

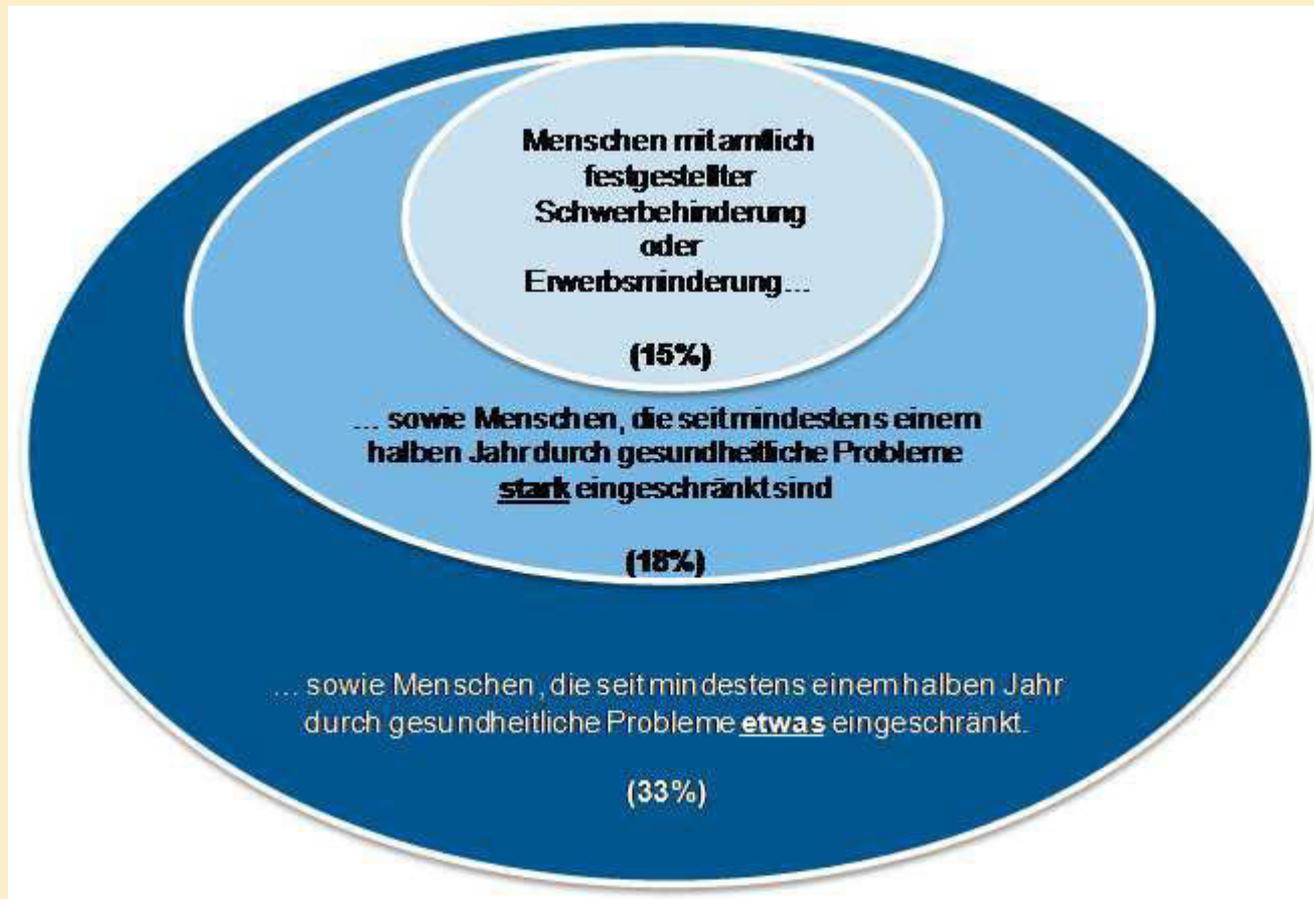
Akademie im Park, Wiesloch
Fortbildungsseminar am 20.3.2017

Die Auswirkungen des Bundesteilhabegesetzes (BTHG)

Dr. Harry Fuchs, Düsseldorf

**WEN
BETRIFFT DAS
BUNDESTEILHABEGESETZ (BTHG)?**

Übertragung des UN-BRK Behindertenbegriffs in Zahlen (NRW)



Quelle: SOEP-Daten der Befragungswelle 2013, gewichtet. Eigene Berechnungen Prognos AG.

EXKURS:

**DER „BEHINDERTE ODER VON
BEHINDERUNG BEDROHTE MENSCH“**

-

-

VON WEM ODER WAS REDEN WIR?

DER BEHINDERTE MENSCH ?

✘ Art 1 Satz 2 BRK:

Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die

- langfristig körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben,
- welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.

✘ § 2 Abs. 1 SGB IX

Menschen mit Behinderungen sind Menschen,

- die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben,
- die sie in Wechselwirkungen mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft
- mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können.

Eine Beeinträchtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn der Körper und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht.

Menschen sind von Behinderung bedroht, wenn eine Beeinträchtigung nach Satz 1 zu erwarten ist.

TEILHABEORIENTIERUNG DES BEHINDERUNGSBEGRIFFS

- ✘ Ob jemand behindert im Sinne des Sozialrechts ist, bewertet sich seit dem Inkrafttreten des SGB IX am 1.7.2001 **nicht mehr**
 - nach Art und Schwere einer Krankheit oder Behinderung, sondern nach
 - Art und Ausprägung der Beeinträchtigung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, die durch diese Krankheit und Behinderung verursacht wird.
- ✘ Sind Menschen durch Krankheit und Behinderung schon pflegebedürftig geworden, sind sie zugleich auch erheblich in ihrer Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt und deshalb in der Regel behindert im Sinne des § 2 SGB IX – häufig sogar besonders schwer behindert.
Ist ihre Teilhabe im Ausnahmefällen noch nicht beeinträchtigt, so droht eine solche Beeinträchtigung jedenfalls

WAS ERWARTEN BEHINDERTE MENSCHEN VOM BTHG ?

- Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft durch Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK)
- Herauslösen der Eingliederungshilfe aus dem Fürsorgesystem
- Einheitliches Teilhaberecht für alle behinderten Menschen unabhängig von der Kostenträgerschaft

Was erwarten Kostenträger vom BTHG?

2003 Auftrag zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe im Rahmen des Vermittlungsverfahrens zum Zwölften Buch Sozialgesetzbuch – Sozialhilfe:

Bund und Länder vereinbaren, die seit Jahren **signifikant steigenden Empfängerzahlen** und **Kosten in der Eingliederungshilfe** gemeinsam **aufzuarbeiten und Lösungen zu entwickeln.**

Will man diese Einsparziele erreichen

- kann man die Inanspruchnahme von Leistungen (Fallzahlen) senken, indem man
 - die anspruchsbegründenden Voraussetzungen für den Zugang zu den Leistungen verschärft (bisher „wesentliche Behinderung“) und/oder
 - Art und Umfang der Leistungen dem Grunde und der Höhe nach absenken.
- Beides findet man im RegE BTHG !

**WIE
WURDEN
BEHINDERTE MENSCHEN
BETEILIGT?**

DAS BMAS DEN HOCHKARÄTIGEN BETEILIGUNGSPROZESS EINER BEIM BMAS EINGESETZTEN ARBEITSGRUPPE HERAUS, DIE SICH BEI INSGESAMT 19 BEHANDELTEN THEMEN

NUR BEI 4 THEMEN, (D.S. ZIFFER

3.2 - ABGRENZUNG FACHLEISTUNG/EXISTENZSICHERNDE
LEISTUNGEN -

3.3 - BEDARFSERMITTLUNG

3.10 - VERANTWORTUNG DER LÄNDER UND DER TRÄGER

3.14 - MEDIZINISCHE REHABILITATION)

AUF EIN EINVERNEHMLICHES ERGEBNIS VERSTÄNDIGEN KONNTE.

BEI WEITEREN 4 THEMEN KAM ES ZU EINEM MEHRHEITLICH FESTGESTELLTEN ERGEBNIS (3.1, 3.9, 3.11,3.12).

DEMGEGENÜBER KONNTE ZU

9 THEMEN KEINE EINHEITLICHE POSITION (3.4,3.7, 3.8, 3.13, 3.15, 3.16, 3.17, 3.18, 3.19)

2 THEMEN NUR EINE UNEINHEITLICHE POSITION (3.5, 3.6)

ERREICHT WERDEN.

ZUSAMMENFASSEND IST FESTZUHALTEN, DASS DIE ARBEITSGRUPPE NUR BEI 21 V.H. DER BERATENEN THEMEN EINE EINHEITLICHE POSITION UND NUR GEMEINSAM MIT DEN MEHRHEITSFESTSTELLUNGEN NUR BEI 42,1 V.H. DER BERATENEN THEMEN ÜBERHAUPT EINE ORIENTIERUNG ERREICHT WERDEN KONNTE. BEI MEHR ALS DER HÄLFTE DER BERATENEN THEMEN WURDE DEMGEGENÜBER KEINE EINHEITLICHE POSITION ERZIELT.

KOALITIONSVERTRAG

DER KOALITIONSVERTRAG FÜR DIE 18. LEGISLATURPERIODE

- ❖ Erarbeitung eines Bundesleistungsgesetzes für Menschen mit Behinderungen .
- ❖ Herausführen (der Eingliederungshilfe) aus dem bisherigen „Fürsorgesystem“ (SGB XII) und Weiterentwicklung zu einem modernen Teilhaberecht.
- ❖ Wir werden bei politischen Entscheidungen, die die Menschen mit Behinderung betreffen, die UN-Behindertenrechtskonvention berücksichtigen.

„Herauslösen“ durch das BTHG

- Eingliederungshilfe wird nur formal aus dem Fürsorgesystem ausgegliedert
Ein neuer Sozialleistungsträger „Träger der Eingliederungshilfe“ ist durch die Länder zu errichten.
- Die Wesensmerkmale des Fürsorgerechts bleiben erhalten.
- Das Recht der Eingliederungshilfe (SGB IX, Teil 2) weicht in vielen Punkten von dem für die Berechtigten der übrigen Träger von Teilhabeleistungen geltenden Recht (SGB IX, Teil 1) – für die Betroffenen in der Regel nachteilig – ab. (Anm.: Gleichbehandlungsgrundsatz des GG und die UN-BRK?).
- **Mit der geplanten – und zunächst auf 2023 verschobenen – Einführung von Leistungsvoraussetzungen** würde die zukünftige Eingliederungshilfe - nicht mehr wie bisher in der Sozialhilfe - das unterste soziale Auffangnetz für behinderte oder von Behinderung bedrohte Menschen sein.
Bestimmte behinderte oder von Behinderung bedrohte Menschen würden erstmals in Deutschland keinen Kostenträger mehr haben.

Umsetzung der UN-BRK durch das BTHG

Die Bundesrepublik Deutschland hat sich mit dem Beitritt zur UN-Behindertenrechtskonvention verpflichtet, „alle geeigneten Gesetzgebungs-, Verwaltungs- und sonstigen Maßnahmen zur Umsetzung der in diesem Übereinkommen anerkannten Rechte zu treffen.“ (Art. 4 Abs. 1 Buchst. a UN-BRK)

- Schon der Koalitionsvertrag spricht nur von „berücksichtigen“ nicht von „umsetzen“
- Das BTHG prüft nur noch, ob der Entwurf gegen die UN-BRK verstößt („damit vereinbar ist“)
- Eine systematische Prüfung, welche Auswirkungen die UN-BRK auf das Teilhaberecht hat und deshalb mit „geeigneten Maßnahmen“ zu vollziehen sind, findet ebenso wenig statt wie eine Prüfung, inwieweit die „fürsorgerechtlichen Wesensmerkmale“ überhaupt noch mit der UN-BRK vereinbar sind.

BEWERTUNG DES DEUTSCHEN INSTITUTS FÜR MENSCHENRECHTE

„Es wird jedoch der Anschein erweckt, dass der Gesetzentwurf die einschlägigen Vorgaben der UN-BRK hinreichend oder gar vollständig umsetzt. Dies ist jedoch nicht der Fall.

Aus der Sicht der UN- BRK bleiben auch nach der Verabschiedung eines BTHG große Herausforderungen für die Regelung gesellschaftlicher Teilhabe bestehen...“

Zitat: Anmerkungen der Monitoringstelle UN-BRK des Deutschen Instituts für Menschenrechte zum Regierungsentwurf BTHG, September 2016 S. 8, 3.2.1

BUNDESTEILHABEGESETZ

ARTIKELGESETZ (26 ARTIKEL)

WESENTLICHE ÄNDERUNGEN:

- NEUNTES SOZIALGESETZBUCH -
- ZWÖLFTES SOZIALGESETZBUCH -

Neue Gliederung des SGB IX

- Teil 1 – Regelungen für Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohten Menschen (bisher SGB IX, Teil 1)
- Teil 2 - Besondere Leistungen zur selbstbestimmten Lebensführung für Menschen mit Behinderungen (Eingliederungshilferecht)(bisher SGB XII/EinglhVO)
- Teil 3 - Besondere Regelungen zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen (Schwerbehindertenrecht) (bisher SGB IX, Teil 2)

1. STUFE: AM TAG DER VERÖFFENTLICHUNG DES GESETZES IM BUNDESGESETZBLATT (30. DEZEMBER 2016)

- Artikel 2 Änderung des SGB IX (Übergangsrecht zum Jahr 2017- im Wesentlichen Schwerbehindertenrecht, BetrVerfG)
- Artikel 7 Nr. 4a Änderung des SGB VI
- Artikel 18 Änderungen weiterer Vorschriften in Zusammenhang mit Artikel 2
- Artikel 22 Änderung der Werkstätten-Mitwirkungsverordnung
- Artikel 25 Abs.2 Bekanntmachungserlaubnis und Umsetzungsunterstützung (Erprobung, Forschung u.a.)

2. STUFE: ZUM 1. JANUAR 2017

- Artikel 11 Änderung des SGB XII
Sonderrecht Vermögensanrechnung bis 31.1.2019)
- Artikel 16 Änderung des Umsatzsteuergesetzes
(Umsatzsteuerbefreiung Teilhabe am Arbeitsleben)
- Artikel 25 Abs. 3 bis 5 Bekanntmachungserlaubnis und
Umsetzungsunterstützung (Forschung usw.)
- Inkrafttreten entgegen des Wortlautes von Artikel 26, aber nach Sinn
und Zweck der Regelungen bezogen auf die modellhafte Erprobung
der neuen Eingliederungshilfe, die Untersuchung der Ein- und
Ausgabendynamik der Eingliederungshilfe sowie der rechtlichen
Auswirkungen der Änderungen beim Leistungsberechtigten
Personenkreis der neuen Eingliederungshilfe, die schon ab 2017
beginnen

3. STUFE: ZUM 1. JANUAR 2018

- Artikel 1
SGB IX Teil 1 [Regelungen für Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Menschen],
SGB IX, Teil 2 (§ 94 Abs. 1 [Bestimmung der zuständigen Träger der neuen Eingliederungshilfe] und Kapitel 8 [Vertrags- und Vergütungsrecht der Eingliederungshilfe „neu“],
SGB IX, Teil 3 [Schwerbehindertenrecht]
- Artikel 3 Änderung des SGB I
- Artikel 4 Änderung des SGB II
- Artikel 5 Änderung des SGB III
- Artikel 6 Änderung des SGB V mit Ausnahme von Nr. 2b und 13a
- Artikel 7 Änderung des SGB VI mit Ausnahme von Nr. 4a
- Artikel 8 Änderung des SGB VII
- Artikel 9 Änderung des SGB VIII
- Artikel 10 Änderung des SGB XI mit Ausnahme von Nr. 3

NOCH INKRAFTTRETEN 1.1.2018

- Artikel 12 Änderung des SGB XII
- Artikel 14 Änderung des Bundesversorgungsgesetzes
- Artikel 17 Änderung des Umsatzsteuergesetzes
- Artikel 19 Redaktionelle Anpassungen in anderen Gesetzen
- Artikel 21 Redaktionelle Anpassungen der Eingliederungshilfe-Verordnung
- Artikel 23 Änderung der Frühförderungsverordnung
- Artikel 24 Änderung der Aufwendungserstattungs-Verordnung
- Artikel 25 Abs. 1, 6 und 7 Bekanntmachungserlaubnis und Umsetzungsunterstützung
(Nach dem Wortlaut auch Absätze 3 bis 5, die aber nach Sinn und Zweck schon zum 1.1.2017 in Kraft treten müssen, s. o.)

Das SGB IX und die Budgetverordnung jeweils in der bis dahin geltenden Fassung treten außer Kraft.

4. STUFE: ZUM 1. JANUAR 2020

- **Artikel 1 SGB IX Teil 2, Kapitel 1 bis 7 und 9 bis 11**
[Eingliederungshilferecht „neu“] mit Ausnahme von § 94 Abs. 1
- Artikel 6 Nr. 2b und 13a Änderung des SGB V
- Artikel 10 Nr. 3 Änderung des SGB XI
- Artikel 13 Änderung des SGB XII
- Artikel 15 Änderung des Bundesversorgungsgesetzes
- Artikel 20 Redaktionelle Anpassungen in anderen Gesetzen

Die Eingliederungshilfe-Verordnung in der bis dahin geltenden Fassung tritt außer Kraft.

5. STUFE: ZUM 1. JANUAR 2023

- Artikel 25a Änderung des § 99 SGB IX [Leistungsberechtigter Personenkreis i. B. a. die neue Eingliederungshilfe], wenn bis zu diesem Zeitpunkt das Bundesgesetz nach Artikel 25a, § 99 Absatz 7 SGB IX zur Konkretisierung der Regelung verkündet wurde.

ÄNDERUNGE DES SGB IX, TEIL 1

NACH THEMEN

TRÄGERÜBERGREIFEND EINHEITLICHE BEDARFSFESTSTELLUNG

-
-
- ORIENTIERUNG AN DER INTERNATIONALEN
KLASSIFIKATION DER FUNKTIONSFÄHIGKEIT,
BEHINDERUNG UND GESUNDHEIT DER WHO (ICF)

Bedarfsfeststellung nach bisher geltendem Recht (SGB IX Fassung bis 31.12.2017)

Die Rehabilitationsträger **sind dafür verantwortlich**, dass die beteiligten Rehabilitationsträger **im Benehmen miteinander** und in **Abstimmung mit dem Leistungsberechtigten**, die nach dem **individuellen Bedarf** voraussichtlich erforderlichen Leistungen **funktionsbezogen feststellen** und **schriftlich so zusammenstellen**, dass sie nahtlos ineinandergreifen.
(§ 10 Abs. 1 Satz 1)

VORHANDENE ASSESSMENTINSTRUMENTE

- ✘ SGB IX: Interdisziplinäre Sachverständigengutachten nach § 14 (tatsächlich bisher vorwiegend medizinische Gutachten entsprechend der gemeinsamen Empfehlung „Einheitliche Begutachtung“ der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation nach §13 Abs. 1 iVm 12 Abs. 1 Nr. 4 SGB IX, die am 1.12.2016 überarbeitet neu in Kraft getreten und seitdem stärker icf-orientiert ist)
- ✘ SGB V: Med. Begutachtung des MDK nach § 275 Abs. 1; tats. Jedoch häufig nur ärztliche Verordnung
- ✘ SGB VI: Med. Begutachtung
- ✘ SGB XI: Pflegeeinstufung durch den MDK nach § 18: Nach dem mit dem PSG II eingeführten Neuen BegutachtungsAssesment (NBA ab 1.1.2017) erhebt der MDK bei Pflegebedürftigen künftig auch Elemente der Teilhabe-Beeinträchtigung (allerdings nicht icf-konform), die jedoch nicht für die Pflegegradierung, sondern für die Beurteilung evtl. erforderlich Leistungen der Eingliederungshilfe werden.

EXKURS

INTERNATIONALE KLASSIFIKATION FÜR FUNKTIONSFÄHIGKEIT, BEHINDERUNG UND GESUNDHEIT (ICF) DER WELTGESUNDHEITSORGANISATION (WHO)

ICF

International
Classification of
Functioning,
Disability
and
Health



World Health Organization
Geneva

ICF

Internationale
Klassifikation der
Funktionsfähigkeit,
Behinderung
und
Gesundheit



WORLD HEALTH
ORGANIZATION
GENEVA

ORIENTIERUNG AN DER ICF

- ✘ Das gesamte SGB IX orientiert sich an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit der (ICF) der WHO.
- ✘ Deutschland war 2001 weltweit das erste Land, das diesen internationalen Maßstab in das nationale Sozialrecht übernommen hat.

