

## Vorschläge der Fachverbände für Menschen mit Behinderung an die Arbeitsgruppe Bundesteilhabegesetz im BMAS

### I. Zielsetzung eines Bundesteilhabegesetzes aus der Sicht von Menschen mit Behinderung und ihrer Angehörigen<sup>1</sup>

Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung und ihre Angehörigen erhoffen sich von einem Bundesteilhabegesetz eine Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe nach den Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK). Sie erwarten, dass sich die Eingliederungshilfe im Sinne eines individuellen Nachteilsausgleichs zu einer einkommens- und vermögensunabhängigen Leistung personenzentriert weiterentwickelt und neue gleichwertige Wahlmöglichkeiten der Teilhabe eröffnet werden. Niemand darf wegen Art und Schwere der Behinderung von dieser Weiterentwicklung ausgeschlossen werden. Leistungen der Eingliederungshilfe müssen auch zukünftig nach dem Grundsatz der individuellen Bedarfsdeckung aus einem offenen Leistungskatalog zur Verfügung stehen.

Die Entkoppelung der Entlastung der Kommunen von einem Bundesteilhabegesetz zur Umsetzung der UN-BRK in ein modernes Teilhaberecht ist höchst problematisch. Die jetzt beschlossene Form der kommunalen Entlastung wird den Sozialhaushalten nicht zugute kommen – damit werden wesentliche Reformaspekte blockiert. Der Kostendruck bei den Trägern der Eingliederungshilfe wird nicht gemildert und erschwert eine notwendige UN-BRK-konforme Weiterentwicklung des Teilhaberechts.

### II. Mindestinhalte eines Bundesteilhabegesetzes

Im Folgenden wird ein Gesamtpaket dargestellt, das im Zusammenwirken eine sinnvolle Regelung ergibt. Eine Priorisierung ist daraus nicht abzuleiten.

#### • Leistungsberechtigter Personenkreis – Behinderungsbegriff

Der Behinderungsbegriff soll gemäß der UN-BRK formuliert und zweistufig in der Formulierung der ICF festgelegt werden:

1. Definition des Behinderungsbegriffs im SGB IX
2. Definition des leistungsberechtigten Personenkreises der Eingliederungshilfe durch das Erfordernis eines personellen/technischen Unterstützungsbedarfs in den Aktivitäts- und Teilhabebereichen der ICF.

#### • Personenzentrierung

Infolge der allseits geforderten Stärkung der Personenzentrierung wird es zu einer Trennung der Fachleistungen der Eingliederungshilfe von den existenzsichernden Leistungen kommen. Dadurch entsteht eine neue Schnittstelle, die klar geregelt werden muss.



**Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V.**

Karlstraße 40  
79104 Freiburg  
Telefon 0761 200-301  
Telefax 0761 200-666  
cbp@caritas.de



**Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V.**

Leipziger Platz 15  
10117 Berlin  
Telefon 030 206411-0  
Telefax 030 206411-204  
bundesvereinigung@lebenshilfe.de



**Bundesverband anthroposophisches Sozialwesen e.V.**

Schloßstraße 9  
61209 Echzell-Bingenheim  
Telefon 06035 81-190  
Telefax 06035 81-217  
bundesverband@anthropoi.de



**Bundesverband evangelische Behindertenhilfe e.V.**

Invalidenstr. 29  
10115 Berlin  
Telefon 030 83001-270  
Telefax 030 83001-275  
info@beb-ev.de



**Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V.**

Brehmstraße 5-7  
40239 Düsseldorf  
Telefon 0211 64004-0  
Telefax 0211 64004-20  
info@bvkm.de

<sup>1</sup> Langfassungen der Positionen der Fachverbände finden sich unter:  
[www.diefachverbaende.de](http://www.diefachverbaende.de) (Rubrik Stellungnahmen)

Damit diese Neuregelung tatsächlich zu einer besseren Teilhabe von Menschen mit Behinderung führt, müssen jedoch folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

