

# Info-Paket

## Wohin steuert die Behindertenhilfe in Niedersachsen?

Dokumentation des Hearings vom 21.9.2006

Bündnis 90/Die Grünen sind an einer Weiterentwicklung der Behindertenhilfe interessiert. Auf Bundesebene ist es uns gelungen, das Instrument des Persönlichen Budgets sowohl im Sozialgesetzbuch IX als auch im SGB XII zu verankern. Es wird in der Zukunft die Struktur der Hilfen erheblich verändern.

Wir befürworten die flächendeckende Einführung des Persönlichen Budgets im ambulanten Bereich.

Bündnis 90/ Die Grünen wollen das selbstständige, gegebenenfalls ambulant betreute Wohnen behinderter Menschen stärken. Wir befürworten vor diesem Hintergrund eine Umorientierung der in Niedersachsen zahlreich vorhandenen stationären Einrichtungen und den Aufbau einer das selbstständige Leben begleitenden Infrastruktur, wie es z. B. bei seelisch Behinderten schon Praxis ist. Wir erwarten, dass mit dem Aufbau ambulanter Hilfsstrukturen ein Abbau stationärer Kapazitäten einhergeht.

Vor dem Hintergrund der zu erwartenden Kostensteigerungen im Bereich der Eingliederungshilfe und der Verlagerung der Zuständigkeit auf die Länder im Rahmen der Föderalismusreform ist zu befürchten, dass Eingliederungsleistungen zukünftig stärker von der Kassenlage abhängig sein könnten.

Ein konsequenter Vorrang ambulanter Hilfen würde hierbei nicht nur dem Wunsch der Betroffenen nach einer möglichst eigenständigen Lebensgestaltung gerecht, sondern könnte auch unter Kostengesichtspunkten wirksam sein.

Die Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe in Nordrhein-Westfalen haben hierzu erste beispielhafte Beschlüsse gefasst, die richtungweisend sein können.

**Mit diesem Info-Paket dokumentieren wir das Hearing  
der Grünen Landtagsfraktion vom 21.9.2006.**

**Ursula Helmhold**

*Stellv. Fraktionsvorsitzende und sozialpolitische Sprecherin*



## Inhaltsverzeichnis

### Programm des Hearings

#### 1. Begrüßung durch Ursula Helmhold,

*stellvertr. Fraktionsvorsitzende Bündnis 90/ Die Grünen*

#### 2. Redebeiträge der geladenen Experten und Expertinnen

- 2.1. **Redebeitrag von Herrn Burger,**  
*Vorsitzender Landesverband Lebenshilfe Niedersachsen*
- 2.2. **Redebeitrag von Herrn Iwaschkiewitz,**  
*LAG der Wohlfahrtspflege Nds.*
- 2.3. **Redebeitrag von Herrn Hacker,**  
*LAG der Wohlfahrtspflege Niedersachsen*
- 2.4. **Redebeitrag Ines Henke,**  
*Niedersächsischer Kreistag*
- 2.5. **Redebeitrag von Erwin Jordan, (Beitrag fehlt, wird nachgeliefert)**  
*Regionsdezernent Hannover*
- 2.6. **Redebeitrag von Frau Siegrid Lübbers,**  
*Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben Hannover e.V.*

#### 3. Klaus Heuser, Amtsleiter des Landschaftsverbandes Rheinland

#### 4. Roland Hampel, Ev. Johanneswerk Bielefeld

#### Anhang:

- **Stellungnahme der Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung zum Gesetzentwurf zur Änderung des SGB XII 13.09.06**
- **Kurz-Protokoll der Diskussion vom Praktikanten Hauke Voss (wird nachgeliefert)**

#### **Ursula Helmhold MdL**

Bündnis 90/Die Grünen  
im Landtag Niedersachsen  
Hinrich-Wilhelm-Kopf-Platz 1  
30159 Hannover  
Tel. 0511/3030-3302  
Ursula.Helmhold@lt.niedersachsen.de  
www.gruene-niedersachsen.de

**Einladung  
zum Hearing**

# **Wohin steuert die Behindertenhilfe in Niedersachsen?**

Donnerstag, den 21.9.2006 von 14 - 17 Uhr

in Hannover, Landtag Niedersachsen, Raum 1405

**Politik für und mit behinderten Menschen findet auf vielen Handlungsebenen statt. Wir wollen uns in diesem Hearing schwerpunktmäßig mit möglichen Auswirkungen der Föderalismusgesetzgebung und der bevorstehenden Änderung des Sozialgesetzbuches XII (SGB XII) auf die zukünftige Leistungsstruktur in der Behindertenhilfe sowie mit Perspektiven für die Weiterentwicklung von Strukturen und Hilfen zum selbstständigen Leben und Wohnen befassen.**

## **I**

Durch die Föderalismusreform kann der Bund künftig den Ländern keine Vorgaben mehr zur Umsetzung der Gesetze für Behinderte machen. Es ist zu befürchten, dass die Bundesländer durch die nun ermöglichten eigenen Verfahrensregeln auch Leistungen für behinderte Menschen stärker von ihrer jeweiligen Finanzsituation abhängig machen werden.

Die Ausgaben für die Eingliederungsleistungen steigen seit Jahren im zweistelligen Prozentbereich. Dass dies manchem Finanzminister ein Dorn im Auge ist, muss nicht verwundern. Bereits für den Bereich des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (KJHG) gab eine Initiative des Landes Bayern, die Leistungen nach der Wirtschaftslage der jeweiligen Kommunen zu gestalten (KIG).

Unabhängig davon hat die Bundesregierung bereits mit der Verabschiedung des SGB XII die bisher starren Zuständigkeitsregelungen zwischen überörtlicher und örtlicher Sozialhilfe ab dem Jahr 2007 zur Neuordnung durch die Länder freigegeben.

## **II**

Die Bundesregierung plant nun eine Novelle zum SGB XII, die eine Umstellung des sogenannten Nettoprinzips nach sich ziehen würde: Alle Träger von Einrichtungen hätten in Zukunft Einkommensheranziehungen und andere Kostenbeteiligungen der Eltern behinderter Menschen selbst einzufordern. Die Einrichtungen würden dann nur noch die Eingliederungsmittel von der Öffentlichen Hand erhalten, die nach Abzug der Eigenbeteiligungen der Eltern oder ihrer Kinder „netto“ erforderlich wären. Dieses Vorhaben würde zu einer starken Veränderung des Verhältnisses von Einrichtungsträgern und ihren NutzerInnen führen.

## **III**

Bündnis 90/Die Grünen sind an einer Weiterentwicklung der Behindertenhilfe interessiert. Auf Bundesebene ist es uns gelungen, das Instrument des **Persönlichen Budgets** sowohl im SGB IX wie auch im SGB XII zu verankern. Das Persönliche Budget

wird die Struktur der Hilfen erheblich verändern. Es soll auch in Niedersachsen flächendeckend im ambulanten Bereich eingeführt werden.

Bündnis 90/Die Grünen wollen das selbstständige, gegebenenfalls ambulant betreute Wohnen behinderter Menschen stärken. Sie befürworten vor diesem Hintergrund eine Umorientierung der in Niedersachsen zahlreich vorhandenen stationären Einrichtungen und den Aufbau einer begleitenden Infrastruktur, wie es z.B. bei seelisch Behinderten schon Praxis ist. Dabei erwarten wir, dass mit dem Aufbau ambulanter Hilfestrukturen ein Abbau stationärer Kapazitäten einhergeht.

Der Landschaftsverband Rheinland hat hierzu erste beispielhafte Beschlüsse, die im Hearing vorgestellt werden sollen, verabschiedet.

## Programm

Am dem Hearing werden als **Expertinnen und Experten** sprechen  
(hier in alphabetischer Reihenfolge):

- **Herbert Burger**, Vorsitzender Landesverband Lebenshilfe Niedersachsen
- **Bernd Dörr**, Initiative Selbstbestimmt Leben Hannover
- **Karl Finke**, Landesbehindertenbeauftragter der Landesregierung
- **Detlef Hacker**, LAG der Wohlfahrtspflege Niedersachsen
- **Ronald Hampe**, Ev. Johanniswerk Bielefeld
- **Ines Henke**, Niedersächsischer Landkreistag (angefragt)
- **Klaus Heuser**, Amtsleiter Landschaftsverband Rheinland
- **Herbert Iwaszkiewicz**, LAG der Wohlfahrtspflege Niedersachsen
- **Pico Jordan**, Regionsdezernent, Region Hannover
  
- **Einführung** und abschließende Worte: MdL **Ursula Helmhold**
- **Moderation**: **Heinrich Sydow**

## Veranstalterin

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN im Landtag Niedersachsen

**Ursula Helmhold, MdL**

Hinrich-Wilhelm-Kopf-Platz 1

30159 Hannover

Tel. 0511/3030-3302,

[Ursula.Helmhold@lt.niedersachsen.de](mailto:Ursula.Helmhold@lt.niedersachsen.de)

[www.gruene-niedersachsen.de](http://www.gruene-niedersachsen.de)

## Ursula Helmhold

*Stellv. Fraktionsvorsitzende Bündnis 90/Die Grünen*

### Begrüßung

Bereits mit dem Sozialgesetz IX wurde auf Bundesebene die Stärkung der ambulanten Versorgung eingeleitet. Auch im SGB XII wird der Vorrang der ambulanten Hilfen hervorgehoben.

In der Praxis allerdings haben sich diese Reformansätze noch nicht in ausreichendem Maße durchsetzen können.

Stattdessen geht der seit Anfang der 90er Jahre festzustellende massive Ausgabenzuwachs bei der Unterbringung in stationären Einrichtungen ungehindert weiter.

Insbesondere seit die Eingliederungshilfe durch den Wechsel der arbeitsfähigen Sozialhilfeempfänger in das Arbeitslosengeld II aus dem Schatten der anderen Sozialhilfenausgaben herausgetreten ist, ist die Eingliederungshilfe als bedeutender Kostenblock in den Blick der örtlichen und überörtlichen Sozialhilfeträger geraten.

Unbestreitbar ist ein enormer Ausgabenzuwachs bei dieser Leistung. Zwischen 1994 und 2002 betrug der Anstieg jährlich 5,8% und es ist in den nächsten Jahren mit einem weiteren signifikanten Anstieg zu rechnen. Dieser geht zurück auf die demographische Entwicklung und die Leistungsfähigkeit der modernen Medizin, die zu einer steigenden Zahl von Menschen mit Behinderungen führt. Die Zahl der über 60jährigen Menschen mit Behinderung steigt kontinuierlich und wird sich bis 2014 verdoppeln.

Andererseits fragt inzwischen jedes 10. Kind im Vorschulalter Angebote der Eingliederungshilfe nach.

In Niedersachsen haben wir allein in den Werkstätten mittlerweile 25.000 Menschen mit Behinderungen, ca. 20.000 behinderte Menschen leben in stationären Einrichtungen, ca. 4.500 werden ambulant betreut, viele leben noch bei den Eltern. Der Landeshaushalt 2006 setzt für die Eingliederungshilfe fast 1,3 Milliarden Euro an, das ist mehr als die Hälfte des Sozialhaushalts. Die Nettoausgaben steigen jährlich um rund 50 Millionen Euro, und das trotz vollzogener Nullrunden bei den Pflegesätzen seit 2004.

Diese Entwicklung führt seit Jahren zu immer weiter reichenden Sparvorschlägen der Bundesländer und Kommunen.

So schlug z.B. das kommunale Entlastungsgesetz (KEG) vor, dass die Ausgaben je nach Kassenlage gedeckelt werden sollen.

Nun will die Bundesregierung auf Drängen der Länder vom Brutto auf das Nettoprinzip umsteigen, will heißen: die Einrichtungsträger sollen zuerst die Eigenbeiträge der Betroffenen einziehen und die Sozialhilfeträger überweisen dann erst den Restpflegesatz an die Einrichtungen. Die Einrichtungen würden damit zu Inkassostellen für das Land funktionalisiert und müssten dafür eine gewaltige Bürokratie aufbauen. Sie müssten darüber hinaus Vorleistungen erbringen, von denen sie nicht wissen, ob sie sie nachträglich finanziert bekommen. Das ist grotesk.

Daneben häufen sich aus den Ländern Sparvorschläge, Eingliederungsleistungen nur noch Bedürftigen zukommen zu lassen. Dies würde den Ansatz des SGB IX konterkarieren, Behinderungen nicht mehr als individuelle Notlage zu verstehen. Die Chance auf Integration würde damit vom individuellen Einkommen und Vermögen abhängig gemacht.

Niedersachsen hat mit der Abschaffung des einkommensunabhängigen Landesblindengeldes bereits den Versuch gemacht, Teilhabeleistungen auf Bedürftigkeitsbasis umzustellen und musste dies nach massiven Protesten wieder rückgängig machen.

Ich möchte heute mit den versammelten Fachleuten zwei zentrale Fragekomplexe diskutieren:

Gibt es schon Auswirkungen der Föderalismusreform z.B. im Bereich des SGB IX, welche Auswirkungen haben die bevorstehenden Änderungen des SGB XII auf die Behindertenhilfe und was tut sich bei dem viel diskutierten Ansinnen die Behindertenhilfe zu kommunalisieren?

Und zweitens:

Wie kann eine weitere Ambulantisierung der Hilfestrukturen aussehen, die zugleich Qualität bietet, aber auch zu Kostendämpfungen beim Anstieg der Eingliederungshilfe führen könnte?

Grüne Position ist in diesem Zusammenhang immer die vorrangige Förderung der ambulanten vor der stationären Versorgung gewesen.

Dieser Vorrang ist auch weitestgehend gesetzlich festgeschrieben, hat aber seine Grenzen in der damaligen bekanten Formulierung des § 3 a Bundessozialhilfegesetz gefunden, der besagte, dass die Kosten einer ambulanten Betreuung für den Kostenträger auch wirtschaftlich zumutbar sein müssten. Es ist uns allerdings auch klar, dass nicht alle behinderten Menschen ambulant betreut werden können, weil Art und Schwere der Behinderung dies oft nicht zulassen.