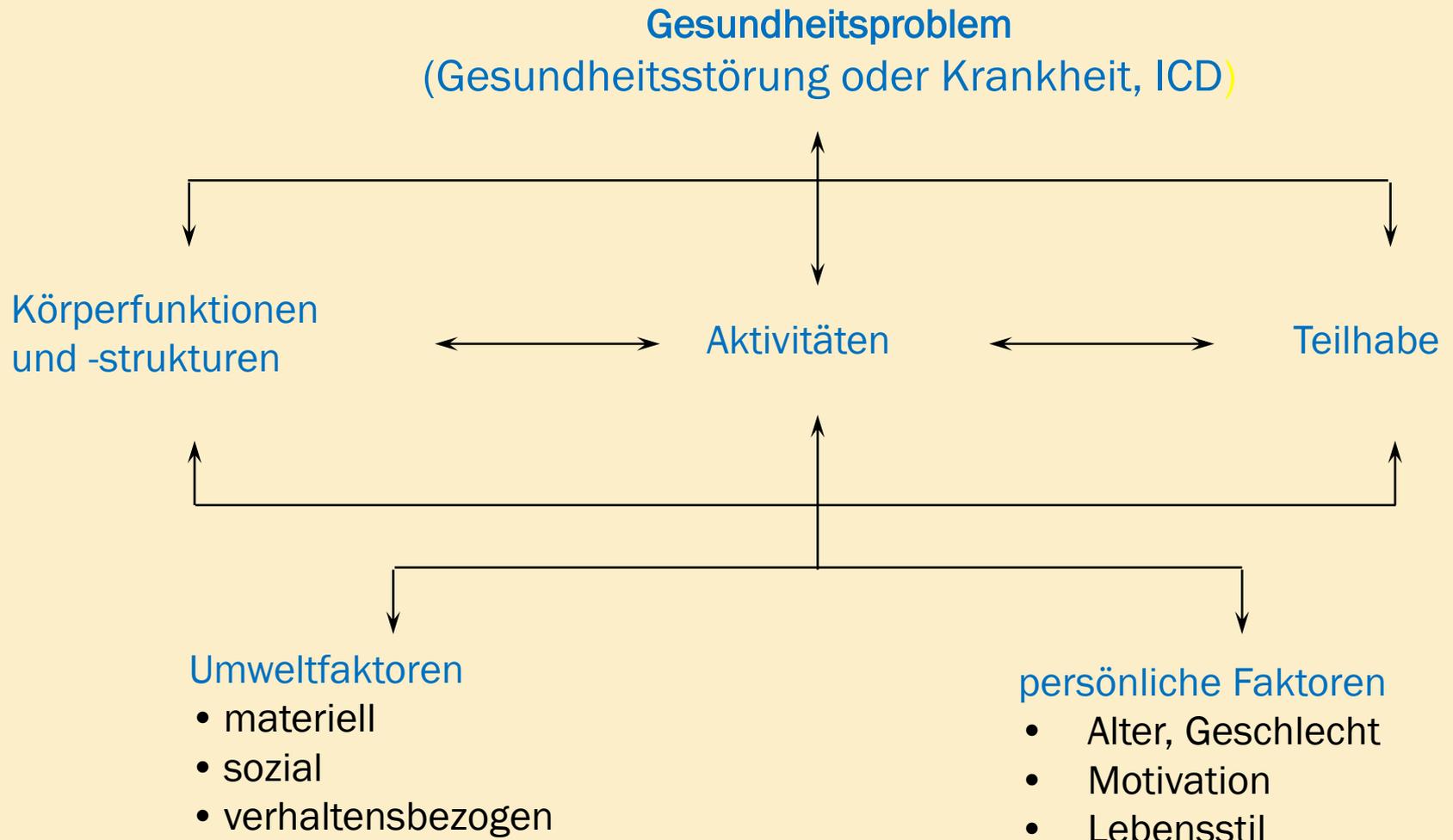
ORIENTIERUNG AN DER ICF

- ✘ Die ICF beschreibt als „Gesundheitszustände“ die Beeinträchtigung der Teilhabe.
- ✘ Mit dem SGB IX hat der Gesetzgeber die Rehabilitationsträger verpflichtet, den Bedarf an Leistungen zur Teilhabe „orientiert an der ICF“ festzustellen.

D. h., dass die individuellen Beeinträchtigungen der Teilhabe - die Krankheitsfolgen -, mit den Kategorien der ICF im Rahmen der Bedarfsfeststellung „funktionsbezogen“ zu beschreiben sind.

(§ 10 SGB IX)

Bio-psycho-soziales Modell der ICF



BEDARFSFESTSTELLUNG NACH INKRAFTTRETEN DES BTHG

Der Wortlaut des BTHG sieht auf den ersten Blick keine trägerübergreifend einheitliche Feststellung der Beeinträchtigung der Teilhabe und des daraus abgeleiteten Bedarfs orientiert an der ICF vor.

(Im Teil 1 wird den Trägern anheim gestellt, inwieweit sie sich an der ICF orientieren; im Teil 2 wird in § 118 SGB IX zwar von einer ICF-Orientierung gesprochen, tatsächlich jedoch lediglich ein Element der ICF – die Lebensbereiche – und diese auch nicht vollständig in die länderspezifischen Hilfeplanverfahren übernommen)

- Stattdessen werden die Träger verpflichtet, mit Millionenaufwand **systematische Arbeitsprozesse und standardisierte Arbeitsmittel (Instrumente) zur Bedarfsermittlung zu entwickeln und zu verwenden** (Bürokratie-Monster).

**TEILHABEORIENTIERUNG
DER
BEDARFSFESTSTELLUNG
AB 1.1.2018**

BEDARFSFESTSTELLUNG AB 1.1.2018

§§ 12, 13, 17, 19 SGB IX

§ 13 Instrumente zur Ermittlung des Bedarfs

1) Zur einheitlichen und überprüfbaren Ermittlung des individuellen Rehabilitationsbedarfs verwenden die Rehabilitationsträger systematische Arbeitsprozesse und standardisierte Arbeitsmittel (Instrumente) nach den für sie geltenden Leistungsgesetzen. Die Instrumente sollen den von den Rehabilitationsträgern vereinbarten Grundsätzen für Instrumente zur Bedarfsermittlung nach § 26 Absatz 2 Nummer 7 entsprechen. Die Rehabilitationsträger können die Entwicklung von Instrumenten durch ihre Verbände und Vereinigungen wahrnehmen lassen oder Dritte mit der Entwicklung beauftragen.

KÜNFTIG ALS ERGEBNIS DER BEDARFSFESTSTELLUNG IMMER ERFORDERLICH (§ 13 ABS. 2 SGB IX):

Die Instrumente nach Abs. 1 gewährleisten eine individuelle und funktionsbezogene Bedarfsermittlung und sichern die Dokumentation und Nachprüfbarkeit der Bedarfsermittlung, indem sie insbesondere erfassen

1. ob eine Behinderung vorliegt oder einzutreten droht,
2. welche Auswirkung die Behinderung auf die Teilhabe des Leistungsberechtigten hat
3. welche Ziele mit Leistungen zur Teilhabe erreicht werden sollen
4. welche Leistungen im Rahmen einer Prognose zur Erreichung der Ziele voraussichtlich erfolgreich sind.

BEDARFSFESTSTELLUNG AB 1.1.2018

§§ 12, 13, 17, 19 SGB IX

§ 17 Begutachtung

(1) Ist für die Feststellung des Rehabilitationsbedarfs ein Gutachten erforderlich, beauftragt der leistende Rehabilitationsträger unverzüglich einen geeigneten Sachverständigen. Er benennt den Leistungsberechtigten in der Regel drei möglichst wohnortnahe Sachverständige, soweit nicht gesetzlich die Begutachtung durch einen sozialmedizinischen Dienst vorgesehen ist (Anmerkung: Nur MDK § 275 SGB V – mithin: Lex GKV). Haben sich Leistungsberechtigte für einen benannten Sachverständigen entschieden, wird dem Wunsch Rechnung getragen.

(2) Der Sachverständige nimmt eine umfassende sozialmedizinische, bei Bedarf auch Psychologische Begutachtung (Anmerkung: bisher auch Sachverständige aus anderen Disziplinen) vor und erstellt das Gutachten innerhalb von zwei Wochen nach Auftragserteilung. Das Gutachten soll den von den Rehabilitationsträgern vereinbarten einheitlichen Grundsätzen zur Durchführung von Begutachtungen nach § 25 Absatz 1 Nummer 4 entsprechen. Die in dem Gutachten getroffenen Feststellungen zum Rehabilitationsbedarf werden den Entscheidungen der Rehabilitationsträger zugrunde gelegt.

.....

GEMEINSAME EMPFEHLUNG „BEGUTACHTUNG“ DER BAR NEUFASSUNG AB 1.12.2016

- ✘ Mit dieser Gemeinsamen Empfehlung werden trägerübergreifende Grundsätze für die Begutachtung vereinbart. Die sozialrechtlichen Rahmenbedingungen und damit verbundenen Verfahren **ergeben sich insbesondere aus dem SGB IX und der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), den jeweils maßgeblichen Leistungsgesetzen und den auf Ebene der BAR vereinbarten Gemeinsamen Empfehlungen.**
- ✘ Die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) und das ihr zugrundeliegende bio-psycho-soziale Modell der WHO unterstützen eine umfassende Betrachtung von Gesundheitsproblemen und deren Auswirkungen im realen Lebens- und Arbeitskontext. Aus diesem Grund **wird die ICF auch für die Gliederung des Gutachtens als konzeptionelles Bezugssystem herangezogen. Dies unterstützt die Möglichkeit, wechselseitige Beziehungen zwischen einer Person mit einem Gesundheitsproblem und ihrem Lebenshintergrund (Kontextfaktoren) systematisch zu beschreiben.**

§ 3 ALLGEMEINE INHALTLICHE GRUNDSÄTZE FÜR DIE GUTACHTENERSTELLUNG

- (1) Durch das Gutachten werden die Notwendigkeit und die Zielsetzung einer Leistung zur Teilhabe geklärt und auch die Frage beantwortet, inwieweit und wie die in § 4 Abs. 1 Nr. 1 bis 4 SGB IX aufgeführten Ziele für behinderte Menschen verwirklicht werden können. In diesem Zusammenhang sind die bestehenden Barrieren und Förderfaktoren individuell zu ermitteln. Die Prognose berücksichtigt dabei die bestmögliche Förderung und Nutzung aller Ressourcen und Kompetenzen.
- (2) Der Begutachtung liegt das bio-psycho-soziale Modell der WHO zugrunde. Sowohl die Funktionsfähigkeit als auch die Behinderung eines Menschen sind in diesem Ansatz als das Ergebnis oder die Folge einer komplexen Beziehung zwischen dem Menschen mit einem Gesundheitsproblem und seinen Umwelt- und personbezogenen Faktoren (Kontextfaktoren) gekennzeichnet (siehe Anhang). Dabei sind auch krankheitsbedingte Gefährdungs- und Belastungsfaktoren zu berücksichtigen, die sich im bio-psycho-sozialen Modell nicht umfassend abbilden lassen

BEDARFSFESTSTELLUNG AB 1.1.2018

§§ 12, 13, 17, 19 SGB IX

§ 19 Teilhabeplan – entspricht bisherigem § 10 Abs. 1 SGB IX -

1) Soweit Leistungen **verschiedener Leistungsgruppen oder mehrerer Rehabilitationsträger erforderlich** sind, ist der leistende Rehabilitationsträger dafür **verantwortlich**, dass er und die nach § 15 beteiligten Rehabilitationsträger im Benehmen miteinander und in Abstimmung mit den Leistungsberechtigten die **nach dem individuellen Bedarf voraussichtlich erforderlichen Leistungen hinsichtlich Ziel, Art und Umfang funktionsbezogen feststellen und schriftlich so zusammenstellen**, dass sie nahtlos ineinander greifen.

(2) Der leistende Rehabilitationsträger erstellt in den Fällen nach Absatz 1 einen Teilhabeplan **innerhalb der für die Entscheidung über den Antrag maßgeblichen Frist**.

Anmerkung: Es folgen 11 Kriterien, die der Teilhabeplan mindestens enthalten muss.

§ 19 ABS. 2: FESTSTELLUNGEN, DIE DER TEILHABEPLAN ENTHALTEN MUSS

1. den Tag des Antragseingangs beim leistenden Rehabilitationsträger und das Ergebnis der Zuständigkeitsklärung und Beteiligung nach den §§ 14 und 15,
2. die Feststellungen über den individuellen Rehabilitationsbedarf auf Grundlage der Bedarfsermittlung nach § 13,
3. die zur individuellen Bedarfsermittlung nach § 13 eingesetzten Instrumente,
4. die gutachterliche Stellungnahme der Bundesagentur für Arbeit nach § 54,
5. die Einbeziehung von Diensten und Einrichtungen bei der Leistungserbringung,
6. erreichbare und überprüfbare Teilhabeziele und deren Fortschreibung,
7. die Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts nach § 8, insbesondere im Hinblick auf die Ausführung von Leistungen durch ein Persönliches Budget,
8. die Dokumentation der einvernehmlichen, umfassenden und trägerübergreifenden Feststellung des Rehabilitationsbedarfs in den Fällen nach § 15 Absatz 3 Satz 2,
9. die Ergebnisse der Teilhabeplankonferenz nach § 20,
10. die Erkenntnisse aus den Mitteilungen der nach § 22 einbezogenen anderen öffentlichen Stellen und
11. die besonderen Belange pflegender Angehöriger bei der Erbringung von Leistungen der medizinischen Rehabilitation.

TEILHABEPLANKONFERENZ

§ 20 Teilhabeplankonferenz

(1) Mit Zustimmung der Leistungsberechtigten **kann** der für die Durchführung des Teilhabeplanverfahrens nach § 19 verantwortliche Rehabilitationsträger **zur gemeinsamen Beratung** der Feststellungen zum Rehabilitationsbedarf **eine Teilhabeplankonferenz** durchführen. **Die Leistungsberechtigten**, die beteiligten Rehabilitationsträger und die Jobcenter können dem nach § 19 verantwortlichen Rehabilitationsträger die Durchführung einer Teilhabeplankonferenz **vorschlagen**. Von dem Vorschlag auf Durchführung einer Teilhabeplankonferenz kann abgewichen werden,

1. wenn der zur Feststellung des Rehabilitationsbedarfs maßgebliche Sachverhalt schriftlich ermittelt werden kann,
2. der Aufwand zur Durchführung nicht in einem angemessenen Verhältnis zum Umfang der beantragten Leistung steht
3. oder eine Einwilligung (Anm.: des Leistungsberechtigten) nach § 23 Absatz 2 nicht erteilt wurde.

UMSETZUNG (§ 13 ABS. 3 U. 4 SGB IX)

- 3) Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales **untersucht die Wirkung der Instrumente** nach Absatz 1 und veröffentlicht die Untersuchungsergebnisse bis zum 31. Dezember 2019.

- (4) Auf Vorschlag der Rehabilitationsträger nach § 6 Absatz 1 Nummer 6 und 7 und mit Zustimmung der zuständigen obersten Landesbehörden **kann das Bundesministerium für Arbeit und Soziales die von diesen Rehabilitationsträgern eingesetzten Instrumente** im Sinne von Absatz 1 **in die Untersuchung nach Absatz 3 einbeziehen.**

AUS DER BEGRÜNDUNG ZUR § 13 ABS. 3 SGB IX

Die Ziele der Einheitlichkeit und der Nachprüfbarkeit definieren den Einsatzzweck der Instrumente. Der Bezug zu den jeweiligen Leistungsgesetzen der Rehabilitationsträger stellt klar, dass die Instrumente nicht in allen Rechtskreisen identisch sein müssen und können.....

Nach Satz 2 sind die Rehabilitationsträger dafür verantwortlich, dass sie in gemeinsamen Empfehlungen einen Rahmen für Instrumente vorgeben. Diese Grundsätze dienen der Vergleichbarkeit und dem wirkungsvollen Ineinandergreifen, insbesondere in den Fällen der trägerübergreifenden Koordinierung von Leistungen nach Kapitel 4. Satz 2 legt fest, dass diese Instrumente der Gemeinsamen Empfehlung „Grundsätze für Instrumente zur Bedarfsermittlung“ entsprechen sollen.

Die vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales nach Absatz 3 durchzuführende Untersuchung dient sowohl dem verwaltungsinternen und trägerübergreifenden Informationsaustausch vorrangig auf der Ebene der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation als auch der öffentlichen und fachlichen Diskussion über die Instrumente unter Zuhilfenahme wissenschaftlicher Expertise.

Mithilfe der fortlaufenden Untersuchung kann die Übertragbarkeit gemeinsamer Grundsätze auf die jeweiligen Leistungssysteme überprüft werden. Die Rehabilitationsträger werden durch die Untersuchung dazu angehalten, ihre Instrumente im Hinblick auf ihre trägerübergreifenden Standardisierungsmöglichkeiten kritisch zu prüfen und weiterzuentwickeln

AUFGABE DER BUNDESARBEITSGEMEINSCHAFT FÜR REHABILITATION (BAR)

(2) Die Aufgaben der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation sind insbesondere:

1. Die Beobachtung der Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger und die regelmäßige Auswertung und Bewertung der Zusammenarbeit; hierzu bedarf es
 - a.....
 - b.....
 - c) der Erhebung und Auswertung nicht personenbezogener Daten über Prozesse und Abläufe des Rehabilitationsgeschehens aus dem Aufgabenfeld der medizinischen und beruflichen Rehabilitation der Sozialversicherung mit Zustimmung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales,
2. die Erarbeitung von gemeinsamen Grundsätzen zur Bedarfserkennung, Bedarfsermittlung und Koordinierung von Rehabilitationsmaßnahmen und zur trägerübergreifenden Zusammenarbeit

**ZUM
LEISTUNGSBERECHTIGTEN
PERSONENKREISES
IM BEREICH DER
EINGLIEDERUNGSHILFE**

Geplante und auf 2023 verschobene Einschränkung des leistungsberechtigten Personenkreises - § 99 -

- Berechtigt sollten nur noch Personen sein, deren Beeinträchtigung Folge einer Schädigung der Körperfunktion und -struktur sind und dadurch (Anlehnung an ICF, aber hinsichtlich psychisch Kranker nicht eindeutig.) ...in erheblichem Maße in ihrer Fähigkeit zur Teilhabe eingeschränkt sind. Eine Einschränkung...in erheblichem Maße liegt vor, wenn die Ausführung in von Aktivitäten in fünf oder drei Lebensbereichen mit oder ohne Unterstützung nicht möglich ist.

Anmerkung:

Bisherige „wesentliche Beeinträchtigung“ in neuer, verschärfte Fassung. Eine große Zahl behinderter, vor allem chronisch kranker Menschen hätten danach keinen Anspruch mehr (Onkologie, Psychiatrie usw.) Die im RegE eingefügte Ermessensmöglichkeit verlangte Unterstützungsbedarf „in ähnlichem Ausmaß“ und war deswegen keine wirkliche Lösung, um Leistungsausschlüsse zu vermeiden..

Einschränkung des leistungsberechtigten Personenkreises - drohende Behinderung - § 99 -

- Bisher erhielten nach § 53 Abs. 3 SGB XII alle Menschen mit einer drohenden Behinderung Leistungen der Eingliederungshilfe, **auch wenn noch keine wesentliche Beeinträchtigung** gegeben war.
- Künftig sollten die Leistungen auf Menschen beschränkt werden, die schon behindert sind, bei denen dann eine erhebliche Einschränkung droht.

Anmerkung:

(Danach hätten vor allem behinderte Menschen, die **keinen Anspruch auf Leistungen gegen einen anderen Teilhabeträger haben, nicht mehr im Vorfeld einer Behinderung (droht), sondern erst bei fortgeschrittener Behinderung (erhebliche Einschränkung droht) einen Anspruch auf Leistungen der Eingh.**

Davon wären vor allem Privatversicherte, kleine Selbständige, aus dem Sozialversicherungssystem schon lange ausgeschiedene Menschen betroffen).

LEISTUNGSBERECHTIGTER PERSONENKREIS

- ✘ Geplante Neuregelung auf den 1.1.2023 verschoben. Bis dahin gilt bisheriges Recht („wesentliche Behinderung“)
- ✘ Zunächst wissenschaftlich begleitete Erprobung der Wirkung der beabsichtigten Regelung. Betont wird, dass im Verhältnis zum geltenden Recht Einschränkungen nicht geplant seien.
- ✘ Gesetzliche Vorgaben für die wissenschaftliche Erprobung sehr konkret und stringent; laufen auf eine Bestätigung der Absicht hinaus.

