



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

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

Freiburg/Berlin 10.11.2015

**Stellungnahme der Fachverbände zu den Vorschlägen des BMAS
zum Leistungserbringungsrecht - Fachexperten-AG am 23.09.2015
- Vorlage des BMAS für die Sitzung am 23.09.2015**

Die Fachverbände begrüßen die meisten Vorschläge des BMAS und sehen an einigen Punkten noch Konkretisierungsbedarf.

**I. Schaffung eines eigenständigen Kapitels zum Vertragsrecht
im Teil 2 des SGB IX**

Die Fachverbände begrüßen den Vorschlag des BMAS, das Leistungserbringungsrecht in „einem eigenständigen Kapitel „Vertragsrecht“ als Spezialisierung gegenüber dem Vertragsrecht des Teils 1 des SGB IX“ (S. Pkt. 3 S. 2) zu regeln. Für diese Lösung haben sich die Fachverbände bereits in der Stellungnahme vom 13.01.2015 ausgesprochen, da die Beibehaltung des Vereinbarungsprinzips weiterhin sehr wichtig ist und das gegenwärtige Leistungserbringungsrecht in §§ 75 ff. SGB XII in einem eigenständigen Zehnten Kapitel im SGB XII den Regelungen des Teils 1 des SGB IX vorgeht.

II. Konzentration des Vertragsrechts auf die Fachleistungen

Die vorgeschlagene künftige Einschränkung des neuen Vertragsrechts auf „die Fachleistungen“ ist aus Sicht der Fachverbände nicht sinnvoll und wird abgelehnt. Die Fachverbände regen vielmehr an, hier nicht von „Fachleistungen“, sondern von einer Weiterentwicklung des Vertragsrechts der „Leistungen der Eingliederungshilfe“ zu sprechen.



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

Die „Eingliederungshilfe-neu“ umfasst ggf. neben den reinen Fachleistungen insbesondere behinderungsbedingte Aufwendungen, Hilfsmittel oder andere sächliche oder geldwerte Leistungen, die nicht unbedingt als „Fachleistung“ i. e. S. verstanden werden.

Im Hinblick auf die angestrebte Trennung der Leistungen der Eingliederungshilfe und der existenzsichernden Leistungen (vgl. Top 2) erwarten die Fachverbände, dass für alle Leistungen, die heute vom Vertragsrecht umfasst sind und die der „Eingliederungshilfe-neu“ zugeordnet werden, auch künftig das Vertragsrecht zur Anwendung kommt. Dies gilt insbesondere für die vom BMAS angekündigte Leistung zum „gemeinschaftlichen Wohnen“. Das Vertragsrecht der „Eingliederungshilfe-neu“ muss sich auch in diesem Zusammenhang auf die Erbringung von behinderungsbedingten Aufwendungen erstrecken, die nicht von den pauschalierten existenzsichernden Leistungen umfasst, aber zur Deckung des individuellen Teilhabebedarfs erforderlich sind.

Der Leistungsträger hat weiterhin die Verantwortung für die individuelle Bedarfsdeckung. Die „Stärkung der Steuerungsmöglichkeiten des Leistungsträgers“ ist demnach weiterhin auf der Grundlage der Strukturverantwortung des Leistungsträgers nach § 19 SGB IX zu sehen.

III. Allgemeine Grundsätze für die Erbringung von Sachleistungen

Die Fachverbände begrüßen die bundeseinheitliche Regelung des Vertragsrechts im Teil 2 des SGB IX.

1. Vereinbarungsprinzip

Die Fachverbände begrüßen die Regelung, dass die Leistungen der Eingliederungshilfe an Dritte nur erbracht werden dürfen, wenn eine schriftliche Vereinbarung besteht. Es handelt sich um die Fortführung des Vereinbarungsprinzips aus § 75 Abs. 3 SGB XII.

Die Regelung konkretisiert die Ausführung von Leistungen nach dem bisherigen Konzessionierungsprinzip und sichert das Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten. Die Leistungsberechtigten können durch ihre Auswahlentscheidung bestimmen, welchen Leistungserbringer sie beanspruchen. Die Steuerung und der Einfluss der Sozialhilfeträger auf Qualität und Preise der Leistungen werden durch Abschluss von schriftlichen Leistungsvereinbarungen ausreichend sichergestellt. Im Vordergrund soll die Autonomie der Leistungsberechtigten stehen.

