

**Stellungnahme
der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW)
zum Gesetzentwurf der Bundesregierung
eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen sowie zur landesrechtlichen Bestimmung der Träger der Sozialhilfe (Teilhabestärkungsgesetz) vom 03.02.2021**

Die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege nehmen anlässlich der Anhörung im Bundestagsausschuss Arbeit und Soziales am 19. April 2021 gemeinsam Stellung zum Regierungsentwurf des Teilhabestärkungsgesetzes.

A. Zusammenfassende Bewertung

Die BAGFW unterstützt die Zielsetzung, die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen zu stärken. Im Hinblick auf die nachfolgend genannten Regelungen werden Änderungsbedarfe gesehen:

1. Die BAGFW begrüßt, dass die durchschnittlich angemessene örtliche Vergleichsmiete nach § 45a SGB XII regelmäßig evaluiert und neu festgesetzt wird. Damit Menschen in besonderen Wohnformen nicht benachteiligt werden, bedarf es einer gesetzlichen Klarstellung, dass eine Absenkung des Vergleichsmaßstabes nach § 45a letzter Satz SGB XII nicht zu einer Reduzierung der bewilligten Kosten der Unterkunft und Heizung für Menschen in besonderen Wohnformen nach § 42a Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB XII führt.
2. Die BAGFW kann nachvollziehen, dass aus Gründen der Rechtssicherheit die Regelung des § 99 SGB IX jetzt zu ändern ist. Zugleich merken wir aus fachpolitischer Sicht kritisch an, dass sehr grundsätzliche Fragen vom Gesetz in die Verordnung verlagert werden sollen und ein bereits erreichter fachpolitischer Konsens verlassen wird.

3. Die BAGFW begrüßt die Intention, den Gewaltschutz insbesondere für Frauen und Kinder, verbindlich zu regeln. Für eine wirksame Umsetzung in die Praxis bedarf es zusätzlicher personeller und finanzieller Ressourcen. Gleichzeitig muss sichergestellt werden, dass Frauen mit Behinderung als Selbstvertreterinnen in die Entwicklung von Gewaltschutzkonzepten eingebunden sind. Die Pflicht der Rehabilitationsträger und Integrationsämter, bei den Leistungserbringern auf den Schutzauftrag hinzuwirken, sollte verbindlicher gefasst werden
4. Die BAGFW begrüßt grundsätzlich die Ausweitung des Budgets für Ausbildung auf Menschen, die im Arbeitsbereich von Werkstatt für Menschen mit Behinderung beschäftigt sind. Die BAGFW fordert, dass alle Menschen mit Behinderung durch ein Budget für Ausbildung ihre Chancen auf Teilhabe am Arbeitsleben verbessern können und spricht sich für einen niedrigschwelligen lebenslangen Anspruch auf das Budget für Ausbildung aus.
5. Wir begrüßen, dass mit einer verlässlichen rechtlichen Grundlage der Zugang von Assistenzhund-Mensch-Gemeinschaften und die Qualität ihrer Ausbildung gesichert werden soll. Wir weisen allerdings darauf hin, dass sich Nachteile für Menschen in Begleitung von Blindenführhunden ergeben werden, sofern Blindenführhunde, wie vorgesehen, keine Assistenzhunde nach dem BGG sein sollen. Die BAGFW schlägt vor, im Zuge der vorgesehenen Neuregelungen für die Begleitung durch Assistenzhunde im BGG eine grundsätzliche Erweiterung und Ergänzung der Anwendung des Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG) auf private Anbieter von Gütern und Dienstleistungen zu regeln. Mit Blick auf jede Weiterentwicklung der vorgelegten Regelungen ist im weiteren Verfahren (bei der Ausgestaltung der Rechtsverordnung sowie der geplanten Untersuchung) sicherzustellen, dass Menschen mit Beeinträchtigungen, insbesondere Assistenzhundhalter/innen und die sie vertretenden Verbände sowie Tierschutzverbände einbezogen sind, um ein bestmögliches Ergebnis zu erzielen.
6. Die Zielsetzungen einer besseren Betreuung von Rehabilitandinnen und Rehabilitanden anderer Rehabilitationsträger im Jobcenter und deren angestrebte, zügige Vermittlung in den Arbeitsmarkt unterstützt die BAGFW ausdrücklich. Hierzu trägt die bessere und bedarfsorientierte Verknüpfung kommunaler Eingliederungsleistungen nach §16a mit anderen Angeboten und Leistungen der Rehabilitation bei. So wichtig die Möglichkeit ist, Leistungen nach den §§ 16a ff. SGB II neben einem Rehabilitationsverfahren zu erbringen, so bedeutsam ist es, dass diese auch tatsächlich nahtlos erbracht werden und auf die individuelle Situation der Betroffenen zugeschnitten sind. Zielführend wäre aus Sicht der BAGFW die Bereitstellung eines rechtskreisübergreifenden Angebots, für das die unterschiedlichen Sozialleistungsträger Mittel und Ressourcen gemeinsam zur Verfügung stellen und auf diesem Wege eine umfassende Förderung ermöglichen. In den entsprechenden Sozialgesetzbüchern sollte die Möglichkeit der finanziellen Beteiligung bei rechtskreisübergreifend konzipierten Fördermaßnahmen explizit vorgesehen werden.

7. Die Regelung der partiellen Aufhebung des Leistungsverbotes für die Agenturen für Arbeit und die Jobcenter wird kritisch gesehen. Es besteht insbesondere die Gefahr, dass mit kurzfristigen Maßnahmen zur Aktivierung und Vermittlung Druck auf Rehabilitanden ausgeübt wird, Eigenaktivitäten vorzuweisen und jedwede Beschäftigung aufzunehmen, ohne dass ein bestehender Anspruch auf die Wahrnehmung von höherwertigen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben bereits erfüllt wäre.
8. Hinsichtlich der digitalen Pflegeanwendungen ist eine ergänzende Regelung im Sozialhilfesystem des SGB XII unabdingbar.
9. Die BAGFW begrüßt grundsätzlich, dass digitale Gesundheitsanwendungen (DiGas) in das Recht der Rehabilitation nach dem SGB IX aufgenommen werden. Die digitalen Gesundheitsanwendungen, die nach dem SGB IX in Anspruch genommen werden können, dürfen sich jedoch nicht auf die DiGas nach § 139e SGB V beschränken.

Die BAGFW fordert den Gesetzgeber auf, das Gesetzgebungsverfahren zum Teilhabestärkungsgesetz zu nutzen, um weitere erforderliche Regelungen zu treffen:

1. Die Finanzierung der Begleitung von Menschen mit Behinderungen bei Krankenhausaufenthalten ist dringend zu regeln.
2. Die vertragsrechtlichen Regelungen zur Rehabilitation finden sich im SGB IX Teil 1. Bisher gibt es hier keine Vorschrift, die im Falle unvorhergesehener Änderungen eine Anpassung der Vergütung vorsieht. Entsprechend muss ein neuer § 38 Absatz 3a SGB IX ergänzt werden, um eine Regelung zur Verhandlung in pandemischen Situationen sicherzustellen.
3. Es ist eine Lösung für Mehraufwendungen und unvorhersehbare Mindereinnahmen in der Eingliederungshilfe erforderlich. Die Pflicht zu Nachverhandlungen muss dringend verbindlich geregelt werden.

