

Deutscher Städtetag • Hausvogteiplatz 1 • 10117 Berlin
Deutscher Landkreistag • Lennéstraße 11 • 10785 Berlin

19.5.2016

Bundesministerium für
Arbeit und Soziales
Herrn Ministerialdirigenten
Wolfgang Rombach
Leiter Unterabteilung Vb
11017 Berlin

Bearbeitet von

Dr. Uda Bastians/DST
Telefon +49 30 37711-420
Telefax +49 30 37711-409
E-Mail: uda.bastians@staedtetag.de

Dr. Irene Vorholz/DLT
Telefon +49 30 590097-341
Telefax +49 30 590097-440
E-Mail: irene.vorholz@landkreistag.de

E-Mail: pq-bundesteilhabegesetz@bmas.bund.de

Az: 50.13.05 D – 429-09/0 BTHG

Stellungnahme zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz)

Zusammenfassung:

- **Der Deutsche Städtetag und der Deutsche Landkreistag erwarten von einem Bundesteilhabegesetz, dass es ein modernes Teilhaberecht nach den Zielen der UN-Behindertenrechtskonvention entwickelt, Steuerungsmöglichkeiten der Leistungsträger stärkt, die Ausgabedynamik dämpft und keine neue Ausgabedynamik auslöst. Der Referentenentwurf erfüllt diese Anforderungen bei Weitem nicht.**
- **Der Entwurf enthält keine hinreichenden Maßnahmen, um die heutige Ausgabedynamik, die eine jährliche Steigerung von über 1 Mrd. € umfasst, zu bremsen.**
- **Zugleich befürchten wir eine neue Ausgabedynamik insbesondere bei folgenden Punkten des Entwurfs:**
 - **Die weit gefasste und offene Formulierung der Anspruchsvoraussetzungen in der Eingliederungshilfe lässt eine Ausweitung des leistungsberechtigten Personenkreises erwarten.**
 - **Durch neue Leistungstatbestände vor allem im Bereich der Bildung, der sozialen Teilhabe, der Mobilität und der Assistenz wird die Inanspruchnahme der Eingliederungshilfe verstärkt. Richtiger wäre es stattdessen, die vorrangigen Regelsysteme inklusiv auszugestalten.**
 - **Der Entwurf hält an der Diskriminierung pflegebedürftiger Menschen in Einrichtungen der Behindertenhilfe nicht nur fest, sondern verfestigt sie noch zu Lasten der Eingliederungshilfe.**
 - **Die Einführung aufwendiger Verfahren erfordert einen beträchtlichen Personaleinsatz. Dies gilt auch für das kurzfristig umzusetzende neue Vertragsrecht, ohne dass damit ein unmittelbarer Nutzen für die Leistungsberechtigten verbunden wäre.**
- **Die sachliche Zuständigkeit muss richtigerweise durch die Länder bestimmt werden, die neue Ausführungsgesetze erlassen müssen. Bereits an dieser Stelle weisen wir darauf hin, dass dies konnexitätsrelevant sein wird**
- **Die örtliche Zuständigkeit muss nach dem Herkunftsprinzip im Bundesteilhabegesetz geregelt werden. Die vorgesehene Anknüpfung an den tatsächlichen Aufenthalt führt zu einer überdimensionalen Belastung großer Standorte.**

Sehr geehrter Herr Rombach,

wir danken für die Gelegenheit zur Stellungnahme zum Referentenentwurf eines Bundesteilhabegesetzes (Stand 26.4.2016), die wir gerne wahrnehmen. Dies geschieht vor dem Hintergrund großer Sorge. Der Gesetzentwurf in der nun vorliegenden Fassung bedarf dringend der Überarbeitung, um die im Koalitionsvertrag festgehaltenen Ziele zu erreichen.

Zunächst weisen wir darauf hin, dass es für die Landkreise und Städte ausgeschlossen war, in der zur Verfügung stehenden kurzen Frist den 369-seitigen Entwurf vernünftig zu prüfen. Dies halten wir angesichts der Bedeutung des Bundesteilhabegesetzes und der Tragweite der grundlegenden Veränderungen für nicht angemessen. Insbesondere müssen unsere Gremien mit ausreichend Vorlauf beteiligt werden können. Eine ganze Reihe unserer Mitglieder hat Zweifel daran geäußert, dass das BMAS ernsthaft an Einschätzungen der Praxis interessiert ist. Wir bitten sehr darum, im weiteren Verfahren mehr Zeit einzuräumen.

Wir konzentrieren uns im Folgenden auf die wichtigsten Punkte. Dies bedeutet nicht, dass nicht angesprochene Regelungen unproblematisch wären. Es ist angesichts der Fülle der Neuregelungen und der kurzen Zeit schlicht nicht möglich, auf Alles einzugehen.

Das Ziel, die Eingliederungshilfe zu einem modernen Teilhaberecht weiterzuentwickeln, wird in wesentlichen Teilen verfehlt. Ein modernes Teilhaberecht setzt voraus, dass die Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention und dabei insbesondere der Inklusionsgedanke aufgegriffen werden. Das bedeutet, dass sich die für den jeweiligen Lebensbereich in erster Linie zuständigen Leistungsträger und Systeme für die Belange von Menschen mit Behinderungen öffnen. Einen solchen Paradigmenwechsel können wir in dem vorliegenden Entwurf nicht erkennen.

Auch das Erfordernis, die bisherige Ausgabendynamik zu dämpfen und keine neue Ausgabendynamik zu schaffen, wird angesichts der erheblichen Risiken, die wir gerade auch in finanzieller Hinsicht in vielen Regelungen erkennen, nicht erfüllt.