2. Grundsätze der Wirtschaftlichkeit, Sparsamkeit und Leistungsfähigkeit mit Anerkennung der tariflichen Bindung bei Personalkosten

Die gesetzliche Verankerung des Grundsatzes der Wirtschaftlichkeit, Sparsamkeit und Leistungsfähigkeit entsprechend dem § 75 Abs. 3 SGB XII ist den Fachverbänden bewusst.

Das Kriterium „Maß des Notwendigen“ (aus § 76 Abs. 1 S. 3 SGB XII) bezieht sich jedoch nicht auf die Vereinbarungen, sondern auf die Leistungen selbst. Entsprechend sind die Vereinbarungen nach dem Grundsatz der Wirtschaftlichkeit, Sparsamkeit und Leistungsfähigkeit abzuschließen, und die Leistungen müssen ausreichend und zweckmäßig sein und dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten.

In diesem Zusammenhang ist ebenfalls die Regelung des § 10 Abs. 1 S. 2 SGB IX zu berücksichtigen, nach der die Leistung unter Berücksichtigung der Besonderheiten des Einzelfalls zu erfolgen hat, um die Ziele der individuellen Teilhabe und Selbstbestimmung (§§ 1, 4 Abs. 1 SGB IX) „zügig, wirksam, wirtschaftlich und auf Dauer zu ermöglichen“ (§ 10 Abs. 1 S. 2 SGB IX). Die Leistungsträger haben zu gewährleisten, dass die Leistungserbringung „nach gleichen Maßstäben und Grundsätzen“ zu erfolgen hat (§ 10 Abs. 1 S. 3 SGB IX).

Die Fachverbände begrüßen den Vorschlag, die Einhaltung der Tarifbindung und die Zahlung ortsüblicher Gehälter als wirtschaftlich einzustufen. Dieser Vorschlag setzt die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG, Urteil vom 16.05.2013 – Az: B 3 P 2/12 R für die Leistungserbringung in der Pflegeversicherung) fort. Aktuell hat das Bundessozialgericht die Arbeitsvertragsrichtlinien (AVR) in einer konfessionellen Einrichtung als tarifliche Regelungen anerkannt und festgestellt, dass deren Angemessenheit einer externen, vergleichenden (marktorientierten) Kontrolle nicht mehr zugänglich ist (BSG, Urteil vom 07.10.2015 – AZ: B 8 SO 21/14 R, Terminbericht 43/15).

3. Prüfung der Eignung der Leistungserbringer

Die Fachverbände begrüßen des Weiteren die Aussage des BMAS in der Sitzung am 23.09.2015, die neuen Bestimmungen zum Leistungserbringungsrecht so zu formulieren, dass für die Anwendung des Vergaberechts kein Raum besteht. Die Erbringung von Leistungen in der „Eingliederungshilfe-neu“ muss auch weiterhin im sozialrechtlichen Dreieck erfolgen. An dieser gesetzgeberischen Entscheidung ist bei der Weiterentwicklung des Teilhaberechts festzuhalten, um das Wunsch- und Wahlrecht des Leistungsberechtigten hinsichtlich der Auswahl des Leistungserbringers zu stärken.

4. Unmittelbarer Zahlungsanspruch

Die Fachverbände begrüßen diese Regelung.

IV. Inhalt der Vereinbarungen

Der Vorschlag des BMAS über die Regelung der Leistungserbringung in Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen muss weiter konkretisiert werden. Bisher werden die Mindeststandards für die Leistungserbringung in Landesrahmenverträgen geregelt, die durch die Leistungs-, Prüfungs- und Vergütungsvereinbarung konkretisiert werden. Diese

Systematik soll weiterhin bestehen, um Standards der Leistungserbringung mindestens landesweit durch die Landesrahmenverträge zu vereinheitlichen und die regionale Teilhabeplanung der Leistungsträger zu ermöglichen.

