

Beratungen über ein Bundesteilhabegesetz

Horst Frehe
Selbstbestimmt Leben
Bremen

■ Diskussion um Soziale Teilhabe

Ablauf der Diskussion

- 2004** Deutscher Verein Bundesteilhabegeld
- 2007** Deutscher Verein Reform Eingliederungshilfe
- 2009** FbJJ Beginn Gesetz zur Sozialen Teilhabe
- 2011** FbJJ Entwurf Gesetz zur Sozialen Teilhabe
- 2011** ASMK Reform-AG Eingliederungshilfe
- 2012** Bund-Länder Fiskalpakt
- 2013** ASMK-Beschluss Bundesleistungsgesetz
- 2013** Koalitionsvertrag Entlastung 1 Mrd, 5 Mrd
- 2014** Kleine und Große AG Bundesteilhabegesetz
- 2015** *Bundesregierung Eckpunkte*
- 2016** *Bundesregierung Gesetzentwurf*

■ Bundesteilhabegesetz

Ziele des Gesetzes

- Das Menschenrecht auf ‚Soziale Teilhabe‘ der BRK im Sozialrecht verankern,
- Insbesondere die Anforderungen des Art. 19 BRK umzusetzen,
- ‚Soziale Teilhabe‘ in einem eigenen Gesetz oder als Teil im SGB IX verankern,
- Eingliederungshilfe aus der Fürsorge herauslösen und
- Kostendynamik begrenzen.

■ Themen der AG Bundesteilhabegesetz

- **Behinderungsbegriff**
- **Fachleistung/Existenzsichernde Leistungen**
- **Bedarfsermittlung**
- **Unabhängige Beratung**
- **Teilhabe am Arbeitsleben**
- **Medizinische Leistungen**
- **Soziale Teilhabe Leistungen**
- **Einkommens- und Vermögensanrechnung**
- **Bundesteilhabegeld**

■ Themen der AG Bundesteilhabegesetz

- **Änderungen im SGB IX**
- **Verantwortung Länder und Träger**
- **Leistungserbringungs- und Vertragsrecht**
- **Große Lösung SGB VIII/XII**
- **Inklusive Bildung**
- **Krankenversicherung SGB V / Häusliche Krankenpflege**
- **Pflegeversicherung SGB XI / Hilfe zur Pflege**
- **Begrenzung der Kostendynamik**
- **Kommunale Entlastung und Gegenfinanzierung**
- **Übergangsregeln / Inkrafttreten**

■ Behinderungsbegriff Bundesteilhabegesetz

Zweistufiger Behinderungsbegriff

1. Eine Behinderung liegt vor bei Menschen, die
 - eine individuelle Beeinträchtigung (i.S.d. UN-BRK) haben,
 - welche in Wechselwirkung mit gesellschaftlichen Barrieren,
 - ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft einschränkt.
2. Leistungsberechtigt sind Personen, die
 - behindert im Sinne der (Grund-)Definition des SGB IX sind und
 - deren Notwendigkeit an (personeller/technischer) Unterstützung in (noch zu bestimmenden) bedeutenden Lebensbereichen erheblich wesentlich ausgeprägt ist.

■ Behinderungsbegriff Bundesteilhabegesetz

Lebensbereiche

Die zu bestimmenden Lebensbereiche (ICF-orientiert) können sein:

- Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
- Lernen und Wissensanwendung
- Kommunikation, interpersonelle Interaktionen und Beziehungen
- Selbstversorgung
- häusliches Leben
- Mobilität
- Orientierung
- Arbeit und Beschäftigung
- Gemeinschaftliches, Soziales und Staatsbürgerliches Leben

■ Trennung Fach-/Existenzsichernde Leistungen

Fachleistungen

- Die Leistungen der bisherigen Eingliederungshilfe sind die Fachleistungen. Diese Leistungen fördern die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft. Leistungen nach geltendem Recht sind die im Leistungskatalog des § 54 SGB XII aufgeführten Leistungen.
- Der Leistungskatalog ist nicht abschließend, d.h. im Einzelfall können auch weitere Leistungen erbracht werden. Der offene Leistungskatalog bleibt erhalten.
- Er wird wegen der Neuausrichtung grundlegend überarbeitet, d.h. neu definiert, beschrieben und strukturiert.
- Verweisungen auf andere Gesetze bzw. Konkretisierungen im Rahmen der Eingliederungshilfe-Verordnung entfallen.
- Sie werden in eine systematische, transparente und übersichtlichere Struktur überführt.