B. Im Einzelnen nehmen wir zu den geplanten Regelungen wie folgt Stellung:

Artikel 1

Änderung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch

§ 3 Träger der Sozialhilfe

Der Gesetzentwurf sieht vor, dass die Träger der Sozialhilfe künftig durch die Bundesländer bestimmt werden. Eine Änderung der bestehenden Regelungen war dabei durch die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts notwendig geworden. Die vorgesehenen Änderungen erfüllen den dadurch entstandenen Regelungsbedarf. Sie sind aus Sicht der BAGFW sachdienlich und zweckmäßig.

§ 45a: Durchschnittliche Warmmiete nach § 42a Absatz 5

Sachverhalt

Die Zuständigkeit zur Warmmietenbestimmung wird aus § 42a herausgelöst und inhaltsgleich in den neuen § 45a übernommen. Dieser wird ergänzt um den Satz, dass die Höhe der durchschnittlichen örtlichen Warmmiete regelmäßig zu überprüfen und neu festzusetzen ist.

Bewertung

Die Auslagerung der Warmmietenbestimmung von § 42a in § 45a SGB XII an sich bewerten wir als unproblematisch.

Im Zuge der Überführung bzw. Auslagerung der Warmmietenbestimmung von § 42a in die Neuregelung nach § 45a SGB XII ist allerdings der Zusatz „Die Höhe der durchschnittlichen Warmmiete ist regelmäßig zu überprüfen und neu festzusetzen.“ neu aufgenommen worden. Die BAGFW möchte darauf aufmerksam machen, dass eine solche Regelungsvorschrift keinesfalls dazu dienen darf, die als angemessen anerkannten Kosten der Unterkunft insbesondere im Bereich der besonderen Wohnformen abzusenken. Dies wird insbesondere relevant vor dem Hintergrund, dass uns bereits Fälle aus unserer Mitgliedschaft bekannt sind, in denen die angemessenen Kosten der Unterkunft abgesenkt wurden.

Eine unmittelbare Anwendung eines gesunkenen Vergleichsmaßstabes auf Menschen in besonderen Wohnformen würde zu einer Unterdeckung bei den Wohnkosten führen.

Die Wohnkosten für die besonderen Wohnformen wurden von den Leistungsanbietern berechnet und können nicht auf der Grundlage eines gesunkenen Vergleichsmaßstabes abgesenkt werden. Das heißt, die Menschen mit Behinderung könnten sich im Fall der Absenkung des Vergleichsmaßstabs die Wohnkosten in den besonderen Wohnformen, in denen sie leben, nicht mehr leisten.

Zwar haben die Bewohnerinnen und Bewohner besonderer Wohnformen nach § 42a Abs. 6 letzter Satz SGB XII einen Anspruch gegen den Eingliederungshilfeträger, den die 125 % der Angemessenheitsgrenze übersteigenden Betrag für das Wohnen als Fachleis-

tung zu übernehmen. Allerdings ging die Praxis bislang davon aus, dass der übersteigende Betrag mit den nach §§ 123 ff SGB IX verhandelten Vergütungen für die Fachleistungen abgegolten wird.

Die Vergütungen für die Fachleistungen können im laufenden Vertragszeitraum nur nach Maßgabe des § 127 Abs. 3 SGB IX angepasst werden. Dessen Voraussetzungen dürften bei der Absenkung des Vergleichsmaßstabes regelmäßig nicht erfüllt sein. Selbst wenn das der Fall wäre, würde die notwendige Nachverhandlung zu einem unangemessen hohen Verhandlungsaufwand der Vereinbarungspartner führen. Eine Veröffentlichung der angemessenen Warmmieten halten wir zudem für notwendig.

Änderungsbedarf

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege schlägt eine gesetzliche Klarstellung in dem Sinne vor, dass eine Absenkung des Vergleichsmaßstabes nach § 45a letzter Satz SGB XII nicht zu einer Reduzierung der bewilligten Kosten der Unterkunft und Heizung für Menschen in besonderen Wohnformen nach § 42a Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB XII führt.

Die durchschnittlichen angemessenen Warmmieten sind zu veröffentlichen.

§ 64j Digitale Pflegeanwendungen

Die digitalen Pflegeanwendungen sind im DVPMG in § 39a, 40a und 40b einschließlich der erforderlichen ergänzenden Unterstützungsleistungen geregelt worden. Was bislang fehlte, war eine entsprechende Regelung im SGB XII. Dies gilt auch vor dem Hintergrund, dass mit dem Kabinettsentwurf eine kräftige Absenkung der Leistung erfolgte: Stand mit dem Referentenentwurf für die Unterstützungsleistung selbst noch 60 Euro pro Monat zur Verfügung, stehen jetzt für die Digitalen Pflegeanwendungen selbst und für die Unterstützungsleistung nur noch 50 Euro zur Verfügung. Die Digitalen Gesundheitsanwendungen, von denen es im Unterschied zu den Digitalen Pflegeanwendungen gegenwärtig immerhin schon einige gibt, kosten bereits mehrere hundert Euro (ohne Unterstützungsleistung). Daher ist eine ergänzende Regelung im Sozialhilfesystem des SGB XII unabdingbar.

Das SGB XII folgt seit dem Pflegestärkungsgesetz II 1:1 dem SGB XI. Daher sind in § 64j folgende Einschränkungen zu streichen, denn aus Absatz 2 geht hervor, dass nur solche digitalen Anwendungen genutzt werden dürfen, die im Leistungsverzeichnis aufgelistet sind.

Änderungsbedarf

Absatz 1:

Pflegebedürftige haben Anspruch auf eine ~~notwendigen~~ Versorgung mit Anwendungen, die wesentlich auf digitalen Technologien beruhen, die von den Pflegebedürftigen oder in der Interaktion von Pflegebedürftigen, Angehörigen und zugelassenen ambulanten Pflegeeinrichtungen genutzt werden, um ~~insbesondere~~ Beeinträchtigung der Selbständigkeit oder Fähigkeiten des Pflegebedürftigen zu mindern und einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit entgegen zu wirken.

Artikel 3
Änderung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch
Verbesserung der Betreuung von Rehabilitandinnen und Rehabilitanden
§ 5 Absatz 5 SGB II

Artikel 4
Änderung des Dritten Buches Sozialgesetzbuch
§ 22 SGB III

Sachverhalt

Die Betreuungssituation von Rehabilitandinnen und Rehabilitanden in den Jobcentern soll verbessert werden, indem den Jobcentern die Möglichkeit eingeräumt wird, Leistungen nach den §§ 16a und 16b, 16d sowie 16f bis 16i (wegen Leistungskongruenz nicht aber die Leistungen nach §§ 16c /Eingliederung von Selbständigen und 16e /Eingliederung von Langzeitarbeitslosen) auch an erwerbsfähige Leistungsberechtigte zu erbringen, sofern ein Rehabilitationsträger im Sinne des Neunten Buches zuständig ist.

Bewertung

Die Zielsetzung einer besseren Betreuung von Rehabilitandinnen und Rehabilitanden anderer Rehabilitationsträger im Jobcenter und deren angestrebte, zügige Vermittlung in den Arbeitsmarkt unterstützt die BAGFW ausdrücklich.