Niedersachsen nimmt allerdings bundesweit eine Spitzenstellung bei den Heimunterbringungen von Menschen mit seelischen Behinderungen ein. Laut Tätigkeitsbericht des Ausschusses für Angelegenheiten der psychiatrischen Krankenversorgung für das Jahr 2002 soll gegenüber dem Bundesschnitt von 4,4 Heimunterbringungen auf 10.000 Einwohner diese Zahl in Niedersachsen bei 14,4 Heimunterbringungen liegen.

Mit dem persönlichen Budget haben wir ein Instrument zur Förderung des selbstbestimmten Lebens von Menschen mit Behinderungen geschaffen. Die Modellversuche in Niedersachsen sind mit Ausnahme Braunschweigs leider von eher zaghafter Resonanz gewesen. Nun ist die flächendeckende Einführung geplant, verläuft aber noch schleppend. Wir werden dieses Vorhaben politisch intensiv begleiten.

Besonders spannend finde ich in diesem Zusammenhang das Modell des Landschaftsverbandes Rheinland, der gemeinsam mit der freien Wohlfahrtspflege bis Ende 2008 rund 3500 behinderten Menschen, das sind rund 9% der derzeit in Heimen lebenden, ein Leben in der eigenen Wohnung ermöglichen und 2000 frei werdende Heimplätze abbauen will.

Dazu wird Herr Heuser vom Landschaftsverband Rheinland ausführlich referieren. Herr Hampel vom Evangelischen Johanneswerk Bielefeld wird über die geplante Umorientierung einer stationären Großeinrichtung berichten.

**Herbert Burger**

**Vorsitzender Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung  
Landesverband Niedersachsen e V**

## **„Wohin steuert die Behindertenhilfe in Niedersachsen?“**

Sehr geehrte Damen und Herren,  
sehr geehrte Frau Helmhold,  
wir bedanken uns für die freundliche Einladung zu Ihrem Hearing und nehmen zu Ihrer Frage: „Wohin steuert die Behindertenhilfe in Niedersachsen?“ nachfolgend gerne Stellung. Allerdings erfüllen uns gegenwärtig mehr die aktuell geplanten Änderungen der einschlägigen Sozialgesetze auf Bundesebene mit Sorgen, weil wir befürchten müssen, dass sie teilweise zu erheblichen Verschlechterungen der Lebensbedingungen behinderter Menschen und ihrer Angehörigen führen werden.  
Die Lebenshilfe sieht sich in der Verantwortung vorrangig für **Menschen mit einer geistigen Behinderung**. Alle nachfolgenden Aussagen erfolgen deshalb unter diesem besonderen Blickwinkel.

### **Zu I: Föderalismusreform :**

Die Eingliederungshilfe ist als zentrale Hilfeart für Menschen mit einer Behinderung in den letzten Jahrzehnten immer wieder an sich verändernde gesellschaftliche Entwicklungen angepasst worden. In den nächsten Jahren steht sie allerdings vor der Herausforderung, den in den Sozialgesetzen angelegten Paradigmenwechsel in der Behindertenhilfe sachgerecht zu vollziehen und insbesondere auf die Bedarfslagen sehr schwer und mehrfach behinderter Menschen und alter Menschen mit einer Behinderung angemessen zu reagieren.

Die Lebenshilfe befasst sich intensiv mit diesen Fragestellungen und ist dabei, auch in enger Zusammenarbeit mit den sog. Kontaktverbänden aktuelle Positionsbestimmungen zur Weiterentwicklung der Behindertenhilfe zu erarbeiten. Insofern sind diesbezügliche Aussagen zum gegenwärtigen Zeitpunkt bestenfalls als Zwischenergebnis aus einem laufenden Diskussionsprozess zu werten.

Während sich die Bruttoausgaben der Sozialhilfeträger in den letzten zehn Jahren verdoppelt haben, muss auch nach der vom Deutschen Verein veröffentlichten Prognose davon ausgegangen werden, dass in den nächsten Jahren mit einem weiteren Kostenanstieg von mehreren Milliarden Euro zu rechnen ist.

Grundlage des Weiterentwicklungsbedarfes der Eingliederungshilfe könnte das in der Koalitionsvereinbarung der Bundesregierung angekündigte **Gesamtkonzept** der Betreuung und Versorgung pflegebedürftiger, behinderter und alter Menschen sein, das darauf gerichtet sein soll, *Behinderungen, chronischen Erkrankungen und Pflegebedürftigkeit entgegenzuwirken*. Leider gibt es bisher keine Anzeichen, wie ein solches Gesamtkonzept aussehen soll.

Es ist außerdem angekündigt, dass die Leistungsstrukturen der Eingliederungshilfe zur Erhaltung eines effizienten und leistungsfähigen Systems weiterentwickelt werden sollen.

Nachdem allerdings als Folge der beschlossenen Grundgesetzänderung im Zuge der **Föderalismusreform** der Gestaltungsspielraum der Bundesländer gestärkt worden ist, muss unbedingt der Gefahr begegnet werden, dass sich Inhalt und Qualität der Hilfen für behinderte Menschen bundesweit, für die Betroffenen nicht mehr nachvollziehbar,

weiter – bzw. auseinander entwickeln. Es kann nicht sein, dass die Angemessenheit von Art und Umfang der Hilfe für einen Menschen mit Behinderung davon abhängig ist, in welchem Bundesland er geboren wird bzw. leben möchte.

Hier setzen wir darauf, dass unsere Landesregierung mit Augenmaß die durch Bundesgesetzgebung erhaltenen Freiräume nutzt, um den im Großen und Ganzen bisher erreichten guten Stand der Hilfen für behinderte Menschen zu erhalten und, wo nötig, bedarfsgerecht auszubauen. Dies betrifft insbesondere die bisher unzureichende Versorgung der Menschen mit sehr schweren Mehrfachbehinderungen und den stetig größer werden Personenkreis älterer Menschen mit einer Behinderung.

Gleiches gilt für Überlegungen zu Veränderungen der Zuständigkeiten unter dem Stichwort Kommunalisierung. Hier würden sich Fehlentwicklungen noch viel deutlicher und unmittelbarer auf die Lebensbedingungen der Leistungsberechtigten und die Arbeit der Leistungsanbieter auswirken.

Bei einer Veränderung der Zuständigkeiten muss zu allererst darauf geachtet werden, dass nicht zusätzlicher bürokratischer Aufwand die ohnehin knappen Finanzressourcen zusätzlich belasten. Das Gebot der Stunde ist die **Entlastung** von unnötigem Verwaltungsaufwand.

Es gilt in erster Linie, den erreichten Stand der Hilfen für behinderte Menschen zu sichern und dafür auf Dauer belastbare und praktikable Strukturen zu schaffen. Es kann gegenwärtig nicht eingeschätzt werden, ob etwa ein lange diskutiertes eigenständiges Leistungsgesetz den im Gesetz verankerten individuellen Hilfeanspruch der Betroffenen dauerhaft besser sichern könnte.

Die als Folge eines BSG – Urteils ungelösten Fragen zur Kostenzuständigkeit für Aufwendungen der Behandlungspflege in Wohnstätten bedürfen dringend einer politischen Klärung. Es ist weder Betroffenen noch ihren Angehörigen zu erklären, dass die angeblich fehlende Häuslichkeit in einer Wohnstätte der Behindertenhilfe dazu führen soll, dass Krankenkassen und Pflegekassen die Kosten für dringend notwendige medizinische Behandlungspflege verweigern können, obwohl für dieses Risiko an beide Kassensysteme Beiträge entrichtet werden.

Für werkstattbeschäftigte Menschen zahlen Bund und Land jeweils hälftig die Beiträge und müssen nach diesem höchstrichterlichen Urteil die Kassen aus ihrer Leistungspflicht entziehen lassen, wenn später Pflegebedarf entsteht und diese Menschen beispielsweise in einer Wohnstätte leben, einzig mit der Begründung, es mangle an der eigenen Häuslichkeit. Hier muss die Politik dringend handeln!!

Das in Ihrer Vorlage erwähnte KIG für den Bereich der Jugendhilfe regelt übrigens auch, dass Eltern von Kindern mit einer seelischen Beeinträchtigung zu den Kosten der Förderung herangezogen werden können. Sollte dies auch für geistig behinderte Kinder beabsichtigt sein, sollte also der Schutz des § 94 SGB XII auch für deren Eltern eines Tages entfallen, würde dies schon auch den Bereich unserer ethischen Grundsätze stark berühren. Wie sollte man einer jungen Mutter Mut machen können, auch ein behindertes Kind auszutragen, wohl wissend, dass sie und ihre Familie wegen der lebenslang drohenden Kostenbeteiligung kaum noch auf den sprichwörtlichen grünen Zweig kommen können? Dies wäre ein dramatischer Rückschritt in der Bewertung behinderten Lebens in dieser Gesellschaft.

Die Tatsache, dass die Bundesgesetzgebung die starren Zuständigkeitsregelungen zwischen örtlicher und überörtlicher Sozialhilfe den Ländern zur besseren Gestaltung freigegeben hat, kommt langjährigen Forderungen der Lebenshilfe entgegen. Hier bietet sich die Chance, dass die **starren Grenzen zwischen ambulant und stationär aufgebrochen** und sachgerecht überwunden werden. Wir fordern seit mehr als dreißig Jahren, den Einsatz der Mittel nicht an den Formen der Hilfe, sondern am individuellen Hilfebedarf der Menschen zu orientieren. Dazu ist es keineswegs erforderlich, wie im-

mer häufiger zu hören, die Einrichtungen in Bausch und Bogen zu verteufeln, gar deren Abschaffung und Auflösung zu fordern. Vielmehr ist eine sinnvolle, gegenseitige Ergänzung unterschiedlicher Angebote angesagt, um bestmögliche Hilfe bei wirtschaftlichem Einsatz der Mittel zu organisieren.

Niedersachsen ist mit dem quotalen System bereits in diese Richtung gegangen. Dies war sicher ein erster Schritt, um Barrieren bei der Zumessung geeigneter Hilfen bei unterschiedlicher Zuständigkeit verschiedener Kostenträger abzubauen. Dies kann ein sinnvoller Weg sein, wenn dadurch sichergestellt werden kann, dass Verschiebehäufungen aus Gründen der Kostenzuständigkeit ausgeschlossen werden, das richtige Angebot bei den Menschen ankommt und dennoch unnötiger zusätzlicher, bürokratischer Aufwand zuverlässig vermieden wird.

Schon jetzt hat allerdings die teilweise Verlagerung von mehr Zuständigkeit auf die kommunale Ebene jedenfalls in Teilbereichen zu erheblich mehr Verwaltungsaufwand bei den Leistungserbringern geführt.

Seitens der Landespolitik muss außerdem darauf geachtet werden, dass die Art der Kostenverteilung von örtlichen Sozialhilfeträgern nicht dazu missbraucht werden kann, den individuellen Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe unangemessen einzuschränken. Es darf nicht zugelassen werden, dass Leistungsanbieter mit ihren Angeboten auf bestimmte Fallzahlen oder Gesamtbudgets verpflichtet werden, ohne dass dies mit dem tatsächlichen Hilfebedarf der betroffenen Menschen in Einklang zu bringen ist.

Wir haben als Fachverbände der Behindertenhilfe die Forderung der überörtlichen Sozialhilfeträger (BAGüS) nach einer stärkeren Beteiligung des Bundes an den Kosten der Eingliederungshilfe unterstützt. Die Einführung eines Bundesteilhabegeldes hätte ein Weg sein können. Für uns sind aber auch andere Formen der sozialen Absicherung behinderter Menschen denkbar (Behindertenrente, Grundsicherung, Bürgergeld, u.a.)

Immer wieder wird gefordert, das Sozialleistungssystem bürgernah zu gestalten und die Rehabilitationsträger zu verpflichten, die Leistungsgewährung so zu organisieren, dass anspruchsberechtigte behinderte Menschen, die auf Leistungen unterschiedlicher Leistungsträger angewiesen sind, alle Leistungen von einem Leistungsträger, der zugleich als zentraler Ansprechpartner fungiert, beanspruchen können.

Das SGB IX enthält dazu einige Ansätze. Dies reicht jedoch nicht aus, um den Grundsatz **Leistung aus einer Hand** zu verwirklichen. Wenn dieser Grundsatz verstärkt und ausgebaut werden soll, müssen zunächst - wie bereits erwähnt - die starren Grenzen zwischen *ambulant*, *teilstationär* und *stationär* beseitigt werden.

Wir fordern deshalb, dass der Gesetzgeber seine Bemühungen verstärkt, im gegliederten System der Sozialen Sicherung die Leistungsgewährung aus einer Hand verbindlich vorzuschreiben und Fehlverhalten einzelner Sozialleistungsträger sanktioniert.

Nach der oben bereits angesprochenen Änderung des Grundgesetzes sind aus unserer Sicht die Bundesländer, so auch das Land Niedersachsen, aufgerufen, die neuen Handlungsspielräume zu nutzen, um die Hilfen für behinderte Menschen auf dem in Niedersachsen erreichten Standard zu sichern, bedarfs- und sachgerecht weiterzuentwickeln und auszubauen. Dazu gehören in allererster Linie die Verbesserung der Rahmenbedingungen, damit vorhandene und noch zu entwickelnde Hilfesysteme den stetig steigenden Anforderungen bei der sachgerechten Versorgung **sehr schwer und mehrfach behinderter Menschen** besser als bisher gerecht werden können.

Die gegenwärtigen personellen und sächlichen Ausstattungen sind für eine bedarfsgerechte Betreuung und Förderung von Menschen mit sehr hohem Hilfebedarf in weiten Teilen völlig unzureichend und haben längst die Grenzen des Verantwortbaren überschritten. Hier hilft nicht der erneute Ruf nach der Pflegeversicherung, sondern nur eine Verbesserung der Verhältnisse **im Rahmen der Eingliederungshilfe**, verbunden mit

einer stärkeren, möglichst vollständigen Inanspruchnahme der beitragsfinanzierten Leistungsverpflichtung der Pflegeversicherung.