■ Abgrenzung Fachleistung / Existenzleistungen

Existenzsichernde Leistungen

Die existenzsichernden Leistungen zum Lebensunterhalt sollen künftig insbesondere folgende Bedarfe umfassen:

- die Regelsätze (SGB XII, SGB II),
- Mehrbedarfe (z.B. für werdende Mütter, Alleinerziehende, alte oder voll erwerbsgeminderte Menschen mit dem Merkzeichen G).
- Mehrbedarf für das Essen in Werkstätten für behinderte Menschen und bei sonstigen tagesstrukturierenden Maßnahmen,
- Einmalige Bedarfe (z.B. Erstausrüstung für die Wohnung oder für Bekleidung)
- Beiträge für die Kranken- und Pflegeversicherung sowie Vorsorge
- Bedarfe für Bildung und Teilhabe,
- Bedarfe für Unterkunft und Heizung.

■ Bundeseinheitliche Bedarfsermittlung

Bedarfsermittlungsverfahren nach ICF

Etablierung eines praktikablen, bundesweit vergleichbaren und auf Partizipation beruhenden Verfahrens der Gesamtplanung:

- Trennung von Verfahren und Instrumenten
- Benennung der Anforderungen an die Instrumente/Kriterien der Bedarfsermittlung (z.B. ICF-orientiert, transparent, lebensweltbezogen, sozialraumorientiert)
- Festlegung des Verfahrensablaufes
- Bestimmung der Verfahrensbeteiligten und ihre Rechte und Pflichten
- Beteiligung der Menschen mit Behinderungen und ihre gesetzlichen Betreuer sowie Vertrauenspersonen in möglichst allen Verfahrensschritten

■ Unabhängige Beratung

Berücksichtigung des Peer Counseling

- Gesetzliche Verankerung eines Rechtsanspruchs auf „Beratung von Menschen mit Behinderungen durch Menschen mit Behinderungen“ im System der Eingliederungshilfe.
- Für die Hinzuziehung erhalten „Peer Counselors“ eine Vergütung oder eine finanzielle Aufwandsentschädigung.
- Im Rahmen des neuen Gesamtplanverfahrens können „Peer Counselors“ auf Verlangen des Leistungsberechtigten beteiligt werden gegen ein festgelegtes Entgelt.
- Ehrenamtliche Beraterinnen und Berater mit Behinderungen können auf Verlangen des Leistungsberechtigten als Person des Vertrauens beteiligt werden gegen Aufwandsentschädigung.
- Strukturfinanzierung von Angeboten ehrenamtlicher „Beratung von Menschen mit Behinderungen durch Menschen mit Behinderungen“ durch alle Reha-Träger.

■ Teilhabe am Arbeitsleben

Teilhabe am Arbeitsleben

- Zulassung und Gleichstellung von Beschäftigungsträgern neben der WfbM
- Anspruch auf ein Budget für Arbeit mit Minderleistungsausgleich und Job-Coaching
- Eingliederung der Tagesförderstätten in die WfbM / Wegfall des Mindestmaßes wirtschaftlich verwertbarer Leistung
- Absenkung des Beitragsniveaus der gesetzlichen RV-Beiträge in der WfbM zugunsten der Entlohnung
- Erweiterung der Unterstützten Beschäftigung auf voll Erwerbsgeminderte
- Verstärkte Förderung von Integrationsbetrieben
- Flächendeckender Ausbau der beruflichen Orientierung

■ Einkommens- und Vermögensanrechnung

Einschränkung der Bedürftigkeitsprüfung

Handlungsoptionen:

- Vollständige Einkommens- und Vermögensunabhängigkeit der Fachleistungen
- Privilegierung des Erwerbseinkommens
- Privilegierung von Personengruppen oder Leistungen
- Erhöhung der Einkommens- und Vermögensfreigrenzen
- Einführung anderer Bezugsgrößen z.B. aus der Sozialversicherung (§ 18 SGB IV)
- Freistellung oder teilweiser Schutz bestimmter Vermögensarten (z.B. Alterssicherung)
- Ganze oder teilweise Freistellung von Unterhaltspflichtigen (Verwandte, Ehegatten)