Das Ziel, das Recht der Eingliederungshilfe aus dem Fürsorgesystem der Sozialhilfe herauszuführen, wird mit dem Entwurf zwar erfüllt, da die Eingliederungshilfe im SGB IX völlig neu gestaltet wird. Damit wird die Eingliederungshilfe jedoch von der Pflege weiter entkoppelt, obwohl beide Bereiche in der Praxis immer näher zusammenrücken und die Leistungen häufig parallel gewährt werden.

Dies alles bedarf im weiteren Verfahren dringend der Korrektur. Im Folgenden möchten wir auf die zentralen Punkte eingehen:

Zum SGB IX, Teil 1:

Vorrang von Prävention – Modellvorhaben, §§ 3, 10, 11 SGB IX-E

Wir begrüßen die Absicht, die Prävention zu stärken und insbesondere im Bereich der Grundsicherung für Arbeitsuchende und der Rentenversicherung bessere Instrumente einzuführen, um die Sicherung der Erwerbsfähigkeit zu unterstützen und ein „Aussteuern“ zu vermeiden. Ob allerdings befristete Modellvorhaben ausreichend sind, möchten wir bezweifeln. Insbesondere darauf stützen sich aber die Annahmen zu der in Aussicht gestellten Effizienzrendite, die zudem nach den Berechnungen des Bundes trotz des Auslaufens der Modelle 2022 weiter steigend fortgeschrieben wird. Dies sollte korrigiert werden.

Rehabilitationsträger, §§ 4, 6 SGB IX-E

Wir sprechen uns dafür aus, wegen ihres Aufgabenprofils und ihrer Bedeutung im Rehabilitationsprozess auch die Pflegeversicherung als Rehabilitationsträger aufzunehmen. Es wird nicht gelingen, die von immer stärkerer Überschneidung gekennzeichnete Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Pflege sinnvoll abzugrenzen, wenn die Pflegekassen nicht vollständig in die Abstimmungsprozesse eingebunden werden können.

Wir weisen weiter darauf hin, dass die Jobcenter nicht Rehabilitationsträger sind, wie es in der Begründung fälschlicherweise behauptet wird. Rehabilitationsträger ist die Bundesagentur für Arbeit. Die Jobcenter übernehmen für die Eingliederungsleistungen nach dem SGB II zwar die Kostenträgerschaft, sind jedoch nicht selbst Rehabilitationsträger. Im Übrigen nimmt das Jobcenter nur die Aufgabe wahr, ist aber nicht „zuständig“, wie es in § 9 Abs. 4 SGB IX-E heißt. Die zuständigen Leistungsträger ergeben sich aus § 6 SGB II. In diesem Sinne müssen auch die Formulierungen in § 12 Abs. 2 und 3 SGB IX-E korrigiert werden.

Neue Leistung für Mütter und Väter mit Behinderungen, § 4 Abs. 4 SGB IX-E

Auch wenn in der Gesetzesbegründung behauptet wird, es handele sich bei den in § 4 Abs. 4 SGB IX-E explizit aufgeführten Leistungen für Mütter und Väter mit Behinderungen lediglich um eine Klarstellung, so ist dies nicht zutreffen. Es ist nicht zu unstrittig, dass Väter und Mütter mit Behinderung im Einzelfall der Unterstützung bedürfen können. Dass dies jedoch im Rahmen der Eingliederungshilfe erfolgen muss, wäre eine neue Leistungsfestschreibung. Die Kosten für die Träger der Eingliederungshilfe müssten insofern quantifiziert werden.

Bedarfsermittlung und -feststellung, §§ 13, 17-22 und 117-122 SGB IX-E

Die Verfahrensvorschriften sind sehr komplex, erfordern einen hohen Personaleinsatz und sind in ihrem Zusammenspiel nicht praxistauglich. So ist das Verhältnis von Teilhabe- und Gesamtplan unklar. Geht der Gesamtplan als das speziellere Instrument dem Teilhabeplan vor oder müssen beide Pläne nebeneinander entwickelt werden, was zu bürokratischem Aufwand führen würde?

In § 119 Abs. 3 SGB IX-E ist vorgesehen, bei einer Beteiligung der Eingliederungshilfe die Gesamtkonferenz mit der Teilhabekonferenz zu verbinden. Da sich beide Verfahren inhaltlich unterscheiden, ist nicht klar, wie das „Verbinden“ gestaltet werden soll. Ein einheitlicher Gesamtplan wäre allerdings vorzuziehen, es fehlt dort jedoch u.a. an einer Regelung, die die übrigen Rehabilitationsträger verpflichtet, sich in den Gesamtplanprozess einzubringen.

Unverständlich erscheint, warum sowohl die Teilhabe- als auch die Gesamtkonferenz nur mit Zustimmung des Leistungsberechtigten durchgeführt werden können soll. Selbstverständlich muss der Leistungsberechtigte ein Recht zur Teilnahme haben, um sich in den Prozess einbringen zu können. Dass er für eine koordinierte Leistungserbringung jedoch erst seine Zustimmung erteilen muss, ist nicht nachvollziehbar. Dies sollte geöffnet werden.