**Geistig behinderte Menschen gehören in der Mitte ihres Lebens nicht in ein Pflegeheim, dass vorrangig für pflegebedürftige Menschen im Alter konzipiert ist.**

Mit der zunehmenden Zahl **alter Menschen** in unserer Gesellschaft steigt auch der Bedarf an eigenständigen Wohnmöglichkeiten für Menschen mit einer Behinderung. Es muss daraufhin gewiesen werden, dass noch immer eine große Zahl betagter Eltern ihre geistig und mehrfach behinderten Angehörigen zuhause betreuen und pflegen, obwohl häufig genug alle Grenzen ihrer Belastbarkeit überschritten sind. Diese Eltern dürfen in ihrer Erwartung, ihre Angehörigen versorgt zu wissen, wenn sie selbst diese Welt verlassen müssen, nicht enttäuscht werden.

Es wäre ein fataler Trugschluss, zu glauben, dass dieser Bedarf in den nächsten Jahren allein nach dem Grundsatz *ambulant vor stationär* auch nur annähernd gedeckt werden könnte.

Auch in Niedersachsen müssen weitere Kapazitäten an Wohnplätzen in dezentraler Form im Rahmen eines durchlässigen, differenzierten Wohnangebotes bedarfsgerecht geschaffen werden. Diese Wohnangebote müssen baulich und personell so ausgestattet sein, dass auch den pflegerischen Bedürfnissen dieser Menschen angemessen entsprochen werden kann.

Wenn aufgrund der Föderalismusreform evtl. Veränderungen des Heimgesetzes auf Landesebene angedacht werden, ist auch hier Augenmaß gefragt, damit nicht notwendige Standards vorrangig dem Diktat der Kosteneinsparung geopfert werden. Hier setzen wir allerdings auf positive Signale unserer Landesregierung, wonach sinnvolle länderübergreifende Abstimmungen angedacht sind.

Insbesondere für **alte und älter werdende** Menschen mit einer Behinderung müssen verstärkt angemessene Angebote zu **tagesstrukturierender Beschäftigung** nach dem Ausscheiden aus dem Arbeitsleben geschaffen werden.

Dem Titel Ihrer heutigen Anhörung entsprechend benennen wir an dieser Stelle zwei **niedersächsische** Spezialthemen der Behindertenhilfe:

Nach mehreren Nullrunden ist vom Land Niedersachsen eine sachgerechte Anpassung der Leistungsentgelte an die tatsächlichen Verhältnisse zu fordern.

Die gegenwärtig übliche Praxis, den Landesrahmenvertrag und das damit vereinbarte sog. Korridorverfahren so auszulegen, dass Vergütungen für neu zu schaffende Einrichtungen nur noch am unteren Rand des Korridors und auf der Grundlage des sog. Externen Vergleichs vereinbart werden können, führt zwangsläufig dazu, dass das Niveau der Hilfen in Niedersachsen auch ohne Nullrunden von Jahr zu Jahr abgesenkt wird.

Diesem schleichenden stetigen Abbau der Standards werden sich die Verbände der Betroffenen und der Einrichtungsträger zu widersetzen haben.

Wenn die Zuständigkeit der Eingliederungshilfe auch in Zukunft für die Finanzierung der **Tagesbildungsstätten** erhalten bleiben soll, muss sichergestellt sein, dass diese Form der Schulbildung für Kinder mit einer geistigen Behinderung als **gleichwertiges Bildungsangebot** als Alternative zu öffentlichen Förderschulen auch sicher finanziert wird. Es kann nicht sein, dass Streitigkeiten über die gerechte Kostenverteilung zwischen verschiedenen Ebenen alle paar Jahre wieder auf dem Rücken der Kinder und ihrer Eltern ausgetragen werden und zur Verunsicherung der Einrichtungsträger und ihrer Mitarbeiter beitragen. (siehe hier die immer wiederkehrenden Rügen des Landesrechnungshofes). Hier ist ein klares politisches, auf Dauer belastbares Bekenntnis zu dieser Bildungseinrichtung erforderlich.

## Zu II: **Nettoprinzip**

Die mit der geplanten Novelle des SGB XII beabsichtigte Einführung des sog. Nettoprinzips gehört neben anderen vorgesehenen Neuerungen zu den großen Befürchtungen nicht nur in Kreisen von Verbänden und Einrichtungsträgern, sondern sie verunsichern auch in hohem Maße Eltern, Angehörige und behinderte Menschen selbst. Mit der Einführung des Nettoprinzips wird die Verantwortung, unterschiedlichste Kostenverantwortliche zusammenzuführen, auf die Menschen mit einer Behinderung selbst, auf ihre Eltern und auf Einrichtungsträger verschoben.

Leistungsanbieter werden umfangreiche Verwaltungsstrukturen einschließlich funktionierende Mahn- und Inkassoabteilungen aufbauen müssen und Lebenshilfeeinrichtungen werden gezwungen sein, betroffene Eltern, ihre Mitglieder, praktisch ihre eigene Basis notfalls mit Zwangsmaßnahmen bis hin zu Klageverfahren zu überziehen. Ihre Möglichkeiten sind aber in ihrer Wirkung gegenüber der eines Kostenheranziehungsbescheides einer öffentlichen Stelle deutlich eingeschränkt. Zusammenhalt und Solidarität der seit Jahrzehnten tragfähigen und erfolgreichen Elternorganisation würde aufs Schwerste belastet.

Die Einführung des Nettoprinzips würde außerdem die angestrebte Leistung aus einer Hand auf dramatische Weise konterkarieren.

Zu diesem Thema fügen wir als **Anlage** die

### **Stellungnahme der Bundesvereinigung Lebenshilfe**

bei ( siehe Anlage ), die von beiden Entscheidungsgremien der Lebenshilfe einstimmig verabschiedet wurde.

Die inzwischen vorliegenden Reaktionen der Politik lassen allerdings kaum hoffen, dass die für morgen vorgesehene Abstimmung im Bundesrat die geplanten Änderungen in unserem Sinne verhindern wird.

## Zu III: **Persönliches Budget**

Die Verbände behinderter Menschen haben die Einführung des **Persönlichen Budgets** begrüßt. Es ist allerdings zu beobachten, dass bisher nur sehr wenige behinderte Menschen ein Persönliches Budget beantragt haben. Die Ursachen dafür sind vielfältig.

Bisher ist unklar, wie solche Budgets kalkuliert werden

Es ist unklar, ob und in welcher Form erforderliche Budgetassistenz finanziert wird

Leistungsträgerübergreifende Budgets sind bisher die Ausnahme. Das liegt u. a. daran, dass sich Pflegekassen nur mit Gutscheinen, die nur bei zugelassenen Pflegeeinrichtungen eingelöst werden können, am Pers. Budget beteiligen.

Das Persönliche Budget kann **ein** Baustein im System der Sozialen Sicherung für behinderte Menschen sein, es wird aber keinesfalls als einzige Lösung die bisherige Praxis der Kostenerstattung ersetzen können. Das Persönliche Budget wird für Menschen mit einer **geistigen** Behinderung nur dann ein Fortschritt sein, wenn es tatsächlich zu einem Mehr an eigener Entscheidungsmöglichkeit und damit zu mehr Selbstständigkeit der Anspruchsberechtigten führt.

Wir befürchten demgegenüber, dass die Befürworter des Persönlichen Budgets in erster Linie Kostengesichtspunkte im Auge haben und eine deutliche Reduzierung der Gesamtausgaben bzw. Begrenzung der Ausgabensteigerungen erwarten.

Wir befürworten deshalb eine sinnvolle Kombination von Sachleistungs- und Geldleistungsprinzip bei unbedingter Wahrung des Wunsch- und Wahlrechtes der Leistungsempfänger.

Der erwartete Abbau stationärer Angebote wird sich kaum in dem erhofften Umfang verwirklichen lassen. Bereits im Zusammenhang mit der Pflegeheimdiskussion haben wir darauf hingewiesen, dass noch immer zahlreiche hoch betagte Eltern ihre in zwischen fünfzig- und sechzigjährigen behinderten „Kinder“ zuhause betreuen. Dabei handelt es sich in vielen Fällen gerade um sehr schwer und mehrfach behinderte Menschen, deren Eltern und Angehörige sich aus guten Gründen nicht entschließen können, die Angebote weit entfernter stationärer Großeinrichtungen in Anspruch zu nehmen.

Hier müssen die ohnehin regional schon gut verteilten wohnort- und familiennahen Angebote der Lebenshilfe und anderer Träger durch bedarfsgerechte Personal- und Sachausstattung in die Lage versetzt werden, auch diesen Menschen ein lebenslanges Förder- und Wohnangebot zu machen, das ihrem sehr umfangreichen Hilfebedarf gerecht werden kann.

Wir wenden uns mit aller Entschiedenheit gegen eine Entwicklung, die einer pauschalen Integrationsbewegung zuliebe Menschen mit sehr schweren und mehrfachen Behinderungen in besonderen Spezialeinrichtungen konzentriert und mit solchen Resteinrichtungen, in denen nur noch sehr schwache und umfänglich der Hilfe bedürftige Menschen unter sich sind, neue Ghettos schafft.

Immer mehr Eltern sehr schwer behinderter Kinder verweigern zunehmend Angebote, die sich ausschließlich an schwer behinderte und pflegebedürftige Menschen wenden und tragen deshalb lieber die enormen Lasten der Betreuung bis an die Grenzen ihrer eigenen Leistungsfähigkeit, häufig genug bis an ihr Lebensende allein.

Das ist zwar für die Leistungsträger billiger, es kann aber nicht Politik und Ziel einer humanen Gesellschaft sein, gerade sehr schwer betroffene Familien auf diese Weise oft über Jahre hinweg weitgehend im Stich zu lassen.

Der stetig steigenden Zahl von Menschen mit sehr schweren Behinderungen muss ein uneingeschränkter Anspruch auf gleichberechtigte Teilhabe am Leben in dieser Gesellschaft eingeräumt und dauerhaft gesichert werden. Dazu muss es möglich sein, dass alle Menschen mit einer Behinderung, völlig unabhängig von Art und Schwere ihrer Behinderung und unabhängig von Art und Umfang ihres Hilfebedarfs, in weitgehend eigener Entscheidungsfreiheit, ggf. zusammen mit ihren Eltern und Angehörigen, die Ihnen gemäße Lebensform frei wählen können. Das ist nur möglich, wenn auch innerhalb der Behindertenhilfe soziale Integration ernst genommen wird und praktiziert werden kann.

Zu diesem Zweck müssen unterschiedlichste Arbeits- und Wohnformen, weg von Begriffen wie ambulante oder stationär, offen oder geschlossen, in sinnvoller Kombination von Geld- und Sachleistungen zusammenwirken, um bedarfsgerechte Hilfe unbürokratisch und kostengünstig sicherzustellen.

Das Persönliche Budget wird zweifelsohne dazu beitragen, dass eingefahrene Denkweisen aufgebrochen werden, Ideenreichtum und Angebotsvielfalt wirksam werden können und das viel beschworene Marktgeschehen auch in der Behindertenhilfe vielgestaltiger werden kann. Das persönliche Budget wird dazu beitragen können, dass bei Betroffenen und Anbietern und bei Leistungsträgern ein anderes, besseres Verständnis von Teilhabe entstehen kann.

Dies wird von vielen sicher als Fortschritt erlebt werden. Es muss aber der großen Gefahr begegnet werden, dass die Schwächsten den höchsten Preis für diesen Fortschritt bezahlen.

Hannover, 21.9. 2006

**Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung**

**Landesverband Niedersachsen e V**

**Herbert Burger**

**Vorsitzender**

## Iwaskiewicz und Hacker

# Stellungnahme der LAG Freie Wohlfahrtspflege Niedersachsen

Die Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege dankt für die Möglichkeit, in diesem Hearing Stellung beziehen zu dürfen. Wir beschränken uns auf zwei wesentliche Aussagen.

Zu den Auswüchsen der Föderalismusreform in Form des so genannten Netto-Prinzips wird Herr Hacker eine Stellungnahme abgeben. Zur Weiterentwicklung der Behindertenhilfe in Niedersachsen nehmen wir wie folgt Stellung.

### **Wohnen**

Vorausschicken möchte ich, dass die LAG der Freien Wohlfahrtspflege ihre letzte gemeinsame Position zum Thema „Wohnen für Menschen mit Behinderung“ im August 1996 vorlegte.

In dieser Position, die noch heute gilt, hebt die LAG hervor, dass Wohnen zu den sozialen und materiellen Grundlagen der menschlichen Existenz gehört. Es befriedigt ein Grundbedürfnis.

Schon damals wurde als Voraussetzung Selbstbestimmung genannt, die im Sinne des Empowerment verstanden werden sollte.

#### Zitat:

„Selbstbestimmung meint den Prozess, innerhalb dessen sich Menschen ermutigt fühlen, ihre eigenen Angelegenheiten in die Hand zu nehmen ...“

### ➤ **Normalisierung**

Hierunter versteht die Wohlfahrtspflege, dass Menschen mit Behinderung ihre Lebensbedingungen eigenständig oder gemeinsam mit ihren Begleiterinnen/Begleitern gestalten.

➤ Als weitere Voraussetzung nennen wir die **Regionalisierung**, worunter wir verstehen, dass Menschen unabhängig vom Schweregrad ihrer Behinderung in allen Lebensaltern dort Hilfe erhalten, wo sie ihre Lebensbezüge einrichten wollen.

➤ Als mögliche **Wohnformen** sehen wir

die eigene Wohnung, was im heutigen Sprachgebrauch der ambulante Bereich ist, oder die Wohnstätte (stationäre Hilfe), die so zu organisieren ist, dass bedarfsgerechte Angebote für die Bewohnerinnen und Bewohner von einer stundenweisen bis zu einer 24-Stunden-Betreuung geleistet werden können.

In stationären Einrichtungen halten wir den Anspruch auf ein Einzelzimmer für unverzichtbar.

### **Weiterentwicklung der Behindertenhilfe durch das Sozialgesetzbuch IX**

Das Sozialgesetzbuch IX ist die Grundlage für den so genannten Paradigmenwechsel in der Behindertenpolitik. Dort wird von der Förderung der Selbstbestimmung und der gleichberechtigten Teilhabe am Leben der Gesellschaft gesprochen. Ich verweise hier ausdrücklich auf den § 9, in dem das Wunsch- und Wahlrecht des Leistungsberechtigten festgeschrieben wurde, in dem die persönliche Lebenssituation berücksichtigt wird.

