Positionen und Kernforderungen der Menschen mit Behinderungen, ihrer Interessenvertretungen und weiteren Akteuren. Es wird eine bundesweit einheitliche Gewährleistung und Ausgestaltung der Unterstützungsleistungen gefordert, um einheitliche Lebensverhältnisse zu sichern. Es müsse eine durchgängig menschenrechtliche Ausgestaltung des Bundesteilhabegesetzes sowie die korrekte und vollständige Übernahme des Behinderungsbegriffes aus der UN-BRK ins SGB IX und die weiteren be-

troffenen Gesetzes erfolgen. Die Neuregelungen würden zu direkten Verschlechterungen führen und der leistungsberechtigte Personenkreis würde faktisch eingeschränkt. Der Entwurf schreibe teilweise die Nachrangigkeit der Eingliederungshilfe vor den Leistungen der Pflegeversicherung fest, wodurch es zu Verschlechterungen für Menschen mit Behinderungen und ungelösten Schnittstellenproblemen zu anderen Sozialgesetzbüchern käme. Teilhabeleistungen im neuen SGB IX seien aber gleichrangig zur Pflegeversicherung auszugestalten. Im Antrag wird eine gemeinsame Leistungserbringung an mehrere leistungsberechtigte Menschen gegen ihren Willen befürchtet, sofern keine Unzumutbarkeit nachgewiesen werden kann. Das Selbstbestimmungs- sowie das Wunsch- und Wahlrecht würden durch den Entwurf stark eingeschränkt werden. Im Antrag wird außerdem eine völlige Aufhebung der Anrechnungsgrenzen für Einkommen und Vermögen gefordert.

Der bpa teilt einige der Bedenken aus dem Antrag und begrüßt insoweit die grundsätzlichen Forderungen aus dem Antrag nach einer besseren Lösung der Schnittstellenproblematik zu den anderen Sozialgesetzbüchern, insbesondere dem SGB XI und SGB XII. Der leistungsberechtigte Personenkreis muss auch nach Ansicht des bpa in Übereinstimmung mit der UN-BRK rechtskonform ausgestaltet werden. Außerdem muss das Selbstbestimmungsrechts sowie das Wunsch- und Wahlrecht der Menschen mit Behinderungen respektiert werden. Es darf für sie durch das Gesetz nicht zu faktischen Leistungseinschränkungen kommen.

Der Antrag vernachlässigt jedoch bei allen Reformvorschlägen – ebenso wie der Gesetzentwurf der Bundesregierung –, dass das heute sehr leistungsfähige System der Behindertenhilfe in Deutschland zu einem wesentlichen Teil auch auf der Leistung der stationären Einrichtungen basiert, in denen tausende Menschen mit Behinderungen sehr gut leben und diese Versorgungsform in freier Selbstbestimmung gewählt haben. Mit der geplanten Auflösung der Grenzen zwischen stationären, ambulanten und teilstationären Versorgungsformen wird dieses System vor erhebliche Herausforderungen gestellt, welche heute noch nicht absehbar sind. Der bpa warnt davor, dass mit den neuen Regelungen ein wesentlicher Teil der Versorgungsstruktur wegbrechen könnte und damit faktisch die Wahlfreiheit der Menschen mit Behinderungen eingeschränkt würde.