Die neuen Vorgaben für die Instrumente der Bedarfsermittlung und -feststellung werden einen erheblichen Aufwand produzieren, da sie entwickelt, implementiert und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter entsprechend geschult werden müssen. Dieser Aufwand wird im Referentenentwurf nicht realistisch abgebildet. Die Vorlaufzeit von nur einem Jahr ist keinesfalls ausreichend, um das Gesamtplanverfahren vorzubereiten. Gleiches gilt für die Ermächtigung der Landesregierung, durch Rechtsverordnung das Nähere über das Instrument zur Bedarfsermittlung zu bestimmen, welches bereits in der Übergangszeit zur Ermittlung des individuellen Bedarfs zur Anwendung kommen soll.

Koordinierung der Leistungen, §§ 14-16 SGB IX-E

Zwar ist die in § 14 SGB IX-E vorgesehene Möglichkeit zu begrüßen, dass der zweitangegangene Träger, sofern er insgesamt nicht zuständig ist, einvernehmlich an den tatsächlich zuständigen Träger weiterleiten kann. Insbesondere in diesem Fall der sog. Turbo-Klärung sind die Fristen allerdings sehr, wenn nicht zu knapp bemessen.

Bei einer Mehrheit von leistenden Rehabilitationsträgern soll ein Rehabilitationsträger die Leistungen koordiniert erbringen. Er ist für die Teilleistungen der anderen Rehabilitationsträger an deren Feststellungen gebunden, muss aber die Leistungen im eigenen Namen erbringen, so dass er auch Gegner eines eventuellen Klageverfahrens ist. Zu begrüßen ist, dass er für seinen Aufwand einen Erstattungsanspruch hinsichtlich der für andere Rehabilitationsträger erbrachten Leistungen und eine Verwaltungskostenpauschale von 5% der erstattungsfähigen Leistungsaufwendungen erhält. Es fehlt allerdings an einer Kostenerstattungsregelung für den Fall, dass zusätzlich Kosten im Zusammenhang mit Gerichtsverfahren anfallen. Es bedarf daher einer Klausel, dass höhere Kosten im Einzelfall nachgewiesen werden können.

Unabhängige Teilhabeberatung, § 32 SGB IX-E

Die Befristung der vom BMAS geförderten Teilhabeberatung auf fünf Jahre lässt die Frage offen, ob und wie eine Weiterführung der Beratung erfolgen soll und kann. Um eine Erwartungshaltung gegenüber der kommunalen Ebene von vornherein auszuschließen, weisen wir darauf hin, dass die Landkreise und Städte eine eigene Beratung leisten – zu der im Übrigen keine Doppelstrukturen geschaffen werden sollten – und nicht bereitstehen, eine auslaufende Anschubfinanzierung der Bundes durch eigene Mittel zu ersetzen.

Zugleich bestehen Zweifel hinsichtlich einer Kompetenznorm, die dem Bund die direkte Förderung erlauben würde. Es handelt sich um eine neue Verwaltungsaufgabe, die nicht durch die Bundeskompetenz des Art. 87 GG gedeckt ist.

Budget für Arbeit, § 61 SGB IX-E

Die neue Leistung „Budget für Arbeit“ werden vermutlich auch Menschen in Anspruch nehmen, die bislang nicht in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderungen arbeiten. Die Fallzahlsteigerung wird zu höheren Ausgaben führen.

Hinzu kommt die Unwägbarkeit, wie teuer diese Leistung tatsächlich wird. Neben dem Lohnkostenzuschuss an den Arbeitgeber (75 % der Arbeitsentgelts, max. 40 % der monatlichen Bezugsgröße-West) sind Kosten für die Anleitung und Begleitung am Arbeitsplatz zu gewähren. Diese Kosten werden höchst verschieden sein und möglicherweise in vielen Fällen die Kosten der WfbM übersteigen.

Leistung zur Teilhabe an Bildung, §§ 75, 112 SGB IX-E

Für eine inklusive Ausrichtung der Schule bedarf es einer ausschließlichen Verantwortung der Schule. Die explizite Ausweitung der Hilfen bei anderen Leistungsträgern, vorrangig bei den Trägern der Eingliederungshilfe, wird daher kritisch gesehen, weil der inklusive Ansatz konterkariert wird. Durch die Auffächerung der Leistungen zur Teilhabe an Bildung werden sich die Schulen oder andere vorrangige Leistungsträger weiterhin nicht in der Pflicht sehen, sich den Bedürfnissen von Kindern und Jugendlichen zu stellen. Zudem werden Mehrkosten bei den Trägern der Eingliederungshilfe erwartet.

Trennung Fachleistungen der Eingliederungshilfe von existenzsichernden Leistungen, §§ 77 Abs. 2 SGB IX sowie 113-116 SGB IX-E

Wohnen ist ein Grundbedürfnis und daher den Lebensunterhaltsleistungen zuzuordnen. Soweit Menschen mit Behinderungen aufgrund ihrer besonderen Bedarfssituation einen anderen Wohnraumbedarf haben, muss dies im Rahmen der inklusiven Erbringung der Lebensunterhaltsleistungen berücksichtigt werden. Problematisch ist, dass die mit dem ausstehenden Regelbedarfsermittlungsgesetz (RBEG) avisierten Änderungen nicht bekannt sind. Die hierauf bezugnehmenden Regelungen sind daher zum jetzigen Zeitpunkt nicht sinnvoll zu bewerten.