Leistungspauschalen

Der Vorschlag des BMAS, die Leistungspauschalen nicht nur nach Gruppen von Leistungsberechtigten, sondern auch für die gemeinsame Inanspruchnahme von mehreren Leistungsberechtigten zu kalkulieren, wird abgelehnt.

Die Fachverbände sehen die Gefahr, dass durch diese Form der Kalkulation eine bedarfsdeckende Leistungserbringung nicht sichergestellt werden wird. Auch darf dies nicht zu einem Zwangspoolen auf leistungsrechtlicher Ebene führen (vgl. Stellungnahme der Fachverbände zur „Sozialen Teilhabe“ vom 15.09.2015).

V. Verfahren und Inkrafttreten der Vereinbarung

Der Vorschlag des BMAS, die Frist zur Einleitung eines Schiedsverfahrens von bisher 6 Wochen gemäß § 77 Abs. 1 S. 3 SGB XII künftig auf 3 Monate zu verlängern, wird den Interessen der Beteiligten nicht gerecht.

Die Fachverbände stimmen mit dem Vorschlag des BMAS überein, dass die Vereinbarungen nicht rückwirkend abgeschlossen werden dürfen (Grundsatz der Prospektivität und des Verbots eines nachträglichen Ausgleichs). Dieser Grundsatz gilt auch, wenn die Vereinbarung im Wege einer Schiedsstellenentscheidung getroffen wird. Dementsprechend kann durch eine Schiedsstelle zwar nicht für einen bereits abgelaufenen Vereinbarungszeitraum eine neue Festsetzung getroffen werden. Der Grundsatz der Prospektivität ist jedoch nicht verletzt, wenn die Schiedsstelle für den in Verhandlung stehenden Vereinbarungszeitraum von Beginn an eine neue Festsetzung trifft.

Dies entspricht der heutigen Regelung des § 77 Abs. 2 SGB XII, die kein „Verbot rückwirkenden Inkrafttretens“ enthält. Vielmehr geht die Norm gerade von dem Grundsatz aus, dass die Beteiligten bzw. die Schiedsstelle über den Zeitpunkt des - auch rückwirkenden - Inkrafttretens der Vereinbarungen bei prospektivem Verhandeln frei entscheiden können. Dies muss in gleicher Weise die Befugnisse der Schiedsstelle bestimmen; dadurch wird das Vereinbarungssystem gerade nicht verlassen, sondern nur dahin modifiziert, dass an die Stelle der zu vereinbarenden die von der Schiedsstelle festgesetzte Vergütung tritt (BSG, Urteil vom 23.07.2013 – Az: B 8 SO 2/13 R).

VI. Verbindlichkeit der vereinbarten Vereinbarung

Mit der prospektiv vereinbarten Vergütung gelten alle Ansprüche des Leistungserbringers auch heute schon als abgegolten.

Die Fachverbände halten es jedoch für zwingend erforderlich, die Ausnahmeregelung des § 77 Abs. 3 SGB XII für Fälle „unvorhersehbarer wesentlicher Veränderungen“ ins SGB IX zu überführen, um den wenigen Ausnahmefällen gerecht zu werden.

VII. Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen

1. Gesetzliches Prüfungsrecht

Die Fachverbände weisen darauf hin, dass die Sozialhilfeträger bereits heute nach § 75 Abs. 3 S. 1 Nr. 3 und S. 3 SGB XII berechtigt sind, Prüfungen von Wirtschaftlichkeit und Qualität vorzunehmen. Dem sind die Sozialhilfeträger durch den Abschluss von Prüfungsvereinbarungen nachgekommen.

Der Vorschlag des BMAS, anstelle einer Prüfungsvereinbarung ein gesetzliches Prüfungsrecht des Leistungsträgers einzuführen, impliziert, dass die bestehenden Prüfungsvereinbarungen als individualvertragliches Prüfinstrument und die bestehenden Regelungen zur Qualitätssicherung in Landesrahmenverträgen als landesweites Prüfinstrument nicht ausreichend sind. Die bisherige Praxis hat jedoch gezeigt, dass die vorhandenen Instrumente von den Leistungsträgern gar nicht in Anspruch genommen werden, obwohl die bestehenden Prüfinstrumente das Verfahren zur Durchführung von Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen konkretisieren (z. B. § 22 Prüfung der Qualität der Leistungen im Landesrahmenvertrag Baden-Württemberg, https://www.lwl.org/spur-download/bag/bawue_vertrag.pdf).

