

Fünfzehn Eckpunkte des Bayerischen Bezirketages zu den Anforderungen an das Bundesteilhabegesetz

*Verabschiedet auf der Vollversammlung des
Bayerischen Bezirketags
am 2./3. Juli 2015 in Amberg*

Präambel:

Die Koalitionsparteien CDU, CSU und SPD haben sich im Koalitionsvertrag für die 18. Legislaturperiode des Deutschen Bundestages auf Folgendes verständigt: Die Leistungen an Menschen, die aufgrund einer wesentlichen Behinderung nur eingeschränkte Möglichkeiten der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft haben, werden aus dem bisherigen „Fürsorgesystem“ herauszuführen und die Eingliederungshilfe zu einem modernen Teilhaberecht weiterzuentwickeln. Die Leistungen sollen sich am persönlichen Bedarf orientieren und entsprechend eines bundeseinheitlichen Verfahrens personenbezogen ermittelt werden. Leistungen sollen nicht länger institutionszentriert, sondern personenzentriert und unabhängig von der Wohnform bereitgestellt werden. Dabei soll die Einführung eines Bundesteilhabegeldes geprüft werden. Der Zugang zum allgemeinen Arbeitsmarkt soll erleichtert werden.

Die Neuorganisation der Ausgestaltung der Teilhabe zugunsten der Menschen mit Behinderungen soll so geregelt werden, dass keine neue Ausgabendynamik entsteht.

Darüber hinaus sollen die Kommunen im Rahmen der Verabschiedung des Bundesteilhabegesetzes im Umfang von fünf Milliarden jährlich von der Eingliederungshilfe entlastet werden. Diesen Auftrag beabsichtigt die Bundesregierung mit einem Bundesteilhabegesetz für Menschen mit Behinderungen umzusetzen.

Der Bayerische Bezirketag teilt weitgehend diese Zielsetzungen und fordert nachdrücklich deren Umsetzung in einem Bundesteilhabegesetz. Er sieht darin einen wichtigen und notwendigen Schritt zur Umsetzung des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte der Menschen mit Behinderungen (UN-Behindertenrechtskonvention).

Das Bundeskabinett hat am 18.3.2015 beschlossen, dass die im Koalitionsvertrag vorgesehene Entlastung der Kommunen im Umfang von 5 Mrd. € jährlich durch den Bund nicht mehr an die Reform der Eingliederungshilfe und das Bundesteilhabegesetz gekoppelt sein soll. Damit wird eine neue Ausgangslage für die anstehende Gesetzgebung geschaffen. Die Reform der Eingliederungshilfe zu einem Bundesteilhabegesetz braucht eine solide finanzielle Grundlage. Dies wird durch diesen Kabinettsbeschluss, der eine Abkehr von der Vereinbarung im Koalitionsvertrag darstellt, deutlich erschwert. Die Bayerischen Bezirke bekräftigen deshalb ihre Forderung, dass die vorgesehene zu dynamisierende Entlastung der Kommunen durch den Bund im Umfang von 5 Mrd. € jährlich, mindestens jedoch in Höhe von einem Drittel der Kosten der Eingliederungshilfe erfolgen muss.



Die nachfolgend genannten Eckpunkte für ein Bundesteilhabegesetz sind aus Sicht des Bayerischen Bezirktags essentielle Kernpunkte, um die im Koalitionsvertrag genannten Ziele zu erreichen.

1. Leistungsberechtigter Personenkreis – Behinderungsbegriff

Der Behinderungsbegriff und Definition des leistungsberechtigten Personenkreises der Eingliederungshilfe - neu – sind BRK-konform und ICF-orientiert neu zu fassen:

Dabei ist in einer ersten Stufe eine (Grund-)Definition des Behinderungsbegriffs im SGB IX zu verorten. Dieser Behinderungsbegriff, gilt für alle Leistungs- und Rehabilitationsträger.

Eine Behinderung liegt vor bei Menschen, die
-eine individuelle Beeinträchtigung (i.S.d. UN-BRK) haben,
-welche in Wechselwirkung mit gesellschaftlichen Barrieren,
-ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft einschränkt.
Eine Behinderung droht, wenn die Teilhabe einschränkung zu erwarten ist.

In einer zweiten Stufe ist der leistungsberechtigte Personenkreises der Eingliederungshilfe - neu - im Sinne einer „wesentlichen Teilhabe einschränkung“ zu definieren.