Einschränkung des leistungsberechtigten Personenkreises - Teilhabe am Arbeitsleben - § 90 -

- Das BTHG **beschränkt** die Leistung zur **Teilhabe am Arbeitsleben** auf die „**Beschäftigungsförderung**“ für behinderte Menschen in **Werkstätten, bei alternativen Leistungsanbietern und in einem Budget für Arbeit**, mithin **erwerbsgeminderte Menschen**.
- **Nicht erwerbsgeminderte behinderte Menschen** erhalten danach durch die EinglH **auch dann keine Leistungen** zur Teilhabe am Arbeitsleben mehr, **wenn sie keinen anderen Sozialleistungsträger haben**. Damit gibt es erstmals einen Personenkreis, der in Deutschland keinen Reha-Träger mehr findet.
- Benötigen erwerbsgeminderte behinderte Menschen keine Werkstattleistungen, sondern die üblichen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben iSd SGB IX, Teil 1, besteht für die EinlH keine Rechtsgrundlage mehr.

Anmerkung:

Das BMAS geht davon aus, dass alle Behinderten Menschen, die nicht durch SGB VI; VII; VIII; BVG abgesichert sind, insbesondere durch die Bundesagentur für Arbeit über das SGB III und über die Grundsicherung nach dem SGB II leistungsberechtigt sind. Dennoch gibt es Personenkreise (Selbständige usw.) die keinerlei Ansprüche nach einem Sozialgesetzbuch haben und bisher Leistungen nach dem SGB XII erhielten, wobei es seit Inkrafttreten des SGB IX nicht mehr auf die Bedürftigkeit ankam.

ÄNDERUNGEN DES LEISTUNGSRECHTS

LEISTUNGEN ZUR TEILHABE (§ 5 SGB IX)

- ✘ Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (§§ 42ff SGB IX)
- ✘ Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (§§ 49ff SGB IX)
- ✘ Unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen (§§ 64ff SGB IX)
- ✘ Leistungen zur Teilhabe an Bildung (neu) (§75 SGB IX)
- ✘ Leistungen zur sozialen Teilhabe (§§ 76ff SGB IX)
(bisher: Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft
- §§ 55 ff SGB IX a.F.)

Zielorientierung der Leistungen auf Teilhabe

Die Leistungen werden entsprechend dem Verlauf der Rehabilitation angepasst und **darauf ausgerichtet**, den Leistungsberechtigten

- unter Berücksichtigung der Besonderheiten des Einzelfalles
- **die den Zielen der §§ 1 und 4 Abs. 1 entsprechende umfassende Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zügig, wirksam, wirtschaftlich und auf Dauer zu ermöglichen.**

Bisher § 10 Abs. 1 Satz 2 SGB IX (neu: § 28 Abs. 2 SGB IX)

WIRKSAMKEIT BEZOGEN AUF TEILHABEZIELE

„§ 4 Abs. 2 Satz 1 SGB IX: Die
Rehabilitationsleistungen werden zur Erreichung
der...Teilhabeziele erbracht.

- ✘ Teilhabe-/Rehabilitationsleistungen müssen danach wirksam im Sinne der Erreichung der Rehabilitationsziele sein, d.h.,
- ✘ es reicht nicht aus, die Fähigkeit zur Teilhabe (Capacity) zu vermitteln, es kommt auf die tatsächliche Teilhabe (Performance) an.

§§ 1, 4 ABS. 1, 26 ABS. 1 SGB IX - ZIELE DER REHABILITATIONSLEISTUNGEN ALLER REHA-TRÄGER SIND

Generelles Ziel nach § 1 SGB IX:

- ✘ Förderung der Selbstbestimmung und gleichberechtigten Teilhabe

Spezifische Ziele nach §§ 4 Abs. 1, u.a. 42 Abs. 1 SGB IX:

- ✘ Behinderung einschl. chronischer Krankheiten abwenden, beseitigen, mindern usw.
- ✘ Erwerbsfähigkeit, Pflegebedürftigkeit, vorzeitigen Bezug von laufenden Sozialleistungen vermeiden, vermindern usw.

Weitere Ziele nach § 4 Abs.1 SGB IX:

- ✘ Teilhabe am Arbeitsleben dauerhaft sichern
- ✘ Förderung der persönlichen Entwicklung, Ermöglichung, Erleichterung u.a. d. selbständigen und selbstbestimmten Lebensführung

1.) DIE LEISTUNGSZIELE HABEN UNMITTELBARE AUSWIRKUNG AUF GEGENSTAND, UMFANG, AUSFÜHRUNG DER QUALITÄT DER LEISTUNGEN.

2.) DIESE MÜSSEN NÄMLICH SO GESTALTET SEIN, DASS MIT DEN LEISTUNGEN DIE LEISTUNGSZIELE WIRKSAM ERREICHT WERDEN KÖNNEN.

3) DIE LEISTUNGEN MÜSSEN NACH § 28 ABS. 2 WIRKSAM UND WIRTSCHAFTLICH AUSGEFÜHRT WERDEN. NACH DEM SGB IX SIND BISHER NUR WIRKSAME LEISTUNGEN AUCH WIRTSCHAFTLICH (BISHER: § 10 ABS. 1 SATZ 2 SGB IX, KÜNFTIG IN § 28 ABS. 2 ENTHALTEN).

EINSCHRÄNKUNG DER LEISTUNGSZIELE

- Die Leistungsziele haben unmittelbar Einfluss auf Gegenstand, Umfang, Qualität und Ausführung der Leistungen, mit denen die Leistungsziele erreicht werden sollen.
- Die Leistungsziele sind bei allen Teilhabeleistungen der EinglH im SGB IX, Teil 2 (Ausnahme: Soziale Teilhabe) **niedrigschwelliger ausgerichtet** als für die übrigen Träger im Teil 1. Die Leistungen sind danach weder gleichwertig, noch nach Gegenstand, Inhalt, Qualität und Ausführung vergleichbar.
(Spezifisches **Sonderrecht für Berechtigte der EinglH**)

MEDIZINISCHE REHABILITATION

LEISTUNGEN ZUR MEDIZINISCHEN REHABILITATION - § 42 -

- ✘ Stationäre und ambulante Leistungen:
- ✘ Behandlung durch Ärzte und Angehörige anderer Heilberufe, soweit deren Leistungen unter ärztlicher Aufsicht oder auf ärztliche Anordnung ausgeführt werden, einschl. der Anleitung, eigene Heilungskräfte zu entwickeln
- ✘ Früherkennung und **Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder**
- ✘ Arznei und Verbandmittel
- ✘ **Heilmittel** einschl. physikalischer, Sprach- und Beschäftigungstherapie
- ✘ Psychotherapie als ärztliche und psychotherapeutische Behandlung
- ✘ **Hilfsmittel**
- ✘ Belastungserprobung und Arbeitstherapie

WEITERE LEISTUNGEN ZUR MEDIZINISCHEN REHABILITATION

- ✘ Nach § 42 Abs. 3 SGB IX sind Bestandteil der med. Reha-Leistungen auch **medizinische, psychologische und pädagogische Hilfen die zur Erreichung der Teilhabeziele erforderlich sind**, insbesondere
 - Hilfen zur Unterstützung bei **Krankheits- und Behinderungsverarbeitung**
 - **Aktivierung von Selbsthilfepotentialen**, Information und Beratung von Partnern und Angehörigen sowie von Vorgesetzten und Kollegen
 - **Hilfen zur seelischen Stabilisierung und zur Förderung der sozialen Kompetenz durch Training sozialer und kommunikativer Fähigkeiten im Umgang mit Krisensituationen**
 - Anleitung und Motivation zur Inanspruchnahme von Leistungen der medizinischen Rehabilitation

ZIELE DER MEDIZINISCHEN REHABILITATION

§ 42 ABS. 1 SGB IX

- (1) Zur medizinischen Rehabilitation von Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohter Menschen werden die erforderlichen Leistungen erbracht, um
1. Behinderungen einschließlich chronischer Krankheiten abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen, eine Verschlimmerung zu verhüten oder
 2. Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit und Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern, eine Verschlimmerung zu verhindern sowie den vorzeitigen Bezug von laufenden Sozialleistungen zu verhüten oder laufende Sozialleistungen zu mindern.

EINSCHRÄNKUNG DER LEISTUNGSZIELE – MEDIZINISCHE REHABILITATION - § 90 ABS. 2 SGB IX

- ✘ Das Leistungsziel der Leistungen der medizinischen Rehabilitation erstreckt sich in der EinglH künftig **nicht mehr auf die umfassende Förderung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft**, sondern **nur noch auf die im Verhältnis dazu eingeschränkten Ziele der sozialen Teilhabe**.
- ✘ Das Leistungsziel der medizinischen Rehabilitation der EinglH ist danach **deutlich niedrigschwelliger als das der Sozialversicherungsträger**.
- ✘ Mithin: **Ungleichbehandlung, je nachdem, welcher Rehabilitationsträger zuständig und leistungs verpflichtet ist**.

Widerspruch: Maßstab sollen jedoch weiterhin die med. Reha-Leistungen der GKV sein!

(Trägerübergreifend einheitliche Leistungsdefinition in § 42 im Teil 1)

FRÜHFÖRDERUNG

FRÜHFÖRDERUNG

Basisvorschrift bisher § 26 Abs. 2 und 3 künftig – unverändert - § 42 Abs. 2 und 3:

- ✘ § 42 Abs. 2 Nr. 2 (bisher § 26 Abs. 2 Nr. 2 – unverändert):
 - „ (2) Leistungen zur medizinischen Rehabilitation umfassen insbesondere
 - 1.....
 2. Früherkennung und Frühförderung für Kinder mit Behinderungen und von Behinderungen bedrohten Kindern,...“
- ✘ § 42 Abs. 3 Satz 1 (bisher § 26 Abs. 3 Satz 1 unverändert):
 - „ (3) Bestandteil der Leistungen nach Absatz 1 sind auch medizinische, **psychologische und pädagogische Hilfen**, soweit diese Leistungen im Einzelfall erforderlich sind, um die in Absatz 1 genannten Ziele zu erreichen oder zu sichern und Krankheitsfolgen zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern oder ihre Verschlimmerung zu verhüten.....“

FRÜHFÖRDERUNG - § 46 – NEU (BISHER § 30)

- (1) Die medizinischen Leistungen zur Früherkennung und Frühförderung für Kinder mit Behinderungen und von Behinderungen bedrohten Kindern nach § 42 Absatz 2 Nummer 2 umfassen auch
1. die medizinischen Leistungen der fachübergreifend arbeitenden Dienste und Einrichtungen sowie
(Anmerkung: entfallen: „mit dieser Zielsetzung arbeitenden“ = Öffnung für KITA`s und Ärzte)
 2. nichtärztliche sozialpädiatrische, psychologische, heilpädagogische, psychosoziale Leistungen und die Beratung der Erziehungsberechtigten, auch in fachübergreifend arbeitenden Diensten und Einrichtungen, wenn sie unter ärztlicher Verantwortung erbracht werden und erforderlich sind, um eine drohende oder bereits eingetretene Behinderung zum frühestmöglichen Zeitpunkt zu erkennen und einen individuellen Behandlungsplan aufzustellen.
(Unverändert: bisher § 30 Abs. 1 SGB IX)
- (2) Leistungen zur Früherkennung und Frühförderung für Kinder mit Behinderungen und von Behinderung bedrohten Kindern umfassen weiterhin nichtärztliche therapeutische, psychologische, heilpädagogische, sonderpädagogische, psychosoziale Leistungen und die Beratung der Erziehungsberechtigten durch interdisziplinäre Frühförderstellen oder nach Landesrecht zugelassene Einrichtungen mit vergleichbarem interdisziplinären Behandlungs- und Beratungsspektrum. Die Leistungen sind erforderlich, wenn sie eine drohende oder bereits eingetretene Behinderung zum frühestmöglichen Zeitpunkt erkennen helfen oder die eingetretene Behinderung durch gezielte Förder- und Behandlungsmaßnahmen ausgleichen oder mildern.
(Bisher § 30 Abs. 2 SGB IX; Öffnung für Landesregelungen Zulassung von Kita`s und Ärzten)

FRÜHFÖRDERUNG - § 46 - NEU

- (3) Leistungen nach den Absätzen 1 und 2 werden in Verbindung mit heilpädagogischen Leistungen nach § 79 als Komplexleistung erbracht. Die **Komplexleistung** umfasst auch Leistungen zur Sicherung der Interdisziplinarität. **Maßnahmen zur Komplexleistung können gleichzeitig oder nacheinander sowie in unterschiedlicher und gegebenenfalls wechselnder Intensität erfolgen** ab Geburt bis zur Einschulung eines Kindes mit Behinderungen oder drohenden Behinderungen.
(Satz 1, 1. Halbsatz bisher § 30 Abs. 1 Satz 2; 2. Halbsatz und Satz 2: neu)
- (4) In den Landesrahmenvereinbarungen zwischen den beteiligten Rehabilitationsträgern und den Verbänden der Leistungserbringer wird Folgendes geregelt:
1. die Anforderungen an interdisziplinäre Frühförderstellen, nach Landesrecht zugelassenen Einrichtungen mit vergleichbarem interdisziplinärem Behandlungs- und Beratungsspektrum und sozialpädiatrische Zentren zu Mindeststandards, Berufsgruppen, Personalausstattung, sachlicher und räumlicher Ausstattung,
 2. die Dokumentation und Qualitätssicherung,
 3. der Ort der Leistungserbringung,
 4. die Vereinbarung und Abrechnung der Entgelte für die als Komplexleistung nach Absatz 3 erbrachten Leistungen unter Berücksichtigung der Zuwendungen Dritter, insbesondere der Länder, für Leistungen nach der Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung.
- (Ziffer 1 bisher § 2 Satz 3 FrühV; Ziffer 4 bisher § 9 Abs. 1 FRühV; Rest: neu)

FRÜHFÖRDERUNG - § 46 - NEU

- (5) Die Rehabilitationsträger schließen Vereinbarungen über die pauschalierte Aufteilung der nach Absatz 4 Nummer 4 vereinbarten Entgelte für Komplexleistungen auf der Grundlage der Leistungszuständigkeit nach Spezialisierung und Leistungsprofil des Dienstes oder der Einrichtung, insbesondere den vertretenen Fachdisziplinen und dem Diagnosespektrum der leistungsberechtigten Kinder. Regionale Gegebenheiten werden berücksichtigt. **Der Anteil der Entgelte, der auf die für die Leistungen nach § 6 der FrühV (Anm.: heilpädagogischer Anteil) jeweils zuständige Träger darf für Leistungen in interdisziplinären Frühförderstellen oder nach Landesrecht zugelassenen Einrichtungen mit vergleichbarem interdisziplinärem Behandlungs- und Beratungsspektrum 65 Prozent und in sozialpädiatrischen Zentren 20 Prozent nicht überschreiten. Landesrecht kann andere als pauschale Abrechnungen vorsehen.**
(Satz 1 bisher § 9 Abs. 2 FrühV; Satz 2 = neu).
- (6) Kommen Landesrahmenvereinbarungen nach Absatz 4 bis zum 31. Juli 2019 nicht zustande, **sollen die Landesregierungen Regelungen durch Rechtsverordnung entsprechend Absatz 4 Nummer 1 bis 3 treffen.**
(Absatz 6 neu- Ermächtigung der Landesregierungen)

FRÜHFÖRDERUNG/HEILPÄDAGOGISCHE LEISTUNGEN - BISHERIGES RECHT -

- ✘ Heilpädagogische Leistungen – bisher - § 55 Abs. 2 Nr. 2 iVm. § 56 SGB IX:
 - „ (1) Heilpädagogische Leistungen nach § 55 Abs. 2 Nr. 2 werden erbracht, wenn nach
 - fachlicher Erkenntnis zu erwarten ist, dass hierdurch
 - 1.eine drohende Behinderung abgewendet oder der fortschreitende Verlauf einer Behinderung verlangsamt oder
 - 2.die Folgen einer Behinderung beseitigt oder gemildert werden können. Sie werden immer an schwerstbehinderte und schwerstmehrfachbehinderte Kinder, die noch nicht eingeschult sind, erbracht.
 - (2) In Verbindung mit Leistungen zur Früherkennung und Frühförderung (§ 30) und schulvorbereitenden Maßnahmen der Schulträger werden heilpädagogische Leistungen als Komplexleistung erbracht.

FRÜHFÖRDERUNG/HEILPÄDAGOGISCHE LEISTUNGEN

- KÜNFTIGES RECHT -

§ 79 – neu –

(1) Heilpädagogische Leistungen werden an noch nicht eingeschulte leistungsberechtigte Kinder erbracht, wenn nach fachlicher Erkenntnis zu erwarten ist, dass hierdurch

1. eine drohende Behinderung abgewendet oder der fortschreitende Verlauf einer Behinderung verlangsamt wird oder

2. die Folgen einer Behinderung beseitigt oder gemildert

werden können. Sie werden immer an schwerstbehinderte und schwerstmehrfachbehinderte Kinder, die noch nicht eingeschult sind, erbracht.

(Inhaltlich unverändert!)

(2) Die Leistungen umfassen **alle Maßnahmen**, die zur Entwicklung des Kindes und Entfaltung seiner Persönlichkeit beitragen, einschließlich der jeweils erforderlichen nichtärztlichen therapeutischen, psychologischen, sonderpädagogischen, psychosozialen Leistungen und der Beratung der Erziehungsberechtigten, soweit sie nicht von § 46 Absatz 1 erfasst sind.

(bisher § 30 Abs. 2)

(3) In Verbindung mit Leistungen zur Früherkennung und Frühförderung nach § 46 Absatz werden heilpädagogische Maßnahmen als Komplexleistungen erbracht. Die Frühförderungsverordnung findet Anwendung. In Verbindung mit schulvorbereitenden Maßnahmen der Schulträger werden sie ebenfalls als Komplexleistung erbracht.

(wie bisher § 56 Abs. 2)

ARTIKEL 21 – ÄNDERUNG DER FRÜHV NEUER § 6A „WEITERE LEISTUNGEN“

Weitere Leistungen der Komplexleistung Frühförderung sind insbesondere

1. die Beratung, Unterstützung und Begleitung der Erziehungsberechtigten als medizinisch-therapeutische Leistung nach § 5 Absatz 2,
2. offene, niedrighschwellige Beratungsangebote für Eltern, die ein Entwicklungsrisiko bei ihrem Kind vermuten. Dieses Beratungsangebot soll vor der Einleitung der Eingangsdiagnostik in Anspruch genommen werden können,
3. Leistungen zur Sicherstellung der Interdisziplinarität, diese sind insbesondere
 - a) Durchführung regelmäßiger interdisziplinärer Team- und Fallbesprechungen, auch der im Wege der Kooperation eingebundenen Mitarbeiter,
 - b) die Dokumentation von Daten und Befunden,
 - c) die Abstimmung und den Austausch mit anderen, das Kind betreuenden Institutionen
 - d) Fortbildung und Supervision,
4. mobil aufsuchende Hilfen für die Erbringung heilpädagogischer und medizinisch-therapeutischer Leistungen außerhalb von interdisziplinären Frühförderstellen und Sozialpädiatrischen Zentren.

Für die mobile Form der Frühförderung kann es sowohl fachliche als auch organisatorische Gründe geben, etwa unzumutbare Anfahrtswege in ländlichen Gegenden. Eine medizinische Indikation ist somit

nicht die notwendige Voraussetzung für die mobile Erbringung der Komplexleistung Frühförderung.“

ARTIKEL 21 – WEITERE ÄNDERUNGEN DER FRÜHV

§ 4 (SPZ) – Einfügung Satz 2 -neu-):

„Leistungen durch Sozialpädiatrische Zentren werden in der Regel in ambulanter, und in begründeten Einzelfällen in mobiler Form oder in Kooperation mit Frühförderstellen erbracht.“

§ 5 (Leistungen der med. Rehabilitation – Ergänzung – Abs. 1 Satz1 Nr. 3 wird neu gefasst und der Absatz 1 um weitere Sätze ergänzt:

„3. Medizinisch-therapeutische, insbesondere physikalische Therapie, Physiotherapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie sowie Ergotherapie, soweit sie auf Grund des Förder und Behandlungsplanes nach § 7 erforderlich sind“

„Die Erbringung von medizinisch-therapeutischen Leistungen im Rahmen der Komplexleistung Frühförderung richtet sich grundsätzlich nicht nach den Vorgaben der Heilmittelrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses. Medizinisch-therapeutische Leistungen werden im Rahmen der Komplexleistung Frühförderung nach Maßgabe und auf der Grundlage des Förder-und Behandlungsplans erbracht.“

In den §§ 2 Satz 2, 3 Satz 1, 7 Abs. 1 Satz 1 und 8 Abs. 2 wird jeweils die Erweiterung auf die nach Landesrecht zugelassenen Anbieter aufgenommen.

