

Das Bundesteilhabegesetz in der Eingliederungshilfe Teil 1

Das Bundesteilhabegesetz (BTHG) und das daraus folgende Ausführungsgesetz des Landes NRW zum BTHG, welches am 01.01.2018 in Kraft getreten ist, haben nachhaltige Änderungen für die Leistungserbringung und die Finanzierung in der Eingliederungshilfe (EGH). Dies betrifft auch Angebote des PTV.

Obwohl die durchzuführenden Veränderungen zwischen den Beteiligten, also den Kostenträgern und der freien Wohlfahrtspflege als Vertretung der Leistungsanbieter, intensiv diskutiert werden, herrscht noch Unklarheit über die aktuellen und künftig zu erwartenden konkreten Umsetzungsschritte.

Was ist der Grund für die Einführung des BTHG?

Seinen Ursprung hat das BTHG in der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (UN-BRK). Diese wurde 2006 verabschiedet und ist 2008 in Kraft getreten. Deutschland ist der Konvention 2009 beigetreten.

Mit der UN-BRK besteht zum ersten Mal ein verbindliches Rechtsinstrument, worin die Rechte behinderter Menschen festgeschrieben werden. Mit dem BTHG sollen die Grundsätze der Konvention in der Praxis umgesetzt werden.

Ein wesentliches Prinzip ist das veränderte Verständnis von Behinderung. Diese wird künftig nicht mehr als eine dem Menschen eigene krankheitswerte Eigenschaft verstanden (medizinisches Modell). Der Focus liegt nunmehr auf den Umständen, von denen die Menschen mit Behinderung eingeschränkt werden und welche die Teilhabe behindern.

Der Mensch ist also nicht behindert, er wird behindert (menschenrechtliches Modell). Trotz der Behinderung sind Menschen gleichberechtigt und haben einen ebensolchen Anspruch auf Teilhabe.

Diese geänderte Schwerpunktsetzung drückt sich auch in der Wortwahl aus. Man spricht von Menschen mit Behinderung und nicht von behinderten Menschen. Der Mensch wird also nicht über die Behinderung definiert, sondern die Behinderung ist eine Eigenschaft unter vielen anderen, die die Person ausmachen.

Was ist das BTHG?

Das BTHG ist ein Bundesgesetz. Es wird durch die sich darauf beziehenden Landesgesetze konkretisiert und präzisiert.

Es ist kein Leistungsgesetz, es werden also keine Vorgaben über zu gewährende Hilfen gegeben. Es regelt vielmehr das Verhältnis bestehender Gesetze zueinander neu.

Was soll mit dem BTHG erreicht werden?

Mit dem neu zu errichtenden Leistungs- und Vergütungssystem, welches sich aus dem BTHG ergibt, sollen die oben beschriebenen Prinzipien der UN-Behindertenrechtskonvention umgesetzt werden.

Danach ist nicht die gesundheitliche Situation eines Menschen, sondern deren Auswirkungen auf die Möglichkeiten der Teilhabe entscheidend. Daraus ergeben sich die zu erbringenden Leistungen.

Diese wiederum sollen die Einschränkungen in der Teilhabe mildern oder beseitigen. Folgerichtig wird der Begriff der „wesentlichen Behinderung“ abgelöst durch die Formulierung „erhebliche Teilhabebeeinschränkung“.

Das BTHG fördert die Weiterentwicklung zu einem modernen Teilhaberecht und der personenzentrierten Leistungserbringung. In Anbetracht der in den letzten Jahren trotz der Förderung von ambulanten Angeboten stetig gestiegenen Kosten der Eingliederungshilfe verbinden die Kostenträger mit der neuen Systematik natürlich auch die Zielsetzung, dass keine neue Ausgabendynamik entsteht.

Welche konkreten Rechtsfolgen ergeben sich daraus?

Eine ganz wesentliche Folge für die Ansprüche und das Selbstverständnis von Menschen mit Behinderung ist die Herauslösung der Eingliederungshilfe aus der Sozialhilfe und die Integration in das Rehabilitationsrecht. In der Eingliederungshilfe gilt also nicht mehr das Fürsorgeprinzip.

