

Fachveranstaltung
„Dir werde ich helfen“
am 9.11.2016 in Wetzlar

Gesetz zur
Stärkung der teilhabe und Selbstbestimmung
von Menschen mit Behinderungen
(Bundesteilhabegesetz – BTHG)

Dr. Harry Fuchs, Düsseldorf

Wen
betrifft das
Bundesteilhabegesetz (BTHG)?

Übertragung des UN-BRK Behindertenbegriff in Zahlen (NRW)



Quelle: SOEP-Daten der Befragungswelle 2013, gewichtet. Eigene Berechnungen Prognos AG.

Ein modernes Teilhaberecht
müsste danach
einheitliche Regelungen für
alle behinderten Menschen
unabhängig von der
Zuständigkeit oder
Leistungsverpflichtung
eines Kostenträgers treffen!

Tatsächlich
enthält das BTHG vor Allem
Regelungen für
behinderte Menschen, die
Leistungen von den
Sozialhilfeträgern
erhalten.

Was erwarten behinderte Menschen vom BTHG ?

- Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft durch Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK)
- Herauslösen aus dem Fürsorgesystem
- Einheitliches Teilhaberecht für alle behinderten Menschen unabhängig von der Kostenträgerschaft

Was erwarten die Kostenträger
hier im Besonderen
Länder und Kommunen vom BTHG ?

2003

Vermittlungsverfahren zum Zwölften Buch
Sozialgesetzbuch – Sozialhilfe:

Bund und Länder vereinbaren, die seit Jahren
signifikant steigenden Empfängerzahlen und
Kosten in der Eingliederungshilfe gemeinsam
aufzuarbeiten und Lösungen zu entwickeln.

Danach wurde der ganze Prozess 2003 zur
„Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe“ vor
Allem eingeleitet, um

- die Fallzahl zu vermindern und
- die Kosten für die Sozialhilfeträger zu senken.

Will man diese Einsparziele erreichen

kann man die Zahl der Inanspruchnahme von Leistungen (Fallzahlen) senken, indem man

- die Voraussetzungen verschärft, die erfüllt werden müssen, um überhaupt einen Leistungsanspruch zu haben und
- Art und Umfang der Leistungen dem Grunde und der Höhe nach absenken.

➤ Beides findet man im RegE BTHG !

Wie
wurden
behinderte Menschen
beteiligt?

Das zeigt auch das Ergebnis der vom BMAS eingesetzten Arbeitsgruppe Bundesteilhabegesetz, die sich bei insgesamt **19 behandelten Themen**

nur bei 4 Themen, (d.s. Ziffer 3.2 - Abgrenzung Fachleistung/existenzsichernde Leistungen -

3.3 - Bedarfsermittlung

3.10 - Verantwortung der Länder und der Träger

3.14 - Medizinische Rehabilitation)

auf ein einvernehmliches Ergebnis verständigen konnte.

Bei **weiteren 4 Themen** kam es zu einem **mehrheitlich** festgestellten Ergebnis (3.1, 3.9, 3.11,3.12).

Demgegenüber konnte zu

9 Themen keine einheitliche Position (3.4,3.7, 3.8, 3.13, 3.15, 3.16, 3.17, 3.18, 3.19)

2 Themen nur eine uneinheitliche Position (3.5, 3.6)

erreicht werden.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Arbeitsgruppe **nur bei 21 v.H. der beratenen Themen eine einheitliche Position** und **nur gemeinsam mit den**

Mehrheitsfeststellungen nur bei 42,1 v.H. der beratenen Themen überhaupt eine

Orientierung erreicht werden konnte. Bei mehr als der Hälfte der beratenen Themen wurde demgegenüber keine einheitliche Position erzielt.

Koalitionsvertrag

Der Koalitionsvertrag für die 18. Legislaturperiode - Herauslösen aus dem Fürsorgesystem -

- Erarbeitung eines Bundesleistungsgesetzes für Menschen mit Behinderungen .
- Herausführen (der Eingliederungshilfe) aus dem bisherigen „Fürsorgesystem“ (SGB XII) und Weiterentwicklung zu einem modernen Teilhaberecht.

Entwurf - BTHG

- Eingliederungshilfe wird nur formal aus dem Fürsorgesystem (SGB XII) ausgegliedert und als Teil 2 in das SGB IX eingegliedert.
- Die Wesensmerkmale des Fürsorgerechts bleiben erhalten
- Das Recht der Eingliederungshilfe (SGB IX, Teil 2) weicht auch in Zukunft in vielen Punkten von dem für die Berechtigten der übrigen Träger von Teilhabeleistungen geltenden Recht (SGB IX, Teil 1) – nachteilig – ab; Verstoß gegen den Gleichbehandlungsgrundsatz und die UN-BRK.
- Die zukünftige Eingliederungshilfe ist - nicht mehr wie bisher in der Sozialhilfe - das unterste soziale Auffangnetz für behinderte oder von Behinderung bedrohte Menschen. Bestimmte behinderte oder von Behinderung bedrohte Menschen werden erstmals in Deutschland keinen Kostenträger mehr haben.

Koalitionsvertrag

Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention

Wir werden bei politischen Entscheidungen, die die Menschen mit Behinderung betreffen, die UN-Behindertenrechtskonvention **berücksichtigen**.