Das vorgesehene erweiterte Förderspektrum der Jobcenter ist mit Chancen auf eine verbesserte Förderung verbunden. So kommt es in der Praxis der Förderung nach § 16i SGB II für Rehabilitanden und Rehabilitandinnen immer wieder vor, dass langzeitleistungsbeziehende Rehabilitanden und Rehabilitandinnen im Rechtskreis SGB II, die ein sozialversicherungsversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis anstreben, sowie ihre potenziellen Arbeitgeber um eine Förderung nach § 16i SGB II nachfragen, weil im Einzelfall eine Förderung nach § 16i SGB II für Arbeitgeber günstigere Förderkonditionen bieten kann als andere Leistungen der Rehabilitation (beispielsweise Eingliederungszuschüsse für behinderte und schwerbehinderte Menschen nach § 90 SGB III; siehe auch die Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Umsetzung der Förderung nach § 16i SGB II vom 17. Juni 2020). Mit der vorgesehenen Gesetzesänderung wird die in der Praxis verlangte Fördermöglichkeit eröffnet.

Für eine zielführende Förderung und Unterstützung des genannten Personenkreises ist nach Praxiserfahrungen weniger die isolierte Bereitstellung einzelner zusätzlicher Förderleistungen bedarfsgerecht. Vielmehr braucht es die Bereitstellung eines rechtskreisübergreifenden Angebots, für das die unterschiedlichen Sozialleistungsträger Mittel und Ressourcen gemeinsam zur Verfügung stellen. Auf diesem Wege ermöglichen sie eine umfassende Förderung.

Die BAGFW schlägt insofern vor, in den entsprechenden Sozialgesetzbüchern die Möglichkeit der finanziellen Beteiligung bei rechtskreisübergreifend konzipierten Fördermaßnahmen, etwa den Arbeitsgelegenheiten gem. § 16d SGB II oder der freien Förderung gem. § 16f SGB II explizit vorzusehen.

Notwendig ist insbesondere auch eine bessere und bedarfsorientierte Verknüpfung kommunaler Eingliederungsleistungen nach § 16a mit anderen Angeboten und Leistungen der Rehabilitation. Für Menschen mit psychischen Erkrankungen oder mit Abhängigkeits-erkrankungen ist die gleichzeitige Erbringung von Leistungen zur Wiedereingliederung in das Erwerbsleben und von sozialintegrativen Eingliederungsleistungen während einer Rehabilitationsmaßnahme von besonderer Bedeutung. Dies zeigen beispielsweise vorliegende Daten zur Katamnese ein Jahr nach einer stationären Suchtrehabilitationsmaßnahme.

So wichtig die Möglichkeit ist, Leistungen nach den §§ 16a ff. SGB II neben einem Rehabilitationsverfahren zu erbringen, so bedeutsam ist es, dass diese auch tatsächlich nahtlos erbracht werden und auf die individuelle Situation der Betroffenen zugeschnitten sind. Die Koordination der Leistungen ist explizit zu beschreiben und bedarfsorientiert umzusetzen.

Bisher werden die kommunalen Eingliederungsleistungen wie Schuldner- und Suchtberatung oder psychosoziale Betreuung in den entsprechenden Beratungsstellen und nur teilweise bzw. regional unterschiedlich direkt in den Jobcentern oder in Kooperation der Jobcenter mit den Suchtberatungsstellen erbracht.

Diese langjährige Praxis und sinnvolle Aufgabenteilung sollte beibehalten werden. Zur Erbringung von sozialintegrativen Leistungen (und zur Teilhabe am Arbeitsmarkt) sollten die zuständigen Träger der Leistungen daher keine eigenen Einrichtungen und Dienste neu aufbauen, sondern auf die Expertise etablierter und qualifizierter Dienste und Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege zurückgreifen.

Notwendig sind gute Kooperationsbeziehungen zwischen den Jobcentern und den Diensten und Einrichtungen der Suchthilfe, um die Fachlichkeit von Suchtberatungsstellen in die inhaltliche Gestaltung der Teilhabeplanung einfließen zu lassen. Zugleich ist auf die fachliche Autonomie der Unterstützungs- und Beratungsarbeit der Einrichtungen und Dienste zu achten, denn fachliche Fragen und solche der Existenzsicherung und der Vermittlung sind auseinanderzuhalten.

SGB-II-Leistungsberechtigte haben bekanntlich keinen gesetzlichen Anspruch auf die Leistungen nach § 16a; zudem stehen die Leistungen unter der Prämisse der Eingliederung in Arbeit. Die Prämisse der Eingliederung in Arbeit wird dem Teil der SGB-II-Bezieher nicht gerecht, bei denen wenig Aussicht auf Beschäftigung besteht. Dennoch haben sie ein Recht auf soziale Teilhabe. Deshalb müssen die Leistungen nach § 16a SGB II als Pflichtleistungen formuliert werden und auch für sie gelten.

§ 16 Absatz 1 SGB II

Sachverhalt

Das Leistungsverbot für die Agenturen für Arbeit und die Jobcenter soll partiell aufgehoben werden in Bezug auf die Leistungen nach den §§ 44 und 45 SGB III (Agenturen für Arbeit) bzw. nach § 16 Absatz 1 SGB II i. V. m. den §§ 44 und 45 SGB III (Jobcenter), so dass die Agenturen für Arbeit und Jobcenter ihre Vermittlungstätigkeit unmittelbar mit

vermittlungsunterstützenden Leistungen flankieren und damit die Eingliederung von Rehabilitandinnen und Rehabilitanden anderer Rehabilitationsträger in den Arbeitsmarkt beschleunigen können.

Bewertung

Die vorgesehene Regelung wird kritisch gesehen. Es besteht insbesondere die Gefahr, dass mit kurzfristigen Maßnahmen zur Aktivierung und Vermittlung Druck auf Rehabilitanden und Rehabilitandinnen ausgeübt wird, Eigenaktivitäten vorzuweisen und jedwede Beschäftigung aufzunehmen, ohne dass ein bestehender Anspruch auf die Wahrnehmung von höherwertigen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben bereits erfüllt wäre.

Auch die Aufhebung des Leistungsverbotes für Rehabilitandinnen und Rehabilitanden in Bezug auf die Förderung schwer erreichbarer junger Menschen nach § 16h SGB II könnte die Wahrnehmung höherwertiger Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben „ersetzen“.

Insbesondere stellt sich die Frage, ob durch die vorgesehene Regelung besonders hochwertige und erwiesenermaßen wirksame Instrumente, wie die Unterstützte Beschäftigung, in der Praxis noch weiter unterhöhlt werden. Das darf nicht passieren.

Forschungsergebnisse des IAB weisen darauf hin, dass die Unterstützte Beschäftigung ein besonders wirksamer Maßnahmenansatz etwa für psychisch erkrankte Menschen darstellt, dieses Instrument in den Jobcentern bislang jedoch nahezu bedeutungslos ist (siehe auch IAB-Forschungsbericht 14/2017; Psychisch Kranke im SGB II: Situation und Betreuung). Eine stärkere Nutzung dieser Förderleistung erscheint zielführender als ihre Ersetzung durch anderweitige Maßnahmen zur Aktivierung und Vermittlung, die sich zumal in der Förderpraxis nicht selten als qualitativ unzureichend herausgestellt haben.

Anreize, die dazu führen können, dass sich z.B. die Renten- und Unfallversicherungsträger von ihrer Aufgabenwahrnehmung im Bereich der Vermittlung auf Kosten der Jobcenter entlasten, sind zu vermeiden.

Artikel 7

Änderung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch

§ 37a SGB IX Gewaltschutz

Die BAGFW begrüßt die Intention, den Gewaltschutz insbesondere für Frauen und Kinder mit Beeinträchtigungen, verbindlich zu regeln. Sie stellt aber fest, dass mit den vorgesehenen Neuregelungen der im Rahmen des zurückliegenden Staatenprüfungsverfahrens formulierte Auftrag nicht umfassend umgesetzt ist. Der Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen hatte empfohlen, eine umfassende, wirksame und mit angemessenen Finanzmitteln ausgestattete Strategie aufzustellen, um in allen öffentlichen und privaten Umfeldern den wirksamen Gewaltschutz für Frauen und Mädchen mit Behinderungen zu gewährleisten. Darüber hinaus sei umgehend eine unabhängige Stelle/unabhängige Stellen nach Artikel 16 Abs. 3 zu schaffen oder zu bestimmen sowie die unabhängige Bearbeitung von Beschwerden in Einrichtungen sicherzustellen.