Aber selbst wenn man eine Differenzierung der Wohnbedarfe in einen Anteil der Existenzsicherung und einen Anteil der Fachleistung vornehmen möchte, so bedarf es doch eines tauglichen und unstrittigen Abgrenzungskriteriums. Die im Entwurf vorgesehene Anerkennung eines Wohnbedarfs als angemessen, wenn er die Höhe der durchschnittlichen angemessenen tatsächlichen Aufwendungen für die Warmmiete eines Einpersonenhaushaltes im Bereich des nach § 46b SGB XII zuständigen Trägers in Bezug nimmt, setzt voraus, dass dieser Wert tatsächlich so erfasst wird. Hieran bestehen erhebliche Zweifel.

Assistenzleistungen, §78 SGB IX-E

Ergänzend zu der generellen Kritik an den Leistungsausweitungen im Zusammenhang mit den Assistenzleistungen möchten wir darauf hinweisen, dass zu den Assistenzleistungen nach § 78 Abs. 3 SGB IX-E nur solche Hilfen gehören können, die im Zusammenhang mit der Pflege, Versorgung und Betreuung der Kinder stehen, die aufgrund der elterlichen Behinderungen erforderlich sind. Probleme im Bereich der Elternkompetenz, wie die Unterstützung der Erziehung eines Kindes, werden weiter in die Zuständigkeit der Jugendhilfe nach dem SGB VIII fallen.

Betreuung in einer Pflegefamilie, § 80 SGB IX-E

Kapitel 6 des SGB XII entfällt zum 1.1.2020. § 54 Abs. 3 SGB XII bestimmt das Außerkrafttreten der Betreuung von behinderten Kindern in einer Pflegefamilie als Eingliederungshilfeleistung bereits zum 31.12.2018, so dass nach unserer kursorischen Prüfung für die Zeit vom 1.1.2019 bis 31.12.2019 keine Regelung besteht. Dies müsste korrigiert werden.

Vertragsrecht, §§ 38, 123-134 SGB IX-I und Artikel 13, §§ 75 ff. SGB XII-E

Die in § 38 SGB IX-E vorgesehene Bezahlung tarifvertraglich vereinbarter Vergütungen als stets wirtschaftlich kann nicht unwidersprochen bleiben. Es ist auszuschließen, dass die Tarifvertragsparteien hier Verträge zulasten Dritter, nämlich der Träger der Eingliederungshilfe abschließen. Zudem führt das Bundessozialgericht in der Rechtsprechung zu ähnlichen Regelungen im SGB XI aus, dass diese nur den sog. internen Vergleich betreffen. Es muss bei einem marktorientierten Versorgungskonzept bleiben. Die Gestehungskosten können in keinem Fall maßgeblich sein für die Beurteilung der Wirtschaftlichkeit.

Zum SGB IX, Teil 2:

Nachrang der Eingliederungshilfe, § 91 SGB IX-E, Sonderregelung für pflegebedürftige Menschen mit Behinderungen, § 103 SGB IX-E, sowie Pauschalleistung für die Pflege von Menschen mit Behinderungen, § 43a SGB XI-E

Das heutige Gleichrangverhältnis von Eingliederungshilfe und Pflege stellt die Praxis vor große Schwierigkeiten. Dies soll nun in weiten Teilen zu Lasten der Eingliederungshilfe gelöst werden, indem diese für vorrangig erklärt wird. Dies ist nachdrücklich abzulehnen. Es bedarf

einer vorrangigen und in diesem Punkt vollständigen Verantwortung der Pflegekasse. Dies liegt schon in der Struktur der Pflegeversicherung als beitragsfinanziertes Versicherungssystem begründet, dessen Versicherte einen Anspruch auf die Versicherungsleistungen haben.

Die Abgrenzungsnorm des § 91 Abs. 3 SGB IX-E sieht – dem widersprechend – außerhalb des häuslichen Umfelds einen Vorrang der Eingliederungshilfe vor den Leistungen der Pflegeversicherung vor. Bei Leistungserbringung im häuslichen Umfeld wird zwar ein Vorrang der Pflegeleistungen festgeschrieben, allerdings nur, wenn nicht die Eingliederungshilfe im Vordergrund steht. Dieses offene Tatbestandsmerkmal in der Rückausnahme wird zu vielfältigen Abgrenzungsschwierigkeiten führen, da stets umstritten sein wird, wann die Eingliederungshilfe bei gleichzeitiger Pflegebedürftigkeit im Sinne des neuen teilhabeorientierten Pflegebedürftigkeitsbegriffs im Vordergrund steht. Hinzu kommt, dass unklar ist, was ein „häusliches Umfeld“ ist. Gehören ambulant betreute Wohngemeinschaften dazu?

Nachdrücklich zu kritisieren ist, dass die Diskriminierung pflegebedürftiger Menschen in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe beibehalten werden soll. Sofern behinderte Menschen pflegebedürftig sind, müssen ihnen die vollen Leistungen der Pflegeversicherung zustehen.

Aufgaben der Länder, § 94 SGB IX-E

Der Entwurf bestimmt zutreffend, dass die für die Durchführung des 2. Teils SGB IX zuständigen Träger der Eingliederungshilfe von den Ländern bestimmt werden müssen. Dies erfordert, dass die Länder sämtlich neue Ausführungsgesetze erlassen müssen.

Bereits an dieser Stelle möchten wir darauf hinweisen, dass dies für die Länder umfänglich konnexitätsrelevant sein wird.

Sicherstellungsauftrag, § 95 SGB IX-E,

Den Trägern der Eingliederungshilfe wird erstmals ein Sicherstellungsauftrag übertragen. Dies ist eine weitere deutliche Neuausrichtung der Aufgabe.