BTHG -Entwurf

Die Bundesrepublik Deutschland hat sich mit dem Beitritt zur UN-Behindertenrechtskonvention verpflichtet, „alle geeigneten Gesetzgebungs-, Verwaltung- und sonstigen Maßnahmen zur Umsetzung der in diesem Übereinkommen anerkannten Rechte zu treffen.“ (Art. 4 Abs. 1 Buchst. a UN-BRK)

- Schon der Koalitionsvertrag spricht nur von „berücksichtigen“ nicht von „umsetzen“
- Der BTHG-E prüft nur noch, ob der Entwurf gegen die UN-BRK verstößt („damit vereinbar ist“)
- Eine systematische Prüfung, welche Auswirkungen die UN-BRK auf das Teilhaberecht hat und deshalb mit „geeigneten Maßnahmen“ zu vollziehen sind, findet ebenso wenig statt wie eine Prüfung, inwieweit die „fürsorgerechtlichen Wesensmerkmale“ überhaupt noch mit der UN-BRK vereinbar sind.

Einschränkung
des
leistungsberechtigten
Personenkreises
im Bereich der
Eingliederungshilfe

§ 99 Leistungsberechtigter Personenkreis

- (1) Eingliederungshilfe ist Personen nach § 2 Absatz 1 Satz 1 bis 2 zu leisten, deren Beeinträchtigungen die Folge einer Schädigung der Körperfunktion und -struktur sind und die dadurch in Wechselwirkung mit den Barrieren in erheblichem Maße in ihrer Fähigkeit zur Teilhabe an der Gesellschaft eingeschränkt sind. Eine Einschränkung der Fähigkeit zur Teilhabe an der Gesellschaft in erheblichem Maße liegt vor, wenn die Ausführung von Aktivitäten in mindestens fünf Lebensbereichen nach Absatz 2 nicht ohne personelle oder technische Unterstützung möglich oder in mindestens drei Lebensbereichen auch mit personeller oder technischer Unterstützung nicht möglich ist (erhebliche Teilhabebeeinschränkung). Leistungsberechtigt nach diesem Teil sind auch Personen, denen nach fachlicher Kenntnis eine erhebliche Teilhabebeeinschränkung mit hoher Wahrscheinlichkeit droht. Ist bei Personen nach § 2 Absatz 1 Satz 1 bis 2 die Ausführung von Aktivitäten in weniger als fünf Lebensbereichen nicht ohne personelle oder technische Unterstützung möglich oder in weniger als drei Lebensbereichen auch mit personeller oder technischer Unterstützung nicht möglich, ist aber im Einzelfall in ähnlichem Ausmaß personelle oder technische Unterstützung zur Ausführung von Aktivitäten notwendig, können Leistungen der Eingliederungshilfe gewährt werden.

Anmerkung: Letzter Satz neu – keine wirkliche Verbesserung; löst das Problem nicht!

- (2) Lebensbereiche im Sinne von Absatz 1 sind

- Lernen und Wissensanwendung,
- Kommunikation,
- Selbstversorgung,
- Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen,
- Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben.
- Allgemeine Aufgaben und Anforderungen,
- Mobilität,
- Häusliches Leben,
- Bedeutende Lebensbereiche,

Einschränkung des leistungsberechtigten Personenkreises - § 99 RegE -

- Berechtig sind nur noch Personen, deren Beeinträchtigung Folge einer Schädigung der Körperfunktion und –struktur sind
(Anlehnung an ICF, aber hinsichtlich psychisch Kranker nicht eindeutig. Änderungsantrag Bremen zielt auf Streichung ab, dadurch geht ICF-Anbindung verloren).
- und die dadurch...in erheblichem Maße in ihrer Fähigkeit zur Teilhabe eingeschränkt sind. Eine Einschränkung...in erheblichem Maße liegt vor, wenn die Ausführung in von Aktivitäten in fünf oder drei Lebensbereichen mit oder ohne Unterstützung nicht möglich ist.
(Bisherige „wesentliche Beeinträchtigung“ in neuer, verschärfte Fassung. Eine große Zahl behinderter, vor allem chronisch kranker Menschen haben danach keinen Anspruch mehr (Onkologie, Psychiatrie usw.)
Die im RegE eingefügte Ermessensmöglichkeit verlangt Unterstützungsbedarf „in ähnlichem Ausmaß“ und ist deswegen keine# wirkliche Alternative.

Einschränkung des leistungsberechtigten Personenkreises - drohende Behinderung - § 99 RegE -

➤ Bisher erhielten nach § 53 Abs. 3 SGB XII alle Menschen mit einer drohenden Behinderung Leistungen der Eingliederungshilfe, auch wenn noch keine wesentliche Beeinträchtigung gegeben war.

➤ Künftig werden Leistungen beschränkt Menschen, die schon behindert sind, bei denen dann eine erhebliche Einschränkung droht.

(Danach haben vor allem behinderte Menschen, die keinen Anspruch auf Leistungen gegen einen anderen Teilhabeträger haben, nicht mehr im Vorfeld einer Behinderung (droht), sondern erst bei fortgeschrittener Behinderung (erhebliche Einschränkung droht) einen Anspruch auf Leistungen.