ARTIKEL 21 – WEITERE ÄNDERUNGEN DER FRÜHV

§ 7 (Förder- und Behandlungsplan – neuer Absatz 2)

„(2) Im Förder- und Behandlungsplan sind die benötigten Leistungskomponenten zu benennen, und **es ist zu begründen, warum diese in der besonderen Form der Komplexleistung nur interdisziplinär erbracht werden können.**“

§ 9 wird mit der Überschrift „Teilung der Kosten der Komplexleistung“ neu gefasst

„**Die Übernahme oder Teilung der Kosten** zwischen den beteiligten Rehabilitationsträgern für die nach §§ 5, 6 und 6a zu erbringenden Leistungen **werden nach** § 46 Absatz 5 SGB IX und § 48 Nummer 1 SGB IX **in Verantwortung der Länder geregelt.**“

TEILHABE AM ARBEITSLEBEN

TEIL 1 SGB IX

LEISTUNGEN ZUR TEILHABE AM ARBEITSLEBEN - § 49 -

- ✘ Hilfen zur Erhaltung oder zur Erlangung eines Arbeitsplatzes einschl. Leistungen zur Beratung und Vermittlung, Trainingsmaßnahmen und Mobilitätshilfen
- ✘ Berufsvorbereitung einschl. einer wegen der Behinderung erforderlichen Grundausbildung
- ✘ Berufliche Anpassung und Weiterbildung, auch soweit die Leistungen einen zur Teilnahme erforderlichen schulischen Abschluss einschließen
- ✘ Berufliche Ausbildung, auch soweit die Leistungen in einem zeitlich nicht überwiegenden Abschnitt schulisch durchgeführt werden

WEITERE LEISTUNGEN ZUR TEILHABE AM ARBEITSLEBEN

- ✘ Gründungszuschuss entsprechend § 57 SGB III
- ✘ Sonstige Hilfen zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben, um behinderten Menschen eine angemessene und geeignete Beschäftigung oder eine selbständige Tätigkeit zu ermöglichen
- ✘ Zu den Leistungen zum Arbeitsleben zählen auch die bereits zur medizinischen Rehabilitation genannten Leistungen nach § 42 Abs. 3 SGB IX

WEITERE LEISTUNGEN ZUR TEILHABE AM ARBEITSLEBEN

umfassen nach § 49 Abs. 8 SGB IX auch

- × Kraftfahrzeughilfe
- × Kosten einer notwendigen Arbeitsassistenz
- × Kosten der zur Berufsausübung, zur Teilnahme an einer Leistung aA oder zur Erhöhung der Sicherheit erforderlichen Hilfsmittels
- × Kosten technischer Arbeitshilfen
- × Kosten der Beschaffung usw. einer behinderungsgerechten Wohnung
- × Verdienstaufschlag und Fahrkosten zu Bildungsmaßnahmen oder zur Vorstellung bei Arbeitgebern und Reha-Einrichtungen.

- × Nach §§ 56 bis 59 auch Leistungen in Werkstätten für behinderte Menschen und zwar als
 - Leistungen im Eingangsverfahren und im Berufsbildungsbereich
 - Leistungen im Arbeitsbereich

TEILHABELEISTUNGEN AN ARBEITGEBER

- ✘ Ausbildungszuschüsse zur betrieblichen Ausführung von Bildungsleistungen
- ✘ Eingliederungszuschüsse
- ✘ Teilweise oder volle Kostenerstattung für eine befristete Beschäftigung

(§ 50 SGB IX)

**LEISTUNGEN ZUR TEILHABE AM
ARBEITSLEBEN
TEIL 2 SGB IX**

Ziele der Teilhabe am Arbeitsleben

§ 49 Abs. 1 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Zur Teilhabe am Arbeitsleben werden die erforderlichen Leistungen erbracht, um die Erwerbsfähigkeit von Menschen mit Behinderungen oder von Behinderungen bedrohten Menschen entsprechend ihrer Leistungsfähigkeit zu erhalten, zu verbessern, herzustellen oder wiederherzustellen und ihre Teilhabe am Arbeitsleben möglichst auf Dauer zu sichern.

§ 90 Abs. 3 Aufgabe der Eingliederungshilfe

Besondere Aufgabe der Teilhabe am Arbeitsleben ist es, die Aufnahme, Ausübung und Sicherung einer der Eignung und Neigung der Leistungsberechtigten entsprechenden Beschäftigung sowie die Weiterentwicklung ihrer Leistungsfähigkeit und Persönlichkeit zu fördern.

Anmerkung:

Zielsetzung der Eingliederungshilfe bleibt weit hinter Art 27 UN-BRK zurück.

Die Regelung ist allein auf die Ziele der Werkstattleistungen, andere Leistungsanbieter und das Budget für Arbeit abgestellt.

Einschränkung des Leistungsumfanges - Teilhabe am Arbeitsleben - § 90 -

Bisher hatten die Berechtigten der EinglH bei den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach Gegenstand und Umfang der Leistungen – **einen Anspruch auf den gleichen Leistungsumfang** wie die Berechtigten **aller übrigen Träger von Teilhabeleistungen**

Das wurde durch einen Querverweis in § 54 Abs. 1 SGB XII auf das gesamte Leistungspaket des Teils 1 (§§ 33ff SGB IX, § 54 Abs. 1 SGB XII) gewährleistet.

Dieser Verweis ist ersatzlos weggefallen; an die Stelle ist ein eigenständiger – nur auf die EinglH beschränkter - **Leistungskatalog von Leistungen zur Beschäftigungsförderung** getreten.

KAPITEL 4: TEILHABE AM ARBEITSLEBEN

§ 111 LEISTUNGEN ZUR BESCHÄFTIGUNG

§ 111 Leistungen zur Beschäftigung

(1) Leistungen zur Beschäftigung umfassen

1. Leistungen im Arbeitsbereich anerkannter Werkstätten für behinderte Menschen,
2. Leistungen bei anderen Leistungsanbietern nach den §§ 60 und 62,
3. Leistungen bei privaten und öffentlichen Arbeitgebern nach § 61. (Anmerk: Budget für Arbeit)

(2) Leistungen nach Absatz 1 umfassen auch Gegenstände und Hilfsmittel, die wegen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zur Aufnahme oder Fortsetzung der Beschäftigung erforderlich sind. **Voraussetzung für eine Hilfsmittelversorgung ist, dass der Leistungsberechtigte das Hilfsmittel bedienen kann.** Die Versorgung mit Hilfsmitteln schließt eine notwendige Unterweisung im Gebrauch und eine notwendige Instandhaltung oder Änderung ein. Die Ersatzbeschaffung des Hilfsmittels erfolgt, wenn sie infolge der körperlichen Entwicklung der Leistungsberechtigten notwendig ist oder wenn das Hilfsmittel aus anderen Gründen ungeeignet oder unbrauchbar geworden ist.

(3) Zu den Leistungen nach Absatz 1 Nummer 1 und 2 gehört auch das Arbeitsförderungsgeld nach § 59.

§ 60 ANDERE LEISTUNGSANBIETER

- (1) Menschen mit Behinderungen, die Anspruch auf Leistungen nach den §§ 57, 58 haben, können diese auch bei einem anderen Leistungsanbieter in Anspruch nehmen.
- (2) Die Vorschriften für Werkstätten für behinderte Menschen geltenden mit folgenden Maßgaben für: andere Leistungsanbieter
 1. sie bedürfen nicht der förmlichen Anerkennung, (Anmerkung: *Alternative. Verträge nach § 36 ?*)
 2. sie müssen nicht über eine Mindestplatzzahl und die für die Erbringung der Leistungen in Werkstätten erforderliche räumliche und sächliche Ausstattung verfügen, (Anmerkung: *Qualität und Wirksamkeitserfordernis?*)
 3. sie können ihr Angebot auf Leistungen nach §§ 57 oder 58 oder Teile solcher Leistungen beschränken und (Anmerkung *Bedarfs- und Zielorientierung sie Wirksamkeit der Leistung?*)
 4. sie sind nicht verpflichtet, leistungsberechtigten Menschen mit Behinderungen Leistungen nach §§ 57 oder 58 zu erbringen, wenn und solange die Leistungsvoraussetzungen vorliegen. (Anmerkung: *Eignung, Wirksamkeit?*)
- (3) Eine Verpflichtung des Leistungsträgers, Leistungen durch andere Leistungsanbieter zu ermöglichen, besteht nicht (Anmerkung: *Koordination; Leistungen wie aus einer Hand?*)
- (4) Für das Rechtsverhältnis zwischen dem anderen Leistungsanbieter und dem Menschen mit Behinderungen gilt § 221 entsprechend (Anm.: *Rechtsstellung und Arbeitsentgelt behinderter Menschen – in Werkstätten*)

§ 61 BUDGET FÜR ARBEIT

- (1) Menschen mit Behinderungen, die Anspruch auf Leistungen nach § 58 haben und denen von einem privaten oder öffentlichen Arbeitgeber ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis mit einer tarifvertraglichen oder ortsüblichen Entlohnung angeboten wird, erhalten mit Abschluss dieses Arbeitsvertrages als Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben ein Budget für Arbeit.
- (2) Das Budget für Arbeit umfasst einen Lohnkostenzuschuss an den Arbeitgeber zum Ausgleich der Leistungsminderung des Beschäftigten und die Aufwendungen für die wegen der Behinderung erforderliche Anleitung und Begleitung am Arbeitsplatz. Der Lohnkostenzuschuss beträgt bis zu 75 Prozent des vom Arbeitgeber regelmäßig gezahlten Arbeitsentgeltes, höchstens jedoch 40 Prozent der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 des Vierten Buches.
(Anmerkung: 2017: 35.700 € = mtl: 2.975 € /40 v.H. = 1.190 € mtl.)
Dauer und Umfang der Leistungen bestimmen sich nach den Umständen des Einzelfalls. Durch Landesrecht kann von dem Prozentsatz der Bezugsgröße nach Satz 2, zweiter Halbsatz nach oben abgewichen werden.
- (3) Ein Lohnkostenzuschuss ist ausgeschlossen, wenn zu vermuten ist, dass der Arbeitgeber die Beendigung eines anderen Beschäftigungsverhältnisses veranlasst hat, um durch die ersatzweise Einstellung eines Menschen mit Behinderung den Lohnkostenzuschuss zu erhalten.
- (4) Die am Arbeitsplatz wegen der Behinderung erforderliche Anleitung und Begleitung kann von mehreren Leistungsberechtigten gemeinsam in Anspruch genommen werden.
- (5) Eine Verpflichtung des Leistungsträgers, Leistungen zur Beschäftigung bei privaten oder öffentlichen Arbeitgebern zu ermöglichen, besteht nicht.

SOZIALE TEILHABE

BISHERIGES RECHT:

LEISTUNGEN ZUR TEILHABE AM LEBEN IN DER GEMEINSCHAFT (§§55FF SGB IX AUS DER EINGLIEDERUNGSHILFE 2001 ÜBERNOMMEN)

- ✘ Versorgung mit anderen Hilfsmitteln, als denen der GKV im Rahmen der Krankenbehandlung oder der HM im Rahmen der Teilhabe am Arbeitsleben
- ✘ Hilfen zum Erwerb praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten
- ✘ Heilpädagogische Leistungen für noch nicht eingeschulte Kinder
- ✘ Hilfen zur Förderung der Verständigung mit der Umwelt
(Barrierefreiheit, Kommunikationshilfen, Gebärdensprache)
- ✘ Hilfen zur Beschaffung behinderungsgerechten Wohnraums
- ✘ Hilfen zu selbstbestimmtem Leben im Betreuten Wohnen
- ✘ Hilfen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben (u.a. Förderung von Begegnungen, kulturelle Veranstaltungen, Hilfsmittel zur Unterrichtung über das Zeitgeschehen)

NACHRANG DER LEISTUNGEN ZUR SOZIALEN TEILHABE

- § 102 SGB IX -

- (1) Die Leistungen der Eingliederungshilfe umfassen:
1. Leistungen zur Medizinischen Rehabilitation,
 2. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben,
 3. Leistungen zur Teilhabe an Bildung und
 4. Leistungen zur Sozialen Teilhabe.
- (2) Leistungen nach Absatz 1 Nummer 1 bis 3 gehen den Leistungen nach Absatz 1 Nummer 4 vor.

§ 113 LEISTUNGEN ZUR SOZIALEN TEILHABE

(1) Leistungen zur Sozialen Teilhabe werden erbracht, um eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, soweit sie nicht nach den Kapiteln 3 bis 5 erbracht werden. Hierzu gehört, Leistungsberechtigte zu einer möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung im eigenen Wohnraum sowie in ihrem Sozialraum zu befähigen oder sie hierbei zu unterstützen. Maßgeblich sind die Ermittlungen und Feststellungen nach Kapitel 7.

Nicht: zur umfassenden Teilhabe am Leben in der Gesellschaft

LEISTUNGEN ZUR SOZIALEN TEILHABE

(2) Leistungen zur Sozialen Teilhabe sind insbesondere

1. Leistungen für Wohnraum,
2. **Assistenzleistungen,**
3. Heilpädagogische Leistungen,
4. Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie,
5. Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten,
6. Leistungen zur Förderung der Verständigung,
7. **Leistungen zur Mobilität,**
8. Hilfsmittel,
9. Besuchsbeihilfen.

(3) Die Leistungen nach Absatz 1 Nummer 1 bis 8 bestimmen sich nach §§ 77 bis 84, soweit sich aus diesem Teil des Buches nichts Abweichendes ergibt.

§ 78 ASSISTENZLEISTUNGEN

- (1) Zur selbstbestimmten und eigenständigen Bewältigung des Alltages einschließlich der Tagesstrukturierung werden Leistungen für Assistenz erbracht. Sie umfassen insbesondere Leistungen für die allgemeine Erledigung des Alltags wie die Haushaltsführung, die Gestaltung sozialer Beziehungen, die persönliche Lebensplanung, die Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben, die Freizeitgestaltung einschließlich sportlicher Aktivitäten sowie die Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen. Sie beinhalten die Verständigung mit der Umwelt in diesen Bereichen.
- (2) Die Leistungsberechtigten entscheiden auf der Grundlage des Teilhabeplans nach § 19 über die konkrete Gestaltung der Leistungen hinsichtlich Ablauf, Ort und Zeitpunkt der Inanspruchnahme. Die Leistungen umfassen
 1. die vollständige und teilweise Übernahme von Handlungen zur Alltagsbewältigung sowie Begleitung der Leistungsberechtigten und
 2. die Befähigung der Leistungsberechtigten zu einer eigenständigen Alltagsbewältigung.Die Leistungen nach Nummer 2 werden von Fachkräften als qualifizierte Assistenz erbracht. Sie umfassen insbesondere die Anleitung und Übungen in den Bereichen nach Absatz 1 Satz 2.

Anmerkung:

Es fehlt jede Regelung zur Bemessung und Höhe der Assistenzleistung. Dies ist für die Teilhabeträger außerhalb der Eingliederungshilfe auf jeden Fall hier zu regeln. Für die Eingliederungshilfe erschließt sich das angestrebte Ergebnis aus § 115 (Pauschale Geldleistung)

§ 78 ASSISTENZLEISTUNGEN

- (3) Die Leistungen für Assistenz nach Absatz 1 umfassen auch Leistungen an Mütter und Väter mit Behinderungen bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder.
- (4) Sind mit der Assistenz nach Absatz 1 notwendige Fahrtkosten oder weitere Aufwendungen des Assistenzgebers, die nach den Besonderheiten des Einzelfalles notwendig sind, verbunden, werden diese als ergänzende Leistungen erbracht.
- (5) Leistungsberechtigten Personen, die ein Ehrenamt ausüben, sind angemessene Aufwendungen für eine notwendige Unterstützung zu erstatten, soweit die Unterstützung nicht zumutbar unentgeltlich erbracht werden kann. *Die notwendige Unterstützung soll hierbei vorrangig im Rahmen familiärer, freundschaftlicher, nachbarschaftlicher oder ähnlicher persönlicher Beziehungen erbracht werden.*
- (6) Leistungen zur Erreichbarkeit einer Ansprechperson unabhängig von einer konkreten Inanspruchnahme werden erbracht, soweit dies nach den Besonderheiten des Einzelfalles erforderlich ist.

PAUSCHALE GELDLEISTUNG (§ 116 ABS. 1)

(1) Die Leistungen

1. zur **Assistenz zur Übernahme von Handlungen zur Alltagsbewältigung** (**nicht: Fachkraftassistenten**) sowie **Begleitung der Leistungsberechtigten** (§ 113 Absatz 2 Nummer 2 in Verbindung mit § 78 Absatz 1 Nummer 1 und Absatz 5),
2. zur **Förderung der Verständigung** (§ 113 Absatz 2 Nummer 6) und
3. zur **Beförderung im Rahmen der Leistungen zur Mobilität** (§ 113 Absatz 2 Nummer 7 in Verbindung mit § 83 Absatz 1 Nummer 1)

können **mit Zustimmung der Leistungsberechtigten als pauschale Geldleistungen** nach § 105 Absatz 3 erbracht werden. **Die zuständigen Träger der Eingliederungshilfe** (Referentenentwurf: obersten Landesbehörden oder die von ihnen beauftragten Stellen) **regeln das Nähere zur Höhe und Ausgestaltung der pauschalen Geldleistung sowie zur Leistungserbringung.**

GEMEINSAME LEISTUNGS AUSFÜHRUNG (§ 116 ABS. 2) - ZWANGSPOOLEN -

(2) Die Leistungen

1. zur **Assistenz** (§ 113 Absatz 2 Nummer 2),
 2. zur **Heilpädagogik** (§ 113 Absatz 2 Nummer 3),
 3. zum **Erwerb und Erhalt praktischer Fähigkeiten und Kenntnisse** (§ 113 Absatz 2 Nummer 5),
 4. zur **Förderung der Verständigung** (§ 113 Absatz 2 Nummer 6),
 5. zur **Beförderung im Rahmen der Leistungen zur Mobilität** (§ 113 Absatz 2 Nummer 7 in Verbindung mit § 83 Absatz 1 Nummer 1) und
 6. zur **Erreichbarkeit einer Ansprechperson unabhängig von einer konkreten Inanspruchnahme** (§ 113 Absatz 2 Nummer 2 in Verbindung mit § 78 Absatz 6)
- können **an mehrere Leistungsberechtigte gemeinsam erbracht werden**, soweit dies nach § 104 für die Leistungsberechtigten zumutbar ist und mit Leistungserbringern entsprechende Vereinbarungen bestehen. Maßgeblich sind die Ermittlungen und Feststellungen im Rahmen der Gesamtplanung nach Kapitel 7.

§ 114 LEISTUNGEN ZUR MOBILITÄT

Bei den Leistungen zur Mobilität nach § 113 Absatz 1 Nummer 7 gilt § 83 mit der Maßgabe, dass

1. die Leistungsberechtigten zusätzlich zu den in § 83 Absatz 2 genannten Voraussetzungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft **ständig** auf die Nutzung eines Kraftfahrzeugs angewiesen sind und
2. abweichend von § 83 Absatz 3 Satz 2 die Vorschriften der §§ 6 und 8 der Kraftfahrzeughilfe-Verordnung nicht maßgeblich sind

EINSCHRÄNKUNG DES LEISTUNGSKATALOGS – SOZIALE TEILHABE – U.A.

- ✘ Die Hilfen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben sowie
- ✘ die nachgehenden Hilfen zur Sicherung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen fallen als Einzelleistungen weg.
- ✘ Soweit behinderte Menschen Assistenzleistungen benötigen, können sie Bestandteil der Assistenzleistungen sein (deren Höhe aber nicht im Gesetz geregelt ist).
- ✘ Für die Kraftfahrzeughilfe der EinglH soll nur erbracht werden, soweit man „ständig“ auf die Nutzung des KfZ angewiesen ist. Sie richtet sich der Höhe nach auch nicht mehr nach der KfzHV, sodass z.B. Zuschüsse zur Erlangung der Fahrerlaubnis entfallen.

LEISTUNGEN ZUR TEILHABE AN DER BILDUNG

§ 75 LEISTUNGEN ZUR TEILHABE AN BILDUNG

- (1) Zur Teilhabe an Bildung werden unterstützende Leistungen erbracht, die erforderlich sind, damit Menschen mit Behinderungen Bildungsangebote gleichberechtigt wahrnehmen können.

- (2) Die Leistungen umfassen insbesondere
 1. Hilfen zur Schulbildung, insbesondere im Rahmen der Schulpflicht einschließlich der Vorbereitung hierzu,
 2. Hilfen zur schulischen Berufsausbildung,
 3. Hilfen zur Hochschulbildung und
 4. Hilfen zur schulischen und hochschulischen beruflichen Weiterbildung.