Rechtlich bedeutet dies die Überführung der Eingliederungshilfe vom Sozialgesetzbuch (SGB) XII in das SGB IX. Was zunächst wie ein im Alltag unbedeutender juristischer Eingriff klingt, hat für die betroffenen Personen eine hohe Bedeutung. Empfänger von Eingliederungshilfe treten durch die Beantragung von Leistungen nicht mehr in das System der Sozialhilfe ein, sondern sind Anspruchsberechtigte einer Leistung der Rehabilitation.

Damit wurde einer Situation abgeholfen, welche von vielen Menschen als stigmatisierend empfunden wurde und in vielen Fällen zum Verzicht auf notwendige und angemessene Leistungen geführt hat.

Neues Verständnis von Pflege und die Beziehung zur Eingliederungshilfe

Mit dem BTHG soll das Verhältnis der Eingliederungshilfe zu der Hilfe zur Pflege neu definiert werden. Auch ist ein neues Verständnis von Pflege eingeführt worden.

Rechtlich finden sich diese Veränderungen in den Pflegestärkungsgesetzen I, II und III wieder. Ein wesentliches Merkmal ist die Gleichstellung der verschiedenen Behinderungsarten. Dies stellt eine Stärkung der Rechte und Ansprüche von Menschen mit Demenz und psychischen Leiden gegenüber denen mit einer körperlichen oder geistigen Behinderung dar.

Wir haben es nun mit einem teilhabeorientierten Pflegebedürftigkeitsbegriff zu tun, d.h. auch die Pflege orientiert sich an den Möglichkeiten der Menschen zur Teilhabe.

Sichtbar werden die Veränderungen z.B. in der Ablösung der bisherigen Pflegestufen durch die fünf Pflegegrade. Dadurch vergrößert sich der Kreis der Anspruchsberechtigten.

Menschen, denen der Pflegegrad 1 zuerkannt wurde, haben Anspruch auf Betreuungs- und Entlastungsleistungen, auch wenn noch kein Anspruch auf Pflegegeld besteht.

Als Sozialleistung hatte die Eingliederungshilfe bisher Nachrang hinter Versicherungsleistungen. Diese Nachrangigkeit ist künftig aufgehoben. Leistungen der Hilfe zur Pflege und der Eingliederungshilfe sind gleichwertig und können parallel gewährt werden.



Das Bundesteilhabegesetz in der Eingliederungshilfe

Grundgedanken und Umsetzungsschritte

Aus den vorstehend genannten Oberzielen wie der Neuregelung des Verhältnisses von Pflege und Eingliederungshilfe oder der Orientierung an den Möglichkeiten der Teilhabe folgen in der konkreten Umsetzung weitere Grundgedanken und Teilschritte.

Für die Regelung der Umsetzung vor Ort wurden wie in den anderen Bundesländern auch zwischen den Landschaftsverbänden sowie den Kreisen und kreisfreien Städten als Leistungsträger mit den Vereinigungen der Leistungserbringer landeseinheitliche Rahmenverträge abgeschlossen.

Die Rahmenverträge bilden die Grundlage für die Einzelverträge (Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen) zwischen dem jeweiligen Leistungserbringer und dem zuständigen Leistungsträger.

Im Zentrum der zu leistenden Hilfen steht die Hilfeplanung. Diese wurde für den Bereich der Eingliederungshilfe bisher mit dem Hilfeplan (zuletzt der IHP 3) vorgenommen.

Die Hilfeplanung wird künftig umfassender verstanden. Sie soll die Gesamtheit aller Leistungen berücksichtigen und integrieren, auf die ein Mensch Anspruch hat, also nicht nur diejenigen der Eingliederungshilfe oder der Pflege. Sie bezieht auch die Leistungen anderer Träger und auch die des sozialen Bezugssystems und des Sozialraums mit ein, in welchen sich jemand bewegt.

Für die künftige Hilfeplanung wurde nun das sogenannte Bedarfsermittlungsinstrument NRW, kurz BEI_NRW, landesweit eingeführt. Dieses ist wegen der oben genannten Einbeziehung aller Hilfen umfassender als bisher.