Leistungsberechtigt sind Personen, die
-behindert im Sinne der (Grund-)Definition des SGB IX sind und
-deren Notwendigkeit an (personeller/technischer) Unterstützung in noch zu bestimmenden Lebensbereichen wesentlich ausgeprägt ist.

Die zu bestimmenden Lebensbereiche (ICF-orientiert; nicht leistungsauslösend) können sein:

- Lernen und Wissensanwendung
- Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
- Kommunikation
- Selbstversorgung
- häusliches Leben
- Mobilität
- interpersonelle Interaktionen und Beziehungen
- Bedeutende Lebensbereiche (z.B. Arbeit und Beschäftigung; Bildung)
- Gemeinschafts-, Soziales- und Staatsbürgerliches Leben

Neben gesetzlichen Änderungen ist eine Neufassung der Eingliederungshilfe-Verordnung notwendig.



2. Abgrenzung Fachleistung zu existenzsichernden Leistungen

Die mit dem SGB XII begonnenen Schritte einer Trennung von Fachleistung und Lebensunterhalt müssen konsequent zum Abschluss gebracht werden. Die Eingliederungshilfe soll sich ausschließlich auf die Fachleistungen konzentrieren.

Die existenzsichernden Leistungen zum Lebensunterhalt werden ebenso wie auch für Menschen ohne Behinderungen nach den Vorschriften des Dritten oder Vierten Kapitels des SGB XII bzw. nach dem SGB II erbracht.

Die existenzsichernden Leistungen zum Lebensunterhalt sollen künftig insbesondere folgende Bedarfe umfassen:

- die Regelsätze (Regelbedarfsstufen im SGB XII, Regelbedarfe im SGB II),
- Mehrbedarfe (z.B. für werdende Mütter, Alleinerziehende, alte oder voll erwerbsgeminderte Menschen mit dem Merkzeichen G). Diese sollen auch einen zusätzlichen Mehrbedarf für das Essen in Werkstätten für behinderte Menschen und bei sonstigen tagesstrukturierenden Maßnahmen umfassen,
- Einmalige Bedarfe (z.B. Erstausrüstung für die Wohnung oder für Bekleidung oder Anschaffung bzw. Reparatur von orthopädischen Schuhen),
- Beiträge für die Kranken- und Pflegeversicherung, Beiträge für die Vorsorge
- Bedarfe für Bildung und Teilhabe,
- Bedarfe für Unterkunft und Heizung.

Wird im Rahmen der Gesamtplanung festgestellt, dass der Mensch mit Behinderung erforderliche Tätigkeiten nicht oder nicht vollständig selbst ausüben kann und deshalb eine Unterstützung benötigt, ist dieser Unterstützungsbedarf den Fachleistungen der Eingliederungshilfe zuzuordnen.

Die Leistungen der bisherigen Eingliederungshilfe sind die Fachleistungen. Diese Leistungen fördern die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft. Leistungen nach geltendem Recht sind die im Leistungskatalog des § 54 SGB XII aufgeführten Leistungen. Der Leistungskatalog ist nicht abschließend, d.h., im Einzelfall können auch weitere Leistungen erbracht werden. Der offene Leistungskatalog bleibt erhalten.

3. Bedarfsermittlung und -feststellung: bundeseinheitliche Kriterien und Koordinierungsverantwortung

Erforderlich ist

- **die Etablierung eines praktikablen, bundesweit vergleichbaren und auf Partizipation beruhenden Verfahrens der Gesamtplanung konzentriert auf die Eingliederungshilfe - neu - und Einbeziehung anderer Sozialleistungsträger (einschließlich Schulträger) in die Gesamtplanung (mit Gesamtplankonferenzen) bei trägerübergreifenden Bedarfskonstellationen**
- **die Übertragung der Koordinierungsverantwortung auf den Träger der Eingliederungshilfe (als gesetzlicher Beauftragter), sofern sich die beteiligten Leistungsträger nicht anderweitig verständigen**
- **eine gesetzliche Regelung, dass die erstattungspflichtigen Reha-Träger immer zu einer vollumfänglichen Erstattung der für sie erbrachten Leistungen verpflichtet**



sind, wenn sie sich an der Abstimmung des Teilhabeplans nicht bzw. nicht innerhalb einer bestimmten Frist beteiligen oder die Leistung nicht in eigener Zuständigkeit feststellen, und der Träger der Eingliederungshilfe deshalb Entscheidungen über den Bedarf auch für die zu beteiligenden Reha-Träger treffen und den Bescheid für alle Leistungen erlassen musste. Ausgeschlossen darf die Erstattungspflicht nur bei vorsätzlichem Handeln des (Vor-)Leistenden sein.