Die Rehabilitationsträger nach § 6 Absatz 1 Nummer 3 erbringen ihre Leistungen unter den Voraussetzungen und im Umfang der Bestimmungen des Siebten Buches als Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben oder zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft

§ 112 LEISTUNGEN ZUR TEILHABE AN BILDUNG

(1) Leistungen zur Teilhabe an Bildung umfassen

1. Hilfen zu einer Schulbildung, insbesondere im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht und zum Besuch
weiterführender Schulen einschließlich der Vorbereitung hierzu; die Bestimmungen über die Ermöglichung der Schulbildung im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht bleiben unberührt, und
2. Hilfen zur schulischen oder hochschulischen Ausbildung oder Weiterbildung für einen Beruf.

Die Hilfen nach Satz 1 Nummer 1 schließen Leistungen zur Unterstützung schulischer Ganztagsangebote in der offenen Form ein, die im Einklang mit dem Bildungs- und Erziehungsauftrag der Schule stehen und unter deren Aufsicht und Verantwortung ausgeführt werden, an den stundenplanmäßigen Unterricht anknüpfen und in der Regel in den Räumlichkeiten der Schule oder in deren Umfeld durchgeführt werden.

Hilfen nach Satz 1 Nummer 1 umfassen auch heilpädagogische und sonstige Maßnahmen, wenn die Maßnahmen erforderlich und geeignet sind, der leistungsberechtigten Person den Schulbesuch zu ermöglichen oder zu erleichtern.

§ 112 ABS. 1 LEISTUNGEN ZUR TEILHABE AN BILDUNG

Hilfen zu einer schulischen oder hochschulischen Ausbildung nach Satz 1 Nummer 2 können **erneut erbracht** werden, wenn dies aus Behinderungsbedingten Gründen erforderlich ist.

Hilfen nach Satz 1 **umfassen auch Gegenstände und Hilfsmittel**, die **wegen der gesundheitlichen Beeinträchtigung** zur Teilhabe an Bildung erforderlich sind.

Voraussetzung für eine Hilfsmittelversorgung ist, dass die leistungsberechtigte Person das Hilfsmittel bedienen kann.

Die Versorgung mit Hilfsmitteln **schließt eine notwendige Unterweisung im Gebrauch** und eine notwendige Instandhaltung oder Änderung **ein**.

Die **Ersatzbeschaffung** des Hilfsmittels erfolgt, wenn sie infolge der körperlichen Entwicklung der leistungsberechtigten Person notwendig ist oder wenn das Hilfsmittel aus anderen Gründen ungeeignet oder unbrauchbar geworden ist.

§ 112 ABS. 2 LEISTUNGEN ZUR TEILHABE AN BILDUNG

- WEITERBILDUNG -

- (2) Hilfen nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 werden erbracht für eine **schulische oder hochschulische berufliche Weiterbildung**, die
1. in einem zeitlichen Zusammenhang an eine duale, schulische oder hochschulische Berufsausbildung anschließt,
 2. in dieselbe fachliche Richtung weiterführt und
 3. es dem Leistungsberechtigten ermöglicht, das von ihm angestrebte Berufsziel zu erreichen.

Hilfen für ein **Masterstudium** werden abweichend von Satz 1 Nummer 2 auch erbracht, wenn das Masterstudium auf ein zuvor abgeschlossenes Bachelorstudium aufbaut und dieses interdisziplinär ergänzt, ohne in dieselbe Fachrichtung weiterzuführen.

Aus behinderungsbedingten oder aus anderen, nicht von der leistungsberechtigten Person beeinflussbaren gewichtigen Gründen kann von Satz 1 Nummer 1 abgewichen werden.

§ 112 ABS. 3. U. 4 LEISTUNGEN ZUR TEILHABE AN BILDUNG - LEISTUNGSGEGENSTAND -

- (3) Hilfen nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 schließen folgende Hilfen ein:
1. Hilfen zur Teilnahme an Fernunterricht,
 2. Hilfen zur Ableistung eines Praktikums, das für den Schul- oder Hochschulbesuch oder für die Berufszulassung erforderlich ist, und
 3. Hilfen zur Teilnahme an Maßnahmen zur Vorbereitung auf die schulische oder oder hochschulische Ausbildung oder Weiterbildung für einen Beruf.
- (4) Die in der Schule oder Hochschule wegen der Behinderung erforderliche Anleitung und Begleitung können an mehrere Leistungsberechtigte gemeinsam erbracht werden, soweit dies nach § 104 für die Leistungsberechtigten zumutbar ist und mit Leistungserbringern entsprechende Vereinbarungen bestehen. Die Leistungen nach Satz 1 sind auf Wunsch der Leistungsberechtigten gemeinsam zu erbringen.

WEITERE, LEISTUNGSRECHTLICH RELEVANTE REGELUNGEN

ANTRAGSERFORDERNIS - § 108 SGB IX, TEIL 2-

„Die Leistungen nach diesem Teil werden auf Antrag erbracht.

Eines Antrages bedarf es nicht für Leistungen, deren Bedarf in dem Verfahren nach Kapitel 7 (Gesamtplanverfahren) ermittelt worden ist“.

Anmerkungen:

Bisher setzte die Leistung mit der Wahrnehmung eines Hilfebedarfs ein!

Nach der Begründung können sich daraus erhebliche Nachteile für den Berechtigten und den Leistungserbringer ergeben, da Leistungen erst ab Antragstellung gewährt werden.

Deshalb soll es nach Satz 2 keines Antrags bedürfen, wenn die Leistung aus einem Bedarf folgt, der im Gesamtplanverfahren ermittelt wurde.

Kein Rechtsanspruch auf EinglH - stattdessen weitgehendes Ermessen der Träger

- Im Gegensatz zum bisherigen Recht (§ 17 Abs. 1 SGB XII) besteht **kein einklagbarer Rechtsanspruch auf EinglH**. Stattdessen wird den Trägern ein **noch weiter ausgedehnter Ermessensspielraum** bei der Entscheidung eingeräumt, **der zudem an durch eine Zumutbarkeitsregelung geprägt** ist, über die ebenfalls der Träger entscheidet (§ 104).
- Das BTHG enthält in wenigen Teilen des Teils 1 (z.B. Assistenz), jedoch weitgehend im Teil 2 **keine Maßstäbe zur Bemessung der Leistungen der Höhe** nach. In Verbindung mit dem weitgehenden Trägerermessen sind **bundesweit sehr uneinheitliche Entscheidungen** mit der Folge abzusehen, dass einheitliche Lebensverhältnisse behinderter Menschen kaum noch zu gewährleisten sind.
- Die Pauschalierung von Geldleistungen gestalten – entgegen dem Referentenentwurf – nicht einmal mehr landeseinheitlich die obersten Landesbehörden, sondern jeder Träger der Eingliederungshilfe für seinen Bereich (§ 116 Abs. 1 Satz 2).

**FÖRDERUNG
DER
SELBSTBESTIMMUNG
BEHINDERTER MENSCHEN**

EINSCHRÄNKUNG DER SELBSTBESTIMMUNG

- Das Ziel, die Selbstbestimmung zu stärken, wird nicht umgesetzt.
- In der EinglH wird die Selbstbestimmung weiterhin durch Zumutbarkeitsregelungen und Kostenvergleiche eingeschränkt.
- Assistenzleistungen und Anderes sollen gegen den Willen des Berechtigten gepoolt werden können, wenn der Träger das für zumutbar hält.
- Bedarfsfeststellungen im Bereich der GKV sollen ausschließlich durch den MDK möglich sein; das bisherige Recht aus drei Gutachtern einen auswählen zu können, wird für die GKV aufgehoben.
- Eine Teilhabekonferenz gegen den Wunsch des Berechtigten versagt werden.
- Das Recht, vorläufige Leistungen nach § 43 SGB I gezielt beantragen zu können, wird eingeschränkt.
- Die durch die Rechtsprechung erfolgte Einschränkung des allgemeinen Wunschrechts im Teil 1 wird nicht korrigiert.

WUNSCHRECHT UND ZUMUTBARKEIT (§ 104 ABS. 2)

(2) Wünschen der Leistungsberechtigten, die sich auf die Gestaltung der Leistung richten, **ist zu entsprechen, soweit sie angemessen** sind.

(Anmerkung:

Bezug auf § 33 Satz 2 SGB I, nicht auf § 8, der eine behindertenrechtliche Konkretisierung des § 33 SGB I ist)

Die Wünsche der Leistungsberechtigten gelten **nicht als angemessen**,

1. wenn und soweit die **Höhe der Kosten der gewünschten Leistung die Höhe der Kosten für eine vergleichbare Leistung von Leistungserbringern**, mit denen eine **Vereinbarung nach Kapitel 8 besteht**, **unverhältnismäßig übersteigt** und
2. **der Bedarf** nach der Besonderheit des Einzelfalles durch **die vergleichbare Leistung gedeckt** werden kann.

WUNSCHRECHT UND ZUMUTBARKEIT (104 ABS. 3)

- (3) Bei der Entscheidung nach Absatz 2 ist zunächst die Zumutbarkeit einer von den Wünschen des Leistungsberechtigten abweichenden Leistung zu prüfen. Dabei sind die persönlichen, familiären und örtlichen Umstände *einschließlich der gewünschten Wohnform* angemessen zu berücksichtigen. Kommt danach (Anmerkung: also nach der Angemessenheitsprüfung!) ein Wohnen außerhalb besonderer Wohnformen in Betracht, ist dieser Wohnform der Vorzug zu geben, wenn dies von der leistungsberechtigten Person gewünscht wird. Soweit die leistungsberechtigte Person dies wünscht, sind in diesem Fall die im Zusammenhang mit dem Wohnen stehenden Assistenzleistungen nach § 113 Abs. 2 Nr. 2 im Bereich der Gestaltung sozialer Beziehungen und der persönlichen Lebensplanung nicht gemeinsam zu erbringen nach § 116 Abs. 2 Nr. 1 .
- Bei Unzumutbarkeit einer abweichenden Leistungsgestaltung ist ein Kostenvergleich nicht vorzunehmen.

EINKOMMENS- UND VERMÖGENSANRECHNUNG

NEUER ZUSÄTZLICHER EINKOMMENSFREIBETRAG AB 2017 - § 82A SGB XII -

Der Gesetzgeber hat ab 2017 einen zusätzlichen Einkommensfreibetrag für berufstätige Menschen mit Behinderungen eingeführt (gilt nicht für Erwerbsminderungsrentner).

Der zusätzliche Einkommensfreibetrag beläuft sich auf 40 v.H. des Bruttoeinkommens, jedoch nicht mehr als 65 v.H. der Regelbedarfsstufe 1, die 2017 409 € beträgt.

Daraus ergibt sich ein zusätzlicher Einkommensfreibetrag in Höhe von maximal 265,85 €.

§ 92 Beitrag

Zu den Leistungen der Eingliederungshilfe ist
nach Maßgabe des Kapitels 9
ein Beitrag aufzubringen

ÄNDERUNGEN AB 1.1.2017

- Beim Einsatz von Vermögen im Rahmen der Eingliederungshilfe wird **bis zum 31. Dezember 2019** ein **zusätzlicher Freibetrag von bis zu 25.000 Euro** für die Lebensführung und die Alterssicherung regelhaft anerkannt, § 60a.
- Beim **Einsatz von Vermögen im Rahmen der Hilfe zur Pflege** wird regelhaft ein zusätzlicher Freibetrag von bis zu 25.000 Euro für die Lebensführung und die Alterssicherung anerkannt. **Voraussetzung ist, dass dieser Betrag ganz oder überwiegend als Einkommen aus selbständiger und nichtselbständiger Tätigkeit der Leistungsberechtigten während des Leistungsbezugs erworben wird**, § 66a.
- Diese Beträge gelten zusätzlich zum Schonvermögen von 2.600 €. Wer nur Eingliederungshilfe bezieht, hat somit ab 2017 eine Vermögensfreigrenze von 27.600 €.

WEITERE VERBESSERUNG DES VERMÖGENSSCHONBETRAGES DER SOZIALHILFE AB 1.4.2017

Der Vermögensschonbetrag in der Sozialhilfe soll für alle leistungsberechtigten Menschen von derzeit 2.600 € auf 5.000 € erhöht werden.
(Entscheidung des Deutsche Bundestages vom Dez. 2016 (BT-Drs. 18/10528))

WERKSTATTBESCHÄFTIGTE AB 1.1.2017

Bei **Werkstattbeschäftigten** und **Personen, die Hilfe zur Pflege erhalten**, wird der Einkommensfreibetrag dauerhaft, bei Personen, **die Eingliederungshilfe erhalten, zeitweise bis Ende 2019** erhöht, § 82 Absatz 3 S. 2 und Abs. 3a und § 88 Abs. 2 SGB XII.

Statt bislang 25 v.H. werden künftig 50 v.H. des übersteigenden Werkstattlohns geschont.

Zusätzlich wurde das Arbeitsförderungsgeld von 26 € auf 52 € mtl. Verdoppelt.

ÄNDERUNGEN AB 1.1.2020

Der Leistungsberechtigte wird weiterhin mit Einkommen und Vermögen herangezogen.

Die Freibeträge werden aber deutlich angehoben, §§ 92, 135 ff.

EINKOMMENSANRECHNUNG

§ 135 BEGRIFF DES EINKOMMENS

- (1) Maßgeblich für die Ermittlung des Beitrages nach § 136 ist die **Summe der Einkünfte des Vorvorjahres nach § 2 Absatz 2 des Einkommensteuergesetzes** (*steuerpflichtiges Einkommen nach Abzug der Werbungskosten*) , sowie bei Renteneinkünften die Bruttorente des Vorvorjahres.
- (2) Wenn zum Zeitpunkt der Leistungsgewährung eine erhebliche Abweichung zu den Einkünften des Vorvorjahres besteht, sind die voraussichtlichen Jahreseinkünfte des laufenden Jahres im Sinne des Absatz 1 zu ermitteln und zu Grunde zu legen.

§ 136 BEITRAG AUS EINKOMMEN ZU DEN AUFWENDUNGEN

- (1) Bei den Leistungen nach diesem Teil ist ein Beitrag zu den Aufwendungen aufzubringen, wenn **das Einkommen** im Sinne des § 135 **der antragstellenden Person sowie bei minderjährigen Personen der Eltern** die Beträge nach Absatz 2 übersteigt.
- (2) Ein Beitrag zu den Aufwendungen ist aufzubringen, wenn das Einkommen im Sinne des § 135 überwiegend
 1. aus einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung oder selbstständigen Tätigkeit erzielt wird und **85 Prozent (30.345 €)** der jährlichen Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 des Vierten Buches (**35.700 €**) übersteigt oder
 2. aus einer nicht sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung erzielt wird und 75 Prozent der jährlichen Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 des Vierten Buches (**26.775 €**) übersteigt oder
 3. aus Renteneinkünften erzielt wird und 60 Prozent der jährlichen Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 des Vierten Buches (**21.420 €**) übersteigt.

§ 136 BEITRAG AUS EINKOMMEN ZU DEN AUFWENDUNGEN

- (3) Die Beträge nach Absatz 2 erhöhen sich für den nicht getrennt lebenden Ehegatten oder Lebenspartner, den Partner einer eheähnlichen oder lebenspartnerschaftsähnlichen Gemeinschaft um 15 Prozent (5.355 €) sowie für jedes unterhaltsberechtigten Kind im Haushalt um 10 Prozent der jährlichen Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 des Vierten Buches (3.570 €).
- (4) Übersteigt das Einkommen im Sinne des 129 einer in Absatz 3 erster Halbsatz genannten Person den Betrag, der sich nach Absatz 2 ergibt, findet Absatz 3 keine Anwendung. In diesem Fall erhöhen sich für jedes unterhaltsberechtigten Kind die Beträge nach Absatz 2 um 5 Prozent der jährlichen Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 des Vierten Buches (1.785,00 €).
- (4) Ist der Leistungsberechtigte minderjährig und lebt im Haushalt der Eltern, erhöht sich der Betrag nach Absatz 2 um 75 Prozent der jährlichen Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 des Vierten Buches für jeden Leistungsberechtigten. Absätze 3 und 4 sind nicht anzuwenden.

§ 137 HÖHE DES BEITRAGES ZU DEN AUFWENDUNGEN

- (1) Die antragstellende Person im Sinne des § 132 Absatz 1 hat aus dem Einkommen im Sinne des § 131 einen Beitrag zu den Aufwendungen nach Maßgabe des Absatzes 2 und des Absatzes 3 aufzubringen.
- (2) Wenn das Einkommen die Beträge nach § 132 Absatz 2 übersteigt, ist ein monatlicher Beitrag in Höhe von zwei Prozent des den Betrag nach § 132 Absätze 2 bis 4 übersteigenden Betrages als monatlicher Beitrag aufzubringen. Der nach Satz 1 als monatlicher Beitrag aufzubringende Betrag ist auf volle 10 Euro abzurunden.
- (3) Der Beitrag ist von der zu erbringenden Leistung abzuziehen.
- (4) Ist ein Beitrag von anderen Personen aufzubringen als dem Leistungsberechtigten und ist die Durchführung der Maßnahme der Eingliederungshilfeleistung ohne Entrichtung des Beitrags gefährdet, so kann im Einzelfall die erforderliche Leistung ohne Abzug nach Absatz 3 erbracht werden. Im Umfang des Beitrages sind die Aufwendungen zu ersetzen.

EINKOMMENSANRECHNUNG: BEISPIEL 1

Beispiel 1:

Ist das steuerpflichtige Einkommen des Leistungsberechtigten aus einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung niedriger als 30.345 € jährlich (85 v.H. der Bezugsgröße nach § 18 SGB IV i.H.v. 35.700 im Jahr 2017 = 2.528,75 € monatlich), so ist nach § 137 Abs. 2 erster Halbsatz **kein Beitrag aus dem Einkommen aufzubringen**.

Ob und in welcher Höhe die Ehefrau oder der Lebenspartner einkommen erzielt, ist bedeutungslos.

EINKOMMENSANRECHNUNG: BEISPIEL 2

Ein Ehepaar, von dem ein Partner behindert ist, hat zwei im Haushalt lebende Kinder. Der behinderte Ehemann erzielt ein Einkommen aus sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung in Höhe von 60.000 €, die nicht behinderte Ehefrau 10.000 €.

Maßgebend für die Einkommensanrechnung **ist allein das Einkommen des behinderten Ehemannes**.

Allerdings ist das **Einkommen der Ehefrau bedeutsam für die Höhe der anrechnungsfreien Beträge**. Da das Einkommen der Ehefrau niedriger ist als 85 v.H. der Bezugsgröße wird dem anrechnungsfreien Betrag des behinderten Ehemannes (2017 = 30.345 €) für die Ehefrau ein Zuschlag von 15 v.H. (5.355 €) und für die beiden Kinder ein Zuschlag von je 10 v.h. der jährlichen Bezugsgröße (2 x 3.570 € = 7.140 €) hinzugerechnet, sodass insgesamt 41.832 € (30.345+5.355+7.140 €) seines Einkommens nicht zur Berechnung von Eigenbeiträgen herangezogen wird. Von der Differenz zwischen dem ermittelten „Freibetrag“ (42.840 €) und dem Einkommen des behinderten Ehemannes (60.000 €) = 17.160 € sind nach § 137 Abs. 2 monatlich 2 v.H. = 343,20 €, die auf volle 10 EUR abzurunden sind, mithin 340 EUR als Eigenbeitrag zu zahlen.

VERMÖGENSANRECHNUNG

§§ 139/140 SGB IX

Zum Vermögen im Sinne dieses Teils gehört das gesamte verwertbare Vermögen. Die Leistungen nach diesem Teil dürfen nicht abhängig gemacht werden vom Einsatz oder der Verwertung des Vermögens im Sinne des § 90 Absatz 2 Nummer 1 bis 8 des Zwölften Buches und eines Barvermögens oder sonstiger Geldwerte bis zu einem Betrag von 150 Prozent der jährlichen Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 des Vierten Buches.

2017: Bezugsgröße nach § 18 SGB IV = 35.700 €

150 Prozent = 53.550 €.

§ 140 EINSATZ DES VERMÖGENS

- (1) Die antragstellende Person sowie bei minderjährigen Personen die im Haushalt lebenden Eltern oder ein Elternteil **haben vor der Inanspruchnahme von Leistungen nach diesem Teil die erforderlichen Mittel aus ihrem Vermögen aufzubringen.**
- (2) Soweit für den Bedarf der nachfragenden Person Vermögen einzusetzen ist, jedoch der sofortige Verbrauch oder die sofortige Verwertung des Vermögens nicht möglich ist oder für die, die es einzusetzen hat, eine Härte bedeuten würde, soll die beantragte Leistung als Darlehen geleistet werden. Die Leistungserbringung kann davon abhängig gemacht werden, dass der Anspruch auf Rückzahlung dinglich oder in anderer Weise gesichert wird.
- (3) Die in § 138 Absatz 1 genannten Leistungen sind ohne Berücksichtigung von vorhandenem Vermögen zu erbringen.