Die zu erreichenden Ziele werden aber auch hier s.m.a.r.t. dargestellt, also spezifisch, messbar, akzeptiert, realistisch und terminiert. Neu ist die Orientierung der Bedarfe und Hilfen an den sogenannten ICF-Kriterien, also der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (International Classification of Functioning, Disability and Health - ICF).

Eine weitere Folge der durch das BTHG angestoßenen Änderungen ist die Angleichung der Finanzierungssystematiken von ambulanter und stationärer Betreuung.

In letzter Konsequenz führt dies zur formalen Aufhebung stationärer Betreuungsformen. Für Wohnheime wie den Wohnbereich des PTV heißt das, dass die bisherige pauschalierte Finanzierung entfällt.

Es werden zwar noch bedarfsgerechte Komplexleistungen „wie aus einer Hand“ angeboten, jedoch werden dazu mehrere Kostenträger einbezogen. Mehr dazu weiter unten. Die Leistungsbewilligung erfolgt nicht mehr einrichtungsbezogen, sondern personenbezogen. Auch das „Wording“ ändert sich, Wohnheime werden zur „besonderen Wohnform“.



Welche Bereiche im PTV sind betroffen?

Von der Einführung des BTHG sind im PTV die Bereiche betroffen, welche Leistungen der Eingliederungshilfe anbieten. Dies sind die Ambulanten Dienste mit den Hilfen zum selbständigen Wohnen (BeWo) und der Tagesstätte, der Wohnbereich mit den besonderen Wohnformen (früher Wohnheim/Wohngruppen) und dem Teilbereich BeWo sowie der Bereich Arbeit und berufliche Rehabilitation mit dem Angebot der individuellen Heranführung zu Arbeit in der Bahnhofstraße.

Wie ist der Zeitplan?

Der Umstellungsprozess für die stationären Hilfen (Umstellungsphase I mit der Trennung der Leistungen im Wohnheim/in der „besonderen Wohnform“) läuft bereits und soll nach den Plänen des Kostenträgers mit der Umstellungsphase II bis zum 31.12.2025 abgeschlossen sein. Die ambulanten und tagesstrukturierenden Angebote folgen später.

Was ist bisher passiert?

Rahmenvertrag

Der Rahmenvertrag zwischen dem Kostenträger und der Freien Wohlfahrtspflege ist abgeschlossen.

BEI_NRW

Das Bedarfsermittlungsinstrument NRW BEI_NRW ist im Bereich des Landschaftsverbandes flächendeckend eingeführt und findet bereits Anwendung.

EUTB

In allen Kommunen wurde die „Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung“ (EUTB) eingeführt (s. dazu auch Psychotriller Nr. 4 aus 2019).

Freibeträge

Die Freibeträge bezogen auf das Einkommen und Vermögen von Leistungsberechtigten wurden deutlich erhöht.

Umstellungsphase I

In der sogenannten Umstellungsphase I wurde bis zum 31.12.2019 für die stationären Angebote die Trennung von existenzsichernden Leistungen und Fachleistung vollzogen.

Bisher gab es in den Wohnheimen eine pauschale Finanzierung, in der alle Leistungen enthalten waren. Neu seit dem 01.01.2020: in der besonderen Wohnform wird vom Kostenträger nur noch die Fachleistung (also die Betreuungsleistungen für die Bewohner) finanziert. Dies erfolgt in der Übergangszeit weiterhin pauschal. Bei der Fachleistung wird künftig unterschieden in Vorhalteleistungen mit gemeinsamer Inanspruchnahme und individuell erbrachten Leistungen.

Die Kosten für die existenzsichernden Leistungen, also die Kosten für die Unterkunft und die Heizkosten sowie für den notwendigen Lebensunterhalt werden von den Bewohnern getragen. Sie werden durch eigene Einkünfte (z.B. Rente oder Barvermögen) oder Transferleistungen (z.B. Grundsicherung) bestritten. Alle Bewohner wurden mit Mietverträgen ausgestattet.