Problematisch ist zum einen, dass der Auftrag nicht mit durchsetzbaren Instrumenten versehen wird. Vielmehr wird die Umsetzung des Sicherstellungsauftrags z. B. durch die Schiedsstellenfähigkeit der Leistungsvereinbarung (s. u.) sogar erschwert.

Zum andern schließt die Formulierung es nicht aus, dass der Sicherstellungsauftrag in der eigenen Gebietskörperschaft erfüllt werden muss. Dies würde insbesondere kleinere Träger und Träger im ländlichen Raum benachteiligen und zugleich eine dem individuellen Bedarf angemessene Leistung deutlich erschweren. Es muss weiterhin möglich sein, den Bedarf auch im Bereich eines anderen Trägers decken zu können. Jegliches Leistungsangebot im Beritt eines jeden Trägers vorzuhalten, widerspricht dem Gebot der Wirtschaftlichkeit und ist weder vom Leistungsträger zu gewährleisten noch vom Leistungserbringer wirtschaftlich umsetzbar.

Örtliche Zuständigkeit, § 98, SGB IX-E

Die vorgesehene Ausrichtung der örtlichen Zuständigkeit nach dem tatsächlichen Aufenthalt ist für die Standorte von großen Komplexeinrichtungen sowie von Spezialeinrichtungen, die einen überregionalen Bedarf über Landesgrenzen hinweg bedienen (bspw. Einrichtungen für Menschen mit Taubblindheit), höchst nachteilig und führt zu drastischen Lastenverschiebungen zwischen den Trägern. Sie durchbricht bewährte, zentrale und aus gutem Grund so gewählte Prinzipien bei der Finanzierung von Soziallasten. Bislang greift in der Regel das Herkunftsprinzip. Nur so werden überdimensionale Belastungen der Standortkommune vermie-

den. Sollte sich die Zuständigkeit nur noch nach dem tatsächlichen Aufenthalt richten, wobei die Zuständigkeit des bisherigen Kostenträgers bei Umzug spätestens nach zwei Jahren enden soll, würde dies nicht nur zu einer finanziell und verwaltungsmäßigen völlig überproportionalen Überbelastung der Standorte führen, sondern auch die Bestrebungen zur Dezentralisierung und Regionalisierung großer Komplexeinrichtungen konterkarieren. Die in § 98 SGB Abs. 2 IX-E vorgesehene Möglichkeit, eine abweichende Regelung unter den Trägern der Eingliederungshilfe zu vereinbaren, hilft nicht. Es ist abzusehen, dass die durch die Regelung des tatsächlichen Aufenthalts entlasteten Träger der Eingliederungshilfe nicht freiwillig von dieser Entlastung Abstand nehmen werden. Auch eine landesinterne Regelung wird nicht ausreichend sein, da die Verlagerung bei allen Komplexeinrichtungen bundesweit länderübergreifend ist.

Hinzu kommt, dass die nun vorgesehene Zuständigkeitsregelung dazu führt, dass bei Zusammentreffen von mehreren Leistungsarten in einem Fall unterschiedliche Leistungsträger örtlich zuständig sind. Ein Auseinanderfallen der Zuständigkeiten für die Fachleistung Eingliederungshilfe und die existenzsichernde Sozialhilfe sollte vermieden werden.

Der Schutz der Standortkommune von stationären Einrichtungen, die es trotz der Aufgabe der rechtlichen Unterscheidung ja faktisch weiterhin geben wird, muss dringend auch zukünftig gewährleistet werden. Ansonsten bedürfte es eines finanziellen Ausgleiches, der nicht nur bundesweit greift, sondern auch die beträchtliche personelle Mehrbelastung der Standortträger in vollem Umfang umfasst.

Leistungsberechtigter Personenkreis, § 99 SGB IX-E

Wir haben die große Sorge, dass mit den völlig neu gefassten Formulierungen zum leistungsberechtigten Personenkreis eine nicht steuerbare Ausweitung des Personenkreises einhergeht. Die Begründung behauptet zwar, dass der Personenkreis weder ausgeweitet noch eingeschränkt werde; allein spiegelt sich dies in den Formulierungen nicht wider. Die in Abs. 2 aufgezählten Lebensbereiche sind sehr allgemein gehalten und werden in der Begründung nicht erläutert. Als Beispiel seien „Bedeutende Lebensbereiche“ oder „Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben“ genannt; auch fragt sich z. B., was genau „interpersonelle Interaktionen“ sein sollen. In diesen weit gefassten Bereichen sind ebenso wie in den anderen Lebensbereichen Unterstützungsbedarfe unbeschränkt denkbar. Die Konkretisierungen in der Eingliederungshilfe-Verordnung bleiben gleichfalls sehr offen und vage und werden der Praxis nicht helfen, streitfreie Lösungen zu finden. Auch die Fokussierung auf „Teilhabebeeinträchtigung“ sowie der Wechsel von „wesentlich“ zu „erheblich“ können zu einer Ausweitung führen, da diese Begrifflichkeit in vielfältigem Kontext verwendet werden.

Wir sehen ein beträchtliches Risiko, dass nicht in den Blick genommene Personengruppen aus dem Kreis der schwerbehinderten Menschen die neuen Voraussetzungen erfüllen.

Der in der Begründung erweckte Eindruck, die Formulierung setze nur um, was eine Empfehlung der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe beinhalte, ist nicht zutreffend. Die Empfehlung beschreibt lediglich Instrumente für die Feststellung der heutigen Leistungsberechtigung. Die Klassifikation nach der ICF wird aber in der Praxis der Sozialämter naturgemäß bei weitem nicht so umgesetzt, wie sie jetzt im Entwurf vorgesehen ist.

