

GESUNDHEITS-/SOZIALWIRTSCHAFT AKTUELL

19. Dezember 2016

Das Bundesteilhabegesetz – Wegweisende Reform der Eingliederungshilfe

Spätestens mit der Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention in Deutschland im Jahr 2009 ist eine Neuformulierung und Modernisierung des Teilhaberechts notwendig geworden. Mit dem Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (kurz: Bundesteilhabegesetz) wurde der Forderung nach einer Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe entsprochen. Das Gesetz wird in mehreren Reformschritten von 1. Januar 2017 bis 1. Januar 2020 in Kraft treten.

Wesentliches Ziel des Gesetzes ist es, u.a. die Leistungen für Menschen mit wesentlichen Behinderungen aus dem bisherigen „Fürsorgesystem“ herauszuführen, sie stärker am persönlichen Bedarf zu orientieren und personenzentriert bereitzustellen. Des Weiteren soll die Teilhabe am Arbeitsleben gestärkt sowie die Einkommens- und Vermögenssituation der Leistungsbezieher verbessert werden. Weitere Kernpunkte des Gesetzes werden im Folgenden dargestellt.

Neufassung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch

Schwerpunkt des Gesetzes ist die Neufassung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX), das die Vorschriften für die Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen enthält. Es wird künftig drei Teile haben: In Teil Eins wird das für alle Rehabilitationsträger allgemein geltende Rehabilitations- und Teilhaberecht zusammengefasst. In Teil Zwei wird die aus dem SGB XII (Sozialhilfe) herausgelöste und reformierte Eingliederungshilfe als „Besondere Leistungen zur selbstbestimmten Lebensführung für Menschen mit Behinderungen“ geregelt. Damit konzentriert sich die Eingliederungshilfe künftig auf die reinen Fachleistungen. Die Leistungen zum Lebensunterhalt einschließlich Wohnen werden nach dem SGB XII bzw. SGB II (Grundsicherung für Arbeitssuchende) erbracht. Teil Drei behandelt das weiterentwickelte Schwerbehindertenrecht.

Die Trennung der existenzsichernden Leistungen von den Fachleistungen kann Auswirkungen auf die Finanzierung gemeinschaftlicher (stationärer) Wohnformen haben, insbesondere auf die Kosten für Unterkunft und Heizung. So wird deren Kalkulation künftig auf Basis der Angemessenheitsmaßstäbe üblicher Kostenberechnungen nach SGB XII/SGB II bzw. gemäß Wohngeldgesetz ermittelt. Nachgewiesene höhere Kosten

können im Rahmen eines 25-prozentigen Aufschlags berücksichtigt werden. In stationären Einrichtungen stehen den leistungsberechtigten für die Abdeckung von Bedarfen des notwendigen Lebensunterhalts zusätzlich ein Barbetrag und eine Bekleidungs pauschale zur Verfügung. Vor dem Hintergrund hoher ordnungsrechtlicher Auflagen (wie Barrierefreiheit und Brandschutzauflagen) für Spezialeinrichtungen könnten dabei Finanzierungslücken entstehen. Für die Kosten von Unterkunft und Heizung ist eine personenbezogene Bestandsschutzregelung vorgesehen, nach der eine vor dem 1. Januar 2020 bestehende Anerkennung der Kosten auch danach fortbesteht. Für Einrichtungen kann diese Regelung insbesondere bei wechselnden bzw. neuen Bewohnern aber bedeuten, dass die Refinanzierung ab 2020 nicht vollständig sichergestellt ist.

Neuformulierung des anspruchsberechtigten Personenkreises wird erprobt

Bis zum Inkrafttreten der Neudefinition im Jahr 2023 wird der leistungsberechtigte Personenkreis in der Eingliederungshilfe weiterhin nach den bisherigen Vorschriften (nach SGB XII) bestimmt. Damit die Neudefinition dann den jetzigen leistungsberechtigten Personenkreis abbildet, sollen zwischenzeitlich eine wissenschaftliche Untersuchung und eine modellhafte Erprobung erfolgen. Orientierungsgrundlage dafür soll die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) sein. Der neue Behinderungsbegriff soll die Wechselwirkung zwischen der individuellen Beeinträchtigung und den von der Gesellschaft geschaffenen Barrieren bzw. Teilhabeeinschränkungen abbilden. Er soll dabei stärker als bisher an den vorhandenen Ressourcen der Menschen mit Behinderungen anknüpfen.