## **Persönliches Budget**

Besonders gern wird von Politikern und Haushältern auf den § 17 SGB IX hingewiesen, in dem das Persönliche Budget festgeschrieben wird.

Die Einführung des Persönlichen Budgets bietet im Idealfall die Möglichkeit einer konsequenten Umsetzung des Sozialgesetzbuchs IX in Richtung Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe. Allerdings ist die Feststellung des persönlichen Hilfebedarfs hierfür der Ausgangspunkt. Dies muss in jedem Fall sichergestellt sein.

Die Freie Wohlfahrtspflege begrüßt ausdrücklich die Einführung des Persönlichen Budgets und bietet erneut ihre Zusammenarbeit an.

Für die LAG FW war es ein wichtiges Ergebnis des Modellversuchs in Niedersachsen, dass besonders dort, wo Mitgliedsorganisationen der Freien Wohlfahrtspflege in enger Kooperationen mit dem örtlichen Träger der Sozialhilfe an der Umsetzung des Persönlichen Budgets gearbeitet haben, die Erfolge besonders positiv zu Buche schlugen. Wie bereits mehrfach vorgetragen, fordern wir die Bereitstellung der Budgetassistenz und die zusätzliche Vergütung dieser den Erfolg sichernden Leistung.

Die Freie Wohlfahrtspflege bietet ihre Zusammenarbeit bezüglich der Fragen zur Ausgestaltung und Preisbildung für Budgetassistenz an.

Wie aus der Einladung zum Hearing „Wohin steuert die Behindertenhilfe in Niedersachsen“ hervorgeht, sind auch die Grünen im Niedersächsischen Landtag dafür, das Persönliche Budget flächendeckend im ambulanten Bereich einzuführen.

Zur Weiterentwicklung der Behindertenhilfe im Bereich des Wohnens muss grundsätzlich ausgeführt werden, dass allein mit dem Ausbau ambulant betreuten Wohnens der Bedarf an Wohnplätzen in Niedersachsen nicht gesichert werden kann.

Mit Blick auf die demographische Entwicklung in Niedersachsen ist vor auszusehen, dass neben dem Ausbau des ambulanten Bereiches für Menschen mit Behinderung auch weiterhin ausreichend Wohnplätze im stationären Bereich zur Verfügung stehen. Im Vergleich zur Entwicklung der Menschen mit Behinderung im Werkstattbereich (Werkstatt für behinderte Menschen) ist abzusehen, dass frühestens in 10 Jahren - etwa 2016 - der höchste Stand an Werkstattplätzen in Niedersachsen erreicht ist.

Schon anhand dieser Entwicklung kann abgesehen werden, dass für älter werdende behinderte Menschen angemessener (z. B. barrierefreier) Wohnraum zu schaffen ist.

Die LAG der Freien Wohlfahrtspflege geht davon aus, dass für ältere behinderte Menschen auch weiterhin die Eingliederungshilfe zuständig ist (Verwaltungsgericht Ansbach 14. Dezember 2005). Auch wenn für die über 60-Jährigen die Kommunen die sachliche Zuständigkeit haben, wird das Problem der Wohnraumbeschaffung und die dafür notwendigen Investitionen von Kommunen und Land gemeinsam zu schultern sein.

## **Teilhabepläne**

Zur Feststellung des Bedarfs sind verschiedene Kommunen außerhalb Niedersachsens der Idee der Aktion Mensch gefolgt, Teilhabepläne aufzulegen, die sich am Bedarf der Menschen mit Behinderung orientieren und die in Zusammenarbeit mit Experten der Freien Wohlfahrtspflege und der Kommunen gemeinsam mit den behinderten Menschen erarbeitet wurden.

Ein solcher Teilhabeplan kommt dem Geist des Gesetzes, das Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft sichern will, sehr nahe.

Die LAG der Freien Wohlfahrtspflege wünscht sich von der Landtagsfraktion der Grünen im Niedersächsischen Landtag eine Unterstützung, solche Teilhabepläne auch in Niedersachsen einzuführen.

## **Sonderproblem Frühförderung**

Die Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder ist seit 2001 umfassend im Sozialgesetzbuch IX festgeschrieben. Zwischen den Kostenträgern der Frühförderung, den örtlichen Trägern der Sozialhilfe und den Krankenkassen sollte eine Bundesempfehlung zur Umsetzung der Frühförderung auf Landesebene erarbeitet werden. Die so genannte BAR-Empfehlung scheiterte, sodass der Bundesgesetzgeber eine Frühförderungsverordnung (FrühV) erließ. Trotz Vorliegens dieser Frühförderungsverordnung konnte lediglich in Bayern und in Nordrhein-Westfalen eine vollständige Landesrahmenempfehlung verabschiedet werden. Weitere Bundesländer haben Landesrahmenempfehlungen, die jedoch den erheblichen Schönheitsfehler aufweisen, dass eine Einigung über die Verteilung der Kosten zwischen den Reha-Trägern bisher nicht erfolgt ist.

Nach Auffassung der LAG der Freien Wohlfahrtspflege ist der Gesetzgeber erneut gefordert, die Vorgaben für die Finanzierung der Frühförderung deutlicher zu fassen, wenn nicht in absehbarer Zeit auch in den anderen Bundesländern die FrühV umgesetzt wird. In Niedersachsen stehen wir in der Verhandlung genau an dem Punkt: Wie hoch sind die Aufwendungen für die Komplexleistung Frühförderung und wie werden die Kosten zwischen den Krankenkassen und den örtlichen Trägern der Sozialhilfe aufgeteilt?

**gez. Iwaszkiewicz**

**Vorsitzender Ausschuss „Behindertenhilfe“ der LAG FW**

## **Nettoprinzip**

Aus den im Entwurf des Gesetzes zur Änderung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze vorgesehenen Änderungen möchte ich das Thema Einführung des Nettoprinzips aufgreifen. Aus unserer Sicht muss entschieden darauf hingewirkt werden, das Nettoprinzip zu verhindern, da es aus unserer Sicht zu einer Schlechterstellung der Leistungsberechtigten und zur Gefährdung der Wirksamkeit der Eingliederungshilfe führen wird.

Nach geltender Rechtslage erbringt der Träger der Sozialhilfe Hilfen für einen behinderten Menschen als einheitliche, ungeteilte Sachleistung. Unabhängig von Vermögen oder Einkommen tritt der Leistungsträger in Vorleistung und erhebt dann einen Kostenbeitrag in Höhe des Eigenanteils. Mit der beabsichtigten Gesetzesänderung entfielen diese Vorleistungspflicht des Trägers der Sozialhilfe. Nur „in begründeten Fällen“ - so der Wortlaut des Gesetzentwurfs - käme die erweiterte Hilfe zur Anwendung.

Stichwortartig möchte ich Ihnen vortragen, welche Veränderungen mit der beabsichtigten Einführung des Nettoprinzips verbunden sind:

### a) Verzögerung notwendiger Hilfen

Die Eingliederungshilfe ist davon geprägt, behinderten und von einer Behinderung bedrohten Menschen schnell und umfassend erforderliche Hilfen zukommen zu lassen. Die Einführung des Nettoprinzips hätte zur Folge, dass Leistungserbringer zunächst den behinderten Menschen bzw. seine Angehörigen zur Kasse bitten müssen, bevor dem Träger der Sozialhilfe die Restkosten in Rechnung gestellt werden können.

### b) Belastung des Leistungsberechtigten

Soweit der einzelne Leistungsberechtigte z.B. Unterhaltsansprüche gegenüber Angehörigen geltend machen müsste, käme er in eine hoch konflikträchtige Situation. Beispielfähig verweise ich in diesem Zusammenhang auf psychisch Kranke, bei denen zu befürchten steht, dass sie zur Konfliktvermeidung mit Angehörigen möglicherweise notwendige Hilfen nicht in Anspruch nehmen.

### c) Überforderung von Leistungsberechtigten

Ein nicht geringer Teil behinderter Menschen ist nicht in der Lage, die eigene finanzielle Situation zu überblicken und zu regeln. Denn der Leistungsberechtigte müsste das einzusetzende Einkommen wie z.B.

- Erwerbsunfähigkeitsrente
- Altersrente
- Waisenrente
- Kindergeld
- Wohngeld
- Grundsicherungsleistungen
- Leistungen der Pflegeversicherung
- Leistungen privater Versicherungen und
- sonstige Einkommensarten

zusammenstellen, geltend machen, prüfen, durchsetzen, Zahlungseingänge verfolgen und seinen Kostenanteil an die Einrichtung weiterleiten. Der einzelne behinderte Mensch wäre folglich - ggfls. gemeinsam mit seinem Betreuer - mit einem erheblichen Mehraufwand bei der Verwaltung seiner finanziellen Angelegenheiten belastet. In diesem Zusammenhang weise ich auf die geplanten Gesetzesänderungen zum Sozialgerichtsgesetz und zum Prozesskostenhilfebegrenzungsgesetz hin, deren Verabschiedung gerade auch den Menschen mit Behinderungen den Zugang zu Sozialgerichten und zur Erlangung von Prozesskostenhilfen massiv erschweren würden.

### d) Bürokratieaufbau und Abwälzung von Risiken auf die Leistungserbringer

Auf die Träger würde bei Einführung des Nettoprinzips erheblicher Verwaltungsaufwand entstehen. Dies bedeutet naturgemäß auch die Verursachung von Mehrkos-

ten, ohne dass wir damit die Erwartung verbinden können, dass diese Mehrkosten durch entsprechende Vergütungserhöhungen ausgeglichen würden. Während der Träger der Sozialhilfe Erstattungsansprüche oder Aufwendungsersatz von dem Anspruchsberechtigten auf einfachem Wege durchsetzen kann (Leistungsbescheid oder direkte Überleitung), stehen dem Einrichtungsträger diese sozialrechtlichen Instrumentarien nicht zur Verfügung. Die Einrichtung würde zum Gläubiger und der Leistungsberechtigte zum Schuldner. Das Risiko der Zahlungsbereitschaft oder -fähigkeit bliebe bei der Einrichtung. Nicht zuletzt kleinen Einrichtungen dürfte es sehr schwer fallen, die mit der Geltendmachung und Durchsetzung von Eigenbeteiligungen entstehenden Probleme zu lösen.

e) Doppelfunktion der Einrichtung als Leistungserbringer und Kosteneintreiber

Die genannte Doppelfunktion lässt erwarten, dass das Vertrauensverhältnis zwischen dem Leistungserbringer und dem einzelnen behinderten Menschen nachhaltig belastet würde. Dies insbesondere im Zusammenhang mit der Durchsetzung von Leistungsansprüchen des Trägers gegenüber dem behinderten Menschen.

Wegen der vorgetragenen Bedenken und Befürchtungen fordern wir daher, auf die Einführung des Nettoprinzips zu verzichten.

**gez. Hacker**

**Iris Henke**

## **Kurzstatement des Niedersächsischen Landkreistages zur Frage der Weiterentwicklung des Quotalen Systems**

### **Einleitung**

Angesichts der starken Kostensteigerung im Bereich der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen und dem aufgrund der demografischen Entwicklung weiterhin zu erwartenden hohen Kostenanstieg stellt sich den örtlichen Sozialhilfeträgern bereits seit längerem die Frage nach Möglichkeiten zur Steuerung eines passgenauen Bedarfes und der dafür notwendigen Angebote.

Traditionell sind behinderte Menschen in Niedersachsen in der Vergangenheit regelmäßig in stationären Einrichtungen untergebracht worden, was unter anderem auch in der Aufteilung der Zuständigkeiten zwischen dem Land als überörtlichem Sozialhilfeträger und den Kreisen und kreisfreien Städten als örtliche Sozialhilfeträger begründet liegt.

Die damit verbundene Trennung der Zuständigkeiten für ambulante und teil-/stationäre Hilfen war mit Blick auf eine fachliche Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe kontraproduktiv. Vor diesem Hintergrund ist ab 1.1.2001 das „Quotale System“ in Niedersachsen eingeführt worden, mit dem sich Land und Kommunen gemeinsam zu einer Weiterentwicklung der Sozialhilfe verpflichtet und gleichzeitig eine gemeinsame Kostenverantwortung eingeführt haben.

### **Experimentierklausel**

Durch das Quotale System sind vielfach neue Ansätze zu einer verstärkten Umsetzung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ implementiert worden. Gleichwohl führt es nicht zur Aufhebung der geteilten Zuständigkeiten für die ambulanten und teil-/stationären Hilfen. Die Trennung von Aufgaben- und Finanzverantwortung ist damit also noch nicht überwunden. Hierzu ist anzumerken, dass die Zusammenführung von Fach- und Ressourcenverantwortung grundsätzlich einer langjährigen Forderung der kommunalen Spitzenverbände entspricht – aber in der Umsetzung natürlich ganz entscheidend von der Ausgestaltung abhängt.

In diesem Zusammenhang begrüßen wir, dass das Land die im Nds. Ausführungsgesetz zum SGB XII enthaltene Experimentierklausel umsetzen und damit interessierten Kommunen im Rahmen einer Modellphase ermöglichen will, weitere Aufgaben des überörtlichen Sozialhilfeträgers gegen einen entsprechenden Kostenausgleich zu übernehmen. Wir hoffen dadurch eine verbesserte Grundlage für eine Neujustierung der Zuständigkeiten für die Eingliederungshilfe zu erhalten. Nach derzeitigem Stand haben sich im Rahmen des Interessenbekundungsverfahrens sieben Landkreise um eine Teilnahme beworben. Das Modellprojekt soll ab 1.1.2007 mit fünf örtlichen Sozialhilfeträgern und einer festen Quote innerhalb des Quotalen Systems starten.

### **Kommunalisierung**

Da das Prinzip einer gemeinsamen Fach- und Ressourcenverantwortung der Überzeugung der kommunalen Spitzenverbände entspricht, stehen wir dem Gedanken einer Kommunalisierung der Eingliederungshilfe in Niedersachsen grundsätzlich offen gegenüber. Eine Entscheidung darüber wird aber letztlich davon abhängen, wie die Rahmenbedingungen, insbesondere der finanzielle Kostenausgleich, ausgestaltet sind.