Dies ist mit einer Verpflichtung der Leistungserbringer, geeignete Maßnahmen zum Schutz vor Gewalt für Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Menschen, insbesondere für Frauen und Kinder mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Frauen und Kinder zu treffen, nicht abschließend umgesetzt. Die BAGFW empfiehlt, die Leistungserbringer bei der Umsetzung der vorgesehenen Neuregelungen stärker zu unterstützen.

Um Menschen mit Behinderungen im Sinne der Gewaltprävention aufzuklären und zu empowern und die Einrichtungen und Dienste darin zu stärken, Gewaltschutzkonzepte umzusetzen und (weiter) zu entwickeln, bedarf es zusätzlicher personeller und finanzieller Ressourcen. Gleichzeitig muss sichergestellt werden, dass Frauen mit Behinderung als Selbstvertreterinnen in die Entwicklung von Gewaltschutzkonzepten eingebunden sind.

Die in Absatz 2 formulierte Pflicht der Rehabilitationsträger und Integrationsämter, bei den Leistungserbringern auf den in Absatz 1 normierten Schutzauftrag hinzuwirken, sollte ebenfalls verbindlicher gefasst werden. Qualitätsstandards, Kontrollmechanismen und mögliche Sanktionsmaßnahmen sollten in den Rahmenverträgen regelhaft vereinbart werden. Hier ist gleichzeitig eine entsprechende verbindliche Refinanzierung der Maßnahmen sicherzustellen, sodass Disparitäten zwischen den geforderten Gewaltschutzmaßnahmen/ Qualitätsstandards einerseits und den dafür zur Verfügung gestellten Entgelten vermieden werden.

Für sich genommen sind aber auch einrichtungsspezifische Gewaltschutzkonzepte noch nicht ausreichend. Gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörigen benötigen ein verlässliches und bundesweit flächendeckendes Netz aus unabhängigen, bedarfsgerechten, barrierefreien, niedrigschwelligen und wohnortnahen Beratungs- und Hilfeangeboten, die auch aufsuchend beraten. Damit keine Versorgungs- und Beratungslücken entstehen, müssen spezialisierte Fachberatungsstellen langfristig verlässlich personell und finanziell abgesichert werden. Der sichere, unbürokratische, schnelle und barrierefreie Zugang zu einem geeigneten Frauenhausplatz für alle von Gewalt betroffenen Frauen und deren Kinder muss sichergestellt werden. Es ist eine gesetzliche Grundlage für eine bundesweit einheitliche Finanzierung dieser Strukturen zu schaffen.

§ 42 i.V. mit § 47a SGB IX Digitale Gesundheitsanwendungen

Durch die Neuregelungen der §§ 42 und 47a SGB IX werden digitale Gesundheitsanwendungen in das Recht der Rehabilitation nach dem SGB IX aufgenommen. Die BAGFW begrüßt dies grundsätzlich.

Die digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGas), die nach dem SGB IX in Anspruch genommen werden können, dürfen sich jedoch nicht auf die DiGas nach § 139e SGB V beschränken. Digitale Gesundheitsanwendungen nach dem SGB V, die auch die Grundlage für den neuen Leistungsanspruch des § 47a SGB IX bilden, sind per definitionem Medizinprodukte niedriger Risikoklasse. Ihre Hauptfunktion beruht nach § 33a Absatz 1 Satz 1 SGB V wesentlich auf digitalen Technologien, die dazu bestimmt sind, bei den Versicherten die Erkennung, Behandlung, Linderung oder Kompensierung von Verletzungen oder Behinderungen zu unterstützen.

Menschen mit Behinderung haben grundsätzlich, wie alle anderen Versicherten, das Recht auf Inanspruchnahme der digitalen Gesundheitsanwendungen i.S. des § 33a SGB V, sofern diese ins Leistungsverzeichnis nach § 139e SGB V aufgenommen worden sind. Digitale Gesundheitsanwendungen i.S. des neuen § 47a SGB IX sollten somit ausdrücklich solche digitalen Anwendungen umfassen, die auch dem sozialen Nachteilsausgleich dienen und die nicht nach SGB V verordnungsfähig sind. Es könnte z.B. um digitale Anwendungssoftware gehen, die den Zugang zur Hilfeleistung erleichtert oder Teilhabechancen erhöht.

Wir weisen darauf hin, dass digitale Gesundheitsanwendungen grundsätzlich keine Hilfsmittel i.S. des § 33 SGB V bzw. § 47 SGB IX sind. Der Zweck der nach §§ 42 und 47a SGB IX digitalen Gesundheitsanwendungen darf somit weder den Zwecken der Hilfsmittel gleichgesetzt noch darauf reduziert werden. Ansonsten könnte sich mit der Neuregelung das Problem der Hilfsmittelversorgung noch verschärfen. Gleichwohl können digitale Gesundheitsanwendungen (wie auch Hilfsmittel) sowohl Leistungen der Krankenbehandlung wie auch der medizinischen Rehabilitation sein. Kriterium ist die mit der Leistung verfolgte Zielsetzung. In der medizinischen Rehabilitation ist dies die Selbstbestimmung und Teilhabe nach den §§ 1 und 4 SGB IX.

In der Rechtspraxis wird zwischen Hilfsmitteln unterschieden, die fehlende Körperteile oder Körperfunktion unmittelbar ersetzen und solchen, die sie nur mittelbar ersetzen. Ersterer werden der Sphäre der Krankenkassen zugeordnet, wie z. B. Prothesen. Wenn ein Hilfsmittel nur mittelbar dem Behinderungsausgleich dient, gibt es häufig Rechtsstreitigkeiten, ob es zu Lasten der Krankenversicherung verordnungsfähig ist. Das betrifft z.B. Art, Form und Ausstattung eines Rollstuhls bei mobilitätseingeschränkten Menschen, die beide Beine besitzen, weil die Befriedigung der Aktivität als Grundbedürfnis des täglichen Lebens bei Menschen mit Schwerst- und Mehrfachbehinderungen von der GKV als sehr niedrig eingestuft werden. Die Versorgung mit Hilfsmitteln muss sozialrechtlich so ausgestaltet werden, dass auch Hilfsmittel zum *mittelbaren* Behinderungsausgleich, die nicht nur der Deckung des physischen Existenzminimums dienen, sondern der vollen Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, aus dem SGB V erstattungsfähig sind.