Darüber hinaus ist bei Wegfall der Prüfungsvereinbarungen fraglich, wie die Träger der Eingliederungshilfe künftig das Prüfungsrecht realisieren werden und nach welchen Maßstäben die Prüfung der Wirtschaftlichkeit einschließlich der Wirksamkeit der erbrachten Leistungen erfolgen soll, zumal keine allgemein wissenschaftlich anerkannten Kriterien für die Wirksamkeit der Leistungen bestehen. Die Entwicklung von Maßstäben für die Wirksamkeit wird die Vertragsparteien vor eine anspruchsvolle Aufgabe stellen, die im Wege der gemeinsamen Prüfungsvereinbarungen zu lösen ist.

Hinsichtlich des Vorschlages des gesetzlichen Prüfungsrechts besteht daher Klärungsbedarf, welche Wirksamkeitskontrolle über die bisher geregelten Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen hinaus gemeint ist (Definition der Wirksamkeit, Bestandteile der Kontrolle, Prüfparameter und Prüfinstrument).

Aus diesem Grunde ist es wichtig, dass die Grundsätze und Maßstäbe für die Prüfungen in Landesrahmenvereinbarungen gemeinsam festgelegt werden, die dann in Prüfungsvereinbarungen zwischen den Leistungserbringern und den Leistungsträgern durch die Regelungen über die Qualitätssicherung konkret umgesetzt werden. Ferner ist auch die Pflicht der Träger der Eingliederungshilfe zur Zusammenarbeit mit Heimaufsichtsbehörden und dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherungen gemäß § 76 Abs. 3 S. 3 SGB XII zu berücksichtigen, damit Doppelprüfungen vermieden werden.

2. Kürzung der Vergütung

Das BMAS beabsichtigt derzeit, eine „weitere Sanktionsmöglichkeit bei Verletzung gesetzlicher oder vertraglicher Pflichten“ durch Kürzung der vereinbarten Vergütung einzuführen.

Sollte das BMAS an diesem Vorhaben festhalten, dann müssen die Vertragsstörungen jedoch umfassend und wechselseitig, d.h. unter Einbeziehung aller Vertragspartner, geregelt werden (z. B. Regelungen über Anpassung von Verträgen bei wesentlichen Veränderungen, Regelung des Verzugschadens etc.).

VIII. Empfehlungen auf Bundesebene und Landesrahmenverträge

Die Empfehlungen auf Bundesebene nach § 79 Abs. 2 SGB XII haben sich im Grundsatz bewährt und zur Entwicklung sowie Etablierung von bundeseinheitlichen Standards bei der Leistungserbringung beigetragen, deren Weiterentwicklung in Übereinstimmung mit dem Koalitionsvertrag steht.

Die Landesrahmenverträge sollen weiterhin bestehen, um Standards der Leistungserbringung mindestens landesweit durch die Landesrahmenverträge festzulegen.

Die Mindeststandards für den Regelungsgehalt von Landesrahmenverträgen müssen bundeseinheitlich durch das Bundesteilhabegesetz oder durch eine Rechtsverordnung festgelegt werden, die dann die Grundlage für die Leistungsvereinbarung darstellen. Folgende Mindeststandards sollen bundeseinheitlich festgelegt werden:

- Kriterien für die Inanspruchnahme von Leistungserbringern
- Bestimmung der wesentlichen Leistungsmerkmale über Art, Ziel und Qualität der Leistung
- Mindeststandards über die personelle und sächliche Ausstattung, einschließlich der Kosten für betriebsnotwendige Anlagen mit ihrer notwendigen Ausstattung
- Maßstäbe für die Struktur- und Prozessqualität, die gewährleisten, dass im Einzelfall die Rehabilitations- und Teilhabeziele erreicht werden können und die Leistung bedarfsgerecht, zielgerichtet und wirksam erbracht werden kann
- Anforderungen zur Qualitätssicherung
- Maßstäbe für die Wirtschaftlichkeit
- Einheitliche Grundsätze über die Vergütung mit der Bestimmung der wesentlichen Bestandteile der Kalkulation