Davon sind vor allem Privatversicherte, kleine Selbständige, aus dem Sozialversicherungssystem schon lange ausgeschiedene Menschen betroffen).

Einschränkung des leistungsberechtigten Personenkreises

- Teilhabe am Arbeitsleben - § 90 RegE -

- Der RegE beschränkt die Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben auf die „Beschäftigungsförderung“ für behinderte Menschen in Werkstätten, bei alternativen Leistungsanbietern und in einem Budget für Arbeit, mithin erwerbsgeminderte Menschen.
- Nicht erwerbsgeminderte behinderte Menschen erhalten danach durch die EinglH auch dann keine Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mehr, wenn sie keinen anderen Sozialleistungsträger haben. Damit gibt es erstmals einen Personenkreis, der in Deutschland keinen Reha-Träger mehr findet.
- Benötigen erwerbsgeminderte behinderte Menschen keine Werkstattleistungen, sondern die üblichen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben iSd SGB IX, Teil 1, besteht für die EinlH keine Rechtsgrundlage mehr.

Einschränkung der Leistungen

Antragserfordernis - § 108 -

„Die Leistungen nach diesem Teil werden auf Antrag erbracht. Eines Antrages bedarf es nicht für Leistungen, deren Bedarf in dem Verfahren nach Kapitel 7 ermittelt worden ist“.

Anmerkungen:

Bisher setzte die Leistung mit der Wahrnehmung eines Hilfebedarfs ein!

Nach der Begründung können sich daraus erhebliche Nachteile für den Berechtigten und den Leistungserbringer ergeben, da Leistungen erst ab Antragstellung gewährt werden. Deshalb soll es nach Satz 2 keines Antrags bedürfen, wenn die Leistung aus einem Bedarf folgt, der im Gesamtplanverfahren ermittelt wurde.

Eine wirksamere Vermeidung ergäbe sich, wenn auch das Kapitel 2 (Einleitung von Amtswegen) hier einbezogen würde.

Einschränkung des Leistungskatalogs – Teilhabe am Arbeitsleben - u.a.

- Die Leistungsziele sind bei allen Teilhabeleistungen der EinglH im SGB IX, Teil 2 (Ausnahme: Soziale Teilhabe) **niedrigschwelliger ausgerichtet** als für die übrigen Träger im Teil 1. Die Leistungen sind danach weder gleichwertig, noch nach Gegenstand, Inhalt, Qualität und Ausführung vergleichbar.
(**Sonderrecht für Berechtigte der EinglH; kollidiert zudem bei med. Reha mit dem Bezug auf die Leistungen der GKV;**)
- Bisher hatten die Berechtigten der EinglH nach Gegenstand und Umfang der Leistungen – wie die Berechtigten aller übrigen Träger von Teilhabeleistungen – **Anspruch auf das gesamte Leistungspaket des Teils 1 zur Teilhabe am Arbeitsleben**
(§§ 33ff SGB IX, § 54 Abs. 1 SGB XII).
- Künftig besteht nur noch ein Anspruch auf Förderung der Beschäftigung

Einschränkung des Leistungskatalogs – medizinische Rehabilitation – u.a.

- Das Leistungsziel der Leistungen der medizinischen Rehabilitation erstreckt sich in der EinglH künftig **nicht mehr auf die umfassende Förderung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, sondern nur noch auf die im Verhältnis dazu eingeschränkten Ziele der sozialen Teilhabe.**
- Das Leistungsziel der EinglH ist danach deutlich **niedrigschwelliger als das der Sozialversicherungsträger.**
- **Mithin: Ungleichbehandlung, je nachdem, welcher Rehabilitationsträger zuständig und leistungsverpflichtet ist.**

Einschränkung des Leistungskatalogs – soziale Teilhabe – u.a.

- Die Hilfen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben sowie
- die nachgehenden Hilfen zur Sicherung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen fallen als Einzelleistungen weg.
- Soweit behinderte Menschen Assistenzleistungen benötigen, können sie Bestandteil der Assistenzleistungen sein (deren Höhe aber nicht im Gesetz geregelt ist).
- Für die Kraftfahrzeughilfe der EinglH soll nur erbracht werden, soweit man „ständig“ auf die Nutzung des KfZ angewiesen ist. Sie richtet sich der Höhe nach auch nicht mehr nach der KfzHV, sodass z.B. Zuschüsse zur Erlangung der Fahrerlaubnis entfallen.