Änderungsbedarf

§ 47a SGB IX wird wie folgt formuliert:

- (1) „Digitale Gesundheitsanwendungen nach § 42 Absatz 2 Nummer 6a ~~umfassen die in das Verzeichnis nach § 139e Absatz 1 des Fünften Buches aufgenommenen digitalen Gesundheitsanwendungen,~~ **umfassen digitale Anwendungen**, sofern diese unter Berücksichtigung des Einzelfalls erforderlich sind, um:
1. einer drohenden Behinderung vorzubeugen
 - 2. Zugang zu gesundheitlichen Hilfeleistungen zu erleichtern**
 - ~~3.~~ den Erfolg einer Heilbehandlung zu sichern oder
 - ~~4.~~ eine Behinderung bei der Befriedigung von Grundbedürfnissen des täglichen Lebens auszugleichen, soweit die digitalen Gesundheitsanwendungen nicht die Funktion von allgemeinen Gebrauchsgegenständen des täglichen Lebens übernehmen
 - 5. der Sicherung von Selbstbestimmung und sozialer Teilhabe dienen**

Streichung des Absatzes 2

Artikel 7 Änderung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch § 61a – Ausweitung des Budgets für Ausbildung

Die BAGFW begrüßt grundsätzlich die Ausweitung des Budgets für Ausbildung auf Menschen, die im Arbeitsbereich von Werkstatt für Menschen mit Behinderung beschäftigt sind, als notwendigen Schritt zu mehr Teilhabechancen auf dem Arbeitsmarkt. Die BAGFW fordert, dass alle Menschen mit Behinderung, auch diejenigen, die nicht in einer WfbM beschäftigt sind, durch ein Budget für Ausbildung ihre Chancen auf Teilhabe am Arbeitsleben zu verbessern. Darüber hinaus haben auch Menschen mit Behinderung nach Artikel 24 Abs. 1 UN-BRK das Recht auf lebenslanges Lernen. Die BAGFW spricht sich daher weiterhin für einen niedrigschwiligen lebenslangen Anspruch auf das Budget für Ausbildung aus.

Die BAGFW begrüßt zudem, dass das Budget für Ausbildung neben der Erstattung der Ausbildungsvergütung nun auch die Erstattung des Anteils des Arbeitgebers am Gesamtsozialversicherungsbeitrag sowie die Beiträge zur Unfallversicherung und die erforderlichen Fahrkosten umfasst. In der Begründung zu § 61a Abs. 2 S. 1 sollte klargestellt werden, dass die Übernahme der erforderlichen Fahrkosten vom Budget für Ausbildung verbindlich umfasst ist und keine Kann-Leistung darstellt.

Die BAGFW begrüßt, dass die Bundesagentur für Arbeit auch als nicht zuständiger Leistungsträger die Ausbildungsplatzsuche sowie die Suche nach einer geeigneten Einrichtung der beruflichen Rehabilitation, in der der schulische Teil der Ausbildung absolviert werden kann, wenn der Besuch der Berufsschule behinderungsbedingt nicht möglich ist, unterstützt.

Die Vorlage des Angebotes beim zuständigen Leistungsträger vor dem Abschluss einer Vereinbarung mit einer Einrichtung der beruflichen Rehabilitation ist sachgerecht. Da das Vertragsrecht des SGB IX keine Anwendung findet, wäre gesetzlich zu regeln, nach welchen Maßstäben der zuständige Leistungsträger einen Vertragsschluss mit einer Einrichtung der beruflichen Rehabilitation versagen kann.

Änderungsbedarf

In § 61a Abs. 1 werden die Wörter: „nach § 57“ und „oder § 58“ gestrichen und ersetzt durch: „nach § 99 in Verbindung mit §§ 2 und 4 SGB IX“.

§ 63 SGB IX

Die BAGFW bewertet die Regelung, dass der jeweils nach § 57 bzw. nach § 58 zuständige Leistungsträger auch der zuständige Leistungsträger für das Budget für Ausbildung ist, als sachgerecht.

Die BAGFW schlägt die Bundesagentur für Arbeit als zuständigen Leistungsträger vor für Menschen mit Behinderung, die einen Leistungsanspruch nach § 99 haben und keine Leistungen nach §§ 57 oder 58 erhalten.

Änderungsbedarf

In § 63 Abs. 3 wird folgender Satz 3 angefügt: „Für die Leistung des Budgets für Ausbildung an Menschen mit Behinderungen, die Anspruch auf Leistungen nach § 99 haben und keine Leistungen nach § 58 oder § 57 beziehen, ist die Bundesagentur für Arbeit zuständiger Leistungsträger.“

Artikel 7

Änderung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch

§ 99 SGB IX Leistungsberechtigung und Verordnungsermächtigung und

Artikel 84

Änderung des Bundesteilhabegesetzes

Sachverhalt

Die gesetzlichen Kriterien für die Berechtigung zu Leistungen der Eingliederungshilfe im SGB IX Teil 2 (§ 99 SGB IX) sollen durch Orientierung an den Begrifflichkeiten des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN- BRK) und der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der Weltgesundheitsorganisation angepasst werden. Begrifflichkeiten und Formulierungen sollen sich am modernen Verständnis von Behinderung orientieren. So wird beispielsweise anstelle der „Einschränkung der Teilhabefähigkeit“ auf die gleichberechtigte „Teilhabe an der Gesellschaft“ abgestellt, da jeder Mensch zur Teilhabe fähig ist. In einem ersten Schritt soll nun der im Rahmen des Beteiligungsprozesses entwickelte Vorschlag zur Neufassung der gesetzlichen Regelung (§ 99 SGB IX) umgesetzt werden.

Die durchgeführte wissenschaftliche Untersuchung nach Artikel 25 Absatz 5 BTHG in den Jahren 2017 und 2018 hat zu dem Ergebnis geführt, dass das in Artikel 25a BTHG (§ 99 BTHG) vorgesehene Konzept für den leistungsberechtigten Personenkreis in der Eingliederungshilfe zu einer Veränderung des leistungsberechtigten Personenkreises führen würde. Die geplante modellhafte Erprobung dieses Konzepts ist nicht mehr angezeigt. Zur Herstellung hinreichender Rechtssicherheit wird Artikel 25 Absatz 3 Satz 2 BTHG, in dem die modellhafte Erprobung des Artikel 25a BTHG (§ 99 SGB IX) geregelt ist, aufgehoben.

Bewertung

Die BAGFW begrüßt die Anpassungen der Begrifflichkeiten und Einführung von Formulierungen in Anlehnung an die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) und der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) für den leistungsberechtigten Personenkreis in der Eingliederungshilfe in § 99 SGB IX. Die Beschreibung von Behinderung in Anlehnung an das bio-psycho-soziale Modell der ICF wird befürwortet, ebenso wie die Ausrichtung auf eine gleichberechtigte „Teilhabe an der Gesellschaft“ statt einer defizitären „Einschränkung der Teilhabefähigkeit“.

Aus fachpolitischer Sicht ist jedoch widersprüchlich, dass der Leistungszugang weiterhin an die Voraussetzung gekoppelt ist, die Aufgaben der Eingliederungshilfe zu erfüllen. Die intendierte Erfolgsprognose steht im Widerspruch zum Teilhabe- und Inklusionsverständnis der UN BRK mit der Abkehr vom defizitorientierten Verständnis von Behinderung und konterkariert somit die nachteilsausgleichende Intention der Teilhabe- Leistungen, gesellschaftliche Barrieren zu kompensieren. Die BAGFW regt daher an, auf diese Formulierung zu verzichten. Bedenken bestehen, inwieweit die Formulierung in Abs. 1 (erster Halbsatz) den Anforderungen einer Legaldefinition entspricht.

a) Bewertung

Die BAGFW kann nachvollziehen, dass aus Gründen der Rechtssicherheit die Regelung des § 99 SGB IX jetzt zu ändern ist. Zugleich merken wir aus fachpolitischer Sicht kritisch an, dass sehr grundsätzliche Fragen vom Gesetz in die Verordnung verlagert werden sollen und ein bereits erreichter fachpolitischer Konsens verlassen wird.