- rechtssichere Zuordnung und Ermittlung von Bedarfen,
  - Leistungen aus einer Hand durch einen Beauftragten,
  - Ermittlung und Feststellung des gesamten individuellen Bedarfs inklusive aller behinderungsbedingten Aufwendungen im Rahmen der trägerübergreifenden Bedarfsermittlung,
  - Verhinderung von Leistungslücken; dies gilt insbesondere für behinderungsspezifische Mehraufwendungen im Bereich der existenzsichernden Leistungen, die weiterhin bedarfsdeckend erbracht werden müssen,
  - Finanzierung der gesamten behinderungsbedingten Aufwendungen bei betreuten Wohnformen, inklusive der Overhead- und Investitionskosten der Leistungserbringer.
- **Bedarfsermittlung und -feststellung: bundeseinheitliches Verfahren und ICF-basierte Kriterien**

Um einen effektiven und individuellen Nachteilsausgleich zu gewährleisten, müssen Menschen mit Behinderung genau die Unterstützung erhalten, die sie in ihrer individuellen Lebenssituation benötigen. Der Unterstützungsbedarf (insbesondere einschließlich Existenzsicherung und Pflege) muss dabei im Rahmen einer partizipativen und individuellen Teilhabeplanung umfassend ermittelt werden. Hierfür bedarf es eines bundeseinheitlichen, gesetzlich festgeschriebenen Verfahrens, an dem Menschen mit Behinderung und ihre Vertrauenspersonen in jedem Verfahrensschritt beteiligt sind. Weiterhin müssen im Gesetz Anforderungen (UN-BRK- und ICF-kompatibel) an die anzuwendenden Instrumente/Kriterien der Bedarfsermittlung festgelegt werden.

Pauschalierte Geldleistungen für einzelne Leistungen der Eingliederungshilfe können nur auf Wunsch des Leistungsberechtigten und nach Durchführung des Bedarfsermittlungsverfahrens in Betracht kommen.

- **Hilfen aus einer Hand – Koordinierungsverantwortung**

Bei einem trägerübergreifenden Leistungsgeschehen liegt die Koordinierungsverantwortung für das gesamte Verfahren (gesetzliche Beauftragung) beim Träger der Eingliederungshilfe, es sei denn, die beteiligten Leistungsträger einigen sich auf einen anderen Leistungsträger. Der Einheitlichkeit der Leistungsgewährung durch den Beauftragten muss die Einheitlichkeit der Auskehrung der individuell bewilligten Leistungen durch den Beauftragten folgen. Dies ist derzeit schon beim Persönlichen Budget vorgesehen, wird dort bisher allerdings nicht durchgängig realisiert.

- **Unabhängige Beratung**

Ein partizipativ ausgestaltetes Bedarfsermittlungsverfahren erfordert eine fachlich fundierte, qualitätsgesicherte Beratung und Unterstützung von Menschen mit Behinderung, die nur ihnen verpflichtet und leistungsträgerunabhängig ist. Die leistungsberechtigte Person soll die für sie geeignete Beratung aus einem pluralen Beratungsangebot auswählen können. Eine solche staatlich finanzierte Beratung ist Bestandteil des Bedarfsermittlungsverfahrens und ergänzt das in den Leistungsgesetzen vorgesehene Beratungsangebot der Leistungsträger.

- **Teilhabe am Arbeitsleben**

Die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben müssen personenzentriert weiterentwickelt werden, um mehr gleichwertige Wahlmöglichkeiten zu gewährleisten. Hierfür müssen im Gesetz Rechtsansprüche insbesondere auf folgende Leistungen verankert werden:

- Teilhabe am Arbeitsleben in Werkstätten für behinderte Menschen,
- Budget für Arbeit als dauerhaften Lohnkostenzuschuss einschließlich bedarfsdeckender Assistenzleistung,
- Teilhabe am Arbeitsleben bei „anderen Anbietern“ (für die bundeseinheitliche und vergleichbare Qualitätsanforderungen benannt werden müssen),

- Öffnung der Leistungen an Arbeitgeber gemäß § 34 SGB IX für Leistungsträger der Eingliederungshilfe (wie z.B. Eingliederungszuschüsse, Probebeschäftigung etc.),
- Integrationsprojekte,
- Zuverdienstprojekte.