§ 78 Assistenzleistungen

- (1) Zur selbstbestimmten und eigenständigen Bewältigung des Alltages einschließlich der Tagesstrukturierung werden Leistungen für Assistenz erbracht. Sie umfassen insbesondere Leistungen für die allgemeine Erledigung des Alltags wie die Haushaltsführung, die Gestaltung sozialer Beziehungen, die persönliche Lebensplanung, die Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben, die Freizeitgestaltung einschließlich sportlicher Aktivitäten sowie die Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen. Sie beinhalten die Verständigung mit der Umwelt in diesen Bereichen.
- (2) Die Leistungsberechtigten entscheiden auf der Grundlage des Teilhabepplans nach § 19 über die konkrete Gestaltung der Leistungen hinsichtlich Ablauf, Ort und Zeitpunkt der Inanspruchnahme. Die Leistungen umfassen (Anmerkung: Arbeitsentwurf enthielt auch noch „die Art“)
 1. die vollständige und teilweise Übernahme von Handlungen zur Alltagsbewältigung sowie Begleitung der Leistungsberechtigten und
 2. die Befähigung der Leistungsberechtigten zu einer eigenständigen Alltagsbewältigung.Die Leistungen nach Absatz 1 Satz 3 Nummer 2 werden von Fachkräften als qualifizierte Assistenz erbracht. Sie umfassen insbesondere die Anleitung und Übung en in den Bereichen nach Absatz 1 Satz 2.
- (3) Die Leistungen für Assistenz nach Absatz 1 umfassen auch Leistungen an Mütter und Väter mit Behinderungen bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder.

Anmerkung:

Es fehlt jede Regelung zur Bemessung und Höhe der Assistenzleistung. Dies ist für die Teilhabeträger außerhalb der Eingliederungshilfe auf jeden Fall hier zu regeln. Für die Eingliederungshilfe erschließt sich das angestrebte Ergebnis aus § 115 (Pauschale Geldleistung)

§ 78 Assistenzleistungen

- (4) Sind mit der Assistenz nach Absatz 1 **notwendige Fahrtkosten oder weitere Aufwendungen des Assistenzgebers**, die nach den Besonderheiten des Einzelfalles notwendig sind, verbunden, werden diese als ergänzende Leistungen erbracht.
- (5) Leistungsberechtigten Personen, **die ein Ehrenamt ausüben**, sind angemessene Aufwendungen **für eine** notwendige Unterstützung zu erstatten, soweit die Unterstützung nicht zumutbar unentgeltlich erbracht werden kann. *Die notwendige Unterstützung soll hierbei vorrangig im Rahmen familiärer, freundschaftlicher, nachbarschaftlicher oder ähnlicher persönlicher Beziehungen erbracht werden.*
- (6) Leistungen zur Erreichbarkeit einer Ansprechperson unabhängig von einer konkreten Inanspruchnahme werden erbracht, soweit dies nach den Besonderheiten des Einzelfalles erforderlich ist.

Pauschale Geldleistung (§ 116 Abs. 1)

§ 116 Pauschale Geldleistung, gemeinsame Inanspruchnahme

(1) Die Leistungen

1. zur **Assistenz zur Übernahme von Handlungen zur Alltagsbewältigung** (**nicht: Fachkraftassistenten**) sowie **Begleitung der Leistungsberechtigten** (§ 113 Absatz 2 Nummer 2 in Verbindung mit § 78 Absatz 1 Nummer 1 und Absatz 5),
 2. zur **Förderung der Verständigung** (§ 113 Absatz 2 Nummer 6) und
 3. zur **Beförderung im Rahmen der Leistungen zur Mobilität** (§ 113 Absatz 2 Nummer 7 in Verbindung mit § 83 Absatz 1 Nummer 1)
- können **mit Zustimmung der Leistungsberechtigten als pauschale Geldleistungen** nach § 105 Absatz 3 erbracht werden. **Die zuständigen Träger der Eingliederungshilfe (Referentenentwurf: obersten Landesbehörden oder die von ihnen beauftragten Stellen) regeln das Nähere zur Höhe und Ausgestaltung der pauschalen Geldleistung sowie zur Leistungserbringung.**

Gemeinsame Leistungsausführung (§ 116 Abs. 2) - Zwangspoolen -

(2) Die Leistungen

1. zur **Assistenz** (§ 113 Absatz 2 Nummer 2),
 2. zur **Heilpädagogik** (§ 113 Absatz 2 Nummer 3),
 3. zum **Erwerb und Erhalt praktischer Fähigkeiten und Kenntnisse** (§ 113 Absatz 2 Nummer 5),
 4. zur **Förderung der Verständigung** (§ 113 Absatz 2 Nummer 6),
 5. zur **Beförderung im Rahmen der Leistungen zur Mobilität** (§ 113 Absatz 2 Nummer 7 in Verbindung mit § 83 Absatz 1 Nummer 1) und
 6. zur **Erreichbarkeit einer Ansprechperson unabhängig von einer konkreten Inanspruchnahme** (§ 113 Absatz 2 Nummer 2 in Verbindung mit § 78 Absatz 6)
- können an mehrere Leistungsberechtigte gemeinsam erbracht werden, soweit dies nach § 104 für die Leistungsberechtigten zumutbar ist und mit Leistungserbringern entsprechende Vereinbarungen bestehen. Maßgeblich sind die Ermittlungen und Feststellungen im Rahmen der Gesamtplanung nach Kapitel 7.