4. Teilhabe am Arbeitsleben

Menschen mit Behinderung müssen Alternativen zu einer Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen erhalten, indem

- Leistungen zur Bildung und Beschäftigung auch bei anderen geeigneten Leistungsanbietern gewährt werden (Beschäftigung mit arbeitnehmerähnlicher Rechtsstellung außerhalb des allgemeinen Arbeitsmarktes, vergleichbar den Leistungen in Werkstätten für behinderte Menschen mit bundeseinheitlichen Qualitätsanforderungen an die Leistungsanbieter, die sich an die für Werkstätten für behinderte Menschen maßgeblichen anlehnen, ohne diese 1:1 zu übernehmen)
- der zuständige Rehabilitationsträger (gegebenenfalls durch Leistungen der Integrationsämter unterstützt), tariflich oder ortsüblich entlohnte sozialversicherungspflichtige Beschäftigung bei privaten und öffentlichen Arbeitgebern fördert (auch „Budget für Arbeit“ genannt).

Für Leistungsberechtigte soll die Möglichkeit erhalten bleiben, Werkstattleistungen in Anspruch nehmen zu können.

Das Kriterium des Mindestmaßes an wirtschaftlich verwertbarer Arbeit als Zugangsvoraussetzung zur Werkstatt für Menschen mit Behinderung muss beibehalten werden.

Im Rahmen der Teilhabe Arbeit muss beim Übergang von der Werkstatt auf den ersten Arbeitsmarkt ein zumindest zeitlich befristetes Rückkehrrecht gesichert sein. Dabei dürfen die vom Leistungsberechtigten erworbenen renten-versicherungsrechtlichen Ansprüche nicht verloren gehen.

5. Bedürftigkeits-un-/abhängigkeit der Fachleistung

Nach der Zielsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen sind Teilhabeleistungen unabhängig von den Einkommens- und Vermögensverhältnissen der berechtigten Person und ihrer Angehörigen zu erbringen. In einem ersten Schritt zur Umsetzung dieses Zieles sind deshalb die Einkommens- und Vermögensfreibeträge für die Fachleistungen deutlich über die Beträge des SGB II zu erhöhen.



6. Einführung eines Bundesteilhabegeldes

Befürwortet wird die Einführung eines Bundesteilhabegeldes mit teilweiser Anrechnung auf die Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem Positionspapier der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe vom 16.02.2015. Alle derzeit in der Eingliederungshilfe leistungsberechtigten Volljährigen sollen das Bundesteilhabegeld als zweckgebundenen Nachteilsausgleich ohne weitere Bedingungen, insbesondere ohne Einkommens- und Vermögensprüfung auf Antrag erhalten können. Das Bundesteilhabegeld wird in zwei Stufen (z. B. Stufe 1 i. H. von 800.- € mit Selbstbehalt 127.- €, Stufe 2 i. H. v. 400.- € mit Selbstbehalt 65.- €) geleistet.

Das Bundesteilhabegeld ist zu dynamisieren. Bei Bedarfen, die über den zur Verfügung gestellten Betrag im Rahmen des Bundesteilhabegeldes hinausgehen, sind gleichfalls die Einkommens- und Vermögensfreibeträge deutlich über die Beträge im SGB II zu erhöhen.

7. Leistungserbringungsrecht/Vertragsrecht in SGB XII und SGB IX

Einzuführen ist eine gesetzliche Regelung der Prüfrechte des prüfenden Leistungsträgers bei der Prüfung der Wirtschaftlichkeit und Qualität.

Der Leistungsträger muss das gesetzlich geregelte Recht erhalten, die vereinbarte Vergütung bei Verletzung der vertraglichen oder gesetzlichen Pflichten zu kürzen.

Der Kürzungsmaßstab muss gesetzlich geregelt werden. Kürzungsmaßstab sollen die der Vergütungsvereinbarung zugrunde liegenden kalkulierten Kosten sein.

8. Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) – Große Lösung SGB VIII

Die bisherige Aufteilung der Zuständigkeiten muss bestehen bleiben. Die Bereinigung der Schnittstelle kann erfolgen durch

- gesetzliche Änderungen zur Vereinfachung der Abgrenzung von körperlicher, geistiger und seelischer Beeinträchtigung und Harmonisierung der Leistungsbereiche und
- eine Optimierung der Kooperation zwischen den verschiedenen Leistungsträgern in der Praxis.
- Für den Fall der Änderungen der Zuständigkeiten für Leistungen, für die nach der derzeitigen Regelung die Bezirke zuständig sind, ist eine Öffnungsklausel für die Länder aufzunehmen.

9. Kultusbereich: Inklusive Bildung

Die für Bildung jeweils zuständigen Stellen müssen auf der Grundlage entsprechender Regelungen in den Schul- und Hochschulgesetzen der Länder (mit individuellen Rechtsansprüchen für die Menschen mit Behinderungen) die volle Verantwortung für inklusive Bildung übernehmen und entsprechende Regelungen zur Umsetzung des Artikels 24 der UN-BRK treffen.



Zur Gestaltung der Übergangszeit werden die im SGB XII verorteten Leistungen (Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung, Hilfe zur schulischen Ausbildung für einen angemessenen Beruf einschließlich des Besuchs einer Hochschule) befristet weiterhin erbracht. Hierzu wird eine Übergangsregelung in der Eingliederungshilfe geschaffen. Diese wird zeitlich so bemessen, dass ein Leistungsübergang ohne Brüche aus der Eingliederungshilfe in den Kultusbereich möglich ist.

10. Medizinische Behandlungspflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen

Es ist gesetzlich zu regeln, dass Medizinische Behandlungspflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen vorrangig gegenüber den Leistungen anderer Leistungsträger erbracht wird.

11. Medizinische Behandlungspflege in Werkstätten für behinderte Menschen und anderen teilstationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe

Es ist gesetzlich zu regeln, dass Medizinische Behandlungspflege in Werkstätten für behinderte Menschen und anderen teilstationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe vorrangig gegenüber den Leistungen anderer Leistungsträger erbracht wird.

12. Medizinische Behandlungspflege in stationären Pflegeeinrichtungen

Es ist gesetzlich zu regeln, dass Medizinische Behandlungspflege in stationären (voll- und teilstationären) Einrichtungen der Pflege vorrangig gegenüber den Leistungen anderer Leistungsträger erbracht wird.

13. Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs im SGB XI und im SGB XII

Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff ist entsprechend dem Koalitionsvertrag auf der Grundlage der Vorschläge des Beirats zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs bzw. des Expertenbeirats zur konkreten Ausgestaltung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs baldmöglichst im Rahmen des Pflegestärkungsgesetzes II einzuführen. Das Leistungsrecht des SGB XI ist einschließlich einer Integration der Betreuungsleistungen in die Regelleistungen anzupassen.

Zur Wahrung der weitgehenden Identität der Pflegebedürftigkeitsbegriffe von SGB XI und SGB XII wird entsprechend dem SGB XI der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff auch für die Hilfe zur Pflege eingeführt. Betreuungsleistungen werden als neue Leistung im Rahmen der Hilfe zur Pflege auch durch die Träger der Sozialhilfe erbracht.



14. Einführung des Anspruchs auf ambulante Pflegesachleistungen der Pflegeversicherung nach SGB XI auch für pflegebedürftige Menschen, die in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen wohnen

Die bisherige Regelung des § 43a SGB XI ist aufzuheben und stattdessen der Anspruch auf ambulante Pflegesachleistung nach §§ 36 ff SGB XI auch für Menschen mit Behinderungen einzuführen, die in stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe leben und Hilfen erhalten.

15. Kommunale Entlastung

Die bayerischen Bezirke fordern eine Beteiligung des Bundes an den Kosten der Eingliederungshilfe zu einem Drittel.

Die Verteilung der zugesagten zu dynamisierenden Entlastung durch den Bund in Höhe von 5 Mrd. jährlich muss entsprechend der Belastung durch die Kosten der Eingliederungshilfe erfolgen. Ferner sind Regelungen zu treffen, die sicherstellen, dass diese Entlastung bei den Trägern der Eingliederungshilfe ankommt.

Dazu ist ein Bundesteilhabegeld als neue Leistung gemäß dem Positionspapier der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe einzuführen.

Existenzsichernde Leistungen der Eingliederungshilfe für stationäre Wohnformen sind im Zuge der personenzentrierten Ausgestaltung des Leistungskatalogs künftig nicht mehr als Fachleistung, sondern durch die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung oder die Hilfe zum Lebensunterhalt zu erbringen.