Pilotprojekte

Die vollständige Umsetzung wird sowohl für die Kostenträger als auch für die Anbieter eine erhebliche Herausforderung darstellen. Deshalb wurde ein Modellprojekt mit ausgesuchten Trägern verschiedener Bereiche aufgelegt.

Es sind Anbieter aus den Gebieten beider Landschaftsverbände, von ambulanten und stationären Angeboten und der unterschiedlichen Arten von Behinderungen beteiligt. Hier soll der Umstellungsprozess gemeinsam erprobt werden und in Empfehlungen, Handreichungen und Festlegungen für alle Anbieter münden.

Ein erstes Treffen der Beteiligten zur Zwischenauswertung soll im Mai 2022 stattfinden.

Das Bundesteilhabegesetz in der Eingliederungshilfe Teil 2

Was kommt als nächstes?

Zunächst wird es zur geschilderten Auswertung des Pilotprojektes kommen.

Danach sind alle Anbieter in der Pflicht, für jedes einzelne zu verhandelnde Angebot ein Fachkonzept zu erstellen. Dieses ist die Basis für die folgenden Verhandlungen über das Angebot, das Personal und die Vergütung. Dies ist die sogenannte Umstellung II, welche mit der Unterzeichnung neuer Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen abgeschlossen sein wird.

Ähnliche Prozesse werden dann auch die ambulanten und die tagesstrukturierenden Angebote durchlaufen.

Was sind die „Knackpunkte“?

Trennung von Pflege und Eingliederungshilfe

Da auch der Pflegebedürftigkeitsbegriff teilhabeorientiert ist, wird es eine Herausforderung für die Hilfeplaner sein, Tätigkeiten aus dem Bereich der Eingliederungshilfe von denen aus der Hilfe zur Pflege zu unterscheiden. Die Definitionen ähneln sich teilweise fast wortgleich:

Pflege: „Wiedergewinnung oder Erhalt der körperlichen, geistigen und seelischen Kräfte – mit dem Ziel eines möglichst selbstständigen und selbstbestimmten Lebens“ (SGB XI §2 Abs.1)

Eingliederungshilfe: „Abwenden, Beseitigung, Verminderung, Verhütung der Verschlimmerung einer Behinderung...“ „Ganzheitliche Förderung der persönlichen Entwicklung und der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sowie Ermöglichen und Erleichtern einer selbstständigen und selbstbestimmten Lebensführung“ (BTHG §4, Abs. 1)

Auch die angewendeten Hilfen können die gleichen sein. Maßnahmen können also als das eine oder das andere dargestellt werden. Dennoch verfolgen die Eingliederungshilfe und die Hilfe zur Pflege unterschiedliche Zwecke.

Aus der Definition des Zwecks einer Hilfe ergibt sich also die Unterscheidung - nicht aus der Maßnahme.

Die Pflege verfolgt das Ziel der Wiedergewinnung von Fähigkeiten, die verloren gegangen sind oder die zu erhalten sind.

Bei der Eingliederungshilfe geht es um einen eher sozialpädagogischer Ansatz der Befähigung. Zentrale Begriffe sind hier z.B. „fördern“ oder „anleiten“.

Trennung und Zuordnung der Leistungen

Das Spannungsfeld von Pflege und Eingliederungshilfe wurde vorstehend bereits dargestellt. Eine weitere Herausforderung ist die Unterscheidung unterschiedlicher Leistungen voneinander.

Die zu erbringenden Leistungen werden künftig unter dem Oberbegriff der Assistenz unterteilt in Fachleistung, unterstützende (oder auch kompensatorische) Assistenz und Assistenz mit pflegerischem Charakter.

Im Wohnbereich ist die Gesamtheit der Tätigkeiten künftig aufzuteilen in die pauschalierte Leistung (Fachmodul) und die individualisierte Hilfe (Fachleistung).

Dies stellt eine Grundsatzentscheidung in der Bewertung der eigenen Leistungen dar. Verkürzt gesagt geht es für die Anbieter um die Abwägung zwischen wirtschaftlicher Sicherheit und am individuellen Bedarf orientierter Fachlichkeit.