Anmerkung:

Zuordnung des Vermögens ? § 1363 Abs. 2 BGB?

SONDERREGELUNGEN ZUM VERMÖGENSEINSATZ

§ 60a

Bis zum 31. Dezember 2019 gilt für Personen, die Leistungen nach diesem Kapitel erhalten, ein zusätzlicher Betrag von bis zu 25 000 Euro für die Lebensführung und die Alterssicherung im Sinne von § 90 Absatz 3 Satz 2 als angemessen; § 90 Absatz 3 Satz 1 bleibt unberührt.

§ 66a

Für Personen, die Leistungen nach diesem Kapitel erhalten, gilt ein zusätzlicher Betrag von bis zu 25 000 Euro für die Lebensführung und die Alterssicherung im Sinne von § 90 Absatz 3 Satz 2 als angemessen, sofern dieser Betrag ganz oder überwiegend als Einkommen aus selbständiger und nichtselbständiger Tätigkeit der Leistungsberechtigten während des Leistungsbezugs erworben wird; § 90 Absatz 3 Satz 1 bleibt unberührt.“

AB 1.1.20: EINGLIEDERUNGS- UND SOZIALHILFE

Bei **gleichzeitigen Bedarfen** der Eingliederungshilfe und nach SGB XII **wird das über der Einkommensgrenze liegende Einkommen nur zur Hälfte berücksichtigt**, § 89.

Die Beschränkung des Einkommenseinsatzes auf die häusliche Ersparnis wird neu gefasst, § 92.

EINKOMMENSEINSATZ

BESCHRÄNKT AUF DIE HÄUSLICHE ERSPARNIS (§ 92 SGB XII)

- (1) Erhält eine Person, die nicht in einer Wohnung nach § 42a Absatz 2 Satz 2 lebt, Leistungen nach dem Dritten, Vierten, Fünften, Siebten bis Neunten Kapitel oder Leistungen für ärztliche oder ärztlich verordnete Maßnahmen, kann die Aufbringung der Mittel für die Leistungen nach dem Dritten und Vierten Kapitel von ihr und den übrigen in § 19 Absatz 3 genannten Personen verlangt werden, soweit Aufwendungen für den häuslichen Lebensunterhalt erspart werden.
- (2) Darüber hinaus soll in angemessenem Umfang die Aufbringung der Mittel aus dem gemeinsamen Einkommen der leistungsberechtigten Person und ihres nicht getrennt lebenden Ehegatten oder Lebenspartners verlangt werden, wenn die leistungsberechtigte Person auf voraussichtlich längere Zeit Leistungen in einer stationären Einrichtung bedarf. Bei der Prüfung, welcher Umfang angemessen ist, ist auch der bisherigen Lebenssituation des im Haushalt verbliebenen, nicht getrennt lebenden Ehegatten oder Lebenspartners sowie der im Haushalt lebenden minderjährigen unverheirateten Kinder Rechnung zu tragen.
- (3) Hat ein anderer als ein nach bürgerlichem Recht Unterhaltspflichtiger nach sonstigen Vorschriften Leistungen für denselben Zweck zu erbringen, wird seine Verpflichtung durch Absatz 2 nicht berührt. Soweit er solche Leistungen erbringt, kann abweichend von Absatz 2 von den in § 19 Absatz 3 genannten Personen die Aufbringung der Mittel verlangt werden.“

MEHRBEDARFE

MEHRBEDARFE § 42A SGB XII

- (3) Für Leistungsberechtigte mit Behinderungen, denen Hilfen zur Schulbildung oder Hilfen zur schulischen oder hochschulischen Ausbildung nach § 112 Absatz 1 Nummer 1 und 2 des Neunten Buches geleistet werden, wird ein Mehrbedarf von 35 vom Hundert der maßgebenden Regelbedarfsstufe anerkannt. In besonderen Einzelfällen ist der Mehrbedarf nach Satz 1 über die Beendigung der dort genannten Leistungen hinaus während einer angemessenen Einarbeitungszeit von bis zu 3 Monaten anzuerkennen. In den Fällen des Satzes 1 oder Satzes 2 ist § 30 Abs. 1 Nummer 2 nicht anzuwenden.

- (3) Die Summe des Nach Abs. 3 und § 30 Abs. 1 bis 5 anzuerkennenden Mehrbedarfs darf die Höhe der maßgebenden Regelbedarfsstufe nicht überschreiten.

MEHRBEDARFE § 42A SGB XII

- (3) Für die Mehraufwendungen bei gemeinschaftlicher Mittagsverpflegung in einer Werkstatt für behinderte Menschen nach § 56)des Neunten Buches, bei einem anderen Leistungsanbieter nach § 60 des Neunten Buches oder im Rahmen vergleichbarer anderer tagesstrukturierender Angebote wird ein Mehrbedarf anerkannt. Die Mehraufwendungen je Arbeitstag sind ein Dreißigstel des sich nach § 2 Absatz 1 Satz 2 der Sozialversicherungsentgeltverordnung in der jeweiligen Fassung ergebenden Betrags abzüglich der Eigenbeteiligung. Für die Höhe der Eigenbeteiligung ist der sich nach § [einzusetzen: Vorschrift des neu zu verkündenden RBEG] des Regelbedarfs-Ermittlungsgesetzes ergebende Betrag zugrunde zu legen.
- (4) Für die Ermittlung des monatlichen Bedarfs sind 5 Arbeitstage pro Woche und 220 Arbeitstage pro Kalenderjahr zugrunde zu legen.

SCHNITTSTELLE PFLEGE/EINGLH

PFLEGE IN EINRICHTUNGEN DER BEHINDERTENHILFE

SONDERREGELUNG FÜR PFLEGEBEDÜRFTIGE MENSCHEN - § 103 SGB IX - - STATIONÄRE EINRICHTUNGEN -

Werden Leistungen der Eingliederungshilfe in Räumlichkeiten im Sinne von § 42b Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 des Zwölften Buches (Anmerkung: besondere Wohnformen bisher sogen. Wohnheime) erbracht, umfasst die Leistung auch die Pflegeleistungen in diesen Räumlichkeiten.

Stellt der Leistungserbringer fest, dass der Mensch mit Behinderung so pflegebedürftig ist, dass die Pflege in diesen Räumlichkeiten nicht sichergestellt werden kann, vereinbaren der Träger der Eingliederungshilfe und die zuständige Pflegekasse mit dem Leistungserbringer, dass die Leistung bei einem anderen Leistungserbringer erbracht wird; dabei ist angemessenen Wünschen des Menschen mit Behinderung Rechnung zu tragen.

Anmerkung:

Mit Art 19 UN-BRK nicht vereinbar.

§ 42B ABS. 2 SATZ 1 NR. 2 SGB XII

Leistungsberechtigten, denen allein oder zu zweit ein persönlicher Wohnraum und zusätzliche Räumlichkeiten zur gemeinschaftlichen Nutzung überlassen werden, gilt Absatz 5 und 6

Anmerkung: Betreute Wohnformen werden wie stationäre behandelt!

STATIONÄRE LEISTUNGEN § 43A SGB XI

Für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 in einer stationären Einrichtung, in der die Teilhabe am Arbeitsleben, an Bildung oder die Soziale Teilhabe, die schulische Ausbildung oder die Erziehung behinderter Menschen im Vordergrund des Einrichtungszwecks stehen (§ 71 Absatz 4), übernimmt die Pflegekasse zur Abgeltung der in § 43 Absatz 2 genannten Aufwendungen fünfzehn Prozent der nach den §§ 121 und 122 des Neunten Buches vereinbarten Vergütung.

Die Aufwendungen der Pflegekasse dürfen im Einzelfall je Kalendermonat 266 Euro nicht überschreiten. Die Sätze 1 und 2 gelten auch für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 in Räumlichkeiten im Sinne des § 42b Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 des Zwölften Buches (§ 71 Absatz 4), die Leistungen nach Teil 2 des Neunten Buches erhalten. Wird für die Tage, an denen die Pflegebedürftigen im Sinne der Sätze 1 und 3 zu Hause gepflegt und betreut werden, anteiliges Pflegegeld beansprucht, gelten die Tage der An- und Abreise als volle Tage der häuslichen Pflege.“

Im RegE gelöscht

§ 71 ABS. 4 SGB XI

(4) Keine Pflegeeinrichtungen im Sinne des Absatzes 2 sind

3. Räumlichkeiten,

- a) in denen **der Zweck des Wohnens** von Menschen mit Behinderungen **und der Erbringung von Leistungen der Eingliederungshilfe für diese im Vordergrund** steht
- b) auf deren Überlassung **das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz Anwendung findet** und
- c) in denen der **Umfang der Gesamtversorgung** der dort wohnenden Menschen mit Behinderungen **durch Leistungserbringer regelmäßig einen Umfang erreicht**, der **weitgehend der Versorgung in einer vollstationären Einrichtung entspricht**; bei einer Versorgung der Menschen mit Behinderungen sowohl in Räumlichkeiten im Sinne der Buchstaben a und b als auch in Einrichtungen im Sinne der Nummer 1 ist eine **Gesamtbetrachtung anzustellen, ob der Umfang der Versorgung durch Leistungserbringer weitgehend der Versorgung in einer vollstationären Einrichtung entspricht**.

PFLEGE IN BETREUUNGSEINRICHTUNGEN DER BEHINDERTENHILFE

- ✘ An der verfassungswidrigen Kürzung der Zuschüsse der Pflegeversicherung auf 266 € mtl. bei Pflege in stat. Einrichtungen der EinglH. wird festgehalten (§ 43a SGB XI).
- ✘ Diese wird sogar noch auf behinderte Menschen ausgedehnt werden, die in gemeinschaftlichen und betreuten Wohnformen leben und dann statt bisher z.B. 1612 € Pflegesachleistung (2016) in der Pflegestufe 3 auch nur noch 266 € erhalten würden.
- ✘ Ob in betreuten Wohnformen weiterhin die vollen oder nur noch die abgesenkten Zuschüsse gezahlt werden, hängt von **ihrem Versorgungsumfang in der Wohneinrichtung, der Art ihres Mietvertrages (nach dem WBVG) und von der Frage ab, inwieweit die Betroffenen in der Einrichtung selbstbestimmt handeln können.** Das Nähere dazu hat der Spitzenverband der Pflegeversicherung unter Beteiligung u.a. der Träger der Wohlfahrtspflege in Richtlinien zu regeln.
- ✘ Wie hoch die Zuschüsse der Pflegekasse künftig sind, ergibt sich nicht mehr unmittelbar aus dem Gesetz, sondern hängt im Einzelfall von Bewertung der Wohneinrichtung und **Entscheidung des Trägers auf der Basis der Richtlinien ab.**

NICHTSTATIONÄRE PFLEGE IM HÄUSLICHEN UMFELD

NACHRANG DER EINGLIEDERUNGSHILFE - § 91 ABS. 3 SGB IX -

Dr. Harry Fuchs, Düsseldorf

(3) Das Verhältnis der Leistungen der Pflegeversicherung und der Leistungen der Eingliederungshilfe bestimmt sich nach § 13 Abs. 3 des Elften Buches.

§ 13 ABS. 3 SGB XI IDF D. PSG III

- 3) Die Leistungen der Pflegeversicherung gehen den **Fürsorgeleistungen** zur Pflege
- 1.nach dem Zwölften Buch,
 - 2.nach dem Lastenausgleichsgesetz, dem Reparationsschädengesetz und dem Flüchtlingshilfegesetz,
 - 3.nach dem Bundesversorgungsgesetz (Kriegsopferfürsorge) und nach den Gesetzen, die eine entsprechende Anwendung des Bundesversorgungsgesetzes vorsehen,

vor. Leistungen zur Pflege nach diesen Gesetzen sind zu gewähren, wenn und soweit Leistungen der Pflegeversicherung nicht erbracht werden oder diese Gesetze dem Grunde oder der Höhe nach weitergehende Leistungen als die Pflegeversicherung vorsehen.

Die Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach dem Zwölften Buch, dem Bundesversorgungsgesetz und dem Achten Buch bleiben unberührt, sie sind im Verhältnis zur Pflegeversicherung nicht nachrangig; die notwendige **Hilfe in den Einrichtungen nach § 71 Abs. 4 ist einschließlich der Pflegeleistungen zu gewähren.**

SCHNITTSTELLE PFLEGE/EINGLIEDERUNGSHILFE

Die Pflege bleibt auch nach Inkrafttreten von PSG III und BTHG im Verhältnis zur Eingliederungshilfe gleichrangig,

§ 91 Absatz 3 SGB IX i. V. m. § 13 Abs. 3 SGB XI in der Fassung des PSG III, in Kraft seit dem 1.1.2017.

SCHNITTSTELLE PFLEGE/EINGLIEDERUNGSHILFE

- Nach bisherigem Recht stehen Leistungen der Pflegeversicherung und Leistungen der Einglh gleichberechtigt nebeneinander. Nach der Klarstellung im parlamentarischen Verfahren stehen sie auch weiterhin gleichberechtigt nebeneinander und ergänzen sich.
- Neu eingeführt wurde das sogen. „Lebenslagenmodell“:
 - Vor Vollendung der Regellebensaltersgrenze – und, soweit bereits vorher Leistungen der Einglh bezogen wurden, auch danach – umfassen die Leistungen der Eingliederungshilfe künftig nach § 103 Abs. 2 SGB IX auch die Leistungen der häuslichen Pflege des Sozialhilfeträgers nach dem SGB XII. .
 - Soweit erstmals nach Vollendung der Regellebensaltersgrenze Leistungen der Einglh erforderlich werden, besteht vorrangig Anspruch auf die Leistungen der Pflegeversicherung. Da die Leistungen Pflege/Einglh gleichberechtigt nebeneinander stehen, muss – wie bisher - geprüft werden, ob neben dem Anspruch auf Leistungen der PflegeV noch ein Bedarf an Leistungen der Einglh besteht.
- Verfahrensrechtlich sind die Träger der Einglh nach § 63a SGB XII idF des PSG verpflichtet, - unabhängig von der Begutachtung des MDK im Rahmen der Pflegeversicherung – nochmals den Leistungsbedarf festzustellen

LEISTUNGEN FÜR BEHINDERTE MENSCHEN MIT PFLEGEBEDARF AUS EINER HAND DURCH DEN TRÄGER DER EINGLIEDERUNGSHILFE

- „(4) Treffen Leistungen der Pflegeversicherung und Leistungen der Eingliederungshilfe zusammen, vereinbaren mit Zustimmung des Leistungsberechtigten die zuständige Pflegekasse und der für die Eingliederungshilfe zuständige Träger,
1. dass im Verhältnis zum Pflegebedürftigen der für die Eingliederungshilfe zuständige Träger die Leistungen der Pflegeversicherung auf der Grundlage des von der Pflegekasse erlassenen Leistungsbescheids zu übernehmen hat,
 2. dass die zuständige Pflegekasse dem für die Eingliederungshilfe zuständigen Träger die Kosten der von ihr zu tragenden Leistungen zu erstatten hat sowie
 3. die Modalitäten der Übernahme und der Durchführung der Leistungen sowie der Erstattung. Die bestehenden Wunsch- und Wahlrechte der Leistungsberechtigten bleiben unberührt und sind zu beachten. Die Ausführung der Leistungen erfolgt nach den für den zuständigen Leistungsträger geltenden Rechtsvorschriften. Soweit auch Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem Zwölften Buch zu erbringen sind, ist der für die Hilfe zur Pflege zuständige Träger zu beteiligen. Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen beschließt gemeinsam mit der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe bis zum 1. Januar 2018 in einer Empfehlung Näheres zu den Modalitäten der Übernahme und der Durchführung der Leistungen sowie der Erstattung und zu der Beteiligung des für die Hilfe zur Pflege zuständigen Trägers. Die Länder, die kommunalen Spitzenverbände auf Bundesebene, die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege, die Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene, die Vereinigungen der Leistungserbringer der Eingliederungshilfe auf Bundesebene sowie die auf Bundesebene maßgeblichen Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen und V

**SCHNITTSTELLE
PFLEGESACHLEISTUNG
-ASSISTENZLEISTUNG EINGLH -**

URSACHE FÜR DIE ABGRENZUNGSDISKUSSION

In den Gesetzgebungsverfahren zum BTHG und SGB III wurden Überschneidungen der Leistungen der Eingliederungshilfe (insbesondere Assistenzleistungen) mit den Leistungen der Pflegeversicherung (Betreuungsleistungen im Zusammenhang mit Pflegesachleistungen) diskutiert. Als Ursache dafür wurde auch das mit dem Pflegestärkungsgesetz II ab 1.1.2017 eingeführte Neue Begutachtungsassessment (NBA) der Pflegeversicherung genannt.

Tatsächlich gibt es bei der Bedarfsfeststellung aber **keine Überschneidungen**. Das NBA hat - ähnlich wie das BTHG bei der Übernahme der Lebensbereiche der ICF in die Leistungsvoraussetzungen nach § 90 - in bestimmten Modulen des Feststellungsverfahrens **sprachliche Anleihen an der ICF** gemacht. Damit findet in der Pflegeversicherung weder **eine ICF-Orientierung der Bedarfsfeststellung** statt, **noch ist das NBA geeignet, den Bedarf an Leistungen zur Teilhabe festzustellen**. Dies zeigt schon ein einfacher Vergleich mit dem verkürzten Assessment der ICF, der sogen. ICF-Checkliste (vergl. ICF Checkliste der WHO, dimdi).

Gleichwohl erhebt das NBA – nicht ICF-konform – bestimmte Beeinträchtigungen der Teilhabe, die bei der pflegeeingruppierungen unberücksichtigt bleiben, aber für die Abgrenzung von Betreuungsleistungen mit den Assistenzleistungen erforderlich sind.

URSACHE FÜR DIE ABGRENZUNGSDISKUSSION

Ab 1.1.2017 kann jeder **ambulante Pflegedienst** als Folge der Neufassung des § 36 Abs. 2 SGB XI durch das PSG II neben körperbezogenen Pflegemaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung **auch pflegerische Betreuungsmaßnahmen anbieten**. Nach § 36 Abs. 2 SGB XI umfassen pflegerische Betreuungsleistungen **Unterstützungsleistungen zur Bewältigung und Gestaltung des alltäglichen Lebens im häuslichen Umfeld**, insbesondere

1. bei der Bewältigung psychosozialer Problemlagen oder von Gefährdungen
2. bei der Orientierung, bei der Tagesstrukturierung, bei der Kommunikation, bei der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte und bei bedürfnisgerechten Beschäftigungen im Alltag sowie
3. durch Maßnahmen zur kognitiven Aktivierung.

Materiell rechtlich ist das nichts Neues. Diese Unterstützungsleistungen sind nämlich bereits durch das PfwG ab 1.1.2008 als Betreuungsleistungen Bestandteil der Pflegesachleistungen nach § 36 SGB XI geworden. Zuvor stand die durch das PSG II in den Gesetzestext übernommene Definition der Unterstützungsleistungen bereits seit 1.1.2008 in der Begründung zu § 36 SGB XI.

LEISTUNGSKONKURRENZ - § 63B SGB XII

- (1) **Im häuslichen Umfeld** im Sinne des § 36 des Elften Buches der **Pflegebedürftigen gehen die Leistungen der Hilfe zur Pflege den Leistungen der Eingliederungshilfe** für Menschen mit Behinderungen nach diesem Buch, dem Bundesversorgungsgesetz und dem Achten Buch vor, es sei denn, bei der Leistungserbringung steht die Erfüllung der Aufgaben der Eingliederungshilfe im Vordergrund. Außerhalb des häuslichen Umfelds gehen die Leistungen der Eingliederungshilfe den in Satz 1 genannten Leistungen der Hilfe zur Pflege vor. Im Übrigen werden Leistungen der Hilfe zur Pflege nicht erbracht, soweit Pflegebedürftige gleichartige Leistungen nach anderen Rechtsvorschriften erhalten.
- (2) **Abweichend von Absatz 1 Satz 2** sind Leistungen nach § 72 (Blindenhilfe) oder gleichartige Leistungen nach anderen Rechtsvorschriften **mit 70 Prozent auf das Pflegegeld** nach § 64a anzurechnen. Leistungen nach § 45b des Elften Buches werden auf die Hilfe zur Pflege nicht angerechnet.
- (3) Pflegebedürftige **haben während ihres Aufenthalts in einer teilstationären oder vollstationären Einrichtung dort keinen Anspruch auf häusliche Pflege**. Abweichend von Satz 1 kann das Pflegegeld nach § 64a während einer teilstationären Pflege nach § 64g oder einer vergleichbaren nicht nach diesem Buch durchgeführten Maßnahme angemessen gekürzt werden

WAS ERFASST DIE PFLEGESACHLEISTUNG?