Klarstellungsbedarf besteht insbesondere zum zeitlichen Horizont, in dem die Verordnung erarbeitet werden soll. Mit der Aufhebung von Artikel 25 Abs. 3 Satz 2 BTHG fehlt – insbesondere vor dem Hintergrund der Prozessentkoppelung – eine Evaluations- bzw. Prüfoption für die Inhalte von § 99 wie auch das Zusammenspiel mit einer künftigen Verordnung, deren Inhalte noch nicht abschließend geklärt sind. Insofern wird angeregt, einen geeigneten Mechanismus zur Überprüfung aufzunehmen.

Das Dilemma der Prozessentkoppelung wirft die Frage auf, wie eine stimmige Prozesszusammenführung erfolgen soll, ohne dass es zu kontroversen Entwicklungen kommt, in deren Verlauf die Rechtsverordnung von der neu konzipierten Konventions-/ICF-Logik des § 99 abweicht.

Sofern der Gesetzgeber beabsichtigt, eine Neureglung des § 99 SGB IX mit dem Teilhabestärkungsgesetz zu verabschieden, ist diesbezüglich sicherzustellen, dass die bereits erfolgten konventions- bzw. ICF konformen Anpassungen in § 99 mittels der noch ausstehenden Evaluation der noch zu bestimmenden Inhalte der Rechtsverordnung nicht zur Disposition gestellt werden.

b) Inhaltliche Ausrichtung einer Verordnung

Die BAGFW spricht sich dafür aus, dass die inhaltliche Ausrichtung der Verordnung zu den künftigen Zugangskriterien ICF basiert sein muss. Gleichzeitig müssen die Zugangskriterien UN BRK konform und im Sinne der fachlichen Logik von §§ 2, 4, und 90 SGB IX konzipiert sein.

c) zu VII. Befristung; Evaluierung (in der Begründung)

Der Vorschlag für den Wortlaut der konkretisierenden Rechtsverordnung soll insbesondere bezüglich der strittig gebliebenen Punkte vor der Durchführung eines Verordnungsverfahrens vorab wissenschaftlich auf die Auswirkungen auf den Leistungsberechtigten Personenkreis evaluiert werden.

Die BAGFW bewertet den neu eingefügten Passus zur Evaluierung der künftigen Rechtsverordnung im vorliegenden Regierungsentwurf vom 03.02.2021 nach wie vor als problematisch.

Beim gewählten Verfahrensansatz handelt es sich um ein nicht konsentiertes Arbeitsergebnis (2020) im Rahmen der vom BMAS initiierten Arbeitsgruppe. Evaluationsinhalte sowie deren Umfang (Bezugnahme auf ausgewählte strittige Punkte oder vollumfängliche Evaluation aller geplanten Verordnungsinhalte!) sind nicht hinreichend finalisiert. Zudem ist absehbar, dass sich der weitere Prozess bis zur Ausschreibung der Evaluation und deren Abschluss mindestens bis in das Jahr 2022 erstrecken wird. Das Zeitfenster für die Erhebung belastbarer Daten wird als zu gering eingeschätzt.

Sofern eine Vorabevaluation erfolgt, erachtet es die BAGFW als notwendig, dass sowohl der Aspekt einer möglichen Leistungsberechtigten Personenkreisausweitung als auch der Aspekt einer möglichen Personenkreisengführung im Abgleich mit dem derzeit Leistungsberechtigten Personenkreis geprüft wird.

Artikel 9 Änderung des Behindertengleichstellungsgesetzes Assistenzhunde

Sachverhalt

Das Behindertengleichstellungsgesetz wird ergänzt um Regelungen die Begleitung von Menschen mit Beeinträchtigungen durch Assistenzhunde zu öffentlichen und privaten Anlagen und Einrichtungen betreffend. Darüber hinaus wird eine Rechtsgrundlage für Ausbildung und Prüfung von Assistenzhund-Mensch-Gemeinschaften geschaffen.

Bewertung

Die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege begrüßen, dass mit einer verlässlichen rechtlichen Grundlage der Zugang von Assistenzhund-Mensch-Gemeinschaften und die Qualität ihrer Ausbildung gesichert werden soll.

Sofern das BGG mit der vorliegenden Regelung teilweise auf private Anbieter von Gütern und Dienstleistungen erweitert wird, wäre aus Sicht der BAGFW eine vollumfängliche Erweiterung sinnvoll. Die BAG FW schlägt deshalb vor, private Anbieter von Gütern und Dienstleistungen grundsätzlich zu verpflichten, Barrierefreiheit zu gewährleisten. Dabei sollte dem Österreichischen Modell gefolgt werden und durch eine Überforderungsklausel die Berücksichtigung wirtschaftlicher Interessen der privaten Anbieterinnen von Gütern und Dienstleistungen sicherstellt werden. Die mögliche Überforderung und die

Auslassung angemessener Vorkehrungen (§ 7 Abs. 2) sollten in einem Schlichtungsverfahren überprüft werden können. Der Rechtsweg vor die Zivilgerichte sollte eröffnet und die Möglichkeit der Prozessstandschaft eingeräumt werden.

Damit das angestrebte Ziel, den Zugang für Mensch-Tier-Teams diskriminierungsfrei zu ermöglichen, erreicht werden kann, regt die BAGFW untenstehende Änderungen zu den einzelnen Aspekten der vorgesehenen Regelungen an.

Mit Blick auf jede Weiterentwicklung der vorgelegten Regelungen ist im weiteren Verfahren (bei der Ausgestaltung der Rechtsverordnung sowie der geplanten Untersuchung) sicherzustellen, dass Menschen mit Beeinträchtigungen, insbesondere Assistenzhundhalter/innen und die sie vertretenden Verbände sowie Tierschutzverbände einbezogen sind, um ein bestmögliches Ergebnis zu erzielen.

§ 12e Menschen mit Behinderungen in Begleitung durch Assistenzhunde

Sachverhalt

Die Regelung sieht vor, dass Menschen mit Beeinträchtigung in Begleitung ihres Assistenzhundes der Zutritt zu den für den Publikums- und Benutzungsverkehr zugänglichen Anlagen und Einrichtungen der Träger öffentlicher Gewalt sowie Eigentümer, Besitzer und Betreiber von (un)beweglichen Anlagen und Einrichtungen nur verweigert werden darf, wenn dies eine unverhältnismäßige oder unbillige Belastung darstellen würde. Blindenführhunde werden von diesen Regelungen ausgenommen.

Bewertung

Die BAGFW begrüßt die Neuregelungen grundsätzlich. Sie weist aber darauf hin, dass sich durch die in Absatz 6 vorgesehene Regelung, nach der Blindenführhunde keine Assistenzhunde nach dem BGG sind, erhebliche Nachteile für Menschen in Begleitung von Blindenführhunden ergeben würden.

Dies lässt sich mit Bezug auf die in Absatz vier vorgesehene Kennzeichnungspflicht anschaulich verdeutlichen: Ziel einer einheitlichen Kennzeichnung ist der diskriminierungsfreie Zugang von Mensch-Tier-Gemeinschaften. Dies würde für Menschen, die in Begleitung von nicht entsprechend Absatz 4 gekennzeichneten Blindenführhunden unterwegs sind, ins Leere laufen. Da es sich bei Blindenführhunden aber um Assistenzhunde handelt, ist dies nicht nachvollziehbar. Die BAGFW empfiehlt daher nachdrücklich, Blindenführhunde im BGG nicht sprachlich von Assistenzhunden zu trennen.