Bei der Kalkulation der Leistung müssen zur individuellen Bedarfsdeckung direkte (personenbezogene Fachleistungen) und indirekte Leistungen (z. B. Organisation eines Arztbesuches) berücksichtigt werden. Zu den direkten Leistungen gehören zum Beispiel Nachtdienst, -wache, Arbeits-, Bildungs- und Tagesstrukturangebote, Lotsen- und Beratungsaufgaben z. B. bei der Auswahl von Gesundheits-, Sozial- und Rehabilitationsleistungen, niedrighschwellige Bildungs-, Beschäftigungs- und Begegnungsangebote. Zu den indirekten Leistungen gehören zum Beispiel Leistungen der Arbeitsorganisation mit Koordinations- und Planungsaufgaben, Leitung und Verwaltung, Fahrdienste, Rufbereitschaft, Vorhaltekosten in Personal- und Sachkosten und Investitionskosten, Hintergrund- und Krisendienste, Hauswirtschaft, sowie Koordinierungs- bzw. Netzwerkarbeit.

IX. Schiedsstellenfähigkeit der Leistungsvereinbarung

Die Erweiterung der Schiedsstellenfähigkeit über die Vergütungsvereinbarung hinaus auch auf die Leistungsvereinbarung wird befürwortet (vgl. Pkt. 6). An dieser Stelle wird daran erinnert, dass bis zum 31.12.1998 alle Vereinbarungen in der Eingliederungshilfe schiedsstellenfähig waren. Die Einschränkung der Schiedsstellenfähigkeit lässt sich aus Gesetzesmaterialien nicht sachlich begründen und wird seit langen in der Fachliteratur beanstandet (§ 77 Rn. 4 in: Schellhorn/Hohm: Kommentar zum SGB XII, 17. Auflage, München 2006, mit weiteren Verweisen).

In der Praxis führt die fehlende Schiedsstellenfähigkeit der Leistungsvereinbarung zu mangelnder Justiziabilität der Leistungsvereinbarung. Die Veränderung beim Personenkreis und bei individuellen Hilfebedarfen der Menschen mit Behinderung und das dadurch bedingte veränderte Leistungsangebot des Leistungserbringers werden daher nicht in der Leistungsvereinbarung berücksichtigt, wenn keine Zustimmung des Leistungsträgers erfolgt. Aus diesem Grunde ist keine vertragliche Anpassung möglich.

In der Leistungsvereinbarung wird der zu betreuende Personenkreis mit dem dazu passenden und umfassenden Leistungsangebot (Art, Ziel und Qualität der Leistung inkl. Qualifikation des Personals) festgelegt und entsprechend der dabei auftretenden Veränderungen angepasst.

Bei Veränderungen des zu betreuenden Personenkreises und/oder der sachlichen und personellen Ausstattung ist für den Fall der Nichteinigung der Vertragsparteien die Entscheidung einer Schiedsstelle erforderlich, da sonst die Anpassung zur Festlegung und Umsetzung der Leistungsbestandteile fehlt.

X. Einführung der Pflicht zum Abschluss von schriftlichen Vereinbarungen bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben für die Bundesagentur für Arbeit

Die Fachverbände fordern, dass sich das Vereinbarungsprinzip nicht nur auf die Träger der „Eingliederungshilfe-neu“, sondern auch auf die Bundesagentur für Arbeit bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erstreckt. Bisher besteht für die Bundesagentur für Arbeit keine Pflicht zum Abschluss von schriftlichen Vereinbarungen bei Leistungen zur Teilhabe am

Arbeitsleben (Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich in der WfbM). Um den Rechtsanspruch und das Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten zu sichern, ist es erforderlich, dass eine Rechtsgrundlage zum Abschluss von Vereinbarungen über Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (ähnlich der bisherigen Regelung des § 75 Abs. 3 SGB XII, die nur für die Träger der Sozialhilfe gilt) auch für die Bundesagentur für Arbeit eingeführt wird.