Leistungen nach der Besonderheit des Einzelfalls, § 104 SGB IX-E

Der in § 104 Abs. 2 und 3 SGB IX-E vorgesehene Ersatz für den bisherigen Mehrkostenvorbehalt ist für die Praxis nicht umsetzbar. Sowohl die in Abs. 2 beschriebene „Angemessenheit“ als auch die in Abs. 3 vorgesehene Prüfung der „Zumutbarkeit“ wird nach der jetzigen Formulierung dazu führen, dass im Streitfall die vom Leistungsberechtigten angestrebte Leistung

unbeschadet der Kosten übernommen werden muss. Dies ist ein erhebliches Risiko, das beträchtliche Leistungssteigerungen birgt. Hier bedarf es dringend einer im Einzelfall justiziablen Lösung.

Teilhabe am Arbeitsleben, Teilhabe an Bildung, soziale Teilhabe, §§ 111 ff. SGB IX-E

Die vorgesehenen neuen Leistungstatbestände, die umfänglich inhaltlich beschrieben werden, stellen eine beträchtliche Leistungsausweitung dar. Die Eingliederungshilfe wird im Entwurf zum Ausfallbürgen ausgebaut, anstatt dass die vorrangigen Sicherungs- und Regelsysteme in die Pflicht genommen würden.

Insbesondere im Bereich der Bildung halten wir dies für kontraproduktiv. Die inklusive Beschulung muss nach einhelliger kommunaler Auffassung Sache der Schule sein. Die Unterstützung der behinderten Kinder in der Schule muss vollständig aus der Hand der Schule erbracht werden und nicht durch die nachrangige Eingliederungshilfe. Mit der jetzigen Ausgestaltung eines umfänglichen eigenen Paragraphen wird das Gegenteil erreicht.

Auch im Bereich der sozialen Teilhabe wird durch die umfangreiche Aufzählung von einzelnen Leistungen wie Assistenz, Mobilität, Hilfsmittel etc. eine Leistungsausweitung vorgenommen. So soll künftig die Eingliederungshilfe auch im Freizeitbereich ein Kraftfahrzeug umfassen, einschließlich der Kosten für die Beschaffung, den Unterhalt, die erforderliche Zusatzausstattung und möglicherweise auch die Erlangung der Fahrerlaubnis. Zwar steht die Bewilligung der in Rede stehenden Leistungen unter dem Vorbehalt, dass die Nutzung des ÖPNV oder eines Beförderungsdienstes nicht möglich oder nicht wirtschaftlich sei. Dennoch werden erhebliche neue Erwartungen geweckt. Zudem befürchten wir, dass die Rechtsprechung ein enges Verständnis der „Zumutbarkeit“ bei der Nutzung von ÖPNV und Spezialdiensten zugrunde legen wird. Es erscheint zudem offensichtlich, dass z.B. die Frage der erforderlichen gegenseitigen Besuche von Leistungsberechtigten und Angehörigen stets streitbefangen sein wird.

Nicht zuletzt ist auch bei der Teilhabe am Arbeitsleben durch die neuen Leistungsanbieter mit einer vermehrten Inanspruchnahme der Leistung zu rechnen. Zugleich bedeutet auch der Wegfall des Kriteriums der Wesentlichkeit für den Bereich der Arbeit in Werkstätten für Menschen mit Behinderungen eine Leistungsausweitung.

Dies Alles wird zu einer neuen Kostendynamik beitragen und ist im Finanztableau des Entwurfs nicht hinreichend ausgewiesen.

Gesamtplanverfahren, §§ 117 ff. SGB IX-E

Richtig ist, dass die für das Gesamtplanverfahren vorgesehenen Kriterien nicht auch das einzelne Instrument zur Bedarfsermittlung bestimmen. Dies trägt der Praxis Rechnung.

Allerdings sei darauf hingewiesen, dass es eines nicht unbeträchtlichen Personalmehraufwands bedürfen wird. Zutreffend ist, dass die Durchführung einer Gesamtplankonferenz nach § 119 Abs. 1 S. 3 SGB IX-E vom Träger der Eingliederungshilfe abgelehnt werden kann, wenn der maßgebliche Sachverhalt schriftlich ermittelt werden kann oder der Aufwand nicht in einem angemessenen Verhältnis zum Umfang der beantragten Leistung steht. Alles andere, insbesondere ein Anspruch des Leistungsberechtigten auf die Durchführung einer Konferenz, auch wenn dies in der Sache nicht erforderlich ist, wäre unverhältnismäßig. Soweit andere verpflichtete Leistungsträger beteiligt werden sollen, fehlt es an einem Durchgriffsrecht. Kostenrelevant ist auch die vorgesehene regelmäßige (spätestens nach zwei Jahren) Überprüfung und Fortschreibung des Gesamtplans.

Allgemeine Grundsätze des Vertragsrechts, § 123 SGB IX-E

Wir begrüßen, dass die Erbringung der Fachleistungen der Eingliederungshilfe weiterhin unter Beibehaltung des sog. sozialrechtlichen Dreiecksverhältnisses erfolgen soll. § 123 Abs. 6 SGB IX-E sieht jedoch einen unmittelbaren Zahlungsanspruch des Leistungserbringers gegen den Leistungsträger vor. In der Gesetzesbegründung wird die These aufgestellt, dass dies die Praxis widerspiegeln würde. Es ist jedoch etwas anderes, ob die Zahlung faktisch an den Leistungserbringer erfolgt und der Leistungsberechtigte weiterhin seinen Sachleistungsverschaffungsanspruch hat (so die heutige Sach- und Rechtslage) oder ob der Leistungserbringer – parallel zum Leistungsanspruch des Leistungsberechtigten – einen direkten Zahlungsanspruch gegen den Leistungsträger erhält. Dies ist abzulehnen, auch weil nicht klar definiert wird, was genau den Vergütungsanspruch auslösen soll. Eine Durchbrechung des sozialrechtlichen Dreiecksprinzips erscheint nicht hilfreich.