Förderung
der
Selbstbestimmung
behinderter Menschen

Pauschalierung der Leistungen - Weitgehendes Ermessen der Träger

- Im Gegensatz zum bisherigen Recht (§ 17 Abs. 1 SGB XII) besteht kein einklagbarer Rechtsanspruch auf EinglH. Stattdessen wird den Trägern ein noch weiter ausgedehnter Ermessenspielraum bei der Entscheidung eingeräumt, der zudem an durch eine Zumutbarkeitsregelung geprägt ist, über die ebenfalls der Träger entscheidet (§ 104 RegE).
- Der RegE enthält - z.B. bei den Assistenzleistungen im neuen Teil 2 keine Maßstäbe zur Bemessung der Leistungen der Höhe nach. In Verbindung mit dem weitgehenden Trägerermessen sind bundesweit sehr uneinheitliche Entscheidungen mit der Folge abzusehen, dass einheitliche Lebensverhältnisse behinderter Menschen kaum noch zu gewährleisten sind.
- Die Pauschalierung von Gelleistungen gestalten – entgegen dem Referentenentwurf – nicht einmal mehr landeseinheitlich die obersten Landesbehörden, sondern jeder Träger der Eingliederungshilfe für seinen Bereich (§ 116 Abs. 1 Satz 2).
- Zusammenfassung von Leistungen für mehrere Berechtigte auch ohne deren Zustimmung (sogen. Zwangspoolen - § 116)

Wunschrecht und Zumutbarkeit (§ 104 Abs. 2 und 3)

- (2) Wünschen der Leistungsberechtigten, die sich auf die Gestaltung der Leistung richten, ist zu entsprechen, soweit sie angemessen sind. (Anmerkung Bezug auf § 33 Satz 2 SGB I, nicht auf § 8, der eine behindertenrechtliche Konkretisierung des § 33 SGB I ist)

Die Wünsche der Leistungsberechtigten gelten **nicht als angemessen**,

1. wenn und soweit die **Höhe der Kosten der gewünschten Leistung die Höhe der Kosten für eine vergleichbare Leistung von Leistungserbringern, mit denen eine Vereinbarung nach Kapitel 8 besteht, unverhältnismäßig übersteigt** und
2. **der Bedarf** nach der Besonderheit des Einzelfalles durch **die vergleichbare Leistung gedeckt** werden kann.

- (3) Bei der Entscheidung nach Absatz 2 ist zunächst **die Zumutbarkeit einer von den Wünschen des Leistungsberechtigten abweichenden Leistung zu prüfen**. Dabei sind die persönlichen, familiären und **örtlichen Umstände** *angemessen zu berücksichtigen*. (Referentenentwurf : „und die **Verhältnisse des Sozialraums** sowie **der eigenen Kräfte und Mittel** zu würdigen“). Bei Unzumutbarkeit einer abweichenden Leistungsgestaltung ist ein Kostenvergleich nicht vorzunehmen.

Anmerkung:

Abs. 2 Nr. 1 Alles unbestimmte, die Berechtigten einschränkende Rechtsbegriffe;

Ungleichbehandlung.

Einschränkung der Selbstbestimmung

- Das Ziel, die Selbstbestimmung zu stärken, wird nicht umgesetzt.
- In der EinglH wird die Selbstbestimmung weiterhin durch Zumutbarkeitsregelungen und Kostenvergleiche eingeschränkt.
- Assistenzleistungen und Anderes sollen gegen den Willen des Berechtigten gepoolt werden können, wenn der Träger das für zumutbar hält.
- Bedarfsfeststellungen im Bereich der GKV sollen ausschließlich durch den MDK möglich sein; das bisherige Recht aus drei Gutachtern einen auswählen zu können, wird für die GKV aufgehoben.
- Einerseits kann eine Teilhabekonferenz gegen den Wunsch des Berechtigten versagt werden.
- Andererseits sollen die Träger nach einem BR-Antrag der Länder NRW, S-A, Rhpf eine Gesamtplankonferenz auch ohne den Berechtigten durchführen können.
- Das Recht, vorläufige Leistungen nach § 43 SGB I gezielt beantragen zu können, wird eingeschränkt.
- Die durch die Rechtsprechung erfolgte Einschränkung des allgemeinen Wunschrechts im Teil 1 wird nicht korrigiert.