Nach der Begründung zu § 36 SGB XI in der Fassung des PSG II umfassen die nunmehr im Text des § 36 SGB IX genannten Betreuungsmaßnahmen insbesondere

- Maßnahmen zur kognitiven Aktivierung sowie
- Unterstützungsleistungen bei der Bewältigung auftretender psychosozialer Problemlagen oder
 - von Selbst- oder Fremdgefährdung und
 - bei der räumlichen und zeitlichen Orientierung der Pflegebedürftigen,
 - bei der Tagesstrukturierung,
 - den individuellen Bedürfnissen Rechnung tragenden Aktivitäten, wie Musik hören, Zeitung lesen oder dem Betrachten von Fotoalben,

mithin auf die typische Lebenssituation medizinisch-pflegebedürftiger Menschen, insbesondere von solchen mit Einschränkungen der Alltagskompetenz (vergl. § 45a Abs. 1 und 2 SGB XI), nicht aber auf behinderte Menschen mit erheblichen Teilhabebeeinträchtigungen, die zugleich einen Bedarf an pflegerischen Leistungen haben ab.

✘ BT-Drs. 18/6688 vom 11.11.2015, S. 140

ANTEIL DER BETREUUNG AN DER PFLEGESACHLEISTUNG

Die Zuschüsse der Pflegesachleistungen Betragen/betragen

	2016	2007		2008
		ohne Betreuung	mit Betreuung	
✘ Pflegestufe 1	384 EUR		420 EUR	
	689 EUR			
✘ Pflegestufe 2	921 EUR		980 EUR	
	1.298 EUR			
✘ Pflegestufe 3	1.432 EUR		1.470 EUR	
	1.612 EUR.			

Danach hat sich Pflegesachleistung durch die Einbeziehung von **Betreuungsleistungen** durch das PfWG am 1.1.2008 je nach Pflegestufe **um 36 bis 59 EUR** erhöht.

HILFE ZUR PFLEGE SGB XII NEU

- PAUSCHALISierter PFLEGERISCHER BEDARF - § 63A -

(1) Der Umfang der Leistungen der häuslichen Pflegehilfe nach § 36 des Elften Buches zuzüglich eines Betrages in Höhe von zehn Prozent des Betrages nach § 36 Absatz 3 des Elften Buches gilt als dem notwendigen pflegerischen Bedarf entsprechend, der durch die Leistungen der häuslichen Pflegehilfe nach § 64b abzudecken ist. Ein im Einzelfall darüber hinaus bestehender Bedarf ist vom Träger der Sozialhilfe zu übernehmen

Anmerkung:

Folge davon, dass der NBA nicht mehr einen Hilfebedarf schätzt, sondern die verbliebenen Fähigkeiten bewertet. Deswegen hier die Fiktion des pflegerischen Leistungsbedarfs, da der Tatsächliche Bedarf nicht mehr geschätzt wird.

Pflegegrad 2 : 689 € zzgl. 10 v.H. = 68,90 = 757,90 €

Pflegegrad 3: 1.298 € zzgl. 10 v.H. = 129,80 = 1.427,80 €

Pflegegrad 4: 1.612 € zzgl. 10 v.H. = 162,20 = 1.774,20 €

Pflegegrad 5: 1.995 € zzgl. 10 v.H. = 199,50 = 2.194,50 €

**TRÄGERÜBERGREIFEND
EINHEITLICHES
LEISTUNGSERBRINGUNGSRECHT
SGB IX 2001**

(AUSNAHME: EINGLH - §§75 FF SGB XII -)

§ 19 SGB IX SICHERSTELLUNGS-AUFTRAG

- ✘ Den **Rehabilitationsträgern** wird in § 19 SGB IX gemeinsam – unter Beteiligung von Bund /oder Ländern - der **Sicherstellungsauftrag für die Rehabilitation übertragen**. Sie haben die nach Anzahl und Qualität erforderlichen Angebotsstrukturen zu gewährleisten.
- ✘ Dabei sind die Verbände der Betroffenen und der Leistungserbringer zu beteiligen.
- ✘ Sie **sollen** dazu u.a. nach § 12 Abs. 2 SGB IX **regionale Arbeitsgemeinschaften** bilden, weil der Sicherstellungsauftrag **regional durchzuführen** ist
(u.a. Korrelation zur Krankenhausplanung/Planung nach dem SGB XI)
- ✘ In diesem Rahmen können die **Gemeinsamen Empfehlungen** der BAR **regionalen Erfordernissen angepasst** werden
(§ 13 Abs. 9 SGB IX)

§ 17 SGB IX – AUSFÜHRUNG IN GEEIGNETEN EINRICHTUNGEN

- ✘ Die Leistungen sind nach § 10 SGB IX zur Erreichung der Ziele der §§ 1, 4 Abs. 1 SGB IX *wirksam* (und wirtschaftlich) zu erbringen
- ✘ Rehabilitationseinrichtungen, deren Struktur- und Prozessqualität nicht geeignet erscheint, die Teilhabeziele im Einzelfall zu erreichen, können keine wirksamen Leistungen erbringen und dürfen danach für die Ausführung der Leistung nicht in Anspruch genommen werden (§ 17 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX)
- ✘ Die Auswahl der Einrichtungen erfolgt danach, welcher Dienst oder welche Einrichtung die Leistungen in der am besten geeigneten Form ausführt (§ 19 Abs. 4 Satz 1 SGB IX – gebundenes Auswahlermessen)
- ✘ Verträge mit fachlich nicht geeigneten Diensten oder Einrichtungen werden gekündigt (§ 21 Abs. 3 SGB IX)
(entfällt durch BTHG)

VERSORGUNGSVERTRÄGE § 38 SGB IX

- (1) Verträge mit Leistungserbringern müssen insbesondere folgende Regelungen über die Ausführung von Leistungen durch Rehabilitationsdienste und -einrichtungen, die nicht in der Trägerschaft eines Rehabilitationsträgers stehen, enthalten:
1. Qualitätsanforderungen an die Ausführung der Leistungen, das beteiligte Personal und die begleitenden Fachdienste,
 2. die Übernahme von Grundsätzen der Rehabilitationsträger zur Vereinbarung von Vergütungen,
 3. Rechte und Pflichten der Teilnehmer, soweit sich diese nicht bereits aus dem Rechtsverhältnis ergeben, das zwischen ihnen und dem Rehabilitationsträger besteht,
 4. angemessene Mitwirkungsmöglichkeiten der Teilnehmer an der Ausführung der Leistungen,
 5. Regelungen zur Geheimhaltung personenbezogener Daten,
 6. Regelungen zur Beschäftigung eines angemessenen Anteils von Frauen mit Behinderungen, insbesondere Frauen mit Schwerbehinderungen sowie
 7. das Angebot, Beratung durch den Träger der öffentlichen Jugendhilfe bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung in Anspruch zu nehmen.

LEISTUNGSERBRINGUNGSRECHT DER TRÄGER DER EINGLIEDERUNGSHILFE AB 1.1.2018

KAPITEL 8: VERTRAGSRECHT DER NEUEN EINGLIEDERUNGSHILFE

Das Kapitel 8 im Teil 2 tritt bereits ab 1.1.2018 in Kraft. Nach den Vorschriften dieses Kapitels sind ab dem 1.1.2018 die Leistungen und Vergütungen der Leistungen der neuen Eingliederungshilfeträger zu verhandeln.

Auf die Leistungen der zu diesem Zeitpunkt noch geltende Eingliederungshilfe „alt“ finden die Vorschriften keine Anwendung.

ÄNDERUNGEN DES LEISTUNGSERBRINGUNGSRECHTS

- Einführung der Vergütungskürzung bei Schlechtleistung, § 129.
- Wirksamkeit der Leistung wird Teil der Qualität und als solche vereinbart.
- Es besteht die Möglichkeit der Vergütungskürzung und Kündigung, wenn bei der Qualitätsprüfung eine auf der vertraglichen Grundlage „unwirksame“ Leistung festgestellt wird, §§ 123 ff., 129 f. i. V. m. § 128 Abs. 1 S. 1.
- Die Leistungserbringer werden auf den Gesamtplan verpflichtet, § 123 Abs. 4.

ÄNDERUNGEN DES LEISTUNGSERBRINGUNGSRECHTS

- Leistungs- und Vergütungsvereinbarung werden zu einer Vereinbarung zusammengefasst.
- Die Leistungsvereinbarung wird schiedsstellenfähig, §§ 125 Abs. 1, 126 Abs. 2.
- Die Vereinbarung kann (nach wie vor nur) durch den Verband, dem der Leistungserbringer angehört, geschlossen werden, soweit der Verband eine entsprechende Vollmacht nachweist, § 123 Abs. 1.
- Die Prüfvereinbarung wird abgeschafft und ein gesetzliches Prüfrecht eingeführt, § 128.
- Die Entlohnung des Personals nach Tarif oder nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen kann nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden, § 124 Abs. 1.
- Keine Einstellung von Mitarbeitern, die eine der im Gesetz aufgezählten Straftaten begangen haben (entsprechend § 75 Absatz 2 SGB XII, s.o.) sowie Anforderungen an Berufsausbildung und Zusatzqualifikationen des Fachpersonals, § 124.

ÄNDERUNGEN DES VERGÜTUNGSRECHTS

- Zur Vergütungsfindung wird der modifizierte externe Vergleich eingeführt. Vergütungen, die im Vergleich mit Vergütungen vergleichbarer Leistungserbringer im unteren Drittel liegen, sind danach per se wirtschaftlich angemessen. Darüber liegende Vergütungen können wirtschaftlich angemessen sein, sofern sie nachvollziehbar auf einem höheren Aufwand des Leistungserbringers beruhen und wirtschaftlicher Betriebsführung entsprechen, § 124 Abs. 1.
- Der Inhalt des Landesrahmenvertrages bzw. der Landesrahmenverordnung wurde erweitert, zum Beispiel um:
 - die Höhe der (landeseinheitlichen) Leistungspauschale, § 131 Abs. 1 Nr. 3 und Abs. 4. In welchem Verhältnis diese zu den einzelvertraglich ausgehandelten Vergütungen stehen, ist unklar.
 - Personalrichtwerte oder Methoden zur Festlegung der personellen Ausstattung.
 - das Verfahren zum Abschluss von Vereinbarungen.
- -Leistungsträger und Leistungserbringer können zur Erprobung vom gesetzlichen Vertragsrecht abweichende Leistungs- und Finanzierungsvereinbarungen treffen, sofern hiervon keine Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII betroffen sind, § 132.

ÄNDERUNGEN DES SGB XII ZUM 1.1.2018

- Die Leistungen der Hilfe zur Pflege werden auf Antrag als Teil eines Persönlichen Budgets ausgeführt, § 63.
- Die am 31.12.2017 für Leistungen der Eingliederungshilfe geltenden [Landesrahmenvereinbarungen und Vergütungen nach dem SGB XII werden bis zum 1.1.2020 festgeschrieben](#). Auf Verlangen einer Vertragspartei werden die Vergütungen für den Zeitraum neu verhandelt, § 139.
- Die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben werden an die neuen Regelungen des SGB IX, 1. Teil angepasst, § 140.
- Einführung eines neuen Gesamtplanverfahrens für die Eingliederungshilfe, welches in jedem Einzelfall verpflichtend nach den gesetzlich geregelten Kriterien durchzuführen ist.
Die Pflegekasse ist beratend zu beteiligen, wenn Anhaltspunkte für eine Pflegebedürftigkeit nach SGB XI vorliegen und der Leistungsberechtigte zustimmt. Zur Umsetzung kann der Leistungsträger eine Zielvereinbarung mit dem Leistungsberechtigten schließen, §§ 141 ff.
- Es werden allgemeingültige Regeln für die Bedarfsermittlung und -feststellung aufgestellt, §§ 142, 143a.

VERTRAGSRECHT DER EINGLIEDERUNGSHILFE

TEILHABEBEZIELVEREINBARUNG (§ 122)

Der Träger der Eingliederungshilfe kann mit dem Leistungsberechtigten eine Teilhabezielvereinbarung zur Umsetzung der Mindestinhalte des Gesamtplanes oder von Teilen der Mindestinhalte des Gesamtplanes abschließen. Die Vereinbarung wird für die Dauer des Bewilligungszeitraumes der Leistungen abgeschlossen, soweit sich aus ihr nichts Abweichendes ergibt. Bestehen Anhaltspunkte dafür, dass die Vereinbarungsziele nicht oder nicht mehr erreicht werden, hat der Träger der Eingliederungshilfe die Teilhabezielvereinbarung anzupassen. Die Kriterien nach § 117 Absatz 1 Nummer 3 gelten entsprechen

§ 123 ALLGEMEINE GRUNDSÄTZE

- (1) Der Träger der Eingliederungshilfe darf Leistungen nach diesem Teil mit Ausnahme der Leistungen nach § 113 Absatz 2 Nummer 2 (Assistenzleistungen) in Verbindung mit § 78 Absatz 4 und § 116 Absatz 1 durch Dritte (Leistungserbringer) nur erbringen, **soweit eine schriftliche Vereinbarung zwischen einem Leistungserbringer und dem für den ansässigen Leistungserbringer zuständigen Träger der Eingliederungshilfe besteht.** Die Vereinbarung kann auch zwischen **dem Träger der Eingliederungshilfe und dem Verband, dem der Leistungserbringer angehört, geschlossen werden.**
- (2) **Die Vereinbarungen sind für alle übrigen Träger der Eingliederungshilfe bindend.** Die Vereinbarungen müssen den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit, Sparsamkeit und Leistungsfähigkeit entsprechen und dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. **Sie sind vor Beginn der jeweiligen Wirtschaftsperiode für einen zukünftigen Zeitraum abzuschließen (Vereinbarungszeitraum); nachträgliche Ausgleiche sind nicht zulässig.** Die Ergebnisse der Vereinbarungen sind den Leistungsberechtigten in einer wahrnehmbaren Form zugänglich zu machen.

ALLGEMEINE GRUNDSÄTZE (§ 123)

- (4) Besteht eine schriftliche Vereinbarung, ~~ist der Leistungserbringer~~, soweit er kein anderer Leistungsanbieter im Sinne des § 60 ist, im Rahmen des vereinbarten Leistungsangebotes **verpflichtet, Leistungsberechtigte aufzunehmen** und Leistungen unter Beachtung der Inhalte des Gesamtplanes nach § 121 zu erbringen. Die Verpflichtung zur Leistungserbringung besteht auch in den Fällen des § 116 Absatz 2.
- (5) Der Träger der Eingliederungshilfe darf die Leistungen durch Leistungserbringer, mit denen keine schriftliche Vereinbarung besteht, nur erbringen, soweit
1. dies nach der Besonderheit des Einzelfalles geboten ist,
 2. der Leistungserbringer ein schriftliches Leistungsangebot vorlegt, die für den Inhalt einer Vereinbarung nach § 125 gelten,
 3. der Leistungserbringer sich schriftlich verpflichtet, die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungserbringung zu beachten,
 4. der Leistungserbringer sich schriftlich verpflichtet, bei der Erbringung von Leistungen die Inhalte des Gesamtplanes nach § 121 zu beachten,
 5. **die Vergütung für die Erbringung der Leistungen nicht höher ist als die Vergütung, die der Träger der Eingliederungshilfe mit anderen Leistungserbringern für vergleichbare Leistungen vereinbart hat.**
- Die allgemeinen Grundsätze der Absätze 1 bis 3 und 5 sowie die Vorschriften zur Geeignetheit der Leistungserbringer (§ 124), zum Inhalt der Vergütung (§ 125), zur Verbindlichkeit der vereinbarten Vergütung (§ 127), zur Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfung (§ 128), zur Kürzung der Vergütung (§ 129) und zur außerordentlichen Kündigung der Vereinbarung (§ 130) gelten entsprechend.
- (6) Der Leistungserbringer hat gegen den Träger der Eingliederungshilfe einen Anspruch auf Vergütung der gegenüber dem Leistungsberechtigten erbrachten Leistungen der Eingliederungshilfe.

GEEIGNETE LEISTUNGSERBRINGER (§ 124)

- (1) Sind geeignete Leistungserbringer vorhanden, soll der Träger der Eingliederungshilfe zur Erfüllung seiner Aufgaben eigene Angebote nicht neu schaffen. Geeignet ist ein externer Leistungserbringer, der unter Sicherstellung der Grundsätze des § 104 die Leistungen wirtschaftlich und sparsam erbringen kann. Die durch den Leistungserbringer geforderte Vergütung ist wirtschaftlich angemessen, wenn sie im Vergleich mit der Vergütung vergleichbarer Leistungserbringer (Einrichtungen) im unteren Drittel liegt (externer Vergleich). Liegt die geforderte Vergütung oberhalb des unteren Drittels, kann sie wirtschaftlich angemessen sein, sofern sie nachvollziehbar auf einem höheren Aufwand des Leistungserbringers beruht und wirtschaftlicher Betriebsführung entspricht. In den externen Vergleich sind die im Einzugsbereich tätigen Leistungserbringer einzubeziehen. Die Bezahlung tariflich vereinbarter Vergütungen sowie entsprechender Vergütungen nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen kann dabei nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden.

GEEIGNETE LEISTUNGSERBRINGER (§ 124)

- (2) Geeignete Leistungserbringer **haben** zur Erbringung der Leistungen der Eingliederungshilfe **eine dem Leistungsangebot entsprechende Anzahl an Fach- und anderem Betreuungspersonal zu beschäftigen**. Sie müssen über die Fähigkeit zur Kommunikation mit den Leistungsberechtigten in einer für die Leistungsberechtigten wahrnehmbaren Form verfügen und nach ihrer **Persönlichkeit geeignet sein**. Ungeeignet ist, wer rechtskräftig wegen einer Straftat nach den §§ 171, 174 bis 174c, 176 bis 180a, 181a, 182 bis 184g, 225, 232 bis 233a, 234, 235 oder 236 des Strafgesetzbuches verurteilt worden ist. Das Nähere zu Satz 3 regeln die Länder. Das Fachpersonal (Referent: Die Fachkräfte) **muss zusätzlich über eine abgeschlossene berufsspezifische Ausbildung und dem Leistungsangebot entsprechende Zusatzqualifikationen verfügen**.
- (3) Sind mehrere Leistungserbringer im gleichen Maße geeignet, hat der Träger der Eingliederungshilfe Vereinbarungen **vorrangig mit Leistungserbringern abzuschließen, deren Vergütung bei vergleichbarem Inhalt, Umfang und Qualität der Leistung nicht höher ist als die anderer Leistungserbringer**.

§ 125 – INHALT DER SCHRIFTLICHEN VEREINBARUNG

- (1) In der schriftlichen Vereinbarung zwischen dem Träger der Eingliederungshilfe und dem Leistungserbringer sind zu regeln
 1. Inhalt, Umfang und Qualität einschließlich der Wirksamkeit der Leistungen der EinglH (Leistungsvereinbarung) und
 2. die Vergütung der Leistungen der Eingliederungshilfe (Vergütungsvereinbarung).
- (2) In der Leistungsvereinbarung sind als wesentliche Leistungsmerkmale mindestens aufzunehmen
 1. der zu betreuende Personenkreis,
 2. die erforderliche sächliche Ausstattung,
 3. Art, Umfang, Ziel und Qualität der Leistungen der Eingliederungshilfe,
 4. die Festlegung der personellen Ausstattung,
 5. die Qualifikation des Personals sowie
 6. soweit erforderlich die betriebsnotwendigen Anlagen des Leistungserbringers.

Soweit die Erbringung von Leistungen nach § 116 Abs. 2 () zu vereinbaren ist, sind darüber hinaus die für die Leistungserbringung erforderlichen Strukturen zu berücksichtigen.
- (3) Mit der Vergütungsvereinbarung werden unter Berücksichtigung der Leistungsmerkmale nach Absatz 2 Leistungspauschalen für die zu erbringenden Leistungen unter Beachtung der Grundsätze nach § 123 Absatz 2 festgelegt. Förderungen aus öffentlichen Mitteln sind anzurechnen. Die Leistungspauschalen sind nach Gruppen von Leistungsberechtigten mit vergleichbarem Bedarf oder Stundensätzen sowie für die gemeinsame Inanspruchnahme durch mehrere Leistungsberechtigte (§ 116 Absatz 2) zu kalkulieren.

Abweichend von Satz 1 können andere geeignete Verfahren zur Vergütung und Abrechnung der Fachleistungen unter Beteiligung der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderungen vereinbart werden.

§ 125 ABS. 4 VERGÜTUNGSVEREINBARUNG WERKSTÄTTEN

- (3) Die Vergütungsvereinbarungen mit Werkstätten für behinderte Menschen und anderen Leistungsanbietern **berücksichtigen zusätzlich** die mit der wirtschaftlichen Betätigung in Zusammenhang stehenden Kosten, soweit diese **Kosten** unter Berücksichtigung der besonderen Verhältnisse beim Leistungserbringer und der dort beschäftigten Menschen mit Behinderungen nach Art und Umfang über die in einem Wirtschaftsunternehmen üblicherweise entstehenden Kosten hinausgehen. Können die Kosten im Einzelfall nicht ermittelt werden, kann hierfür eine Vergütungspauschale vereinbart werden. Das Arbeitsergebnis des Leistungserbringers darf nicht verwendet werden, die Vergütung des Trägers der Eingliederungshilfe zu mindern.

§ 126 VERFAHREN UND INKRAFTTRETEN DER VEREINBARUNG

- (1) Der Leistungserbringer oder der Träger der Eingliederungshilfe haben die jeweils andere Partei schriftlich zu Verhandlungen über den Abschluss einer Vereinbarung gemäß § 125 aufzufordern. Bei einer Aufforderung auf Abschluss einer Folgevereinbarung sind die Verhandlungsgegenstände zu benennen. Die Aufforderung durch den Leistungsträger kann an einen unbestimmten Kreis von Leistungserbringern gerichtet werden. Auf Verlangen einer Partei sind geeignete Nachweise zu den Verhandlungsgegenständen vorzulegen.
- (2) Kommt es nicht innerhalb von drei Monaten, nachdem eine Partei zu Verhandlungen aufgefordert wurde, zu einer schriftlichen Vereinbarung, kann jede Partei hinsichtlich der strittigen Punkte die Schiedsstelle nach § 133 anrufen. Die Schiedsstelle hat unverzüglich über die strittigen Punkte zu entscheiden. Gegen die Entscheidung der Schiedsstelle ist der Rechtsweg zu den Sozialgerichten gegeben, ohne dass es eines Vorverfahrens bedarf. Die Klage ist gegen den Verhandlungspartner und nicht gegen die Schiedsstelle zu richten.
- (3) Vereinbarungen und Schiedsstellenentscheidungen treten zu dem darin bestimmten Zeitpunkt in Kraft. Wird ein Zeitpunkt nicht bestimmt, wird die Vereinbarung mit dem Tag ihres Abschlusses wirksam. Festsetzungen der Schiedsstelle werden, soweit keine Festlegung erfolgt ist, rückwirkend mit dem Tag wirksam, an dem der Antrag bei der Schiedsstelle eingegangen ist. Soweit in den Fällen des Satz 3 während des Schiedsstellenverfahrens der Antrag geändert wurde, ist auf den Tag abzustellen, an dem der geänderte Antrag bei der Schiedsstelle eingegangen ist. Ein jeweils vor diesem Zeitpunkt zurückwirkendes Vereinbaren oder Festsetzen von Vergütungen ist in den Fällen der Sätze 1 bis 4 nicht zulässig.

§ 127 VERBINDLICHKEIT DER VEREINBARTEN VERGÜTUNG

- (1) Mit der Vergütungsvereinbarung **gelten alle während des Vereinbarungszeitraumes entstandenen Ansprüche** des Leistungserbringers auf Vergütung der Leistung **als abgegolten**.
- (2) Einer Erhöhung der Vergütung aufgrund von Investitionsmaßnahmen, die während des laufenden Vereinbarungszeitraumes getätigt werden, muss der Träger der Eingliederungshilfe zustimmen, soweit er der Maßnahme zuvor dem Grunde und der Höhe nach zugestimmt hat.
- (3) Bei unvorhergesehenen wesentlichen Änderungen der Annahmen, die der Vergütungsvereinbarung oder der Entscheidung der Schiedsstelle über die Vergütung zugrunde lagen, ist die Vergütung auf Verlangen einer Vertragspartei für den laufenden Vereinbarungszeitraum neu zu verhandeln. Für eine Neuverhandlung gelten die Vorschriften zum Verfahren und Inkrafttreten (§ 126) entsprechend.
- (4) Nach Ablauf des Vereinbarungszeitraumes gilt die vereinbarte oder durch die Schiedsstelle festgesetzte Vergütung bis zum Inkrafttreten einer neuen Vergütungsvereinbarung weiter.

§ 128 WIRTSCHAFTLICHKEITS- UND QUALITÄTSPRÜFUNG

- (1) Soweit **tatsächliche Anhaltspunkte** dafür bestehen, dass ein Leistungserbringer **seine vertraglichen oder gesetzlichen Pflichten nicht erfüllt**, **prüft** der Träger der Eingliederungshilfe oder **ein von diesem beauftragter Dritter** die Wirtschaftlichkeit und Qualität einschließlich der Wirksamkeit der vereinbarten Leistungen des Leistungserbringers. Zur Vermeidung von Doppelprüfungen arbeiten die Träger der Eingliederungshilfe mit den Trägern der Sozialhilfe, mit den für die Heimaufsicht zuständigen Behörden sowie mit dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung zusammen. **Durch Landesrecht kann von der Einschränkung in Satz 1, 1. Halbsatz abgewichen werden. (D.h. Prüfung auch ohne tatsächliche Anhaltspunkte!)**
- (2) Die Prüfung nach Absatz 1 **kann ohne vorherige Ankündigung erfolgen und erstreckt sich auf Inhalt, Umfang, Wirtschaftlichkeit und Qualität einschließlich der Wirksamkeit der erbrachten Leistungen.**
- (3) Der Träger der Eingliederungshilfe hat den Leistungserbringer über das Ergebnis der Prüfung schriftlich zu unterrichten. Das Ergebnis der Prüfung ist dem Leistungsberechtigten in einer wahrnehmbaren Form zugänglich zu machen.

§ 129 KÜRZUNG DER VERGÜTUNG

- (1) Hält ein Leistungserbringer seine gesetzlichen oder vertraglichen Verpflichtungen ganz oder teilweise nicht ein, ist (d.h., kein Ermessen ob) die vereinbarte Vergütung für die Dauer der Pflichtverletzung entsprechend zu kürzen. Über die Höhe des Kürzungsbetrags ist zwischen den Vertragsparteien Einvernehmen herzustellen. Kommt eine Einigung nicht zustande, entscheidet auf Antrag einer Vertragspartei die Schiedsstelle. Für das Verfahren bei Entscheidung durch die Schiedsstelle gilt § 126 Absatz 2 und 3 entsprechend.
- (2) Der Kürzungsbetrag ist an den Träger der Eingliederungshilfe bis zu der Höhe zurückzuzahlen, in der die Leistung vom Träger der Eingliederungshilfe erbracht wurde und im Übrigen an die Leistungsberechtigten zurückzuzahlen.
- (3) Der Kürzungsbetrag kann nicht über die Vergütungen refinanziert werden. Darüber hinaus besteht hinsichtlich des Kürzungsbetrages kein Anspruch auf Nachverhandlung gemäß § 127 Absatz 3.

§ 130 AUßERORDENTLICHE KÜNDIGUNG DER VEREINBARUNG

- (1) Der Träger der Eingliederungshilfe kann die Vereinbarungen mit einem Leistungserbringer **fritslos kündigen**, wenn ihm ein Festhalten an den Vereinbarungen **aufgrund einer groben Verletzung einer gesetzlichen oder vertraglichen Verpflichtung durch den Leistungserbringer nicht mehr zumutbar ist**. Eine grobe Pflichtverletzung **liegt insbesondere dann vor, wenn**
1. Leistungsberechtigte infolge der Pflichtverletzung zu Schaden kommen,
 2. gravierende Mängel bei der Leistungserbringung vorhanden sind,
 3. dem Leistungserbringer nach heimrechtlichen Vorschriften die Betriebserlaubnis entzogen ist,
 4. dem Leistungserbringer der Betrieb untersagt wird oder
 5. der Leistungserbringer nicht erbrachte Leistungen gegenüber dem Leistungsträger abrechnet.

Die Kündigung bedarf der Schriftform. § 59 des Zehnten Buches gilt entsprechend.

RAHMENVERTRÄGE ZUR ERBRINGUNG VON LEISTUNGEN (§ 131)

- (1) Die Träger der Eingliederungshilfe **schließen auf Landesebene mit den Vereinigungen der Leistungserbringer gemeinsam und einheitlich Rahmenverträge zu den schriftlichen Vereinbarungen** nach § 125 ab. Die Rahmenverträge bestimmen
1. die **nähere Abgrenzung der den Vergütungspauschalen und -beträgen** nach § 125 Absatz 1 zugrunde zu legenden Kostenarten und -bestandteile sowie die **Zusammensetzung der Investitionsbeträge** nach § 125 Absatz 2,
 2. den **Inhalt und die Kriterien für die Ermittlung und Zusammensetzung der Leistungspauschalen**,
die **Merkmale für die Bildung von Gruppen mit vergleichbarem Bedarf** nach § 125 Absatz 3 Satz 3 sowie die **Zahl der zu bildenden Gruppen**,
 3. die **Höhe der Leistungspauschale** nach § 125 Absatz 3 Satz 1,
 4. die **Zuordnung der Kostenarten und -bestandteile** nach § 125 Absatz 4 Satz 1,
 5. die **Festlegung von Personalrichtwerten oder anderen Methoden zur Festlegung der personellen Ausstattung**,
 6. die **Grundsätze und Maßstäbe für die Wirtschaftlichkeit und Qualität einschließlich der Wirksamkeit der Leistungen** sowie Inhalt und Verfahren zur Durchführung von Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen und
 7. das **Verfahren zum Abschluss von Vereinbarungen**.

Fortsetzung § 131 Abs. 1

Für Leistungserbringer, die einer Kirche oder Religionsgemeinschaft des öffentlichen Rechts

oder einem sonstigen freigemeinnützigen Träger zuzuordnen sind, können die Rahmenver-

träge auch von der Kirche oder Religionsgemeinschaft oder von dem Wohlfahrtsverband abgeschlossen werden, dem der Leistungserbringer angehört. In den Rahmenverträgen sollen

die Merkmale und Besonderheiten der jeweiligen Leistungen berücksichtigt werden

- (2) Die durch Landesrecht **bestimmten maßgeblichen Interessenvertretungen der Menschen mit Behinderungen wirken bei der Erarbeitung und Beschlussfassung der Rahmenverträge** mit.
- (3) Die Vereinigungen der Träger der Eingliederungshilfe und die Vereinigungen der Leistungserbringer **vereinbaren gemeinsam und einheitlich Empfehlungen auf Bundesebene zum Inhalt der Rahmenverträge**.
- (4) Kommt es nicht innerhalb von sechs Monaten nach schriftlicher Aufforderung durch die Landesregierung zu einem Rahmenvertrag, kann die Landesregierung die Inhalte durch Rechtsverordnung regeln.

SCHIEDSSTELLE (§ 133)

- (1) Für jedes Land oder für Teile eines Landes wird eine Schiedsstelle gebildet.
- (2) Die Schiedsstelle besteht aus Vertretern der Leistungserbringer und Vertretern der Träger der Eingliederungshilfe in gleicher Zahl sowie einem unparteiischen Vorsitzenden.
- (3) Die Vertreter der Leistungserbringer und deren Stellvertreter werden von den Vereinigungen der Leistungserbringer bestellt. Bei der Bestellung ist die Trägervielfalt zu beachten. Die Vertreter der Träger der Eingliederungshilfe und deren Stellvertreter werden von diesen bestellt. Der Vorsitzende und sein Stellvertreter werden von den beteiligten Organisationen gemeinsam bestellt. Kommt eine Einigung nicht zustande, werden sie durch Los bestimmt. Soweit die beteiligten Organisationen der Leistungserbringer oder die Träger der Eingliederungshilfe keinen Vertreter bestellen oder im Verfahren nach Satz 3 keine Kandidaten für das Amt des Vorsitzenden und des Stellvertreters benennen, bestellt die zuständige Landesbehörde auf Antrag einer der Beteiligten die Vertreter und benennt die Kandidaten für die Position des Vorsitzenden und seines Stellvertreters.

SCHIEDSSTELLE (§ 133)

- (4) Die Mitglieder der Schiedsstelle führen ihr Amt als Ehrenamt. Sie sind an Weisungen nicht gebunden. Jedes Mitglied hat eine Stimme. Die Entscheidungen werden mit der Mehrheit der Mitglieder getroffen. Ergibt sich keine Mehrheit, entscheidet die Stimme des Vorsitzenden.
- (5) Die Landesregierungen werden ermächtigt, durch Rechtsverordnung das Nähere über
1. die Zahl der Schiedsstellen,
 2. die Zahl der Mitglieder und deren Bestellung,
 3. die Amtsdauer und Amtsführung,
 4. die Erstattung der baren Auslagen und die Entschädigung für den Zeitaufwand der Mitglieder der Schiedsstelle,
 5. die Geschäftsführung,
 6. das Verfahren,
 7. die Erhebung und die Höhe der Gebühren,
 8. die Verteilung der Kosten,
 9. die Rechtsaufsicht sowie
 10. die Beteiligung der Interessenvertretungen der Menschen mit Behinderungen zu bestimmen.

**EINGLIEDERUNGSHILFERECHT
SOZIALHILFERECHT
AB 1.1.2020**

**TRENNUNG
DER
HILFE ZUM LEBENSUNTERHALT
UND DER
TEILHABELEISTUNGEN**

TRENNUNG VON TEILHABELEISTUNGEN/HILFE ZUM LEBENSUNTERHALT

- ✘ Behinderte Menschen erhalten – wie nichtbehinderte Menschen – künftig zum Lebensunterhalt die Regelsätze der Hilfe zum Lebensunterhalt.
- ✘ Behinderte Menschen haben aber als Folge ihrer der Behinderung im Verhältnis zu nichtbehinderten Menschen höhere Kosten z.B. beim Wohnen, aber auch für hauswirtschaftliche Hilfen usw., die mit den Zumutbarkeitsgrenzen bei der Hilfe zu Lebensunterhalt kollidieren.
- ✘ Eine grundsätzliche Regelung, dass diese Mehrkosten weiterhin als Kosten der EinglH getragen werden fehl. Es liegt im – nicht durch gesetzliche vorgaben/Maßstäbe gebundenen - Ermessen der Träger der EinglH, ob sie in bestimmten Fällen solche Kosten als EinglH-Kosten übernehmen.
- ✘ Hier zeichnen sich Leistungslücken ab.

EXISTENZSSICHERNDE LEISTUNGEN

- Die Eingliederungshilfe wird auf die Fachleistung beschränkt.
- Existenzsichernde Leistungen (Wohnen, Essen, etc.) sind nicht mehr Teil der Eingliederungshilfe, sondern grundsätzlich vom Menschen mit Behinderung selbst oder vom Träger der Hilfe zum Lebensunterhalt oder der Grundsicherung zu übernehmen, § 93.
- In Folge dessen werden die Begriffe der vollstationären Einrichtung oder anderer Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe abgeschafft, teilweise durch den Begriff „besondere Wohnformen“ ersetzt.
- In Einrichtungen für minderjährige Leistungsberechtigte und Einrichtungen der schulischen Bildung werden existenzsichernde Leistungen weiterhin erbracht, § 134.

ÄNDERUNGEN DES LEISTUNGSRECHTS

- ✘ Es wird ein Zuschuss zur kleinen Haushaltshilfe gezahlt, der gegenüber der Eingliederungshilfe nachrangig ist, § 27.
- ✘ Änderungen bei der Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, einschließlich der Bedarfe für Unterkunft und Heizung, § 42a (hier geändert; die Vorschrift wird erstmalig zum 1.1.2017 durch das Regelbedarfsermittlungsgesetz (**RBEG**) eingeführt).
- Für Menschen mit Behinderung, die in einer besonderen Wohnform (bisher sog. stationäre Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe) leben, werden die nachgewiesenen Kosten für Unterkunft und Heizung in Höhe von bis zu 125 % der durchschnittlichen Warmmiete eines Einpersonenhaushaltes anerkannt. Darüber liegende Kosten werden der Eingliederungshilfe zugeordnet, § 42a Abs. 2 Nr. 2, Abs. 5 und 6 S. 2.
- Für die Mehraufwendungen bei gemeinschaftlicher Mittagsverpflegung in der Werkstatt, bei anderen Leistungsanbietern und vergleichbaren tagesstrukturierenden Angeboten wird ein Mehrbedarf anerkannt, § 42a in Verbindung mit § 30 Abs. 8.

ÜBERGANGSREGELUNG AB 2020

Für die Anerkennung von Bedarfen für Unterkunft und Heizung gilt ab dem Jahr 2020 eine Übergangsregelung, die Personen Bestandsschutz auf ihre Wohnverhältnisse gewährleisten soll, die am 31. Dezember 2019 stationär versorgt werden und Anspruch auf Eingliederungshilfe sowie auf Hilfe zum Lebensunterhalt oder Grundsicherung hatten und am 1.1.2020 weiter haben, § 139.

WEITERE ÄNDERUNGS DES SOZIALHILFERECHTS AB 1.1.2020

VOLLSTÄNDIGE ÄNDERUNG DES VERTRAGSRECHTS

Kapitel 10 über das Vertragsrecht der im SGB XII verbleibenden Leistungen wird komplett geändert und im Wesentlichen wie das Vertragsrecht der Eingliederungshilfe „neu“ im SGB IX gestaltet, §§ 75 ff. U. a. werden folgende Änderungen vorgenommen:

- Leistungserbringer dürfen keine Mitarbeiter einstellen, die eine der im Gesetz aufgezählten Straftaten begangen haben, § 75.
- Einführung der Vergütungskürzung bei Schlechtleistung, § 79.
- Aufnahme des Begriffes der Wirksamkeit der Leistung in das Vertragsrecht als Teil der Qualität, z. B. § 76 Abs. 1 Nr. 1.
- Leistungs- und Vergütungsvereinbarung werden zu einer Vereinbarung zusammengefasst. Die Leistungsvereinbarung wird schiedsstellenfähig, §§ 76, 77.
- Die Prüfvereinbarung wird abgeschafft und ein gesetzliches Prüfrecht eingeführt, § 78.
- Die Entlohnung des Personals nach Tarif oder nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen kann nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden, § 75 Abs. 2.
- Zur Vergütungsfindung wird der modifizierte externe Vergleich eingeführt. Vergütungen, die im Vergleich mit Vergütungen vergleichbarer Leistungserbringer im unteren Drittel liegen, sind danach per se wirtschaftlich angemessen. Darüber liegende Vergütungen können wirtschaftlich angemessen sein, sofern sie nachvollziehbar auf einem höheren Aufwand des Leistungserbringers beruhen und wirtschaftlicher Betriebsführung entsprechen, § 75 Abs. 2.
- Im Gegensatz zum Vertragsrecht des SGB IX gibt es keine Verpflichtung der Träger auf einen Gesamtplan und wird auch keine Möglichkeit geschaffen, landeseinheitliche Pauschalen durch Landesrahmenverträge oder Landesrahmenverordnungen festzusetzen. Verträge mit Pflegeeinrichtungen werden in einer Sondervorschrift geregelt, § 76a.

BLINDENHILFE / EINGLIEDERUNGSHILFE

Blindenhilfe wird zusätzlich zur Eingliederungshilfe erbracht, § 93.

UMSATZSTEUERRECHT

AB 1.1.2017

Umsatzsteuerbefreit sind **Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben** nach § 33 SGB IX die von öffentlichen Einrichtungen oder anderen sozialen Einrichtungen erbracht werden, einschließlich Rehabilitationsdiensten und -einrichtungen nach den §§ 19 und 35 SGB IX mit Verträgen nach § 21 SGB IX, § 4 Nummer 15c.

**WO BLEIBEN
DIE
POSITIVEN REGELUNGEN
FÜR BEHINDERTE MENSCHEN ?**

VERBESSERUNGEN

A.: Für die Berechtigten:

- ✘ Einkommens- und Vermögensanrechnung
- ✘ Kostenträger und Leistungsanbieter unabhängige Beratung
- ✘ Klarstellungen im Bereich der Frühförderung
- ✘ Budget für Arbeit/ alternative Leistungsanbieter
- ✘ Leistungen zur Teilhabe an der Bildung
- ✘ Erstattung selbstbeschaffter Leistungen (nicht:EinglH)

B.: Für die Sozialhilfeträger:

Eine Vielzahl von Regelungen, insbesondere im Leistungserbringungs- und Vergütungsrecht, die der Kostensenkung dienen.

HERZLICHEN DANK

für Ihre
Aufmerksamkeit !