Fachlich stimmen wir mit dem Land überein, dass die Herausforderungen in der Eingliederungshilfe qualitativ und quantitativ nur bewältigt werden können, wenn nicht nur

die Verantwortung für die fachliche Weiterentwicklung der Hilfen gebündelt sondern auch die Finanzverantwortung in eine Hand gegeben wird. Ein Beispiel ist die Versorgung behinderter Menschen im Alter, also nach ihrem Arbeitsleben in der Werkstatt für behinderte Menschen. Dies ist eine der großen Zukunftsaufgaben in der Eingliederungshilfe und es wäre von großem Vorteil, wenn für die teil-/stationären Hilfen während der sog. aktiven Phase ihres Lebens der gleiche Kostenträger zuständig wäre wie für die sich daran anschließenden Leistungen einer betreuenden Tagesstruktur, für die aufgrund des Alters dann bislang der örtliche Sozialhilfeträger zuständig ist.

### **Fazit**

Zusammenfassend ist festzustellen, dass wir mit Blick auf die demografische Entwicklung in der Eingliederungshilfe und unter Berücksichtigung der bisherigen Trennung der Kostenträgerschaft zwischen dem Land als überörtlichen Sozialhilfeträger und den Landkreisen und kreisfreien Städten in Niedersachsen vor einer großen Herausforderung stehen.

Zum einen gilt es den Grundsatz der Vorrangigkeit ambulanter Hilfen noch stärker umzusetzen, was wiederum nicht völlig von der Frage der Kostenträgerschaft zu trennen ist. Unser gemeinsames Ziel – und das wollen wir in der bewährten Partnerschaft mit der freien Wohlfahrtspflege anstreben – muss es daher sein, ein vielfältiges, den individuellen Bedürfnissen des behinderten Menschen gerecht werdendes Angebot an ambulanten Leistungen zu schaffen. Damit sich die Hilfen künftig nicht weiter am vorhandenen Angebot, das in der Regel eher stationär ist, ausrichten müssen, sondern sich passgenau an der persönlichen Bedarfslage orientieren können, benötigen wir allerdings ein entsprechendes bedarfsgerechtes und ortsnahes Angebot an ambulanten und niederschweligen Hilfen, die es gemeinsam zu entwickeln und auszubauen gilt.

## Wohin steuert die Behindertenhilfe ?

Hearing der Grünen Landtagsfraktion Niedersachsen

Donnerstag, den 21.9.2006 von 14 - 17 Uhr



Interessenvertretung  
Selbstbestimmt Leben  
Niedersachsen/Bremen  
e V. i. G.

Sehr geehrte Damen und Herren,

als Mitglied des Landesverbandes der Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben Niedersachsen - Bremen ( ISL) bedanke ich mich für die Einladung zur Teilnahme an der heutigen Veranstaltung zum Thema:

„Wohin steuert die Behindertenhilfe in Niedersachsen?“

Es ist zu vermuten und zu befürchten: in die falsche Richtung, wenn alles so weiter geht wie bisher. Das liegt zum Teil bereits an dem Begriff „Behindertenhilfe“, der allerdings kein gesetzlicher Begriff ist. So ist im SGB XII wie vorher im BSHG von der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen die Rede.

Behinderten wird geholfen als Objekten staatlicher oder wohlfahrtlicher Fürsorge. Ausdruck des seit Jahren immer wieder erwähnten Paradigmenwechsels in der Behindertenpolitik ist das aus unserer Sicht nicht.

Die letzten Jahrzehnte waren geprägt von sozialrechtlichen Regelungen auch und gerade für behinderte Menschen mit dem Ziel einer besseren sozialen und wirtschaftlichen Absicherung. Das ist durchaus auch gelungen.

Derartige Bestimmungen haben aber kaum Fortschritte bedeutet auf dem Weg aus den Einrichtungen wie Heimen oder Sonderschulen hin zu einem „normalen“ Leben, d.h. Leben im privaten Wohnumfeld in üblichen sozialen Strukturen z.B. mit eigener Familie mit oder ohne Kinder.

Nach wie vor leben behinderte Menschen, die Eingliederungshilfe bekommen, überwiegend in stationären Einrichtungen d. h. Leistungen der Eingliederungshilfe werden überwiegend für den stationären Bereich erbracht. Das Schlagwort „ambulant vor stationär“ wird in der

Lebenswirklichkeit zu wenig beachtet. Die entsprechenden gesetzlichen Regelungen werden einseitig unter Kostengesichtspunkten gesehen.

Die Behindertenbewegung hat sich von Anfang an für ambulante Leistungen und ein Leben außerhalb von Sondereinrichtungen eingesetzt unabhängig von Art oder Schwere einer Behinderung. Neuerdings heißt das, der Regelfall ist das Leben in der Gemeinde.

Behinderte Menschen selbst haben seit vielen Jahren deutlich gemacht, dass das Sozialrecht allein nicht zu einer bürgerrechtlichen Gleichstellung und einer gleichberechtigten Teilhabe am gesellschaftlichen Leben führt. Die GG- Ergänzung, das Bundesbehindertengleichstellungsgesetz und seit kurzem das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) sind die entscheidenden gesetzlichen Errungenschaften auf dem Weg zu einem gleichberechtigten Leben in der Gemeinde.

“Behindertenhilfe” muß in Zukunft daher nicht weiter auf den sozialrechtlichen Blick begrenzt sein, sondern es muss unseres Erachtens nach ein Schwerpunkt gelegt werden auf die Schaffung einer barrierefreien Infrastruktur. Das bedeutet nicht allein ein Abbau von baulichen Hindernissen, von dem nicht nur die RollstuhlfahrerInnen profitieren.

Zu einer barrierefreien Infrastruktur gehört unserer Meinung nach die Nutzbarkeit von Beratungsangeboten aller Art wie z.B. von pro familia bis zur Verbraucherzentrale.

Für eine gleichberechtigte Teilhabe ist die Sicherstellung der erforderlichen Assistenzleistungen nötig. Diese darf nicht nur die “Kernbereiche” der Pflegeversicherung umfassen, sondern z. B. auch Assistenz bei Elternschaft und Kindererziehung.

Ziel muss also sein das Ernstnehmen behinderter Männer und Frauen als BürgerInnen, deren Teilhabe von einer barrierefreien Infrastruktur abhängt. Das bedeutet weiter, dass Behindertenpolitik nicht länger vor allem als Teil der Sozialpolitik betrachtet wird sondern als „Bürgerpolitik“, d.h. als Querschnittsaufgabe hinsichtlich aller Politikfelder.

Behindertenhilfe oder besser: **Hilfe zur Teilhabe** muß im einzelnen orientiert sein am Grundsatz:“ambulant vor stationär“. Das bedeutet, dass über das Ziel der barrierefreien Infrastruktur ein selbstverständliches „normales“ Leben, Wohnen, ggf. Schulbesuch sowie Arbeit in der Gemeinde unabhängig von einem wie auch immer bestehenden Assistenzbedarf möglich wird. Selbstbestimmung und

Eigenständigkeit hängen nach unserer Ansicht nicht von einem bestimmten intellektuellen Niveau oder körperlicher Selbstständigkeit ab.

Den Anstieg der Kosten der Eingliederungshilfe möchten wir als ISL als solchen nicht thematisieren, da derartige Debatten am eigentlichen Problem vorbeigehen. Für uns stellt sich das in erster Linie als Ausdruck und Ergebnis einer verfehlten Politik dar.

Zu beobachten ist weiter ein Vorrang der Förderung stationärer Einrichtungen, wie auch entsprechende Heimneubauten und WfbM-Erweiterungen zeigen und naturgemäß hohen Finanzmitteln, die aus unserer Sicht individuell besser einzusetzen sind.

Große Sorge bereitet uns auch die mehrfach zu beobachtende Abkehr von dem Prinzip "ambulant vor stationär". Dies insbesondere bei Menschen, die bereits selbstbestimmt in eigener Wohnung mit Assistenz ein Leben nach eigenen Vorstellungen gelebt haben und auch weiter leben wollen.

Für uns heißt das, dass bei einer Änderung des SGB XII der § 13 Abs.1 S.4-7 ersatzlos gestrichen werden muß, den der eine oder andere als § 3 a BSHG in Erinnerung hat.

Barrierefreies Bauen, barrierefreier ÖPNV usw. sind die Grundpfeiler für eine bessere Teilhabe behinderter Menschen am gesellschaftlichen Leben. Nur so können die bisherigen deutlich eingegrenzten Wahlmöglichkeiten ausgeweitet werden. Am Beispiel der für viele behinderten Menschen nicht vorhandenen freien Arzt- und Therapeutenwahl sei der Nachholbedarf deutlich gemacht.

Ein weiterer richtiger Schritt auf dem Weg zu Selbstbestimmung und gleichberechtigter Teilhabe ist die Einführung der Leistungserbringung im Wege des persönlichen Budgets wie es in § 17 SGB IX und § 57 SGB XII geregelt ist.

Wir befürchten allerdings, dass als Auswirkung der Föderalismusreform dies in erster Linie als Einsparpotential mißbraucht wird. Allerdings hoffen wir, dass die politischen Kräfte in Niedersachsen unsere Befürchtungen ins Leere laufen lassen.

Vielmehr wünschen wir uns, dass die Einführung des persönlichen Budgets zur Selbstbestimmung behinderter Menschen beiträgt. Das setzt umfassende unabhängige Beratung voraus, die naturgemäß von Betroffenen besser zu leisten ist als von Reha- und anderen Leistungsträgern allein.

Die Einführung eines entsprechenden Modellprojekts halten wir für sehr sinnvoll.

Wegen der zu erwartenden Auswirkungen der Föderalismusreform möchte ich auch an dieser Stelle die Forderung der letzten Jahre nach einem Behindertengleichstellungsgesetz für Niedersachsen wiederholen. Ein derartiges Gesetz ist zwingend erforderlich ( am Rande sei erwähnt, dass Niedersachsen das einzige Bundesland o h n e ist! )

Die Föderalismusreform betrifft nicht nur das Heimgesetz oder die Eingliederungshilfe sondern z.B. auch das Gemeindeverkehrsfinanzierungsgesetz oder das Gaststättenrecht und somit werden auch wesentliche Elemente aus dem BGG ausgehebelt.

Ihrer Fraktion sei gedankt, dass sie dieses wichtige Thema aufgegriffen hat und u.a. Betroffene selbst zu Wort kommen läßt.

Wir von ISL verbinden damit die Hoffnung, dass Sie uns hinsichtlich der Forderung nach barrierefreier Infrastruktur und einem Gleichstellungsgesetz unterstützen. Die bisher erreichten Standards dürfen nicht gefährdet werden.

Ich bedanke mich für Ihre Aufmerksamkeit.

Sigrid Lübbers

Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände  
der freien Wohlfahrtspflege  
des Landes Nordrhein-Westfalen



## Rahmenzielvereinbarung

zwischen

der **Landesarbeitsgemeinschaft der  
Freien Wohlfahrtspflege  
und den Landschaftsverbänden**  
zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe  
unter fachlichen und finanziellen Aspekten

# **Rahmenzielvereinbarung zwischen der Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege und den Landschaftsverbänden zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe unter fachlichen und finanziellen Aspekten**

## **1. Ausgangssituation**

Die bisherige und zukünftige Entwicklung der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen ist aufgrund der demographischen und medizinischen Entwicklung gekennzeichnet durch

- einen steigenden Anteil an Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen und erhöhtem Hilfebedarf und
- eine steigende Anzahl von Menschen mit Behinderung, die auf Leistungen nach dem SGB XII angewiesen sind.

Aufgrund der vorgenannten Entwicklungen und angesichts der schwierigen Finanzlage der kommunalen Haushalte besteht dringender Handlungsbedarf, einerseits die fachliche Entwicklung und andererseits die Finanzierung der Eingliederungshilfe dauerhaft zu sichern.

Die Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe unter den rechtlichen Grundlagen und Rahmenbedingungen des SGB XII verstehen die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege und die Landschaftsverbände als partnerschaftliche Aufgabe.

Handlungsfelder stellen sich insbesondere für den Vereinbarungszeitraum in folgenden Bereichen dar:

- Umsteuerung ambulant vor stationär
- Senkung der durchschnittlichen Fallkosten über den gesamten Bereich des Wohnens für behinderte Menschen

## **2. Ziele**

### **2.1 Personenbezogene, passgenaue Hilfen**

Ziel ist die Erreichung weiterer qualitativer Veränderungen sowohl in der Hilfeerbringung als auch in der Finanzierungssystematik. Dazu ist es notwendig, dass personenbezogene Hilfen bzw. passgenaue Angebote weiter entwickelt, flexible Übergänge ermöglicht und zusätzliche Anreize für einen nachhaltigen Ausbau selbständigen Wohnens mit ambulanter Betreuung geschaffen, der Aufbau von Netzwerken für Menschen mit Behinderungen verbessert und dem Wunsch- und Wahlrecht der Menschen mit Behinderung entsprochen wird.

## **2.2 Fallkostenentwicklung durch Ambulantisierung und Platzabbau**

Zielrichtung dieser Vereinbarung ist es, die durchschnittlichen Fallkosten in der Eingliederungshilfe im Bereich des Wohnens – bezogen auf die Anzahl der am 31.12.2005 auf Kosten der beiden Landschaftsverbände in NRW ambulant oder stationär betreuten erwachsenen Menschen mit Behinderungen perspektivisch und nachhaltig zu senken bei gleichzeitiger Gewährleistung einer nach dem SGB XII bedarfsgerechten Qualität in der Betreuung von Menschen mit Behinderung.

Die Freie Wohlfahrtspflege wird hierzu auf der Ebene des jeweiligen (Spitzen-) Verbandes auf die Träger einwirken, ca. 9 % der am 31.12.2005 stationär betreuten Menschen mit Behinderung zukünftig ambulant zu betreuen.

Diese Vereinbarung gilt auch für die Landschaftsverbände als Einrichtungsträger.

Die Landschaftsverbände werden auf die privaten und kommunalen Träger einwirken, diese Quote ebenfalls zu erfüllen.