Trägerübergreifend
einheitliche
Bedarfsfeststellung

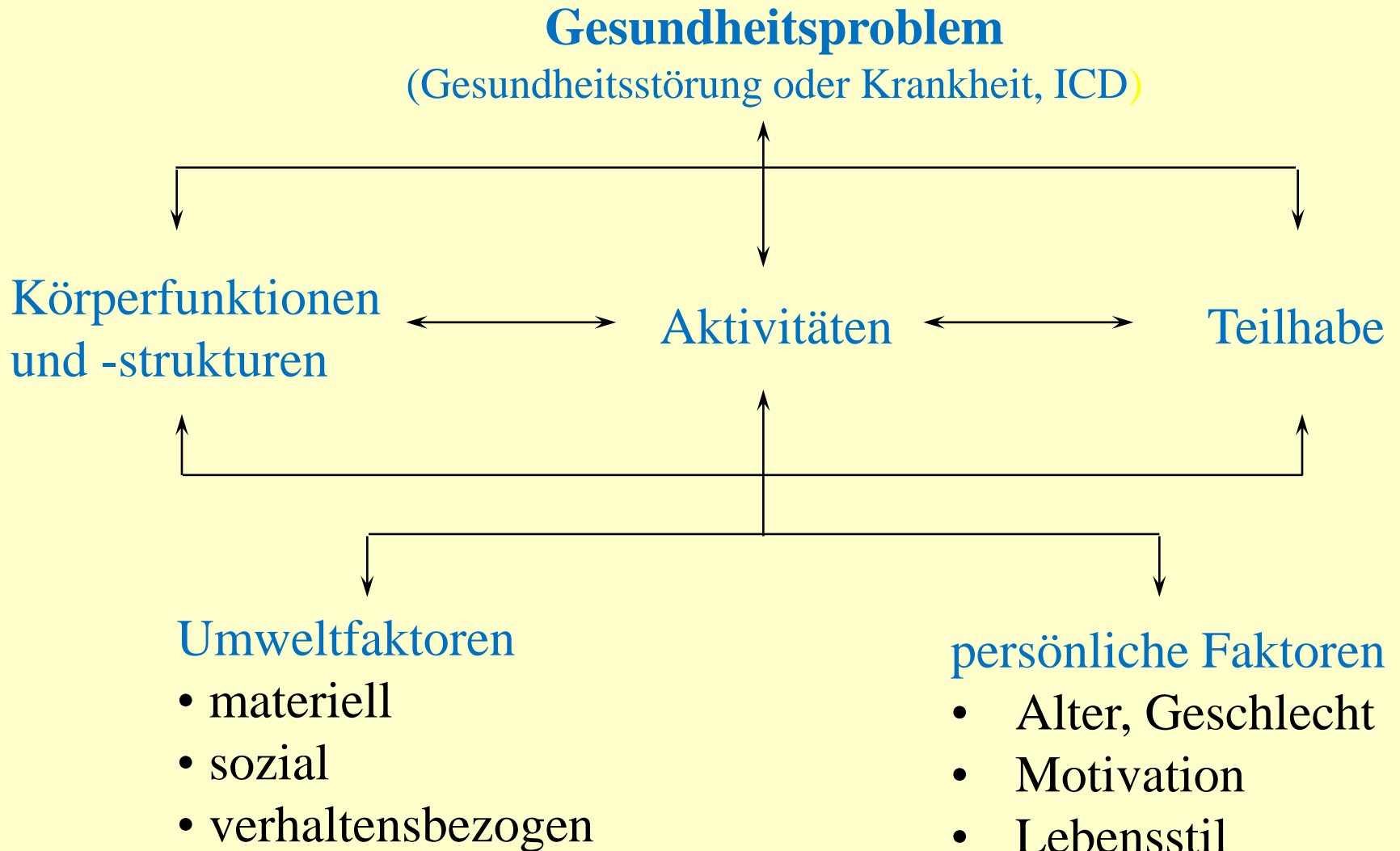
-

Orientierung an der Internationalen Klassifikation
der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit
der WHO (ICF)

Keine Objektive Bedarfsfeststellung und kein trägerübergreifend einheitlicher Maßstab

- Keine trägerübergreifend einheitliche Feststellung der Beeinträchtigung der Teilhabe und des daraus abgeleiteten Bedarfs orientiert an der ICF.
(Im Teil 1 wird den Trägern anheim gestellt, inwieweit sie sich an der ICF orientieren; im Teil 2 wird lediglich ein Element der ICF – die Lebensbereiche – auch nicht vollständig in die länderspezifischen Hilfeplanverfahren übernommen)
- Stattdessen werden die Träger verpflichtet, mit Millionenaufwand systematische Arbeitsprozesse und standardisierte Arbeitsmittel (Instrumente) zur Bedarfsermittlung zu entwickeln und zu verwenden (Bürokratie-Monster). Abgesehen davon, dass dies nicht gelingen wird, wenn man an andere Stelle für die GKV auf ein sachgerechtes Statistikmerkmal verzichtet, weil der IT-Aufwand zu hoch sei, Gewährleisten Arbeitsmittel und –prozesse (Verwaltungsverfahren) nicht die Bedarfsfeststellung, sondern die an die Begutachtung zu stellenden Anforderungen (ICF-Orientierung).

Bio-psycho-soziales Modell der ICF



Was macht die ICF?

Zur Klarstellung der weit verbreiteten Auffassung über die Möglichkeiten und Wirkungen der ICF:

1. Die ICF ist **kein Instrument** zur Feststellung des **Leistungsbedarfs**.
2. Mit der ICF kann **die individuelle Beeinträchtigung der Teilhabe objektiv erhoben und dokumentiert** werden, d.h., der **Bedarf an Förderung der Teilhabe**. Die ICF ist mit hin – wie der ICD bei Krankheit – ein Instrument zur Kategorisierung der Teilhabebeeinträchtigung.
3. Die so **objektiv geklärten Beeinträchtigungen der Teilhabe** bilden in **Verbindung mit** den aus abgeleiteten **Teilhabezielen** die **Grundlage für die Leistungsentscheidung**.