Freie Wahl von Wohnort und Wohnform

Mit der in der Eingliederungshilfe neu verankerten Personenzentrierung der Leistungen soll die notwendige Unterstützung nicht mehr an einer bestimmten Wohnform festgemacht werden. Damit entfällt die Unterscheidung zwischen ambulanter, teilstationärer und stationärer Leistungserbringung. Den Wünschen der Leistungsberechtigten muss entsprochen werden, sofern die Höhe der Kosten der gewünschten Leistung die Höhe der Kosten für eine vergleichbare Leistung nicht unverhältnismäßig übersteigt sowie, wenn der Bedarf nach der Besonderheit des Einzelfalles durch die vergleichbare Leistung nicht gedeckt werden kann. Auch die persönlichen, familiären und örtlichen Umstände müssen Berücksichtigung finden.

Regelungen für Menschen mit Behinderungen und Pflegebedarf

Anders als im Regierungsentwurf vorgeschlagen, wird es keine Vorrangregelung bei den Leistungen der Eingliederungshilfe und den Leistungen der Hilfe zur Pflege nach SGB XII im häuslichen Bereich geben. Leistungen der Eingliederungshilfe in stationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen umfassen auch die benötigten Pflegeleistungen des Berechtigten, sie werden also weiterhin nebeneinander erbracht. Eine Neuregelung ergibt sich allerdings für die Betreuung von Menschen mit Behinderungen außerhalb von Einrichtungen. Hier wird künftig für die Schnittstellendefinition an das Kriterium der Regelaltersgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung angeknüpft. Werden Leistungen der Eingliederungshilfe außerhalb von Einrichtungen erbracht, werden Leistungen der häuslichen Pflege (nach den §§ 64a bis 64f, 64i und 66 des Zwölften Buches) gewährt, solange die Teilhabeziele erreicht werden können und soweit auch vor Erreichen der Regelaltersgrenze Leistungen der Eingliederungshilfe erbracht worden sind.

In der Lebenssituation eines Menschen, der von Geburt an oder in seiner aktiven Erwerbsphase mit einer Behinderung konfrontiert wird, ist nach Ansicht des Gesetzgebers bei Menschen mit Behinderung neben der Sozialen Teilhabe gerade die Teilhabe an Bildung und die Teilhabe am Arbeitsleben zu fördern. In dieser Lebensphase dominieren damit im Regelfall die Leistungen der Eingliederungshilfe, die auch die Leistungen der Hilfe zur Pflege umfassen. Ein Mensch, der hingegen erst im vorgerückten Alter Pflegebedürftigkeit und Behinderung erleidet, ist von vorneherein im Wesentlichen auf Pflegeleistungen angewiesen. Zudem haben diese Menschen grundsätzlich die Möglichkeit, für einen solchen Pflegefall Vorsorge zu treffen. Daher umfasst zwar die Leistung nicht die Hilfe zur Pflege, es bleibt jedoch weiterhin ein Zugang zu den Leistungen der Eingliederungshilfe bestehen.

Die Länder können durch Landesrecht bestimmen, dass der für die Leistungen der häuslichen Pflege zuständige Träger der Sozialhilfe die Kosten der vom Träger der Eingliederungshilfe erbrachten Leistungen der häuslichen Pflege zu erstatten hat.