Unter Berücksichtigung der von den Landschaftsverbänden prognostizierten Entwicklung der Fallzahlen im stationären Bereich werden hierdurch 5% der am 31.12.2005 vorhandenen stationären Plätze in Wohneinrichtungen für erwachsene Menschen mit Behinderung in jedem Landesteil bis zum 31.12.2008 abgebaut.

Der angestrebte Abbau der stationären Wohnhilfen in NRW kann regional und zielgruppenspezifisch unterschiedlich ausfallen.

Die Berechnungsgrundlage für die Ambulantisierungs- und die Platzabbauquote ergibt sich aus den Anlagen 1a (Modellrechnung – Einsparung) und 1b (Fallzahlen, Stand 31.12.2005, differenziert nach Trägerverbänden) und basiert auf der Prognose der Landschaftsverbände, nach der in den Jahren 2006, 2007 und 2008 insgesamt 1.500 Menschen mit Behinderung zusätzlich stationäre Hilfen gem. § 53 SGB XII benötigen. Ein höherer Nettofallzahlzugang über die von den Landschaftsverbänden prognostizierte Zahl hinaus wird den im Vereinbarungszeitraum angestrebten 5%igen Nettoplatzabbau reduzieren.

## **3. Geeignete Maßnahmen zur Zielerreichung**

### **3.1 Verbesserung der Rahmenbedingungen zur Leistungserbringung des Betreuten Wohnens**

#### **3.1.1 Schaffung angemessener Übergänge vom stationären Wohnen in das Ambulant Betreute Wohnen**

Zur Zielerreichung bieten die Landschaftsverbände den Einrichtungsträgern die Möglichkeit an, personenbezogene „Übergangsbudgets“ zu vereinbaren. Es wird hierzu auf die Anlage 2 verwiesen, die Bestandteil dieser Vereinbarung ist.

Darüberhinaus können weitere Maßnahmen zur Zielerreichung vereinbart werden.

### **3.1.2 Veränderungen der Vereinbarungen zum Ambulant Betreuten Wohnen**

Zur Realisierung möglichst vieler Wechsel zu ambulanten Betreuungen ist sicher zu stellen, dass die Rahmenbedingungen dieser ambulanten Leistungen der Eingliederungshilfe zum selbständigen Wohnen („betreutes Wohnen“) effizient, effektiv und bedarfsgerecht gestaltet werden können. Die Vereinbarungspartner entwickeln deshalb die Empfehlungsvereinbarung für die Leistungs-, Prüfungs- und Entgeltvereinbarung vom 22.12.2004 in folgenden Punkten weiter:

#### **a) Umfang der Beschäftigung „sonstiger Kräfte“**

Der Anteil sonstiger Kräfte an den vom Leistungserbringer beschäftigten Betreuungskräften darf 30 % nicht übersteigen. Dies ist von den Leistungsanbietern einmal jährlich rechtsverbindlich zu bestätigen. Die bisherige Regelung, nach der maximal 30 % der Fachleistungsstunden für die einzelnen Leistungsberechtigten durch sonstige Kräfte erbracht werden dürfen, wird aufgegeben. Es verbleibt bei der „Fallverantwortung“ der Fachkräfte für die Steuerung.

Werden Personen zum überwiegenden Teil durch sonstige Kräfte betreut, ist dies in den turnusmäßigen Berichten zu erwähnen und zu begründen.

Die entsprechenden Regelwerke bzw. Vereinbarungen sind entsprechend anzupassen.

#### **b) Quittierungsintervalle**

Die direkten Betreuungsleistungen sind durch die betreute Person unter Berücksichtigung der Behinderung des Betroffenen möglichst zeitnah, spätestens nach Ablauf eines Monats zu quittieren. Die Vorgabe von (in der Regel) einer Woche wird aufgegeben, um den Verwaltungsaufwand zu reduzieren.

#### **c) Berücksichtigung mittelbarer, klientenbezogener Betreuungsleistungen**

Die Fachleistungsstunde setzt sich zusammen aus 50 Minuten unmittelbarer („face to face“ beziehungsweise „ear to ear“) und 10 Minuten mittelbarer, klientenbezogener Betreuungsleistung. Mittelbare, klientenbezogene Leistungen im Sinne des § 1 Abs. 4 a LPV sind insbesondere:

- Mitarbeit an den Hilfeplankonferenzen/ am Clearingstellenverfahren
- Gespräche im sozialen Umfeld der betreuten Person
- Organisation des Helfefeldes und der Hilfeplanung
- Kooperationskontakte mit gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuern und sonstigen Bezugspersonen
- Vor- und Nachbereitung von Gruppenangeboten
- Telefonate und Schriftverkehr bzgl. Alltagsangelegenheiten der betreuten Person
- Einzelfalldokumentation/ Dokumentation des Betreuungsprozesses
- Ausfallzeiten/ von der betreuten Person nicht wahrgenommene Termine
- einzelfallbezogene Tätigkeiten im Vorfeld einer Betreuung und im Rahmen einer Nachbetreuung
- Abschlussbericht

Damit entfällt die bisherige Anrechnung von Gruppenzuschlägen und Kooperationskontakten. Die Gruppenbetreuung wird nach dem Verhältnis Zeitdauer : Teilnehmerzahl abgerechnet.

Die geänderte Empfehlungsvereinbarung mit der Neufassung der Leistungs- und Prüfungsvereinbarung sowie Vergütungsvereinbarung gilt ab dem 01.07.2006. Die Neufassungen sind dieser Rahmenzielvereinbarung als Anlagen 3 und 4 beigefügt.

### **3.2 Entgeltstabilität/Planungssicherheit**

#### **Fachleistungsstundensatz Ambulant Betreutes Wohnen**

Die gültigen Vergütungen je Fachleistungsstunde im Rheinland und in Westfalen werden bis zum 31.12.2008 unverändert fortgeführt.

#### **Entgelte stationär**

Bis zum 30.06.2006 erklären die Träger, ob

- die am 31.12.06 bestehenden Vergütungen für die Jahre 2007 und 2008 im stationären Bereich unverändert weiter gelten, oder ob sie
- zu Einzelverhandlungen auffordern wollen.

Die Verbände verpflichten sich, auf die Träger einzuwirken, dass die Zahl der Einrichtungen, die zu Einzelverhandlungen auffordern, möglichst gering ist (maximal 5% aller Einrichtungen).

Soweit Träger für einzelne Einrichtungen im Rheinland („Hochpreiseinrichtungen“) zu Entgeltverhandlungen aufgefordert worden sind, sollen diese für alle ihre Einrichtungen erklären, ob die auf der Basis 31.12.2005 bestehenden Vergütungen für 2007 und 2008 weiter gelten sollen (im übrigen siehe Protokollnotiz).

### **3.3 Finanzielle Begleitung des Platzzahlabbaus**

Die Landschaftsverbände verpflichten sich, einen Teil der durch diese Vereinbarung ersparten Netto-Aufwendungen (Differenz zwischen Heimentgelten und entsprechenden Nebenkosten einerseits und Aufwendungen für Leistungen der kommunalen Familie im Rahmen des Ambulant Betreuten Wohnens einschließlich aller vergleichbaren Aufwendungen/Bedarfe andererseits) in das System der Eingliederungshilfe zu investieren.

Die Landschaftsverbände sind bereit, erfolgsabhängige Sonderzahlungen an die Einrichtungen zu erbringen. Das Volumen der Sonderzahlungen entspricht in den Jahren 2007 und 2008, einer jahresbezogenen 1%igen Entgeltsteigerung der Grund- und Maßnahmepauschale der jeweiligen Einrichtung. Voraussetzung für die Sonderzahlungen ist der Abschluss einer einrichtungsindividuellen Zielvereinbarung.

Inhalt der Zielvereinbarung ist die zukünftige Entwicklung der Einrichtung hinsichtlich ihres Nettoplatzabbaus und/oder ihrer Ambulantisierungsquote. Im Rahmen der Zielvereinbarung zum Platzzahlabbau mit jeder einzelnen Einrichtung wird auch verhandelt, wie mögliche strukturelle Veränderungen (z.B. Nachtwachen, Investitionsbetrag) berücksichtigt werden.

Weitere notwendige Inhalte für die Zielvereinbarungen sind zwischen den Landschaftsverbänden und der LAG Freie Wohlfahrtspflege noch festzulegen. Eine Checkliste für die Erstellung einer Zielvereinbarung ist als Anlage 5 beigefügt.

Für Einrichtungen, bei denen die am 31.12.2006 bestehenden Vergütungen für die Jahre 2007 und 2008 im stationären Bereich unverändert weiter gelten, gilt folgendes:

- a) Sofern eine einrichtungsindividuelle Zielvereinbarung geschlossen wird, erhält die Einrichtung jeweils in 2007 und 2008 Sonderzahlungen in Höhe von 1 % auf das Gesamtbudget aus Grund- und Maßnahmepauschale (Basis: 2006).

Die Sonderzahlungen werden in 2 Raten ausgezahlt; die erste Rate mit Abschluss der Vereinbarung, frühestens zum 01.01.2007, die zweite Rate zum 01.07.2008.

Die Sonderzahlungen werden im Frühjahr 2009 in Abhängigkeit von dem tatsächlichen Zielerreichungsgrad endgültig festgestellt. Mögliche Zahlungsausgleiche, die die Einrichtungen zu leisten haben, werden danach verrechnet.

Die genauen Modalitäten eines Zahlungsausgleiches sind in der AG noch festzulegen. Hier sind gestaffelte Regelungen denkbar.

- b) Sofern ein Platzabbau realisiert wird, ist, unabhängig von einer Zielvereinbarung, einrichtungsindividuell zu vereinbaren, wie die strukturellen Veränderungen in der Vergütungsvereinbarung umgesetzt werden (ab Realisierung des Platzabbaus).

Die Landschaftsverbände behalten sich vor, mit denjenigen Einrichtungen, die keine Zielvereinbarung anstreben, in Gespräche zur Ambulantisierung einzutreten. Bei Einrichtungen, die zu Einzelverhandlungen auffordern, besteht ebenfalls die Möglichkeit, Zielvereinbarungen abzuschließen.

#### **4. Steuerungsinstrumente, Controlling**

Die Landschaftsverbände und die Verbände der Wohlfahrtspflege vereinbaren ein halbjährliches Controlling auf der Basis eines noch abzustimmenden Konzepts. Eine Steuerungsgruppe wird den Prozess beobachten und ggf. Vorschläge zur Intervention bzw. Weiterentwicklung machen.

Soweit die Landschaftsverbände im Einzelfall einer Platzzahlerweiterung zustimmen, wird hierzu zeitnah in der Steuerungsgruppe berichtet.

#### **5. Weitere Prüfaufträge**

Die Verbände der Wohlfahrtspflege und die Landschaftsverbände verpflichten sich, folgende Themen im Hinblick auf die Weiterentwicklung der Behindertenhilfe und der Kostensenkung zu bearbeiten:

- Entwicklung von Konzepten für alt werdende Menschen mit Behinderung:

- nach Verlassen der WfbM
- bei eintretendem Pflegebedarf; hier auch mit dem Ziel, die Leistungen des SGB XI in vollem Umfang auch für Menschen mit Behinderung nutzbar zu machen, ohne dass deren Leistungsanspruch nach SGB IX und SGB XII tangiert wird.
  
- Harmonisierung der Entgelte
  
- Erprobung neuer Hilfesettings (z. B. Erprobung von Wohnverbänden, Erprobung von Modellprojekten zur Ermittlung und Messung von Kriterien zur Ergebnisqualität, Freiwilligenarbeit)
  
- Ausbau, Zugang und Differenzierung von tagesstrukturierenden Angeboten
  
- Forderungen an Gesetzgeber und Politik

## **6. Wirkung**

### **6.1 Fachliche Wirkungen**

Die beschriebenen Maßnahmen stellen personenzentrierte Hilfen im Sinne der Förderung von Selbstbestimmung und gleichberechtigter Teilhabe in den Mittelpunkt und berücksichtigen zudem die berechtigten Interessen der öffentlichen Hände ebenso wie die Erfahrungen und Möglichkeiten der Freien Träger.

Die Maßnahmen sollen ferner dazu beitragen, dass Wohnhilfen für Menschen mit Behinderung passgenau in dem jeweils individuell benötigten Umfang erbracht werden. Zudem sollen die Potentiale der Menschen mit Behinderung bei der Hilfeplanung adäquat einbezogen und entsprechend gefördert werden.

### **6.2 Finanzielle Wirkungen**

Durch die vereinbarten Maßnahmen werden sich nicht unerhebliche finanzielle Entlastungen der beiden überörtlichen Träger der Sozialhilfe in NRW ergeben. Die aus der Sicht der Landschaftsverbände zu erreichenden Auswirkungen sind in der Anlage 1a dargestellt. Mit den Entlastungen wird die Handlungsfähigkeit der überörtlichen Träger der Sozialhilfe im Hinblick auf die unabwiesbar zunehmende Zahl hilfeschender behinderter Menschen verbessert.

## **7. Vereinbarungszeitraum**

Diese Vereinbarung gilt für den Zeitraum vom 09.05.2006 bis zum 31.12.2008.

## **8. Weiteres Verfahren**

Zur Konkretisierung der o.g. Ziele verpflichten sich die Verbände der Wohlfahrtspflege und die beiden Landschaftsverbände in der Arbeitsgruppe weitere Schritte zu erarbeiten und den jeweiligen Gremien zur Entscheidung vorzulegen.

Nach Ablauf dieser Vereinbarung werden die stationären Entgelte ergebnisoffen neu verhandelt.

## 9. Wegfall der Geschäftsgrundlage

Stellt sich im Laufe des zweiten Halbjahres 2006 heraus, dass die mit dieser Vereinbarung verbundenen Ziele im wesentlichen nicht erreicht werden können, entfällt die Geschäftsgrundlage dieser Vereinbarung.

