

Eva Maria Welskop-Deffaa
Vorstand für Sozial- und Fachpolitik

Postfach 4 20, 79004 Freiburg
Karlstraße 40, 79104 Freiburg
Telefon-Zentrale 0761 200-0

Ihre Ansprechpartnerin
Dr. Elisabeth Fix
Telefon-Durchwahl 030 284 447-46
Telefax 030 284 44788-88
Elisabeth.Fix@caritas.de

Ihre Ansprechpartnerin
Karin Bumann
Telefon-Durchwahl 0761 200 366
Karin.Bumann@caritas.de

www.caritas.de

Datum 21.03.2019

Stellungnahme zum Referentenentwurf der Bundesregierung zum Gesetz zur Änderung des Neunten und des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch und anderer Rechtsvorschriften

Vorbemerkung

Der Deutsche Caritasverband nimmt gemeinsam mit den Verbänden der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) Stellung zum Referentenentwurf der Bundesregierung zum Gesetz zur Änderung des Neunten und des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch und anderer Rechtsvorschriften.

Im Sinne eines Bundesteilhabegesetzes, das die Ziele der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe von Menschen mit Behinderung gewährleistet, sieht der Deutsche Caritasverband ebenso wie sein Fachverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V. weiteren Korrekturbedarf am Bundesteilhabegesetz. Der Deutsche Caritasverband unterbreitet daher nachfolgend gesondert Vorschläge zu Regelungen im Bundesteilhabegesetz, die weiterentwickelt werden müssten und verweist auch auf die Stellungnahme des CBP.

Rechtsanspruch auf Persönliches Budget bei fehlender Zielvereinbarung

Der Deutsche Caritasverband begrüßt die Bekräftigung des Rechtsanspruchs auf ein Persönliches Budget. Ebenso wird die Klarstellung begrüßt, dass ein Persönliches Budget auch in Anspruch genommen werden kann, wenn nur ein Leistungsträger beteiligt ist.

Der Deutsche Caritasverband bedauert, dass Leistungen der Pflegeversicherung weiterhin nur in Gutscheinen ausgegeben werden sollen. Hier wird eine große Chance vertan. Durch die Überführung der Leistungen der Pflegekasse in ein Persönliches Budget könnten individuelle Bedarfe passgenauer gedeckt werden. Das kann so zu einem möglichst selbstbestimmten Leben beitragen.

Für den Fall, dass eine Einigung über die Zielvereinbarung nicht zustande kommt, gibt es keine Regelung. Die Zielvereinbarung ist ein sinnvolles Instrument, um die Qualität der Leistung zu sichern. Rechtsdogmatisch ist die Auffassung richtig, nach der die Regelungen zur Zielvereinbarung als paktierte Nebenbestimmungen (§ 32 SGB X) zum Verwaltungsakt zu verstehen sind.¹ Vor dem Hintergrund der widersprüchlichen Rechtsprechung erscheint es erforderlich, in § 29 SGB IX klarzustellen, dass der Bewilligungsbescheid eines persönlichen Budgets ggf. mit Nebenbestimmungen zu versehen ist, durch die die Qualität der Leistung gesichert werden soll. Gleichzeitig sollte das Gesetz die Zielvereinbarung als Regelfall normieren, dabei aber zweifelsfrei klarstellen, dass der Rechtsanspruch auf ein persönliches Budget auch besteht, wenn die Zielvereinbarung nicht zustande kommt. In diesem Fall hat der Rehabilitationsträger die nach seiner Auffassung erforderlichen Vorgaben als Nebenbestimmungen zu fassen. Des Weiteren ist aufgrund der Rechtsprechung klarzustellen, dass § 29 SGB IX für alle Rehabilitationsträger (§ 6 SGB IX) gleichermaßen gilt und somit auch Eingliederungshilfeleistungen nach § 35a SGB VIII in Form eines persönlichen Budgets in Anspruch genommen werden können.²

Wirksame Antragstellung auch bei Geschäftsunfähigkeit ermöglichen

Nach geltendem Recht sind sowohl Geschäftsunfähige (§ 104 Nr. 2 BGB), als auch Personen, für die eine rechtliche Betreuung eingerichtet ist, vom Verfahren ausgeschlossen. Wenn der rechtliche Betreuer im Verfahren von seiner Vertretungsmacht Gebrauch macht (§ 1902 BGB), trifft den Leistungsberechtigten die Verfahrensunfähigkeitsfiktion aus § 11 Absatz 3 SGB X i.V.m. § 53 ZPO. Leistungsberechtigte, für die ein gesetzlicher Vertreter bestellt ist, sind gleichberechtigt mit anderen am Verfahren zur Bestimmung der erforderlichen Teilhabeleistungen zu beteiligen. Der Deutsche Caritasverband fordert, § 36 SGB I um eine Regelung zu ergänzen, die bewirkt, dass Personen die geschäftsunfähig sind oder wegen der Fiktion des § 11 Abs. 3 SGB X i.V.m. § 53 ZPO als verfahrensunfähig gelten, wirksam Anträge auf Sozialleistungen stellen können.

Eine grundlegende Reform der Regelungen in § 11 Abs. 3 SGB X und § 53 ZPO sollte dem Rahmendes vom BMJV geführten Reformprozess des Betreuungsrechts vorbehalten bleiben.

¹ SG Mannheim, Urteil vom 2.8.2016, Aktenzeichen S 9 SO 3871/15; vgl. auch BVerfG, Beschluss vom 12.9.2016, Aktenzeichen 1 BvR 1630/16

² Der Anspruch auf Leistungen nach § 35a SGB VIII in Form eines persönlichen Budget wurde vom Oberverwaltungsgericht Nordrhein-Westfalen verneint (Beschluss vom 10.12.2018, Aktenzeichen 12 A 3136/17). Das entspricht nicht der geltenden Rechtslage.

Einführung eines Budgets für Ausbildung

Mit § 61 SGB IX wurde das Budget für Arbeit auf Bundesebene eingeführt. Wie im Koalitionsvertrag der Bundesregierung für die 19. Legislaturperiode in Aussicht gestellt, fordert der Deutsche Caritasverband analog zum Budget für Arbeit auch ein Budget für Ausbildung einzuführen, damit neben der Berufsbildung im Berufsbildungsbereich Menschen mit Behinderung die Möglichkeit eröffnet wird, eine Berufsausbildung auf dem ersten Arbeitsmarkt zu absolvieren. Der Deutsche Caritasverband bedauert, dass der vorliegende Referentenentwurf hierzu keinen Regelungsvorschlag enthält und regt an, diese Leistung mit aufzunehmen. Die Möglichkeit, eine Ausbildung auf dem ersten Arbeitsmarkt mithilfe eines Budget für Ausbildung zu durchlaufen, erhöht aus Sicht der Caritas die Chancen, auch eine Anstellung auf dem ersten Arbeitsmarkt zu finden.

Ein Budget für Ausbildung sollte nicht nur denjenigen zur Verfügung gestellt werden, für die eine reguläre Ausbildung mit dem Ziel eines sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnisses in Betracht kommt. Vielmehr sollte ein Budget für Ausbildung im Sinne gleichberechtigter Teilhabechancen auch denjenigen Menschen mit Behinderungen gewährt werden, für die ein reguläres Ausbildungsverhältnis voraussichtlich nicht in Betracht kommt, die aber nach der Schule nicht in eine Werkstatt für behinderte Menschen oder zu einem Anderen Leistungsanbieter wechseln möchten. Der Deutsche Caritasverband fordert den Gesetzgeber auf, eine gesetzliche Grundlage für das Budget für Ausbildung einzuführen. Hierfür kann das Budget für Arbeit dem Grunde nach als Modell dienen.

Assistenzleistungen bei Ausübung eines Ehrenamts und zur Teilhabe am religiösen Zusammenleben

Der Deutsche Caritasverband begrüßt, dass Leistungen zur sozialen Teilhabe dem uneingeschränkten Bedarfsdeckungsprinzip unterliegen und folgerichtig durch einen offenen Leistungskatalog im BTHG normiert wurden. Der Deutsche Caritasverband kritisiert jedoch, dass Unterstützungsleistungen für die ehrenamtliche Betätigung nur erstattet werden, sofern sie nicht zumutbar unentgeltlich erbracht werden können. Der Verweis auf die vorrangige Inanspruchnahme unentgeltlicher Unterstützung durch Angehörige, Freunde oder Nachbarn schränkt das Recht auf Unterstützung bei ehrenamtlicher Betätigung ein, ohne dass ein sachlicher Grund dafür ersichtlich wäre. Die Unterstützung im Rahmen des ehrenamtlichen Engagements von Menschen mit Behinderung sollte aus Sicht des Deutschen Caritasverbands als gleichberechtigte Leistung in den Katalog der Assistenzleistungen nach § 78 Absatz 1 aufgenommen werden. Dies ist ein wichtiges Element gleichberechtigter Teilhabe an der Gesellschaft.

Durch die in Artikel 4 Abs. 1 Grundgesetz (GG) gewährleistete Freiheit des Glaubens, des Gewissens und der Freiheit des religiösen und weltanschaulichen Bekenntnisses ist der Staat verpflichtet, dem einzelnen Bürger einen sozialen Raum zu sichern, in dem sich seine Persönlichkeit auf weltanschaulich-religiösem Gebiet entfalten kann. Ein wesentlicher Teil des gesellschaftlichen Lebens stellt für viele das religiöse Zusammenleben dar, an dem auch Menschen mit Behinderung und/ oder psychischer Erkrankung teilhaben wollen. Zu den Leistungen zur

sozialen Teilhabe nach § 113 SGB IX sind daher auch Leistungen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen religiösen Leben zu zählen, insbesondere zur Unterstützung beim Besuch von Gottesdiensten, Gebetszeiten und gemeinsamen Veranstaltungen, die spirituellen Zwecken dienen.

Der Deutsche Caritasverband regt daher an, in § 78 einen Absatz 7 zu ergänzen, der klarstellt, dass die Assistenzleistungen auch Leistungen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen religiösen Leben umfassen.

Leistungskontinuität für junge Menschen sichern

Das Vertragsrecht der neuen Eingliederungshilfe umfasst mit § 134 SGB IX eine Sonderregelung für Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen, die Leistungen für minderjährige Leistungsberechtigte betreffen. Die Sonderregelung gilt auch für die in § 134 Abs. 4 genannten Leistungen.

Nach altem Recht ist der leistungsberechtigte Personenkreis (§ 125 Abs. 2 S. 1 Nr. 1 SGB IX, bislang § 76 Abs. 1 S. 1 SGB XII) unter Berücksichtigung von § 17 Abs. 1 Nr. 1 iVm § 37 SGB I nach fachlichen Gesichtspunkten einzugrenzen. Für viele Leistungen gilt, dass sie aus einer fachlichen Perspektive für heranwachsende Minderjährige ebenso geeignet sein können wie für junge Volljährige. Insbesondere wäre nicht zu rechtfertigen, wenn Leistungsberechtigte stets mit Eintritt der Volljährigkeit aus ihrem bisherigen Hilfesetting herausgerissen würden, weil sie in ein nach einer anderen Rechtsgrundlage (§ 125 SGB IX statt § 134 SGB IX) vereinbartes Hilfesetting wechseln müssten.

§ 134 SGB IX wird in der Praxis vielfach so verstanden, dass ein Leistungsangebot nur entweder nach § 125 SGB IX oder nach § 134 SGB IX vereinbart werden kann. Es ist daher erforderlich, § 134 SGB IX nachzubessern. Der Deutsche Caritasverband erkennt dabei die grundsätzliche Entscheidung des Gesetzgebers, die Trennung der Leistungen nicht für Minderjährige und für die in § 134 Abs. 4 SGB IX genannten Leistungen durchzuführen, an. Das Problem, dass die Eingliederungshilfe für bestimmte Personengruppen wie bislang auch die Kosten der Lebenshaltung umfasst, für die meisten aber nicht, kann dadurch gelöst werden, dass Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen, die Leistungen für beide Personengruppen umfassen, eine Binnendifferenzierung vorsehen. Auf der Seite der Leistungsvereinbarung heißt das, dass die Vereinbarung von Leistungen für Unterkunft und/oder Verpflegung durch die Minderjährigkeit der Leistungsberechtigten bedingt wird. Auf Seiten der Vergütungsvereinbarung gälte dasselbe für die Grundpauschale für Unterkunft und Verpflegung nach Abs. 3 Nr. 1. Für die Leistungen, die in § 134 Abs. 4 SGB IX genannt sind.

§ 134 SGB IX lässt diese Auslegung auch in der geltenden Fassung zu. Wegen der erheblichen praktischen Probleme bei der Umsetzung von § 134 SGB IX ist eine klarstellende Korrektur jedoch erforderlich.

Personenzentrierung umsetzen

Der Grundsatz der Personenzentrierung steht im Zentrum der Reform durch das Bundesteilhabegesetz. Die Träger der Eingliederungshilfe setzen die Personenzentrierung um, indem sie entsprechende Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen abschließen (§ 95 S. 2 SGB IX). Im Leistungsvereinbarungsrecht wurden jedoch einige Regelungen aus dem Sozialhilferecht übernommen, die dort die rechtliche Basis der bisherigen Institutionenzentrierung sind. Die Brüche zwischen dem Grundsatz der Personenzentrierung einerseits und diesen Regelungen andererseits führt zu großer Verunsicherung bei der Umsetzung des BTHG.

Regelungen, die eine institutionenzentrierte Ausgestaltung der Eingliederungshilfe zumindest nahelegen, finden sich in § 125 Abs. 3 S. 3 SGB IX und in § 131 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB IX. Hier übernimmt das Gesetz die Grundlage für das bisherige System der pauschalen Finanzierung, während § 95 SGB IX zugleich fordert, Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen zu schließen, die die Basis für personenzentrierte Leistungen legen.

Der Deutsche Caritasverband fordert, das Leistungsvereinbarungsrecht konsistent auszugestalten und den Grundsatz der Personenzentrierung konsequent umzusetzen. Dazu sind Anpassungen im Leistungsvereinbarungsrecht erforderlich.

§ 125 Abs. 3 S. 3 SGB IX sollte wie folgt angepasst werden:

„Die Vergütungsvereinbarungen setzen Leistungspauschalen fest, die den nach Abs. 2 vereinbarten Leistungen entsprechen. Leistungspauschalen sind nach Leistungsmodulen oder nach Stundensätzen zu kalkulieren. Die gemeinsame Inanspruchnahme durch mehrere Leistungsberechtigte ist zu berücksichtigen.“

In § 131 Abs. 1 S. 1 SGB IX sollten die Worte „die Merkmale für die Bildung von Gruppen mit vergleichbarem Bedarf nach § 125 Absatz 3 Satz 3 sowie die Zahl der bildenden Gruppen“ gestrichen werden.

Widerspruch im Recht der Vergütungsvereinbarung beseitigen

§ 131 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 SGB IX sieht vor, dass die Rahmenverträge die Höhe der Leistungspauschale bestimmen. Die Festsetzung der Leistungspauschale im Rahmenvertrag steht im Widerspruch zum System der prospektiven Vergütung und zum Prinzip der Aushandlung zwischen Träger der Eingliederungshilfe und Leistungserbringer. Die Bestimmung im Rahmenvertrag ist auch praktisch kaum möglich, denn die Leistungspauschale ist das Äquivalent zu einer nach § 125 Abs. 2 SGB IX vereinbarten Leistung. Sie kann daher nur für eine im Rahmen einer Leistungsvereinbarung nach § 125 Abs. 2 SGB IX vereinbarte Leistung, nicht aber abstrakt auf Landesebene bestimmt werden. Die Vorschrift des § 131 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 SGB IX konterkariert auch das Schiedsstellenverfahren.

Der Deutsche Caritasverband empfiehlt, § 131 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 SGB IX zu streichen.

Voller Anspruch auf Pflegeleistungen im gemeinschaftlichen Wohnen

Der Deutsche Caritasverband und sein Fachverband CBP setzen sich für die Abschaffung des § 43a SGB XI ein. Menschen mit Behinderung, die in den heute als stationären Wohnformen bezeichneten Einrichtungen der Behindertenhilfe leben, muss der volle Leistungsanspruch auf Pflegesachleistungen bzw. Pflegegeld aus dem SGB XI zur Verfügung stehen statt einer pauschalen Abgeltung der Pflegeversicherung in Höhe von maximal 266 Euro an den Träger der Eingliederungshilfe. Menschen mit Behinderung in den Einrichtungen der Eingliederungshilfe haben in gleicher Weise Beiträge zur Pflegeversicherung geleistet wie alle anderen Versicherten und damit auch gleiche Rechtsansprüche erworben. Daher ist die derzeitige Regelung bereits aus gleichheitsrechtlichen Gründen nicht tragbar.

Nach dem alten § 55 SGB XII, der durch das BTHG in § 103 Absatz 1 SGB IX überführt wurde, galt, dass die Leistungen der Eingliederungshilfe in diesen Einrichtungen auch die Pflegeleistungen umfassen. In der Praxis haben die Eingliederungshilfeträger die erhebliche Lücke zwischen der pauschalierten Leistung aus der Pflegeversicherung und der Eingliederungshilfe oft nicht gedeckt. Dies hat immer wieder dazu geführt, dass Einrichtungen der Eingliederungshilfe in Pflegeeinrichtungen umgewandelt wurden oder Menschen mit Behinderung und zusätzlich hohem Pflegegrad keine geeignete Einrichtung finden können. In der Folge werden gerade Menschen mit starken Einschränkungen von ihrem Anspruch auf Teilhabe weitgehend ausgeschlossen. Das ist ein mit der UN-BRK nicht in Einklang zu bringender Zustand.

Sollte der Gesetzgeber in dieser Legislaturperiode § 43a SGB XI nicht endgültig abschaffen, ist zumindest die Regelung aus § 103 Absatz 1 SGB IX zu streichen, wonach der Leistungserbringer bei einer Feststellung, dass der Mensch mit Behinderung so pflegebedürftig ist, dass seine Pflege in der Wohneinrichtung der Behindertenhilfe nicht sichergestellt werden kann, mit dem Träger der Eingliederungshilfe und der zuständige Pflegekasse vereinbaren kann, dass die Pflege bei einem anderen Leistungserbringer erbracht wird. Diese Regelung hat zur Folge, dass Menschen mit Behinderung gezwungen werden können, in Pflegeeinrichtungen umzuziehen. Dies ist insbesondere für jüngere Menschen mit Behinderung, aber auch für ältere Menschen, die ihr ganzes Leben in einer Wohneinrichtung der Behindertenhilfe verbracht haben und dort ihren Lebensmittelpunkt haben, nicht hinnehmbar.

Eine Aufhebung des § 43a SGB XI könnte zur Folge haben, dass künftig ein Pflegedienst die Pflegeleistungen in der Einrichtung der Behindertenhilfe nach den Regelungen des SGB XI zu erbringen hat. Alternativ stünde es Einrichtungen der Eingliederungshilfe frei, eigenes Pflegefachpersonal zu beschäftigen, wie das auch heute schon der Fall ist. In diesem Zusammenhang setzen wir uns dafür ein, dass in heute als stationär bezeichneten Wohneinrichtungen künftig auch Heilerziehungspfleger/innen als Pflegefachpersonal anerkannt werden. Das Berufsbild des Heilerziehungspflegers muss dabei weiterentwickelt werden. Dies ist bereits heute ein Thema, das jedoch nicht bundesweit einheitlich, sondern in den Bundesländern unterschiedlich geregelt ist.

Die Streichung von § 43a SGB XI würde schließlich sicherstellen, dass bisher ambulante Wohngemeinschaften weiterhin als ambulante Einrichtungen gelten und nicht durch uner-

wünschte Effekte der Neuregelung des § 71 Absatz 4 SGB XI ab 1.1.2020 als Wohnformen interpretiert werden, für die § 43a SGB XI gilt.

Freiburg / Berlin, 21.03.2019

Kontakte

Anja Alexandersson, Referentin für Behindertenpolitik, Referat Alter, Pflege, Behinderung, Deutscher Caritasverband Freiburg, Tel. 0761 200-406, anja.alexandersson@caritas.de

Karin Bumann, Referatsleiterin Alter, Pflege, Behinderung, Deutscher Caritasverband Freiburg, Tel. 0761 200-366; karin.bumann@caritas.de

Dr. Elisabeth Fix, Referentin für Rehabilitation, Alten- und Gesundheitspolitik, Deutscher Caritasverband, Berliner Büro, Tel. 030 284447-46; elisabeth.fix@caritas.de

Roland Rosenow, Referent für Sozialrecht, Arbeitsstelle Sozialrecht, Deutscher Caritasverband Freiburg, Tel. 0761 200-318, roland.rosenow@caritas.de