Verfahren und Inkrafttreten der Vereinbarung, § 126 SGB IX-E

Es ist abzulehnen, dass zusätzlich zur Vergütungsvereinbarung auch die Leistungsvereinbarung vor die Schiedsstelle gebracht werden können soll. Dies ist eine beträchtliche Benachteiligung des Leistungsträgers. In der Praxis ist es in der Regel die Vergütung, die strittig ist, nicht die Leistung. Es erschließt sich nicht, warum der Leistungsträger von der Schiedsstelle zu einer bestimmten Leistung verpflichtet werden können soll, wenn hierfür kein Bedarf besteht und insbesondere nach dem ihm übertragenen Sicherstellungsauftrag auch kein Erfordernis.

Ebenso erschließt sich nicht, wieso Leistungen nur erbracht werden dürfen, wenn mit dem Leistungsanbieter eine Leistungsvereinbarung getroffen wurde. Nach den derzeitigen Regelungen können im Einzelfall auch Leistungen erbracht werden, wenn keine Leistungsvereinbarung abgeschlossen ist. Dies führt in besonders gelagerten Einzelfällen zu einer erheblichen Verwaltungsvereinfachung und sollte beibehalten werden.

Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfung, § 128 SGB IX-E

Wir begrüßen, dass der Leistungsträger ein gesetzlich verankertes Prüfrecht erhalten soll. Allerdings greift die vorgesehene Regelung zu kurz, da „tatsächliche Anhaltspunkte“ erforderlich sein sollen, dass ein Leistungserbringer seine vertraglichen oder gesetzlichen Pflichten nicht erfüllt. Dies ist für die Praxis deutlich zu wenig. Es muss eine anlasslose Prüfung möglich sein. Die Erfahrung zeigt, dass dies der erfolgreichste Weg ist, um Anhaltspunkte finden zu können.

Kürzung der Vergütung, § 129 SGB IX-E

Es ist richtig, dass der Leistungsträger ein Kürzungsrecht der vereinbarten Vergütung im laufenden Vereinbarungszeitraum erhalten soll. Bislang war dies nur prospektiv möglich. Der Entwurf korrigiert insoweit eine längst überfällige Fehlstellung.

Einkommen und Vermögen, §§ 135 ff. SGB IX-E

Ohne die höheren Einkommens- und Vermögensfreibeträge sozialpolitisch zu bewerten, sei darauf hingewiesen, dass es sich auch hier um – im Einzelfall beträchtliche – Leistungsverbesserungen zulasten der Leistungsträger handelt.

Die Ermittlung des vom Leistungsberechtigten zu erbringenden Eigenbeitrags wird durch die prozentuale Anbindung voraussichtlich einfacher umzusetzen sein als die bisherigen Regelungen. Allerdings wird dieser Vorzug aufgezehrt durch die zusätzliche Einkommens- und

Vermögensprüfung im Bereich des Lebensunterhalts. Der überwiegende Teil der Leistungsberechtigten wird auch zukünftig neben der Fachleistung Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts beziehen. Der Träger wird daher eine doppelte Prüfung vornehmen müssen, da einerseits für die Eingliederungshilfe auf das zu versteuernde Vorvorjahreseinkommen zurückgegriffen werden soll, andererseits das Einkommen im Sinne von § 82 SGB XII weiter aus den aktuellen Einnahmen und berücksichtigungsfähigen Abzügen im Bedarfszeitraum zu ermitteln ist.

Die Privilegierung des betroffenen Personenkreises nicht nur in der Eingliederungshilfe, sondern auch in der Hilfe zur Pflege lässt einen Zuwachs von pflegebedürftigen Leistungsberechtigten in die Eingliederungshilfe erwarten. Pflegebedürftige Menschen, die bislang keine Eingliederungshilfe beantragt haben, aber möglicherweise anspruchsberechtigt sind, werden nun davon Gebrauch können, um in den Genuss der Verbesserung bei der Anrechnung von Einkommen und Vermögen zu gelangen. Da die Schnittstellen zwischen Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege nach wie vor unzureichend geregelt sind, zeigt sich hier neues Konfliktpotenzial.

Der leistungsberechtigte Personenkreis wird sich durch die großzügigeren Einkommensregelungen und die deutlich erhöhten Vermögensfreibeträge insgesamt erheblich erweitern. Die Auswirkungen müssen entsprechend ausgeglichen werden.

Zum SGB IX, Teil 3:

Die Änderungen im Schwerbehindertenrecht konnten lediglich cursorisch geprüft werden. Die Anpassung des Behindertenbegriffs an das Verständnis der UN-BRK führt zu einem erheblichen gutachterlichen Mehraufwand, wenn zukünftig individuelle Standortfaktoren sowie konkrete Arbeits- und Mobilitätsbedingungen in die Beurteilung eines Grades der Behinderung einzubeziehen wären. Dies muss berücksichtigt werden.

Begrüßt wird die Erweiterung des Personenkreises mit außergewöhnlicher Gebehinderung durch die neue Vorschrift des § 229 Abs. 3 Satz 4 SGB IX-E, da nun weniger auf die Diagnose, sondern mehr auf die tatsächliche Teilhabe Beeinträchtigung fokussiert wird.

Zu hinterfragen ist die Einführung des Merkzeichens aHS für „außergewöhnliche Hör-/Sehbehinderung“ in § 3 Schwerbehindertenausweisverordnung-E, das einerseits mit hohem Aufwand bei der medizinischen Sachverhaltsaufklärung ermittelt werden muss, mit dem aber andererseits keine Nachteilsausgleiche verbunden zu sein scheinen. Damit wird eine Erwartungshaltung bei den Betroffenen geweckt, die nicht erfüllt wird. Technisch dürfte das Aufbringen des Merkzeichens aHS mit der vorgeschriebenen Schriftgröße auf den derzeitigen Schwerbehindertenausweisen nicht möglich sein.

Zum SGB XII:

Die vorgesehenen Sonderregelungen zum Einsatz von Vermögen in §§ 60a, 66a SGB XII-E sowie § 82 Abs. 3a SGB XII-E werden in der Praxis zu Schwierigkeiten führen. Ausweislich der Gesetzesbegründung soll im Rahmen der Härtefallregelung ein zusätzlicher Betrag von 25.000 € stets ohne Einzelfallprüfung geschützt sein. Dieses Ziel wird jedoch nicht erreicht, da sich die Regelung des § 60a SGB XII-E ausdrücklich auf § 90 Abs. 3 SGB XII bezieht. Damit erfolgt die Prüfung erst im Rahmen einer Härtefallprüfung. § 90 Abs. 3 SGB XII greift nach der bisherigen Gesetzessystematik aber nur bei atypischen Lebenssachverhalten, in denen die vorherigen gesetzlichen Regelungen nach § 90 Abs. 1 und 2 SGB XII nicht zu vertretbaren Ergebnissen führen. Dies führt zu systematischen Verwerfungen. Hinzu kommt die bereits oben kritisierte Ausweitung des anspruchsberechtigten Personenkreises. Gleiches gilt für die Hilfe zur Pflege durch § 66a SGB XII-E.

Unglücklich gelöst ist auch der neu eingeführt Mehrbedarf in § 42a SGB XII-E für das Mittagessen in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM). Dieser wird nur für die Leistungsbezieher nach dem 4. Kapitel SGB XII gewährt, nicht aber für Bezieher von Leistungen nach dem 3. Kapitel. Desweiteren stellt sich die Frage, ob § 42a SGB XII-E tatsächlich nur auf die Mehrbedarfe nach den Absätzen 2 bis 4 verweisen soll oder ob es sich dabei um einen Redaktionsversehen handelt. Auch soll nach § 42a Abs. 3 SGB XII-E schon zum 1.1.2017 ein gesonderter Mehrbedarf bei gemeinschaftlicher Mittagsverpflegung in einer WfbM gewährt werden. Diese Regelung erscheint in mehrfacher Hinsicht angreifbar: Zum einen besteht ein solcher Mehrbedarf dann eigentlich bei allen Menschen, die außerhalb der Häuslichkeit essen, nicht nur in WfbM. Außerdem ist das Mittagessen derzeit Bestandteil der Verträge mit den Werkstätten; nur Einzelpersonen mit einem Einkommen über dem doppelten Eckregelsatz werden zu den Kosten herangezogen. Daher ist auch das Finanztableau fehlerhaft, weil die Mehrkosten durch die vorgesehene Einführung des Mehrbedarfs als Entlastung der Träger der Sozialhilfe in gleicher Höhe ausgewiesen werden. Hiervon kann jedoch nicht die Rede sein.

Kritik begegnet nicht zuletzt auch die Regelung in § 42b Abs. 6 SGB XII-E ab dem Jahr 2020, wonach Aufwendungen für die Unterkunft in der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nur bis 25 % oberhalb der Angemessenheitsgrenze übernommen werden. Es muss ausgeschlossen werden, dass darüber liegende Unterkunftskosten von der Eingliederungshilfe (oder der Hilfe zum Lebensunterhalt) gedeckt werden müssen.

Zu Artikel 25, Inkrafttreten, Außerkrafttreten:

Bereits zum 1.1.2017 soll der erste Reformschritt zur geänderten Einkommens- und Vermögensanrechnung in der Eingliederungshilfe in Kraft treten. Da das Gesetzgebungsverfahren noch nicht eingeleitet wurde, ist nicht davon auszugehen, dass zwischen einer Verkündung des Gesetzes im Bundesgesetzblatt und dem Inkrafttreten zum 1.1.2017 ein relevanter Zeitraum verbleibt. Die notwendigen Änderungen der Software, der Schulung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter etc. lassen sich dann kaum noch realisieren. Hier muss dringend ein angemessener Zeitraum vorgesehen werden. Gleiches gilt für die Änderungen im Schwerbehindertenrecht.

Und schließlich erinnern wir daran, dass der Bund im Koalitionsvertrag den Kommunen spätestens ab 2018 eine Entlastung in Höhe von 5 Mrd. € jährlich zugesagt hat. Dies ist dringend in einem zeitnahen Gesetzgebungsverfahren umzusetzen.

Mit freundlichen Grüßen



Verena Göppert
Beigeordnete des
Deutschen Städtetages



Dr. Irene Vorholz
Beigeordnete des
Deutschen Landkreistages