### Anlagen:

- Anlage 1a: Modellrechnungen LVR und LWL zur Kostenersparnis
- Anlage 1b: Fallzahlen per 31.12.2005, differenziert nach Trägerverbänden
- Anlage 2: Regelungen zum Übergangsbudget
- Anlage 3: Muster - Leistungs- und Prüfungsvereinbarung Ambulant Betreutes Wohnen
- Anlage 4: Muster – Vergütungsvereinbarung Ambulant Betreutes Wohnen
- Anlage 5: Checkliste für die Erstellung einer Zielvereinbarung

Düsseldorf, Köln, Münster, den 09.05.2006

Für den Landschaftsverband  
Rheinland

---

(Udo Molsberger, Landesdirektor)

---

(Martina Hoffmann-Badache, Landesrätin)

Für den Landschaftsverband  
Westfalen-Lippe

---

(Wolfgang Schäfer, Landesdirektor)

---

(Dr. Fritz Baur, Landesrat)

Für die Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände  
der freien Wohlfahrtspflege des Landes Nordrhein-Westfalen

---

(Uwe Becker, Vorsitzender)

## Anlage 1a zur Rahmenzielvereinbarung

### Modellrechnung Landschaftsverband Rheinland

Kosten stationär für Menschen mit geringerem Hilfebedarf	35.000 €
Kosten ambulant	19.000 €
Differenz je Fall	16.000 €

<b>Nicht anfallenden Mehraufwand Abbau 5 % ohne Zuwachs</b>		<b>Ersparnis</b>			
	Fallzahl	2006	2007	2008	2009
Jahr 2006	200	1.066.667 €	3.200.000 €	3.200.000 €	3.200.000 €
Jahr 2007	300		2.400.000 €	4.800.000 €	4.800.000 €
Jahr 2008	500			4.000.000 €	8.000.000 €
<b>Zusammen</b>	<b>1.000</b>	<b>1.066.667 €</b>	<b>5.600.000 €</b>	<b>12.000.000 €</b>	<b>16.000.000 €</b>

Kosten Neufall stationär	40.000 €
Kosten ambulant	19.000 €
Differenz je Fall	21.000 €

<b>Nicht anfallender Mehraufwand Zuwachs jährlich stationär</b>		<b>Ersparnis</b>			
	Fallzahl	2006	2007	2008	2009
Jahr 2006	300	3.150.000 €	6.300.000 €	6.300.000 €	6.300.000 €
Jahr 2007	250		2.625.000 €	5.250.000 €	5.250.000 €
Jahr 2008	200			2.100.000 €	4.200.000 €
<b>Zusammen</b>	<b>750</b>	<b>3.150.000 €</b>	<b>8.925.000 €</b>	<b>13.650.000 €</b>	<b>15.750.000 €</b>

<b>Gesamtersparnis</b>	2006	2007	2008	2009
	<b>4.216.667 €</b>	<b>14.525.000 €</b>	<b>25.650.000 €</b>	<b>31.750.000 €</b>

### **Schaffung angemessener Übergänge vom Stationären Wohnen in das Ambulant Betreute Wohnen (Anreize)**

Zur Erreichung der Ziele der Rahmenzielvereinbarung müssen die Möglichkeiten des Wechsels von Wohnheimbewohnern in das Ambulant Betreute Wohnen flexibel und verlässlich gestaltet werden. Die Landschaftsverbände als überörtliche Träger der Sozialhilfe bieten den Trägern der Wohneinrichtungen zur Erreichung dieser Dynamik an, eine Art „**Übergangsbudget**“ auf der Grundlage einer trägerbezogenen Zielvereinbarung zu finanzieren.

Die Eckpunkte des Übergangsbudgets sehen wie folgt aus:

- 1) Im Rahmen einer individuellen Zielplanung mit und für jede einzelne Wohneinrichtung wird gemeinsam festgelegt, wie die mittelfristige Entwicklung bis zum Stichtag 01.01.2009 verlaufen soll. Festzulegen sind insbesondere, welche Platzzahl für stationäre Betreuungen perspektivisch ab dem 01.01.2009 vorgehalten werden soll und welche bzw. wie viele der jetzigen Bewohner als mögliche „Wechsler in das Ambulant Betreute Wohnen“ in Betracht kommen und in ein Übergangsbudget einbezogen werden sollen.
- 2) Für die Bewohner mit einer „Perspektive Ambulant Betreutes Wohnen“ wird ein Übergangsbudget definiert und gezahlt, welches aus der bisherigen Vergütung abzüglich eines Abschlages besteht. Der Abschlag beträgt in der Regel 10 %.
- 3) Mit Hilfe dieses selbst zu verwaltenden „Übergangsbudgets“ erhält die Einrichtung einen Erprobungsspielraum zur Umsetzung der „Perspektive Ambulant“ nach eigenen konzept- und bewohnerbezogenen Rahmenbedingungen (Fachleistungsstundenzahl/Tagesstruktur/zeitliche und methodische „Hilfestellung“ usw.). Für einen individuell festzulegenden Budgetzeitraum während der Laufzeit der Rahmenzielvereinbarung garantieren die Landschaftsverbände dieses „Übergangsbudget“ unabhängig von den vom Träger ergriffenen Maßnahmen und erreichten Erfolgen.
- 4) Ein mögliches Übergangsbudget kann z.B. ein sogenanntes „ambulantes Übergangsbudget“ sein. Dabei ändert sich der Status des Bewohners/der Bewohnerin ab Beginn des Budget-Zeitraumes von „stationär“ in „ambulant“. Der individuelle Hilfebedarf des betroffenen ist im Rahmen eines Hilfeplanverfahrens festzustellen (Zahl der notwendigen Fachleistungsstunden oder/ und sonstiger notwendiger Leistungen zum selbständigen Wohnen).

Es können auch für die einzelnen Personen unterschiedliche Zeitpunkte der Statusänderung vereinbart werden.

Das ambulante Übergangsbudget errechnet sich zum Beispiel unter Berücksichtigung von Ziffer 2 und der ggf. vom örtlichen Träger zu bewilligenden Grundsicherung bzw. Hilfe zum Lebensunterhalt wie folgt:

Bisheriges Gesamtentgelt

(Grundpauschale, Maßnahmepauschale, Investitionsbetrag)

abzüglich Abschlag von in der Regel 10%, wie Ziffer 2,

abzüglich der Kosten (Bedarf) für den Lebensunterhalt der/ des Betroffenen (Hilfe zum Lebensunterhalt einschließlich Miete/ Grundsicherung),

abzüglich der festgelegten Fachleistungsstunden zum selbständigen Wohnen (BeWo).

Der verbleibende Betrag wird der Einrichtung für den Budgetzeitraum gezahlt. Die Zahlungsweise bzw. die Zahlungszeitpunkte sind zu vereinbaren.

Wechseln Personen (potentielle Wechsler vgl. Ziffer 1) im Budgetzeitraum zu anderen Leistungsanbietern, mit denen keine Kooperationsvereinbarungen oder keine organ-schaftlichen Verbindungen bestehen, so entfällt für diese Person ab diesem Zeitpunkt der oben genannte Betrag (für die wechselnden Personen werden die im Leistungsbe-scheid anerkannten Kosten mit dem anderen Leistungsanbieter abgerechnet).

Bei Änderung des individuellen Hilfebedarfs im Bewilligungszeitraum ist die festgelegte Anzahl der Fachleistungsstunden im Rahmen eines Hilfeplanverfahrens anzupassen.

- 5) Zur Erreichung der Ziele der Rahmenzielvereinbarung können auch andere bzw. er-gänzende finanzielle Anreize vereinbart werden.

**Leistungs- und Prüfungsvereinbarung  
gem. §§ 75 ff. Sozialgesetzbuch (SGB) Zwölftes Buch (XII)  
für den  
Leistungsbereich Ambulant Betreutes Wohnen  
für  
Menschen mit Behinderung**

**Gliederung**

**Teil I Leistungsvereinbarung**

**§ 1 Art und Inhalt der Leistung**

**§ 2 Personenkreis / Zielgruppe**

**§ 3 Umfang der Leistung**

**§ 4 Qualität der Leistung**

**§ 5 Personelle Ausstattung**

**§ 6 Sächliche Ausstattung**

**Teil II Prüfungsvereinbarung**

**§ 7 Prüfung der Qualität der Leistung**

**§ 8 Prüfung der Wirtschaftlichkeit der Leistung**

**§ 9 Abwicklung der Prüfung, Prüfbericht**

**Teil III Schlussbestimmungen**

**§ 10 Inkrafttreten und Kündigung**

**§ 11 Änderungen der Vereinbarung**

**§ 12 Rechtswirksamkeit**

# Vereinbarung

**Zwischen dem** Landschaftsverband .....

.....

.....

- im Folgenden **Sozialhilfeträger** genannt -

**und** .....

.....

.....

- im Folgenden **Leistungserbringer** genannt –

wird folgende Leistungs- und Prüfungsvereinbarung gemäß §§ 75 ff. Sozialgesetzbuch (SGB) Zwölftes Buch (XII) für den Leistungsbereich Ambulant Betreutes Wohnen für Menschen mit Behinderung geschlossen. Sie konkretisiert die Bestimmungen des ambulanten Rahmenvertrages NRW nach § 79 SGB XII und da insbesondere LT I „Betreutes Wohnen“

## Teil I Leistungsvereinbarung

### § 1 Art und Inhalt der Leistung

#### (1) Art der Leistung

- Der Leistungserbringer leistet ambulante Eingliederungshilfe zum selbstständigen Wohnen (Ambulant Betreutes Wohnen) für dauerhaft wesentlich behinderte Menschen im Rahmen der §§ 53, 54 SGB XII i. V. m. § 55 SGB IX.
- Es handelt sich um ein gemeindeintegriertes Hilfeangebot, das der betreuten Person ein selbst bestimmtes Leben in einer Wohnung in der Gemeinde ermöglicht. Das Ambulant Betreute Wohnen ist zu verstehen als ein am Bedarf der betreuten Person orientiertes und verbindlich vereinbartes Betreuungsangebot, das sich auf ein breites Spektrum an Hilfestellungen im Bereich Wohnen bezieht und der sozialen Integration dient.
- Es handelt sich um eine vorwiegend aufsuchende Betreuung und Begleitung im Rahmen der ambulanten Eingliederungshilfe gemäß § 54 SGB XII. (Dies schließt nicht die Kombination mit anderen Angebotsformen aus.)

#### (2) Ziele der Leistung

Die Leistung hat das Ziel, der betreuten Person unabhängig von Art und Schwere der Behinderung eine weitgehend eigenständige Lebensführung, soziale Eingliederung und Teilhabe am Leben in der Gemeinde zu eröffnen und zu erhalten.

Einzelziele sind hier insbesondere:

- Beseitigung, Milderung oder Verhütung von Verschlimmerung einer vorhandenen
- Behinderung oder deren Folgen
- Erhalt oder Beschaffung einer Wohnung
- eine möglichst selbstständige Lebensführung
- eine angemessene Tagesstruktur und Freizeitgestaltung
- Eingliederung in die Gesellschaft, insbesondere Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft
- Ausübung einer angemessenen Tätigkeit / eines angemessenen Berufs
- Förderung der weitestgehenden Unabhängigkeit von Betreuung
- Erweiterung der Kompetenzen
- Mobilität und Orientierung
- Konflikt- und Krisenbewältigung

Eine Konkretisierung der Ziele erfolgt jeweils im Rahmen individueller Hilfeplanung.

### (3) **Inhalt der Leistung**

- Das Angebot eröffnet den Menschen, die es in Anspruch nehmen, unabhängig von Art und Schwere der Behinderung, Möglichkeiten einer selbst bestimmten und eigenverantwortlichen Lebensform.  
Die Leistung beinhaltet die im Einzelfall erforderlichen Hilfen zur Beratung, Begleitung, Betreuung und Förderung nach Maßgabe der §§ 53, 54 SGB XII.
- Als Maßnahmen zur Erbringung dieser Leistungen können verschiedene Formen der Hilfestellung, unterschiedliche Unterstützungs- und Beratungsangebote dienen, wie die Hilfeplanung und -reflektion, das Gesprächsangebot, Telefonkontakte, persönliche Kontakte, Begleitung, Mithilfe, Anleitung, Übernahme, Übung, Beratung, Erinnerung, Kontrolle, Zeiten von Erreichbarkeit, Zusammenarbeit mit anderen Diensten und Institutionen.  
Die einzelfallbezogenen Maßnahmen können mit Gruppenangeboten kombiniert werden.
- Grundlage für die Leistung ist ein individueller Hilfe- und Betreuungsplan. Dieser wird unter Einbeziehung der betreuten Person erarbeitet und vereinbart.

### (4) **Direkte, mittelbare und indirekte Leistungen**

- **Direkte Betreuungsleistungen** sind einzelfallbezogene Hilfeleistungen wie zum Beispiel:
  - Erstellung beziehungsweise Mitwirkung bei der Hilfeplanung und Betreuungsplanung
  - Hausbesuche bei der betreuten Person
  - Gespräche mit der betreuten Person und ihrem sozialen Umfeld
  - Kontakte mit der betreuten Person in der Dienststelle
  - Klinikbesuche bei stationären Krankenhausaufenthalten/ stationären Reha-Maßnahmen zu Lasten anderer Sozialleistungsträger
  - Begleitung der betreuten Person außerhalb der eigenen Wohnung
  - telefonische Kontakte bzw. andere Kommunikationswege (z.B. bei Menschen mit Sinnesbehinderungen) mit der betreuten Person
  - Begleitung und Unterstützung beim Wechsel in die neue Wohn- und Lebensform (Unterstützung beim Umzug und Einzug, etc.)
  - Durchführung von Gruppenangeboten

Als direkte Betreuungszeit wird die Zeit definiert, in der die betreute Person eine Betreuungsmitarbeiterin / einen Betreuungsmitarbeiter "von Angesicht zu Angesicht" sieht oder „von Ohr zu Ohr“ hört.