■ Leistungen zur Sozialen Teilhabe

Gestaltungsprinzipien

- Alle im SGB IX geregelten Leistungen „Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft“ sowie in der Eingliederungshilfe-VO konkretisierten Regelungen werden als „Soziale Teilhabe“ definiert, neu strukturiert und unter Beibehaltung des offenen Leistungskataloges in einem eigenständigen Kapitel „Soziale Teilhabe“ oder in einem neuen Gesetz zusammengefasst.
- Die Leistungen sollen an Lebenslagen anknüpfen (z. B. Wohnen, Alltagsbewältigung, Mobilität),
- zusätzlich sollen einzelne wiederkehrende Leistungen als pauschalisierte Geldleistung in Anspruch genommen werden können,
- auch soll eine gemeinsame Inanspruchnahme von Leistungen (sog. „Pools“) bei einzelnen Leistungen möglich sein.

■ Vorrang des SGB IX

Bedarfsermittlung

- **Fristen zur Klärung der Zuständigkeit und die Regeln zur Erstellung eines Teilhabeplans werden im SGB IX Teil 1 neu gefasst und mit Rechtsfolgen versehen.**
- **Bei mehreren Leistungen aus unterschiedlichen Leistungsgruppen, hat der Antragsteller ein Recht auf eine umfassende, trägerübergreifende Bedarfsermittlung, Bedarfsfeststellung und Teilhabeplanung innerhalb einer kurzen Frist.**
- **Zuständig bleibt der nach § 14 Absatz 1 SGB IX ermittelte Reha-Träger.**
- **Er trägt die Verantwortung für eine fristgerechte Aufstellung des Teilhabeplans und übernimmt die Aufgabe des Fallmanagements.**

■ Vorrang des SGB IX

Teilhabeplan

- Die Sozialleistungsträger bleiben auch im Falle einer trägerübergreifenden Teilhabeplanung grundsätzlich in ihrer Leistungs- und Durchführungsverantwortung.
- Der zuständige Träger bekommt den rechtlichen Status eines gesetzlich **„Beauftragten“** in Anlehnung an § 93 SGB X.
- Als **„Beauftragter“** trifft er Entscheidungen für die zu beteiligenden Reha-Träger, wenn diese sich an der Abstimmung des Teilhabeplans nicht bzw. nicht innerhalb einer Frist von 4 Wochen beteiligen oder die Leistung nicht in eigener Zuständigkeit feststellen.
- In diesen Fällen erlässt der **„Beauftragte“** den Bescheid für alle Leistungen.
- Widerspruch und Klage richten sich gegen den **„Beauftragten“**.

■ Vorrang des SGB IX

Frühförderung

- Die Frühförderung behinderter Kinder bleibt als „Komplexleistung“ erhalten.
- Im SGB IX und in der FrühV werden verbindliche Regelungen über die Inhalte der Leistungen und zur Finanzierung geschaffen.
- Die Landesregierungen werden zum Erlass von Verordnungen ermächtigt, wenn freiwillige Landesrahmenvereinbarungen der Leistungsträger und der Leistungserbringer nicht zustande kommen.

■ Vorrang des SGB IX

Unterstützte Elternschaft

- **Unterstützte Elternschaft umfasst Elternassistentenz und begleitete Elternschaft.**
- **Der Anspruch auf Unterstützte Elternschaft wird im SGB IX formuliert, um für die Betroffenen und die Reha-Träger Klarheit zu schaffen.**
- **Unterstützt wird dies durch das neue Verfahren zur Klärung der Zuständigkeit und zur Bestimmung eines Beauftragten als Fallmanager.**

■ Vorrang des SGB IX

Vorrang des SGB IX

Alternativen:

- § 7 Satz 1 SGB IX, der den Vorrang der jeweiligen Leistungsgesetze bestimmt, wird aufgehoben.
- In § 7 SGB IX wird ausdrücklich festgelegt, welche Normen des SGB IX Vorrang vor den Spezialgesetzen der Rehabilitationsträger haben.
- Es wird in allen Leistungsgesetzen der Reha-Träger eine Norm eingefügt, die auf den Geltungsbereich des SGB IX hinweist.
- Beibehaltung der bestehenden Gesetzeslage

■ Vorrang des SGB IX

Angleichung der Leistungsgesetze

- Es wird identifiziert, wo in den Leistungsgesetzen und Verordnungen Normen bestehen, die bei gleichem Sachverhalt unterschiedliche Rechtsfolgen für den Rehabilitanden auslösen.
- Das trifft z.B. für das Wunsch- und Wahlrecht (§9 SGB IX und § 9 SGB XII) zu.
- Für diese Tatbestände werden Konfliktnormen im SGB IX geschaffen.