Trennung
der
Hilfe zum Lebensunterhalt u
und der
Teilhabeleistungen

Trennung von Teilhabeleistungen/Hilfe zum Lebensunterhalt

- Behinderte Menschen erhalten – wie nichtbehinderte Menschen – künftig zum Lebensunterhalt die Regelsätze der Hilfe zum Lebensunterhalt.
- Behinderte Menschen haben aber als Folge ihrer der Behinderung im Verhältnis zu nichtbehinderten Menschen höhere Kosten z.B. beim Wohnen, aber auch für hauswirtschaftliche Hilfen usw., die mit den Zumutbarkeitsgrenzen bei der Hilfe zu Lebensunterhalt kollidieren.
- Eine grundsätzliche Regelung, dass diese Mehrkosten weiterhin als Kosten der EinglH getragen werden fehl. Es liegt im – nicht durch gesetzliche vorgaben/Maßstäbe gebundenen - Ermessen der Träger der EinglH, ob sie in bestimmten Fällen solche Kosten als EinglH-Kosten übernehmen.
- Auch hier zeichnen sich Leistungslücken ab.

Leistungen für Wohnraum (§ 77)

- (1) Leistungen für Wohnraum werden erbracht, um Leistungsberechtigten zu Wohnraum zu verhelfen, der zur Führung eines möglichst selbstbestimmten, eigenverantwortlichen Lebens geeignet ist. Die Leistungen umfassen Leistungen für die Beschaffung, den Umbau, die Ausstattung und die Erhaltung von Wohnraum, der den besonderen Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen entspricht.
- (2) Aufwendungen für Wohnraum oberhalb der Angemessenheitsgrenze nach § 42a des Zwölften Buches sind zu erstatten, soweit wegen des Umfangs von Assistenzleistungen ein gesteigerter Wohnraumbedarf besteht.

Schnittstelle Pflege/EinglH

Leistungseinschränkungen

- An der verfassungswidrigen Kürzung der Zuschüsse der Pflegeversicherung auf 266 € mtl. bei Pflege in stat. Einrichtungen der EinglH. wird festgehalten (§ 43a SGB XI).
- Diese Kürzung soll sogar noch auf behinderte Menschen ausgedehnt werden, die in gemeinschaftlichen und betreuten Wohnformen leben und dann statt bisher z.B. 1612 € Pflegesachleistung in der Pflegestufe 3 auch nur noch 266 € erhalten würden.

Schnittstelle Pflege/Einglh

Ursache für die Abgrenzungsdiskussion

1. Ursächlich für die behauptete Überschneidung von Leistungen der Pflegeversicherung mit denen der Eingliederungshilfe ist das mit dem Pflegestärkegesetz eingeführte Neue Bedarfsfeststellungsassessment (NAP) der Pflegeversicherung.

Tatsächlich gibt es bei der Bedarfsfeststellung aber **keine Überschneidungen**. Das NAP hat - ähnlich wie jetzt im Referentenentwurf BTHG die Übernahme der Lebensbereiche - in bestimmten Modulen des Feststellungsverfahrens **sprachliche Anleihen an der ICF** gemacht. Damit findet in der Pflegeversicherung weder **eine ICF-Orientierung der Bedarfsfeststellung** statt, **noch ist das NAP geeignet, den Bedarf an Leistungen zur Teilhabe festzustellen**. Dies zeigt schon ein einfacher Vergleich mit dem verkürzten Assessment der ICF, der sogen. ICF-Checkliste (vergl. ICF Checkliste der WHO, dimdi)

Ursache für die Abgrenzungsdiskussion

2. Ab 1.1.2017 kann jeder **ambulante Pflegedienst** als Folge der Neufassung des § 36 Abs. 2 SGB XI durch das PSG II neben körperbezogenen Pflegemaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung **auch pflegerische Betreuungsmaßnahmen anbieten**. Nach § 36 Abs. 2 SGB XI umfassen pflegerische Betreuungsleistungen **Unterstützungsleistungen zur Bewältigung und Gestaltung des alltäglichen Lebens im häuslichen Umfeld**, insbesondere
 1. bei der Bewältigung psychosozialer Problemlagen oder von Gefährdungen
 2. bei der Orientierung, bei der Tagesstrukturierung, bei der Kommunikation, bei der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte und bei bedürfnisgerechten Beschäftigungen im Alltag sowie
 3. durch Maßnahmen zur kognitiven Aktivierung.
3. Materiell rechtlich ist das nichts Neues. Diese Unterstützungsleistungen sind nämlich bereits durch das PfWG ab 1.1.2008 als Betreuungsleistungen Bestandteil der Pflegesachleistungen nach § 36 SGB XI geworden. Zuvor stand die durch das PSG II in den Gesetzestext übernommene Definition der Unterstützungsleistungen bereits seit 1.1.2008 in der Begründung zu § 36 SGB XI.