Pauschalierte Leistungen sind wiederkehrend und werden gemeinschaftlich in Anspruch genommen. Hierzu gehören auch die sogenannten Vorhalteleistungen. Sie werden im Fachkonzept im Fachmodul Wohnen (FW) beschrieben.

Im Fachmodul enthaltene Leistungen bieten Anbietern wirtschaftliche Sicherheit und Berechenbarkeit, z.B. auch in der Personalplanung.



Individualisierte Hilfen werden mit dem BEI_NRW geplant und beantragt. Sie sind spezifisch auf den individuellen Hilfebedarf zugeschnitten und bieten auf die einzelne Person bezogene passgenaue Hilfen und somit eine hohe Fachlichkeit.

Sie unterliegen aber Schwankungen und den Bewertungen des Kostenträgers, beinhalten somit ein höheres Risiko und erfordern einen höheren Aufwand.

Personalbemessung

Hier geht es natürlich zunächst um die Frage der Quantität, also wie viel Personal ist erforderlich, um eine bestimmte Leistung zu erbringen?

Das Gesetz schlussfolgert aber, dass zur Erbringung von Leistungen mit unterschiedlichem fachlichen Anspruch auch unterschiedlich qualifiziertes Personal erforderlich ist. Für die Anbieter heißt das, ihre Tätigkeit im Fachkonzept detailliert darzustellen, ihre Fachlichkeit herauszustellen und die Zuordnung von Tätigkeiten und Personal plausibel nachvollziehbar zu machen.

Was sonst noch?

Grundsätzlich hat man es mit einer erheblichen Veränderung der bisher bekannten Leistungs- und Vergütungssystematik zu tun.

Es gibt für alle Beteiligten viel zu lernen, der Schulungsbedarf ist groß, und es wird einige Zeit dauern, bis alles zuverlässig funktioniert.

Aus den vorstehenden Ausführungen kann man einen nicht unerheblichen fachlichen und ethischen Anspruch ableiten, der mit der Einführung des BTHG intendiert wurde.

Dennoch ist auch die Eingliederungshilfe eine große Geldverteilungsmaschine. Alle Beteiligten haben ihre eigenen Interessen, und auch hier müssen die Notwendigkeiten von Fachlichkeit und Wirtschaftlichkeit integriert und ausgeglichen werden.

Dass die Kostenträger mit den vorhandenen Steuergeldern sparsam umgehen wollen, ist nicht verwerflich. Die Anbieter werden sich fachlich und argumentativ gut rüsten müssen, um ihre und insbesondere die Interessen der Nutzer wirksam vertreten zu können.

Wenn Leistungsarten gleichberechtigt nebeneinander stehen und die Abgrenzung voneinander eine Herausforderung darstellt, wäre eine Tendenz der Erklärung von Nicht-Zuständigkeit nicht überraschend. Entsprechende Tendenzen sind bereits erkennbar. Auch dem möglichen Bestreben, zu leistende Hilfen abzuqualifizieren und in das nächstgünstigere Segment zu schieben, ist entgegenzutreten.

Anbieter werden sich besonders für die Menschen mit den größten Bedarfen einsetzen müssen, damit diese in einem System, welches die Stärkung der Rechte von Nutzern propagiert, aber dabei immer komplexer und komplizierter wird, nicht vergessen werden.

Auch der PTV muss darauf achten, dass er weiter ein Ort für die „bunten Vögel“ bleibt, wie es auf einer Veranstaltung des PTV einmal formuliert wurde.

Eine besondere Verantwortung wird künftig der Hilfeplanung, und hier besonders dem Anfertigen des BEI_NRW, zukommen.

Der fachliche Anspruch steigt, und die plausible und smarte Darstellung von Bedarfen und notwendigen Hilfen erfordert besondere Kenntnisse in den geschilderten Abgrenzungsproblematiken, die viele Fallen bereithalten und nicht nur betreuerische, sondern auch wirtschaftliche Wirkungen haben.

Bericht: Rüdiger Hecht