§ 12i Zulassung einer Ausbildungsstätte für Assistenzhunde und § 12j Fachliche Stelle und Prüfer

Sachverhalt

Um als Ausbildungsstätte für Assistenzhunde zugelassen zu werden, sollen solche Ausbildungsstätten künftig alle fünf Jahre ein externes Zulassungsverfahren durchlaufen. Ihre Zulassung ist jährlich durch die fachliche Stelle zu überprüfen. Ausbildungsstätten müssen die unter Nr. 1-3 aufgeführten Kriterien erfüllen. Fachliche Stellen sind von der Deutschen Akkreditierungsstelle GmbH (DAkkS) zu akkreditieren. Fachliche Stellen können maximal für fünf Jahre akkreditiert werden. Die Akkreditierung ist nach DIN EN ISO 17065 durchzuführen.

Stellungnahme der BAGFW
zum Gesetzentwurf eines Gesetzes
zur Stärkung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen (Teilhabebestärkungsgesetz)

Bewertung

Die in §§ 12i und 12j vorgesehenen Regelungen sind, das ist aus den Erfahrungen in anderen Bereichen der Sozialen Arbeit (z. B. Zulassung der Bildungsträger gem. § 176 ff. SGB III) bekannt, für die Ausbildungsstätten mit einem erheblichen bürokratischen Aufwand und hohen Kosten verbunden, ohne dass sichergestellt ist, dass das erhoffte Ziel der Qualitätssicherung auch erreicht wird. Führhundschulen müssen bereits von einer Präqualifizierungsstelle als zulässige Hilfsmittelanbieter anerkannt werden, bevor die von ihnen ausgebildeten Blindenführhunde als Hilfsmittel finanziert werden. Insofern ist zunächst nachvollziehbar, dass mit Blick auf die bereits bestehende Praxis diese Form der Qualitätssicherung gewählt wurde.

Eine Überwachung der Fachlichen Stellen gem. der ISO 17065 durch die DAkkS erzeugt allerdings hohe Aufwendungen. Diese Kosten werden dann auch in den Zulassungskosten der Schulen eingepreist. Der durch den Bezug zu ISO 17065 erzeugte Überbau von Kriterien und Prüftätigkeiten durch die DAkkS ist, basierend auf den o.g. Erfahrungen nicht zielführend (keine signifikante Steigerung der Qualität). Ganz im Gegenteil es führt zu einem starren Korsett von Vorschriften und Dokumentationspflichten, was teilweise die Innovation und Weiterentwicklung der Qualität hindert. Mehr Qualität wird vor allem durch die regelmäßige Fortbildung, Vernetzung und Fachaustausch des Fachpersonals in neuen/ innovativen Ausbildungsmethoden für die Assistenzhunde und deren Anwendung in der Praxis erzeugt und nicht durch die überbordende Bürokratie.

Selbstverständlich muss sichergestellt sein, dass in Ausbildungsstätten für Assistenzhunde mit aktuellen Lehrmethoden gearbeitet und tierschutzrelevante Aspekte berücksichtigt werden. Hier müssen teilweise die Bewertungsgrundlagen (Kriterien, Verfahren) für eine hohe Qualität erst entwickelt und auf die zielführende Anwendung hin überprüft werden. Es wäre daher naheliegend, die Entwicklung der Qualitätskriterien mit der Überprüfung ihrer Einhaltung in einem schlanken und zielgerichteten Zulassungsverfahren, z. B. in einem Projekt unter Beteiligung der entsprechenden Fachverbände zu verknüpfen. Dieses Vorgehen wäre auch im Sinne einer wirtschaftlichen und sparsamen Mittelverwendung zu begrüßen.

§ 12k Studie zur Untersuchung

Sachverhalt

Im Rahmen einer Studie sollen Umsetzung und Auswirkungen der §§ 12e bis 12l untersucht werden. Ausweislich der Begründung sollen bis zu 100 Mensch-Assistenzhund-Gemeinschaften bis zu vier Jahre begleitet werden. Explizit hervorgehoben wird das Ziel, mit der Studie die Kosten von Assistenzhunden, insbesondere ihrer Anschaffung, Ausbildung und Haltung zu beziffern.

Bewertung

Eine Evaluation der vorgesehenen Regelungen ist grundsätzlich sinnvoll.

Bei der Entscheidung über die Vergabe der Studie ist sicherzustellen, dass Menschen mit Beeinträchtigungen, insbesondere Assistenzhundhalter/innen und die sie vertretenden Verbände sowie Tierschutzverbände einbezogen werden. Um die gewünschten Ergebnisse zu erhalten, scheint ein Beginn der Evaluation in einem gewissen zeitlichen

Abstand (zu dem man davon ausgehen kann, dass die Regelungen in der Praxis etabliert sind) zum Inkrafttreten der Neuregelungen sinnvoll.

§ 12I Verordnungsermächtigung

In die zu erarbeitende Verordnung müssen Menschen mit Beeinträchtigungen und die sie vertretenden Verbände sowie Tierschutzverbände einbezogen werden.

C. Ergänzender Handlungsbedarf

Die BAGFW fordert den Gesetzgeber auf, das Gesetzgebungsverfahren zum Teilhabestärkungsgesetz zu nutzen, um weitere erforderliche Regelungen zu treffen.

C.1 Regelungsbedarf Krankenhausassistentenz

Die Finanzierung der Begleitung von Menschen mit Behinderungen bei Krankenhausaufenthalt ist dringend zu regeln.

1. Assistenzleistung für Behandlung im Krankenhaus und in Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen

Menschen mit Behinderungen benötigen während des Krankenhausaufenthalts oftmals der Begleitung durch eine ihnen vertraute Assistenzkraft. Häufig sind nur diese Personen in der Lage, entsprechend der spezifischen Bedarfe diese Patienten zu pflegen, das ärztliche und pflegerische Personal im Krankenhaus über diese spezifischen Bedarfe zu informieren und das Krankenhauspersonal entsprechend zu begleiten. Die medizinische Notwendigkeit für die Mitaufnahme einer Pflegeperson ergibt sich ggf. auch daraus, dass der Betroffene aufgrund seiner Behinderung einer speziellen Unterstützung, Assistenz und Begleitung sowie pflegerischen Versorgung während der medizinisch-pflegerischen Behandlung im Krankenhaus bedarf, die über den Leistungsumfang seiner akutstationären Behandlung hinausgeht und eine Assistenzleistung darstellt. So bedarf es als Voraussetzung für die medizinische Behandlung oder bei Untersuchungen oftmals der Unterstützten Kommunikation, der Übersetzung von Informationen zur Sicherstellung von Aufklärung und Einwilligung in Leichte Sprache oder des Dolmetschens in Gebärdensprache. Oftmals bedarf es auch des Zuspruchs einer vertrauten Bezugsperson, um Ängste zu überwinden und kontinuierlich an der Behandlung mitzuwirken. Diese unterstützende Begleitung ist somit Voraussetzung für die medizinische Behandlung und in diesem Sinne eine klassische Assistenzleistung.

Auch wenn die Assistenzleistungen nach § 78 SGB IX i.V. mit § 113 SGB IX nicht abschließend sind, sollte die Krankenhausassistentenz als eigenständige Leistung in § 113 SGB IX aufgezählt werden.

Änderungsbedarf

In § 113 Absatz 2 wird als neue Nummer 10 eingefügt:

„Assistenz im Krankenhaus und in stationären Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen“.