Vereinfachte Leistungserbringung

Im Teil zwei SGB IX wird eine Grundlage geschaffen, einfache wiederkehrende Leistungen mit Zustimmung der leistungsberechtigten Personen als pauschale Geldleistung zu erbringen. Hierzu zählen etwa Assistenzleistungen zur eigenständigen Alltagsbewältigung, zur Verständigung mit der Umwelt und zur Begleitung des Menschen mit Behinderungen. Damit dürfen auch Freunde oder Nachbarn betraut werden. Zur Höhe und Ausgestaltung der Pauschalen nimmt der Gesetzgeber keine Regelungen vor. Darüber hinaus wird es künftig möglich sein, dass bestimmte definierte Leistungen gemeinsam in Anspruch genommen werden, wie etwa Leistungen zur Beförderung oder zum Erlernen von Tätigkeiten zur Haushaltsführung. An der Entscheidung über die gemeinsame Inanspruchnahme von Leistungen soll der Anspruchsberechtigte beteiligt werden. Die im Zusammenhang mit dem Wohnen stehenden Assistenzleistungen im Bereich der Gestaltung sozialer Beziehungen und der persönlichen Lebensplanung müssen nicht gemeinsam erbracht werden, wenn die leistungsberechtigte Person dies nicht wünscht.

Ausbau der Steuerungsfähigkeit der Eingliederungshilfe und Stärkung präventiver Maßnahmen

Die Koordinierung der Rehabilitationsträger soll verbessert werden, indem der leistende Rehabilitationsträger einen Teilhabeplan erstellt, wenn Leistungen verschiedener Leistungsgruppen oder mehrerer Rehabilitationsträger erforderlich sind. Ziel ist es, dass die beteiligten Rehabilitationsträger im Benehmen miteinander und in Abstimmung mit den Leistungsberechtigten den individuellen Bedarf feststellen und schriftlich so zusammenfassen, dass sie nahtlos ineinander greifen. Auch öffentliche Stellen, die keine Rehabilitationsträger sind, wie z.B. die Pflegekassen, können einbezogen werden, soweit dies für die Feststellung des Bedarfs erforderlich ist. Zusätzlich kann mit Zustimmung der Leistungsberechtigten der verantwortliche Rehabilitationsträger zur gemeinsamen Beratung der Feststellungen zum Rehabilitationsbedarf eine Teilhabeplankonferenz durchführen. Die Einbeziehung von Leistungserbringern in diesen Beratungsprozess ist nicht vorgesehen.

Maßnahmen zur Erhöhung der Steuerungsfähigkeit der Eingliederungshilfe sollen künftig zudem durch die Stärkung präventiver Maßnahmen flankiert werden. Diese betreffen insbesondere die Bereiche der Grundversicherung für Arbeitsuchende und der Gesetzlichen Rentenversicherung (SGB VI). Ziele sind insbesondere die Erwerbsfähigkeit von Menschen mit (drohenden) Behinderungen zu erhalten und Zugänge in die Eingliederungshilfe und in die Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) zu vermeiden.

Weiterentwicklung des Vertragsrechts

Das Vertragsrecht der Eingliederungshilfe regelt, unter welchen Voraussetzungen der Rehabilitationsträger die Kosten zu übernehmen hat. Entsprechend der gestiegenen Verantwortung der Leistungsträger wird ihre Steuerungsfunktion durch die Möglichkeit von Wirksamkeitsprüfungen gestärkt. Zugleich werden die Sanktionsmöglichkeiten bei Verletzung vertraglicher oder gesetzlicher Pflichten erweitert. Der Träger der Eingliederungshilfe kann Vergütungsvereinbarungen mit einem Leistungserbringer kürzen und sogar fristlos kündigen, wenn ihm ein Festhalten an den Vereinbarungen aufgrund einer groben Verletzung einer gesetzlichen oder vertraglichen Verpflichtung durch den Leistungserbringer nicht mehr zumutbar ist. Noch liegen keine einheitlichen Maßstäbe und Kriterien für die Bestimmung der Wirksamkeit vor. Kostenträger, die sich bereits mit der Frage der Wirksamkeit beschäftigen, zielen auf ein Kennzahlensystem ab, das durch weiche Qualitätskriterien flankiert wird.