Schnittstelle

Pflege/Eingliederungshilfe

- Bisher stehen Leistungen der Pflegeversicherung und Leistungen der EinglH **gleichberechtigt nebeneinander und ergänzen sich**.
- Künftig sollen die **Leistungen der Pflegeversicherung Vorrang vor den Leistungen der EinglH haben**, es sei denn im Einzelfall dienen die Leistungen primär der Teilhabeförderung.
- Begründet wird dies mit der – so nicht zutreffenden – Unterstellung, die Leistungen der Pflegeversicherung seien „zunehmend teilhabeorientiert“.
- Die Leistungen zur Pflege sind nicht inhaltsgleich mit den Leistungen der EinglH. **Sie verfolgen unterschiedliche gesetzliche Ziele und sind dazu auch nach Gegenstand und Umfang der Leistungen unterschiedlich ausgestaltet. Zudem gewährt die Pflegeversicherung lediglich Zuschüsse zu den pflegerischen Leistungen und keine volle Kostenübernahme.**
- Da es danach **keine Leistungskongruenz** gibt, verbietet sich auch eine gesetzliche Vorrangregelung zur Leistungsabgrenzung.
- Das gilt auch für eine Abgrenzung nach dem Lebensalter, bei der altersunabhängig alle Bewohner von Pflegeeinrichtungen keine Leistungen zur Förderung der Teilhabe mehr erhalten würden (Wachkoma in der Reha-Phase F, aber auch pflegebedürftige Menschen mit Schlaganfällen usw.)
- Auch in Zukunft müssen beide Leistungen - Pflege und EinglH zur Bedarfsdeckung nebeneinanderstehen gewährt werden können. Am gelten Recht sollte deshalb nichts geändert werden.

§ 102 - Sonderregelung für pflegebedürftige Menschen mit Behinderungen

Werden Leistungen der Eingliederungshilfe in Räumlichkeiten im Sinne von § 42b Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 des Zwölften Buches erbracht, umfasst die Leistung auch die Pflegeleistungen in diesen Räumlichkeiten. Stellt der Leistungserbringer fest, dass der Mensch mit Behinderung so pflegebedürftig ist, dass die Pflege in diesen Räumlichkeiten nicht sichergestellt werden kann, vereinbaren der Träger der Eingliederungshilfe und die zuständige Pflegekasse mit dem Leistungserbringer, dass die Leistung bei einem anderen Leistungserbringer erbracht wird; dabei ist angemessenen Wünschen des Menschen mit Behinderung Rechnung zu tragen

Anmerkung: Nicht mit Art 19 Buchst a UN-BRK zu vereinbaren

§ 102 Abs. 2- Sonderregelung für pflegebedürftige Menschen mit Behinderungen

(2) Werden Leistungen der Eingliederungshilfe außerhalb einer Räumlichkeit im Sinne von § 42 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 des Zwölften Buches erbracht, *umfasst die Leistung auch die Leistungen nach Kapitel 7 des Zwölften Buches, soweit der Leistungsberechtigte Einkommen aus selbständiger und nichtselbständiger Tätigkeit, das die Geringfügigkeitsgrenze des § 8 des Vierten Buches übersteigt, oder kurzfristiges Erwerbsersatzeinkommen bezieht.*

Anmerkung: Keine wirkliche Lösung; erfasst nur einen kleinen Personenkreis!

Wo bleiben
die
positiven Regelungen
für behinderte Menschen ?

Verbesserungen

➤ Für die Berechtigten:

- Einkommens- und Vermögensanrechnung
- Klarstellungen im Bereich der Frühförderung
- Budget für Arbeit
- Leistungen zur Teilhabe an der Bildung
- Erstattung selbstbeschaffter Leistungen (nicht:EinglH)

➤ Für die Sozialhilfeträger:

Eine Vielzahl von Regelungen, insbesondere im Leistungserbringungs- und Vergütungsrecht, die der Kostensenkung dienen.

Einkommensanrechnung: Beispiel 1

Beispiel 1:

Das steuerpflichtige Einkommen des Leistungsberechtigten aus einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung ist niedriger als 29.631 € jährlich (2.469,25 € monatlich), so ist nach § 137 Abs. 2 erster Halbsatz kein Beitrag aus dem Einkommen aufzubringen.

Ob und in welcher Höhe die Ehefrau oder der Lebenspartner einkommen erzielt, ist bedeutungslos.

Einkommensanrechnung: Beispiel 2

Ein Ehepaar, von dem ein Partner behindert ist, hat zwei im Haushalt lebende Kinder. Der behinderte Ehemann erzielt ein Einkommen aus sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung in Höhe von 60.000 €, die nicht behinderte Ehefrau 10.000 €.

Maßgebend für die Einkommensanrechnung ist allein das Einkommen des behinderten Ehemannes.

Allerdings ist das Einkommen der Ehefrau bedeutsam für die Höhe der anrechnungsfreien Beträge. Da das Einkommen der Ehefrau niedriger ist als 85 v.H. der Bezugsgröße wird dem anrechnungsfreien Betrag des behinderten Ehemannes (29.631 €) für die Ehefrau ein Zuschlag von 15 v.H. (5.229 €) und für die beiden Kinder ein Zuschlag von je 10 v.h. der jährlichen Bezugsgröße (2 x 3.496 € = 6.972 €) hinzugerechnet, sodass insgesamt 41.832 € (29.631+5.229+6972) seines Einkommens nicht zur Berechnung von Eigenbeiträgen herangezogen wird.

Von der Differenz zwischen dem ermittelten „Freibetrag“ (41.832 €) und dem Einkommen des behinderten Ehemannes (60.000 €) = 18.168 € sind nach § 137 Abs. 2 monatlich 2 v.H. = 363,36 €, die auf volle 10 EUR abzurunden sind, mithin 360 EUR als Eigenbeitrag zu zahlen.

Herzlichen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit !