

Umsetzung BTHG
Begleitung durch die Verbände
Stichwortsammlung von Dr. Harry Fuchs, Düsseldorf

1. Derzeit laufende Aktivitäten Umsetzung PSG III/BTHG

1.1 Wegfall der Pflegestufe "0"

Berechtigte werden aufgefordert Antrag auf Pflegeeinstufung zu stellen.
Eine größere Zahl bisher Berechtigter erhält keinen Pflegegrad, und damit auch keine Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII mehr.

Begründung: Nach Auffassung des Beirats bestehe kein signifikanter Pflegebedarf. Dies beruht offenkundig auf einer medizinisch-pflegerischen Sichtweise. Viele Fälle mit Pflegestufe "0" basierten auf Bedarfen im Bereich Hauswirtschaft und Betreuung, die sich im NBA nicht mehr hinreichend wiederfinden.

1.2 Träger verlangen "Umschichtung" von 40 v.H. der Zuschüsse zur Pflegesachleistung in Betreuungsleistungen (§ 45a Abs. 4 SGB XI) ohne vorherige Prüfung, ob die Zuschüsse nicht bereits für die pflegerische Versorgung verbraucht sind bzw. ob tatsächlich eine Leistungskongruenz mit Assistenzleistungen besteht (Leistungen für die allgemeinen Erledigungen des Alltags) und kürzen abstrakt die Assistenzleistungen.

2. Umsetzung auf Bundesebene

2.1 Budget-VO (§ 30 SGB IX ab 2018) durch BTHG aufgehoben (Art. 26 Abs. 1).
ReVO-Möglichkeit weiterhin vorhanden, Da verfahrensrechtlich nicht gleichwertig durch SGB IX, Teil 1 ersetzt, fraglich, ob nicht weiterhin erforderlich.

2.2 Förderrichtlinie des BMAS zum unabhängigen ergänzenden Beratungsangebot (§ 32 SGB IX - ab 2018)

2.3 Kraftfahrzeughilfe-Verordnung (§ 49 SGB IX) nicht durch BTHG geändert.
Offenbar aber beabsichtigt -siehe Diskussion Bayern- Zustimmung Bundesrat)
Achtung: Im Teil 2 niedrigere Finanzierungshöhe und Wegfall der Förderung des Führerscheinerwerbs für Angehörige

2.4 Evidenzbeobachtung und Erfahrungsaustausch der Länder unter Beteiligung des Bundes sowie der Träger der Eingliederungshilfe (ab 2020 - § 94 Abs. 5 SGB IX)
Betroffenenverbände *können* hinzugezogen werden.
Art.4 Abs. 3 UN-BRK - "Enge Konsultationen und aktive Einbeziehung bei der Ausarbeitung und Umsetzung von Rechtsvorschriften und politischen Konzepten.
hier geht es um Beides: Umsetzung und Weiterentwicklung - Politische Konzepte)

- 2.5 a) BMAS kann im Einvernehmen mit den Ländern die Ausführung der Leistungen nach Artikel 1 Teil 2 (besondere Leistungen zur selbstbestimmten Lebensführung) untersuchen und die Träger bei der Einführung begleiten
- b) BMAS fördert von 2017 bis 2021 Projekte zur modellhaften Erprobung der zum 1.1.2020 in Kraft tretenden Verfahren und Leistungen
- c) BMAS untersucht von 2017 bis 2021 die Entwicklung der jährlichen Einnahmen und Ausgaben der Einglh.
- d) BMAS legt BT und BR Bericht zur Wirkung des beabsichtigten § 99 bis Juni 2018 vor, nach einer Untersuchung die sich auf die **Jahre 2017 und 2018** erstrecken soll. Keine wissenschaftlich unabhängige Untersuchung, nicht einmal Unterstützung. Stringente Vorgaben in Art 25 Abs. 5 zielen darauf ab, lediglich zu bestätigen, dass der bisherige Personenkreis nicht eingeschränkt wird.
- e) Überprüfung Barbetrag (welcher Anteil des Regelsatzes steht beh. Menschen in Einrichtungen zur Verfügung) in den Jahren 2020 bis 2021.

Frage: Beteiligungsrechte nach Art 4 Abs. 3 UN-BRK

2.6 Umsetzung der neuen Regelungen zum Bedarfsermittlungsverfahren nach §§ 13, 17, 19 SGB IX

- a) In **allen Fällen** müssen die Instrumente und Pläne mit Ergebnissen zu den vier in § 13 Abs. 2 SGB IX gesetzlich vorgegebenen Sachverhalten 4 abschließen.
- b) Darüber hinaus - wie bisher - individuelle und funktionsbezogene Bedarfsermittlung, d.h., Dokumentation der Teilhabebeeinträchtigung auf der Basis der ICF (§§ 13 Abs. 2 Satz 1 und § 19 Abs. 1 SGB IX - letzterer bisher § 10). Mithin - entgegen der Begründung - auch im Teil 1 - wie in § 118 des Teils 2 - weiter hin ICF-Bezug und ICF-orientierte Bedarfsfeststellung

Aber: siehe 3.8 - im Teil 2 Umsetzung auf Landesebene.

§ 13 Abs. 1 - systematische Arbeitsprozesse und standardisierte Arbeitsmittel (Instrumente)

§ 13 Abs. 3 - BMAS untersucht die Wirkung der Instrumente und veröffentlicht bis 31.12.2019; Weitere Forschungsprojekte zu diesem Komplex

§ 39 - BAR führt trägerübergreifende Forschungsvorhaben durch sogen. b3-Projekt

2.7 Gesamtsteuerungsverantwortung der Sozialhilfeträger (§ 15 Abs. 2 SGB IX) Sozialversicherungsträger werden regelmäßig von der Begutachtung Gebrauch machen, um zu einer Fristverlängerung bis zu zwei Wochen nach Vorliegen des Gutachtens zu kommen.

Problem: Vorläufige Leistungen nach § 24/ 43 SGB I nicht mehr möglich. Politisch schnelle Lösung erforderlich.

Alternative: Anträge immer zunächst beim Sozialversicherungsträger stellen. Gibt der weiter ist der Sozialhilfeträger als zweitangegangener Träger - wie bisher - nach § 14 Abs. 2 kraft Gesetzes zuständig und leistungspflichtig.

2.9 Erweiterung der Aufgabenstellung der BAR (§ 39), insbesondere zu Inhalten, die zugleich Vollzugsdefizite des bisherigen SGB IX aufgreifen, u.a.

- a) Zusammenarbeit der Träger (Koordination- Kooperation)
- b) Gemeinsame Grundsätze zur Bedarfserkennung, -ermittlung
- c) Erarbeitung trägerübergreifender Beratungsstandards
- d) Erarbeitung trägerübergreifender Qualitätskriterien zur Sicherung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität (nur im Zusammenhang mit Beratung von Gegenstand und Umfang der Leistungen sinnvoll)

Aber: Regelung der Beteiligung der Verbände im Sinne der Förderung der Partizipation Betroffener durch "stärkere" Einbindung nicht konkret geregelt, sondern (nur) Aufgabe der BAR. Deswegen frühzeitige Aktivität erforderlich.

Maßstab: Art. 4 Abs. 3 UN-BRK

2.10 Vollzug §§ 43a, /1 Abs. 4 SGB XI - **Wohngemeinschaften**

Richtlinien des Spitzenverbandes Bund der Pflegekassen zum **1.7.2019** unter Beteiligung der BAG Wohlfahrtspflege: Näher abgrenzen, wann die in § 71 Abs. 4 Satz 1 Nr. 3 Buchst. c genannten Merkmale vorliegen und welche Kriterien mindestens heranzuziehen sind.

Die Buchstaben § 71 Abs. 4 Satz 1 Buchst. a u. b entsprechen inhaltlich der von den Verbänden kritisierten Entwurfsfassung.

Ob eine Kürzung auf 266 € stattfindet oder nicht, wird mithin in der Regel von der Ermessensbeurteilung der Träger abhängen, ob die Versorgung in einer Wohngemeinschaft der in einer vollstationären Einrichtung entspricht. Die Richtlinie des Spitzenverbandes grenzt das Ermessen ein und ist mithin spielentscheidend.

2.11 Vollzug des auf Werkstatt- und werkstattalternative Leistungen begrenzten Rechts auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben im Teil 2 des SGB IX:

- a) Personenkreis z.B. Ex-Selbständige ohne Anspruch auf Grundsicherung - abhängig von der Haltung der Bundesagentur (Versicherungsprinzip)
- b) Anwendung des Persönlichen Budgets und in diesem Zusammenhang u.a. des § 50 (Leistungen an Arbeitgeber).

2.12 Vollzug des § 104 - Art 19 UN-BRK

- a) Recht auf Wohnen nur über die Angemessenheitsprüfung gewährleistet und in der Folge kein Recht auf Pools in der Wohnung (aber nur in der Wohnung)
- b) Umkehr des Rechts: bisher kein Kostenvergleich, wenn unzumutbar, jetzt immer Kostenvergleich und dann Angemessenheitsprüfung.
- c) Vergleichbare Leistung. Für selbstbestimmtes Wohnen kann die

Leistungserbringung in Einrichtungen kein vertretbarer Vergleichsmaßstab sein..

- 2.13 Instrumente Verbandsklagerecht - § 85 SGB IX - nicht nur bei individueller Betroffenheit ("Werden Menschen mit Behinderungen in ihren Rechten nach diesem Buch verletzt..."), sondern auch bei kollektiver Betroffenheit. Im Übrigen ist auch der Rechtsweg über das SGG eröffnet (z.B. Feststellungsklagen hinsichtlich eines Verstoßes gegen die UN-BRK) .

3. Umsetzung in den Ländern

- 3.1 Errichtung der Träger der Eingliederungshilfe - § 94 Abs. 1 SGB IX
Bestimmung der Zuständigkeit nach § 94 Abs. 2 SGB IX - bis 2020

Verbinden mit Errichtung von Arbeitsgemeinschaften nach § 25 Abs. 2 (Zusammenarbeit aller Rehabilitationsträger) ? Siehe dazu Rechtsgutachten zur Befugnis der Länder nach Art. 84 von Welti et/al für den Landtag von NRW auf dessen Internetseite (SPD-Fraktion).

- 3.2 Bildung der Landesarbeitsgemeinschaft der Träger der Eingliederungshilfe (bis 2020 - § 94 Abs. 4 SGB IX - In NRW bereits errichtet durch 1. Inklusionsstärkungsgesetz - Art. 3 § 8 Abs. 1 unter ähnl. Namen)
Achtung: Rechtsverordnung der Länder

- 3.3 Evtl. Anpassung von Landesförderrichtlinien zur Beratung (z.B. Bayern)

- 3.4 Frühförderung: Zulassung von Einrichtungen mit vergleichbarem, interdisziplinärem Förder- und Behandlungsangebot (§ 46 Abs. 5 ab 2018)

- 3.5 Frühförderung: Landesrahmenvereinbarungen über die pauschalierte Aufteilung der vereinbarten Entgelte für die Komplexleistungen (§ 46 Abs. 6 - 2018)
Evtl. Ersatzvornahme durch ReVO der Landesregierungen nach dem 31.7.2019

- 3.6 Vom Lohnkostenzuschuss zum Budget für Arbeit (40 % der Bezugsgröße) kann durch Landesrecht nach oben abgewichen werden.
Anstreben: Gleichstellung mit § 50 - Leistungen an Arbeitgeber bis zu 70 v.H.

- 3.7 Organisation der Eingliederungshilfe und Pflege aus einer Hand (§ 103 Abs. 2 SGB XI - ab 2020)

a) bis zur Regellebensaltersgrenze

materiell: Anrechnung von Betreuungsleistungen aus der Pflegesachleistung auf die Assistenzleistungen (§ 78)

aa) Umwandlung von 40 v.H. nur zulässig wenn nicht bereits verbraucht (§ 45b Abs. 4 SGB XI)

ab) Darf umwandeln - keine Pflicht.

- ac) Überschneidung §§ 45a SGB XI/78 SGB IX nur bei Angeboten nach § 45a Abs. 1 Nr. 3 (Alltags- Haushaltsanforderungen)
Nicht verrechenbar: Leistungen nach § 45a Abs. 1 Nr. 1 u. 2 (allgemeiner Betreuungsbedarf bei kognitiven Beeinträchtigungen, Unterstützung pflegender Angehöriger)
 - ad) Entlastungsbetrag nach § 45b dient generell anderen Aufgaben (Tages/Nachtpflege; Kurzzeitpflege; niedrigschwellige Angebote) leichte Überschneidung bei § 45b Abs. 1 Nr. 3 ambulante Pflegedienste zur Selbstversorgung)
 - ae) Ohnehin nur Zuschüsse, keine Vollkosten.
- b) nach der Regellebensaltersgrenze:
§ 13 SGB XI unverändert; beide Ansprüche nebeneinander
Aber Begründung NRW-Antrag: Eingliederungshilfe als Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII "definieren". Rechtlich unzulässig: über die Leistungsgestaltung kann der Charakter des Rechtsanspruchs nicht verändert werden. Praktische Auswirkungen bei der Förderung der Teilhabe bei Schlaganfällen, Wachkoma usw. für über 65-67jährige.
- c) Verträge auf Landesebene, die Zuschüsse der Pflegekasse ebenfalls über die Träger der Eingliederungshilfe auszahlen.
- d) § 63a SGB VII Sozialhilfeträger haben den notwendigen pflegerischen Bedarf zu ermitteln und festzustellen
Achtung: Vermeidung von Doppelbegutachtungen!!! Vergl. Diskussion dazu im Landespflegeausschuss NRW.

3.8 Rechtsverordnungen der Landesregierungen, das Nähere zum Bedarfsfeststellungsinstrument im Gesamtplanverfahren zu beschließen (ab 2020 - § 118 SGB IX/ **Übergangsregelung 2018-2019 - § 142 SGB IX**)
§ 13 Abs. 1 - systematische Arbeitsprozesse und standardisierte Arbeitsmittel (Instrumente)
§ 13 Abs. 3 BMAS untersucht die Wirkung der Instrumente und veröffentlicht bis 31.12.2019
§ 39 BAR führt trägerübergreifende Forschungsvorhaben durch Sogen. b3-Projekt

3.9 Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen (§ 128 SGB IX/§ 78 SGB XII ab 2020)
Durch Landesrecht kann von der Voraussetzung, dass tatsächliche Anhaltspunkte für eine Prüfung bestehen müssen abgewichen werden.

3.10 Mitwirkung maßgeblicher Interessenvertretungen bei der Erarbeitung und Beschlussfassung der Rahmenverträge zur Erbringung von Leistungen (§ 131 Abs. 2 neu - **ab 2018**/ Im Bereich SGB XII (§ 80 Abs. 2) **ab 2020**. Sind durch Landesrecht zu bestimmen.

3.11 Schiedsstelle - § 133 Abs. 5 SGB IX **ab 2018**

Landesregierungen regeln das Nähere u.a. zur Beteiligung der Interessenvertretungen behinderter Menschen.

3.12 Übertragung von Aufgaben der Integrationsämter auf örtliche Fürsorgestellen (§ 190 Abs. 2 ab **2018**)

Übertragung der Verlängerung von SB-Ausweisen auf andere Behörden (§ 190 Abs. 1 , bisher § 107 ab **2018**)

3.13 Landesregierung oder die von ihr bestimmte Stelle legt die Behörden fest, die über die Anträge auf Erstattung der Fahrgeldausfälle entscheiden (§ 233 Abs. 4 bisher § 150 SGB IX **ab 2018**)

3.14 Bund-Länder-Erstattungsverfahren für die Anhebung des Vermögensschonbetrages sowie der Erhöhung der Arbeitsförderungskosten. (§ 136 SGB XII **ab 2017/ § 136a SGB XII ab 2020**)

3.15 Für Leistungen nach dem SGB XII richtet sich die örtliche Zuständigkeit nach dem SGB IX, wenn gleichzeitig Eingl-Hilfe-Leistungen. § 98 Abs. 6 SGB XII ab 2020. Abweichungen durch Landesrecht zulässig.

4. Künftige politische Diskussion mit Blick auf künftigen Koalitionsvertrag

4.1 Beschluss der ASMK vom November 2013: Weiterentwicklung des SGB IX, insbesondere hinsichtlich der Umsetzung der UN-BRK
Stellungnahme der Monitoringstelle des Deutschen Instituts für Menschenrechte zum BTHG: Gesetz erweckt den Anschein der Umsetzung, setzt jedoch tatsächlich nicht um.

4.2 Unterschiedliches Teilhaberecht im Teil 1 und im Teil des SGB IX, je nachdem, ob ein Sozialversicherungsträger oder ein staatlicher Sozialleistungsträger zuständig oder leistungsverpflichtet ist. Weder mit UN-BRK, noch mit nationalen Verfassungsgrundsätzen vereinbar (Gleichbehandlung, Einheit der Lebensverhältnisse).
Ziel: Wiederherstellung des mit dem BTHG aufgegebenen Grundsatzes des trägerübergreifenden Teilhaberechts undabhängig von der Zuständigkeit oder Leistungsverpflichtung eines Trägers.

4.3 Nicht aufgegriffener erheblicher Weiterentwicklungsbedarf im gesamten Leistungsbereich der medizinischen Rehabilitation (vergl. Stellungnahmen der DVfR - u.a. zu Defiziten der psychiatrischen, neurologischen und geriatrischen Rehabilitation).

4.4. Letztlich dürften alle Verbände ihre durch das BTHG nicht berücksichtigten Forderungen wieder aufgreifen.