Des Weiteren wird künftig zur Beurteilung der wirtschaftlichen Angemessenheit im Rahmen des sog. „externen Vergleichs“ die geforderte Vergütung mit den Vergütungen vergleichbarer Leistungserbringer im Einzugsbereich verglichen werden. Liegt die geforderte Vergütung im unteren Drittel der Vergleichseinrichtungen, so gilt sie als wirtschaftlich angemessen. Tariflich vereinbarte Vergütungen und entsprechende kirchliche Arbeitsvertragsrichtlinien gelten dabei grundsätzlich als wirtschaftlich. Zudem können auch Vergütungsforderungen oberhalb des unteren Drittels als wirtschaftlich gelten, sofern sie nachvollziehbar auf einem höheren Aufwand des Leistungserbringers beruhen. Verbände äußern hinsichtlich dieser Regelung Kritik. Sie fürchten, dass der externe Vergleich im unteren Drittel zu einer Vergütungsspirale nach unten führen könnte.

Verbesserte Teilhabe am Arbeitsleben

Menschen mit Behinderungen, die Leistungen in einer Werkstatt für behinderte Menschen beziehen, können künftig auch bei alternativen Anbietern Leistungen in Anspruch nehmen. Auf Wunsch des Anspruchsberechtigten können die Leistungen auch von einer anerkannten WfbM zusammen mit einem oder mehreren anderen Anbietern oder von einem oder mehreren anderen Anbietern (ohne Beteiligung einer WfbM) erbracht werden. Diese bedürfen nicht der förmlichen Anerkennung (durch die Bundesagentur für Arbeit) und müssen nicht über eine Mindestplatzzahl und die für die Erbringung der Leistungen in Werkstätten erforderliche räumliche und sächliche Ausstattung verfügen.

Zudem sollen Menschen mit Behinderungen, denen von einem privaten oder öffentlichen Arbeitgeber ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis mit einer tarifvertraglichen oder ortsüblichen Entlohnung angeboten wird, als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben ein Budget für Arbeit erhalten. Dieses umfasst einen zeitlich unbefristeten Lohnkostenzuschuss an den Arbeitgeber zum Ausgleich der Leistungsminderung des Beschäftigten sowie die Aufwendungen für die wegen der Behinderung erforderliche Anleitung und Begleitung am Arbeitsplatz. Der Lohnkostenzuschuss soll bis zu 75 Prozent des vom Arbeitgeber regelmäßig gezahlten Arbeitsentgeltes betragen.

Anrechnung von Vermögen und Einkommen auf die Fachleistung

Ab dem 1. Januar 2017 soll ein Vermögensfreibetrag für Bezieher von Eingliederungshilfe und gegebenenfalls anderen Leistungen der Hilfen in besonderen Lebenslagen in Höhe von rund 25.000 Euro eingeführt

werden (bisher rund 2.600 Euro). Bis zum vollständigen Inkrafttreten der Reform am 1. Januar 2020 wird der Freibetrag auf über 50.000 Euro angehoben werden. Auf die Heranziehung der Einkommen und Vermögen von Ehegatten und Partner wird ab dem Jahr 2020 vollständig verzichtet. Pflegebedürftigen Menschen mit Behinderungen ermöglicht der Gesetzgeber ebenfalls den Freibetrag, wenn er aus Erwerbstätigkeit selbst angespart wurde. Außerdem wird der vom Einkommen abhängige Eigenbeitrag von erwerbstätigen behinderten Menschen abgesenkt.

Unabhängige Beratung

Künftig soll es ein unentgeltliches, allen Menschen mit (drohenden) Behinderungen offenstehendes niedrigschwelliges Angebot zur Beratung über Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe geben, das die bestehenden Angebote ergänzt und das weitgehend frei von wirtschaftlichen Interessen insbesondere der Leistungsträger und Leistungserbringer ist. Die Finanzierung der Beratung durch den Bund soll zunächst bis zum 31. Dezember 2022 gesichert sein. Die Rehabilitationsträger sind verpflichtet, betroffene Menschen über diesen Anspruch im Rahmen ihrer bereits bestehenden Auskunfts- und Beratungspflichten zu informieren und Auskunft über qualifizierte zugelassene Beratungsdienste zu geben.

Fazit und Ausblick

Das Bundesteilhabegesetz verfolgt das Ziel, die Selbstbestimmung und das Wunsch- und Wahlrecht für Menschen mit Behinderungen zu stärken. Der Grundidee des Bundesteilhabegesetzes folgend, sollten angebotene Leistungen den individuellen Voraussetzungen und Unterstützungsbedarfen der Menschen mit Behinderungen angepasst werden. Die Leistungserbringer müssen demnach ihr Profil als Dienstleister schärfen und mit einer größeren Angebotsvielfalt aufwarten. Die Fragmentierung der Angebote in einzelne, frei wählbare Leistungsbestandteile würde eine personenzentrierte und damit stärker nachfrageorientierte Beanspruchung gewährleisten. Die Träger der Rehabilitationsleistungen können zudem künftig stärker die Durchsetzung von bestimmten Kriterien bezüglich Wirksamkeit und Qualität der Leistungen einfordern. Dies wird neben den erhöhten Anforderungen an die Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern langfristig die Transparenz und den Wettbewerb unter den Anbietern erhöhen. Auch die Schaffung zusätzlicher Angebote im Bereich der Beschäftigung kann mit einem erhöhten Wettbewerbsdruck, insbesondere für die Werkstätten, einhergehen. Gleichzeitig kann die Öffnung für andere Leistungserbringer den Markteintritt von z. B. privat-gewerblichen Anbietern begünstigen.

Mit dem Gesetz erfolgt erstmals eine Flexibilisierung des etablierten statischen Grundsatzes „ambulant vor stationär“. Der Grund dafür liegt weniger darin, wirtschaftlich günstige Wohnformen befördern zu wollen, als vielmehr in dem Ziel, alternative und Zwischenformen des Wohnens zu lancieren, die sich im Bereich der Behindertenhilfe aufgrund der Vielschichtigkeit der Betroffenen schon längst herauskristallisiert haben. Durch die Fokussierung auf den einzelnen Betroffenen spielen Leistungserbringer im Bundesteilhabegesetz nur eine geringe Rolle. Insbesondere bei den stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe besteht Ungewissheit ob der künftigen Handlungssicherheit. Der Anpassungsdruck wird jedoch für alle Einrichtungen hoch sein.

Impressum

Bank für Sozialwirtschaft
Aktiengesellschaft
Wörthstraße 15 – 17
50668 Köln

Registereintrag für den Sitz Köln
Handelsregister des Amtsgerichts Köln
Registernummer HRB 29259

Registereintrag für den Sitz Berlin
Handelsregister des Amtsgerichts Berlin-Charlottenburg
Registernummer: HRB 64059
Umsatzsteuer-ID: DE 136634199

Vorstand

Prof. Dr. Harald Schmitz (Vorsitzender)
Thomas Kahleis | Oliver Luckner

Aufsichtsratsvorsitzender

Dr. Matthias Berger

Autor

Nurcan Karapolat (v.i.S.d.P.)
Wörthstraße 15 – 17 | 50668 Köln
E-Mail n.karapolat@sozialbank.de

Kontakt

Telefon 0221 97356-0
Telefax 0221 97356-219
E-Mail bfs@sozialbank.de

Aufsichtsbehörde

Bundesanstalt für
Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Sitz Bonn
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn

Wir sind Mitglied im Bundesverband der Deutschen Volksbanken und Raiffeisenbanken - BVR und der Sicherungseinrichtung angeschlossen.

Haftung und Copyright

Der vorliegende Bericht enthält Angaben, Analysen, Prognosen und Konzepte, die den Kunden zur unverbindlichen Information dienen. Es handelt sich hierbei um keine juristische oder sonstige Beratung und stellt kein Angebot jedweder Art dar. Eine Gewähr für die Richtigkeit und inhaltliche Vollständigkeit der Angaben kann von uns nicht übernommen werden. Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne schriftliche Zustimmung der Bank für Sozialwirtschaft AG unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.