2. Mitnahme von Begleitpersonen ins Krankenhaus außerhalb des Arbeitgebermodells

Der Anspruch auf Mitaufnahme einer Pflegeperson ist in § 11 Absatz 3 Satz 1 SGB V grundsätzlich geregelt, wenn sie nach dem Erfordernis des Einzelfalls medizinisch geboten und erforderlich ist. Es ist jedoch im Gesetz zu ergänzen, dass dieser Rechtsanspruch nicht nur für Menschen mit Behinderung gilt, die ihre Assistenz durch eine Pflegekraft im sog. Arbeitgebermodell sicherstellen. Im Sinne der Gleichbehandlung muss diese Leistung auch denjenigen Menschen mit Behinderungen zur Verfügung stehen, die ihre Assistenz nicht durch eine Pflegekraft im Arbeitgebermodell in Anspruch nehmen oder die ihren Lebensmittelpunkt in einer Einrichtung der Behindertenhilfe i.S. des § 71 Abs. 4 SGB XI haben. Gerade Menschen mit schweren kognitiven Beeinträchtigungen und einem 24-stündigen Unterstützungsbedarf bedürfen, weil sie sich oftmals nicht selbst mitteilen können, bei einem Krankenhausaufenthalt der Begleitung und Pflege durch eine ihnen vertraute Assistenzkraft. Andere benötigen wiederum nur stundenweise Begleitung in Vorbereitung von bestimmten Untersuchungen. Der Umfang des Bedarfs an Assistenz hängt somit von den Besonderheiten des individuellen Einzelfalls ab.

Änderungsbedarf

§ 11 Absatz 3 Satz 1 SGB V wird wie folgt geändert:

„Bei stationärer Behandlung im Krankenhaus nach § 108 oder in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung nach § 107 Absatz 2 umfassen die Leistungen auch die aus medizinischen Gründen notwendige Mitaufnahme einer Begleitperson; dies gilt auch, soweit Versicherte ihre Pflege nach § 63b Absatz 6 Satz 1 SGB XII durch von ihnen beschäftigte Pflegekräfte sicherstellen.“

3. Finanzierung der Mitnahme von Personal aus Einrichtungen und von Verdienstaufschlag bei begleitenden Angehörigen

Zudem muss gewährleistet sein, dass im Fall der Begleitung durch eine/n Angehörigen die Krankenkasse die Kosten für einen etwaigen Verdienstaufschlag trägt, entsprechend den Regelungen bei Verdienstaufschlag wegen eines kranken Kindes (§ 45 Abs. 4 SGB V) oder den Verdienstaufschlagregeln bei Begleitpersonen im Bereich der Rehabilitation nach § 53 Abs. 1 SGB IX.

Änderungsbedarf

- Der Verdienstaufschlag bei Angehörigen ist entsprechend § 45 SGB V (Kinderkrankengeld) zu regeln.
- Für die Mitnahme von Assistenzpersonal aus Einrichtungen und Diensten der Eingliederungshilfe ist a) im Bedarfsermittlungsverfahren nach § 13 i.V. mit § 118 SGB IX für die Feststellung der Assistenzbedarfe eine Regelung vorzusehen und b) in den Vergütungsregelungen nach § 123 SGB IX entsprechend Personal zu kalkulieren und zusätzlich zu vergüten. Im Falle von Krankenhausaufenthalten gelten die üblichen Vergütungskürzungen, die in den Landesrahmenverträgen vorgesehen sind.

C. 2 Rehabilitation nach SGB VI

Die vertragsrechtlichen Regelungen zur Rehabilitation finden sich im SGB IX Teil 1. Bisher gibt es hier keine Vorschrift, welche im Falle unvorhergesehener Änderungen eine Anpassung der Vergütung vorsieht. Entsprechend muss ein neuer **§ 38 Absatz 3a SGB IX** ergänzt werden, um eine Regelung zur Verhandlung in pandemischen Situationen sicherzustellen:

„Wenn durch hoheitliche Maßnahmen zur Abwehr einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite nach § 5 Infektionsschutzgesetz unvorhersehbare wesentliche Änderungen der Annahmen eintreten, die der Vereinbarung der Vergütungen zugrunde lagen, sind die Vergütungen auf Verlangen einer Vertragspartei für den laufenden Vergütungsvereinbarungszeitraum unverzüglich neu zu verhandeln. Wesentliche Änderungen liegen jedenfalls dann vor, wenn Minderbelegung entsprechend der Vorgaben nach § 111d Absatz 2 festgestellt wird. Die Vergütung enthält auch Kompensationen für Erlösrückgänge durch diese Minderbelegung. Die Vergütungsvereinbarung tritt zu dem darin vereinbarten Zeitpunkt in Kraft. Eine Vereinbarung ist auch rückwirkend möglich. Kommt eine Vergütungsvereinbarung innerhalb von vier Wochen nicht zustande, nachdem eine Vertragspartei schriftlich zu Vergütungsverhandlungen aufgefordert hat, setzt die Schiedsstelle auf Antrag einer Vertragspartei die Vergütungen unverzüglich fest, in der Regel binnen vier Wochen.“

C. 3 Lösung für Mehraufwendungen und unvorhersehbare Mindereinnahmen in der Eingliederungshilfe

Betretungsverbote und andere pandemiebedingte Vorgaben haben Einschränkungen vieler Angebote bei fortlaufenden Fixkosten und Mehraufwendungen für die Träger unvermeidbar mit sich gebracht. Die Praxiserfahrung in der Eingliederungshilfe zeigt, dass die Leistungsträger nicht überall bereit waren, Leistungsvereinbarungen nachzuverhandeln. Die Pflicht zu Nachverhandlungen muss deshalb dringend verbindlich geregelt werden.

In der Eingliederungshilfe ergibt sich der Anspruch der Vergütung aus § 127 Absatz 3 SGB IX, in welchem sich auch ein Passus zu „unvorhersehbaren wesentlichen Änderungen findet“. § 123 SGB IX verbietet aber den nachträglichen Ausgleich. Damit auch rückwirkend nachverhandelt werden kann – was in der Pandemiesituation wichtig ist, weil sich die Rahmenbedingungen in sehr kurzen Abständen ändern können, ohne dass zeitgleich verhandelt werden kann – sind Änderungen in § 123 Absatz 2 und ein neuer § 127 Absatz 3a SGB IX notwendig.

Änderungsvorschlag

§ 126-E

(4) 1 Sofern der Leistungserbringer von einer Härte im Sinne des § 127 Abs. 3 Satz 1 betroffen ist, verkürzt sich die Frist des Absatzes 2 Satz 1 mit dem Eintritt der Härte auf einen Monat, wenn sie nicht zuvor unverkürzt verstreichen würde. 2 Festsetzungen oder Vereinbarungen werden rückwirkend mit dem Tag des Eintritts der Härte wirksam.

§ 127-E

(3) 1Bei unvorhergesehenen wesentlichen Änderungen der Annahmen, die der Vergütungsvereinbarung oder der Entscheidung der Schiedsstelle über die Vergütung zugrunde liegen, ist die Vergütung auf Verlangen einer Vertragspartei für den laufenden Vereinbarungszeitraum neu zu verhandeln. 2Für eine Neuverhandlung gelten die Vorschriften zum Verfahren und Inkrafttreten (§ 126) entsprechend. 3Als wesentliche Änderung im Sinne des Satzes 1 gelten auch epidemische Lagen von nationaler Tragweite nach § 5 Infektionsschutzgesetz.

Berlin, 13.04.2021

Bundesarbeitsgemeinschaft
der Freien Wohlfahrtspflege e. V.

Dr. Gerhard Timm
Geschäftsführer

Kontakt:

Dr. Sigrid Gronbach (sigrid.gronbach@diakonie.de)