Darüber hinaus muss auch Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf der Zugang zu diesen Leistungen eröffnet werden. Hierfür bedarf es eines Verzichts auf das Zugangskriterium „Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung“ (§ 136 Abs. 2 S. 1 und 2 SGB IX) und den Wegfall der Regelung des § 136 Abs. 3 SGB IX.

- **Soziale Teilhabe, einschließlich Assistenzleistungen**

Alle Leistungen der sozialen Teilhabe sollen in ein eigenes Kapitel überführt werden. Dabei sollen Elternassistenz, Förderung in Pflegefamilien, Budgetassistenz und die notwendige Unterstützung im Freizeitbereich (Sport, Ehrenamt, Urlaub) explizit aufgeführt werden.

- **Leistungen der Eingliederungshilfe als echter Nachteilsausgleich**

Die Leistungen der Eingliederungshilfe dürfen nicht mehr von der Bedürftigkeit des Menschen mit Behinderung und seiner Angehörigen abhängen, sondern müssen als echter Nachteilsausgleich einkommens- und vermögensunabhängig erbracht werden.

- **Änderungen im SGB IX**

Durch die bisherigen Regelungen im SGB IX zur Koordination und Kooperation der Leistungsträger konnten die Nachteile des gegliederten Sozialleistungssystems nicht im erhofften Maße beseitigt werden. Zuständigkeitsstreitigkeiten zulasten des Leistungsberechtigten werden nicht vermieden. Daher müssen die Verfahrensvorschriften des SGB IX geschärft und mit Rechtsfolgen versehen werden. Daneben soll das SGB IX durch eine Anpassung des § 7 SGB IX gestärkt werden. Hierfür müssen auch die Träger der sozialen Pflegeversicherung endlich als Rehabilitationsträger benannt werden.

Die Frühförderung muss als Komplexleistung erhalten und durch bundesgesetzliche Regelungen gestärkt werden.

- **Aufgaben und Verantwortung der Länder und Träger**

In der Eingliederungshilfe darf es keine Angebots- und Bedarfssteuerung geben. Vielmehr ist eine regionale, partizipative Teilhabeplanung zur Entwicklung und Abstimmung von Leistungsangeboten für eine bedarfsdeckende Leistungserbringung unter Beteiligung der relevanten lokalen Akteure (Behindertenbeiräte, Interessenvertretungen von Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung, Vertreter von Diensten und Einrichtungen, Politik und Verwaltung) erforderlich. Darüber hinaus müssen die Infrastrukturverantwortung gemäß § 19 SGB IX und die Sozialraumentwicklung gestärkt werden.

- **Leistungserbringungsrecht/Vertragsrecht**

Damit Unterstützungsleistungen für Menschen mit Behinderung weiterhin im vereinbarten Umfang und in der vereinbarten Qualität von den Diensten und Einrichtungen erbracht werden können, braucht es verlässliche gesetzliche und bundeseinheitliche Rahmenbedingungen für die Leistungserbringung. Das bestehende Leistungserbringungsrecht auf Basis des sozialrechtlichen Dreiecksverhältnisses ist zu erhalten und weiterzuentwickeln. Eine Anwendung des Vergaberechts darf es dagegen nicht geben.

Eine sinnvolle Weiterentwicklung des Leistungserbringungsrechts erfordert u. a.:

- eine bundeseinheitliche Festlegung von Mindeststandards für den Regelungsgehalt von Landesrahmenverträgen und einrichtungsindividuellen Vereinbarungen,
- die Schiedsstellenfähigkeit der Leistungsvereinbarung,
- bei Vergütungsvereinbarungen tarifgebundene Gehälter als wirtschaftlich einzustufen und zu refinanzieren,
- die Finanzierung individueller Bedarfsdeckung in gemeinschaftlichen Wohnformen einschließlich damit verbundener Mehraufwendungen,
- einen direkten Zahlungsanspruch und schnittstellenvermeidende Vorfinanzierungsregelungen.

- **Kinder- und Jugendhilfe – Große Lösung SGB VIII**

Die Große Lösung unter dem Dach des SGB VIII wird unter den Voraussetzungen befürwortet, dass

- es zu keiner Verschlechterung der Leistungen und der Kostenheranziehung kommt,
- die Fachlichkeit gesichert ist und die Kinder- und Jugendhilfe inklusiv weiterentwickelt wird sowie
- die Reform in einem strukturierten Prozess zur Klärung der zahlreichen offenen Fragen unter Beteiligung der Verbände erfolgt.

- **Inklusive Bildung**

Inklusive Bildung braucht inklusive Strukturen vor Ort. Um dies zu gewährleisten, bedarf es langfristig einer vorrangigen, individuell bedarfsdeckenden Leistungspflicht des Schulträgers für alle behinderungsbedingten Aufwendungen. Solange inklusive Strukturen und ein Anspruch auf bedarfsdeckende Leistungen im Kulturbereich nicht geschaffen sind, bedarf es jedoch in diesem Bereich auch weiterhin bedarfsdeckender Leistungen der Eingliederungshilfe.

- **Häusliche Krankenpflege**

Menschen mit Behinderung haben nach dem Willen des Gesetzgebers unabhängig von ihrem Wohnort einen Anspruch auf Leistungen der häuslichen Krankenpflege. In § 37 Abs. 1 und 2 SGB V ist daher klarzustellen, dass auch Einrichtungen der Behindertenhilfe einschließlich Werkstätten ohne Einschränkung ein „geeigneter Ort“ sind. Dabei muss § 37 Abs. 3 SGB V entsprechend auch für ein Leben in einer Einrichtung der Behindertenhilfe gelten, so dass im Einzelfall zu prüfen ist, ob die notwendige Krankenpflege vom dortigen Personal als „einfachste Maßnahme der häuslichen Krankenpflege“ im erforderlichen Umfang übernommen werden kann<sup>2</sup>. Weiterhin muss in § 43 a SGB XI klargestellt werden, dass die medizinische Behandlungspflege nicht durch den Pauschalbetrag der Pflegekassen abgegolten ist.

- **Pflegeversicherung**

Gute Pflege ist Voraussetzung für die Teilhabe von pflegebedürftigen Menschen mit Behinderung. Daher müssen sie unabhängig von dem von ihnen gewählten Wohnort Zugang zu den Leistungen der häuslichen Pflege haben. Die Leistungen der Pflegeversicherung und der Eingliederungshilfe müssen dabei auch weiterhin nebeneinander und gleichrangig zur Anwendung kommen. Pflegebedürftigen Menschen mit Behinderung soll es dabei möglich bleiben, beide Leistungen auf Wunsch auch integriert von einem Leistungserbringer der Eingliederungshilfe zu erhalten.

### **III. Beurteilung des Beratungsprozesses**

Die vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) eingerichtete „Arbeitsgruppe Bundesteilhabegesetz“ ermöglichte ein transparentes und partizipatorisches Verfahren, in dem sich alle Beteiligten gleichberechtigt einbringen konnten. Es ist gelungen, einen effektiven Austausch zu den einzelnen Themenbereichen herzustellen. Dementsprechend setzt dieses Verfahren Maßstäbe für weitere Beteiligungsprozesse.

Besonders hervorzuheben ist das hohe fachliche Interesse des BMAS an den Anliegen von Menschen mit Behinderung und den Rahmenbedingungen für ihre Unterstützung.

Berlin, den 31. März 2015

---

<sup>2</sup> vgl. BSG-Urteil vom 25.02.2015, B 3 KR 10/14 R