Soziale Teilhabe behinderter Menschen

- **Wunsch- und Wahlrecht im § 9 SGB IX (alt + neu)**
 - Entsprechen berechtigter Wünsche
 - Berücksichtigung der **persönlichen Lebenssituation** wie Alter, Geschlecht, Familie und religiöse Bedürfnisse
 - Einbeziehung der **besonderen Bedürfnisse** behinderter Kinder und beim **Erziehungsauftrag** von behinderten Müttern und Vätern
 - Wahlmöglichkeit zwischen **Sach- und Geldleistungen**
 - **Selbstbestimmung** und **eigenverantwortliche Gestaltung** des Lebensumfeldes
 - **Zustimmungserfordernis** des Leistungsberechtigten

■ Bildung

- **Verbindung von Hilfen zur Erziehung und Eingliederungshilfe durch neuen Anspruch für alle behinderten Kinder im SGB VIII**
- **Ausschließliche oder vorrangige Zuständigkeit der Schulträger für die schulische Inklusion mit Rechtsansprüchen in den Landesschulgesetzen**
- **Verankerung der schulischen Ausbildung an der Fachschule, Fachhochschule und Universität im SGB III als Rehabilitationsanspruch**
- **Förderung der Weiterbildung als Soziale Teilhabe**

Soziale Teilhabe behinderter Menschen

■ Verhältnis von Eingliederungshilfe und Sozialer Teilhabe

Handlungsoptionen:

■ Beibehaltung des gegenwärtigen Rechts:

Eingliederungshilfeleistungen für Kinder und Jugendliche mit seelischen Beeinträchtigungen im SGB VIII >

Eingliederungshilfeleistungen für Kinder und Jugendliche mit körperlichen und geistigen Beeinträchtigungen im SGB XII

■ Alle Eingliederungshilfeleistungen für Kinder und Jugendliche mit körperlichen, geistigen und seelischen Beeinträchtigungen im SGB VIII

■ Alle Eingliederungshilfeleistungen für Kinder und Jugendliche mit körperlichen, geistigen und seelischen Beeinträchtigungen im SGB XII

■ Alle Leistungen im SGB IX, Verweisung im SGB VIII und SGB XII

Soziale Teilhabe behinderter Menschen

■ Medizinische Rehabilitation

Handlungsoptionen:

- Schaffung eines eigenen Kapitels medizinische Rehabilitation in der Eingliederungshilfe - neu
- Vollständige Regelung im SGB V
- Gesonderte Regelung für die Ansprüche nach § 26 Abs. 3 SGB IX (Unterstützung Krankheitsverarbeitung ,Aktivierung Selbsthilfe, Beratung soziales Umfeld, Kontakt Selbsthilfe, seelische Stabilisierung, Training lebenspraktischer Fähigkeiten, Motivierung)
- Alle Leistungen im SGB IX, Verweisung im SGB VIII und SGB XII

■ Soziale Teilhabe und Pflege

Handlungsoptionen:

- Teilhabeorientierter Pflegebegriff im SGB XI und SGB XII
- Pflegeleistungen auch in Eingliederungshilfeeinrichtungen (§ 43a SGB XI)
- Umfassende Soziale Teilhabeleistungen mit Pflege
- Nebeneinander von Teilhabe- und Pflegeleistungen ambulant
- Aufteilung Cure-Leistungen KV SGB V und Care-Leistungen PV und HzP im SGB XI und SGB XII
- Mehr Rehabilitation in der Pflege
- Neuregelung Persönliche Assistenz im Krankenhaus
- Erweiterung Häusliche Kranken- und Behandlungspflege

■ Noch zu behandelnde Themen:

8. Sitzung am 12. März 2014:

- 1. Finanzielle Bewertung der vorgeschlagenen Maßnahmen
- 2. Kommunale Entlastung (z. B. Bundesteilhabegeld, Aufgabenverlagerung)
- 3. Gegenfinanzierung Leistungsverbesserungen
- 4. Finanzierungstableau

9. Sitzung am 14. April 2014:

- Übergangsregelungen – Inkrafttreten und Abschluss

Soziale Teilhabe behinderter Menschen

- Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