- **Mittelbare Betreuungsleistungen** sind ...
  - a) **klientenbezogene Tätigkeiten** wie zum Beispiel:
    - Mitarbeit an den Hilfeplankonferenzen/ am Clearingstellenverfahren
    - Gespräche im sozialen Umfeld der betreuten Person
    - Organisation des Hilfefeldes und der Hilfeplanung
    - Kooperationskontakte mit gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuern
    - Vor- und Nachbereitung von Gruppenangeboten
    - Telefonate und Schriftverkehr bzgl. Alltagsangelegenheiten der betreuten Person
    - Einzelfalldokumentation/ Dokumentation des Betreuungsprozesses
    - Ausfallzeiten/ von der betreuten Person nicht wahrgenommene Termine
    - einzelfallbezogene Tätigkeiten im Vorfeld einer Betreuung und im Rahmen einer Nachbetreuung
    - Abschlussbericht
  - b) **klientenübergreifende Tätigkeiten** wie zum Beispiel:
    - Fallbesprechungen/kollegiale Beratung
    - Supervision
    - Facharbeitskreise
    - Teamsitzungen
    - Fortbildung
  - c) **Fahrt- und Wegezeiten**
- **Indirekte Leistungen** sind alle zur Organisation des Dienstes und des Arbeitsablaufes sowie zur Qualitätssicherung notwendigen Tätigkeiten und Maßnahmen wie zum Beispiel:
  - Organisation und Leitung des Dienstes
  - Zusammenarbeit mit anderen Diensten und Organisationen, z.B. im Rahmen von geregelten Planungsverfahren einschließlich Verknüpfung und Koordination der Hilfen in regionalen Versorgungsstrukturen
  - Bearbeitung von Anfragen und Aufnahmen
  - Qualitätssicherung bezogen auf die betreuten Menschen, die Mitarbeiterinnen / Mitarbeiter und das Konzept
  - Verwaltung (Personal, Budget, Kostenabrechnung, Verwendungsnachweise etc.)
  - Öffentlichkeitsarbeit

## § 2 Personenkreis / Zielgruppe

- (1) Zielgruppe des Ambulant Betreuten Wohnens sind volljährige Menschen mit einer wesentlichen Behinderung im Sinne des § 53 SGB XII,
- die in einer eigenen Wohnung, allein oder in selbst gewählten Lebensgemeinschaften/ Partnerschaften leben, also in der Regel über einen eigenen Mietvertrag verfügen oder
  - die beabsichtigen, innerhalb der nächsten 6 Monate aus der Wohnung der Eltern auszuziehen
  - und zur selbstständigen Lebensführung der ambulanten Hilfe bedürfen.

- (2) Das Angebot des Leistungserbringers richtet sich nach den örtlichen Gegebenheiten, Planungen, Absprachen an folgenden speziellen/eingegrenzten Personenkreis:

→ **(Zielgruppe/n benennen:** *Geistig behinderte/ chronisch psychisch kranke/ chronisch suchtkranke/ körperlich behinderte Menschen*)

Insbesondere ist Zielgruppe der Personenkreis im festgelegten Einzugsgebiet:

→ **(Besonderheiten oder regionale Eingrenzung benennen)**

- (3) Das Wunsch- und Wahlrecht der betreuten Person bei der Auswahl des Leistungserbringers gemäß SGB XII, SGB IX und SGB XI ist nicht berührt.
- (4) Hinsichtlich der Betreuungsverpflichtung des Leistungserbringers gilt § 76 Abs. 1 Satz 2 SGB XII.

### § 3 Umfang der Leistung

- (1) Die Intensität und die Dauer der zu erbringenden Leistungen sind einzelfallbezogen und richten sich nach dem individuellen Hilfebedarf. Auch die Betreuungszeiten richten sich nach dem individuellen Hilfebedarf der betreuten Person.
- (2) Die Feststellung des individuellen Hilfebedarfs im Einzelfall erfolgt verbindlich durch den Sozialhilfeträger im Rahmen des Hilfeplanverfahrens.
- (3) Erheblich veränderte Bedarfe / Mehrbedarfe über den bewilligten Betreuungsumfang hinaus, sind im Einzelfall mitzuteilen und fachlich zu begründen. Veränderungen treten nur entsprechend der Entscheidung des Sozialhilfeträgers in Kraft.
- (4) Bei Beendigung der Betreuung sind der Abschluss der Betreuungsaktivitäten, die Erarbeitung der weiteren Hilfemöglichkeiten und ein schriftlicher Abschlussbericht erforderlich.

### § 4 Qualität der Leistung

#### (1) Strukturqualität

- Es wird durch den Leistungserbringer eine allgemeine Beschreibung und ein fachlich ausdifferenziertes Konzept des Angebotes vorgelegt (s. Anlage 1).
- Das Betreuungsverhältnis wird in einem rechtsverbindlichen Betreuungsvertrag zwischen dem Leistungserbringer und der betreuten Person geregelt (s. Anlage 2). Dieser beinhaltet Vereinbarungen in Bezug auf Intensität, Zeitstruktur und Betreuungsschwerpunkte sowie ggf. Finanzierung.
- Der Leistungserbringer legt sein Aufnahmeverfahren für die Leistungsberechtigten fest.
- Der Betreuungsvertrag ist unabhängig von einem Mietvertrag abzuschließen.
- Die Kontinuität in der Betreuung wird sichergestellt. Sie erfolgt im Bezugspersonensystem. Im Verhinderungsfall ist eine Vertretung durch den Dienst sicherzustellen.
- Das Angebot umfasst in der Regel aufsuchende Hilfen in der häuslichen Umgebung der betreuten Person.
- Die einzelfallorientierte Betreuungsleistung kann um strukturierte Gruppenangebote ergänzt werden.
- Stellt der Leistungserbringer Wohnraum zur Verfügung, soll innerhalb der Hausgemeinschaft auf ein ausgewogenes Verhältnis von behinderten / nichtbehinderten Bewohnern geachtet werden. Zudem soll eine Konzentrierung betreuter Personen vermieden werden. Hiervon abweichende Hausgemeinschaftskonzeptionen sind möglich, müssen jedoch gesondert vereinbart werden.

- Die Kontaktzeiten orientieren sich am Hilfebedarf der betreuten Person. Termine am Abend und an den Wochenenden sind Bestandteil der Vereinbarung.
- Es erfolgt, aufbauend auf der Ermittlung des individuellen Hilfebedarfs, eine individuelle Hilfe- und Betreuungsplanung analog der Zielsetzung und der Leistungselemente des Ambulant Betreuten Wohnens (siehe § 1).
- Übergabe-, Dienst- und Fallbesprechungen und eine Zusammenarbeit finden regelmäßig und verbindlich in Teams statt.
- Supervision und Fortbildung sollen zur Qualifizierung der Mitarbeiter/innen durchgeführt werden.
- Interne Controllingverfahren sollen die Arbeit des Dienstes unterstützen.
- Der Leistungserbringer unterhält eine Niederlassung oder Anlaufstelle im festgelegten Einzugsgebiet oder in unmittelbarer Nähe hierzu.
- Das Hilfeangebot ist mit der regionalen Angebotsstruktur vernetzt.
- Krisenintervention wird im Kontext und im Rahmen der Möglichkeiten der jeweiligen örtlichen Gesamthilfestrukturen jederzeit sichergestellt.
- Die dem Sozialhilfeträger einmal jährlich vorzulegenden Berichte enthalten eine Aufstellung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, ihrer beruflichen Abschlüsse, ihrer Anstellungsverhältnisse sowie ihrer Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen.

## (2) **Prozessqualität**

- Die Hilfeleistung erfolgt bedarfsgesteuert.
- Die Betreuung erfolgt auf der Grundlage der vereinbarten Hilfe- und Betreuungsplanung.
- Der Hilfeplan wird regelmäßig überprüft, ggf. fortgeschrieben oder verändert.
- Die direkten Betreuungsleistungen und die mittelbaren, klientenbezogene Tätigkeiten werden in jedem Einzelfall regelmäßig dokumentiert (individuelle Betreuungsdokumentation)
- Die direkten Betreuungsleistungen sind durch die betreute Person unter Berücksichtigung der jeweiligen Behinderung möglichst zeitnah, spätestens nach Ablauf eines Monats zu quittieren (siehe Anlage 3).
- Die Konzeption wird fach- und bedarfsgerecht fortgeschrieben.
- Angehörige und andere Bezugspersonen werden mit Zustimmung der betreuten Person – fachlich begründet - in die Betreuung einbezogen.
- Die betreute Person wird durch die ambulante Betreuung darin unterstützt, ihr individuelles soziales Hilfenetz weiterzuentwickeln.
- Der Leistungserbringer geht Beschwerden unverzüglich nach. Soweit kein Einvernehmen zu erzielen ist, wird der Sozialhilfeträger informiert.
- Die Ausrichtung des Hilfeprozesses erfolgt an dem Grundsatz der Hilfe zur Selbsthilfe und der Stärkung der Eigenkompetenz der betreuten Person.
- Der Leistungserbringer arbeitet in den fachlichen Gremien seines Einzugsgebietes mit, die verbindlich eingerichtet sind/werden und einen Bezug zu seinem Leistungsangebot haben.

## (3) **Ergebnisqualität**

- Grundlage für die Ergebnisqualität ist der Erreichungsgrad der im individuellen Hilfeplan vereinbarten Ziele.
- Das Hilfeangebot wird konzeptionell überprüft.  
Grundlage ist die Darstellung der Ergebnisqualität u.a. in Jahresberichten. Im Jahresbericht stellt der Leistungserbringer die Gesamtheit seiner Betreuungsaktivitäten und Qualitätssicherungsmaßnahmen in geeigneter Form dar. Der Jahresbericht gibt Auskunft über die wesentlichen Entwicklungen und Problembereiche der Betreuungsarbeit. Kooperationen mit anderen Diensten werden dargestellt.
- Der Leistungserbringer überprüft das Hilfeangebot und die erbrachten Betreuungsleistungen in jedem Einzelfall.  
Grundlage für den Einzelfall ist die individuelle Hilfe- und Betreuungsplanung. Bezogen auf die Kategorien des Leistungsangebotes werden die Ziele, Methoden und die Durchführung dargestellt und die Bewertung der Zielerreichung und die Formulierung neuer Ziele / Anschlussziele vorgenommen. Die Berichterstattung gegenüber dem

Sozialhilfeträger erfolgt zum Ende des im Hilfeplanverfahren des Sozialhilfeträgers festgelegten Bewilligungszeitraumes.

- Bewertungsmaßstäbe für die Ergebnisqualität sind beispielsweise:
  - Soziale Integration im Sinne des Lebens in einer normalen Nachbarschaft mit Kontakten zu anderen Menschen nach den individuellen Möglichkeiten und Bedürfnissen
  - Berufliche Integration im Sinne von Arbeit und Beschäftigung
  - Eigenständige Lebensgestaltung in größtmöglicher Unabhängigkeit von Pflege und Betreuung
  - Entwicklung einer angemessenen Lebensperspektive, akzeptierender Umgang mit der eigenen Behinderung
  - Weiterentwicklung und Erhalt von Mobilität und lebenspraktischen Fähigkeiten
  - Vorbeugung und Bewältigung von Krisen und Konflikten
  - Verringerung des anfänglichen Betreuungsumfanges

## **§ 5 Personelle Ausstattung**

### **(1) Fachkräfte**

- Zur Erbringung der Leistungen werden geeignete Fachkräfte eingesetzt.

Geeignete Fachkräfte sind insbesondere Diplom-Sozialarbeiter/innen oder Diplom-Sozialpädagoginnen/ Diplom-Sozialpädagogen oder andere Angehörige vergleichbarer Berufsgruppen mit Hochschulabschluss, Erzieher/innen, Heilerziehungspfleger/innen, Pflegefachkräfte und Ergotherapeutinnen/ Ergotherapeuten, Heilpädagoginnen/Heilpädagogen.

- Die Fachkräfte müssen über eine mindestens einjährige Berufserfahrung in der Arbeit mit der Zielgruppe oder in der Angebotsform des Ambulant Betreuten Wohnens verfügen und nachweisen.

### **(2) Sonstige Kräfte**

- Für bestimmte Betreuungsleistungen können geeignete Kräfte ohne fachspezifische Ausbildung (sonstige Kräfte) eingesetzt werden. Diese Tätigkeiten können je nach Angebot des Leistungserbringers und nach Art des individuellen Hilfebedarfes bestehen aus der Unterstützung im handwerklichen, hauswirtschaftlichen und lebenspraktischen Bereich sowie bei der Freizeitgestaltung.
- Die durch sonstige Kräfte erbrachten Betreuungsleistungen müssen im Zusammenhang mit der Hilfe- und Betreuungsplanung stehen. Werden Personen zum überwiegenden Teil durch sonstige Kräfte betreut, ist dies in den turnusmäßigen Berichten zum Einzelfall zu erwähnen und zu begründen.
- Der Anteil sonstiger Kräfte an den vom Leistungserbringer beschäftigten Betreuungskräften darf 30 % nicht überschreiten. Der Leistungserbringer muss dies einmal jährlich rechtsverbindlich bestätigen.

### **(3) Fallverantwortung**

Die Fallverantwortung ist durch eine Fachkraft im Sinne des Absatz 1 wahrzunehmen. Die Fallverantwortung umfasst insbesondere die individuelle Hilfe- und Betreuungsplanung sowie den Einsatz des Betreuungspersonals.

## **§ 6 Sächliche Ausstattung**

Die sächliche Ausstattung muss in einer angemessenen Relation zu den Leistungsangeboten und der Größe des Dienstes stehen.

## **Teil II Prüfungsvereinbarung**

### **§ 7 Prüfung der Qualität der Leistung**

- (1) Der Leistungserbringer legt dem Sozialhilfeträger jährlich Nachweise vor, dass er die von ihm eingegangenen Verpflichtungen zur Qualität der Leistungen im Vereinbarungszeitraum eingehalten hat.
- (2) Die Qualitätsnachweise erfolgen durch standardisierte Leistungsdokumentationen (s. Anlage 4).
- (3) Liegen begründete Anhaltspunkte dafür vor, dass der Leistungserbringer die Leistungen nicht in der vereinbarten Qualität erbringt, klärt der Sozialhilfeträger den Sachverhalt auf.
- (4) Bestätigen sich Anhaltspunkte für eine nicht vertragsgemäße Leistung, kann der Sozialhilfeträger eine Qualitätsprüfung durchführen.

### **§ 8 Prüfung der Wirtschaftlichkeit der Leistungen**

- (1) Prüfungen der Wirtschaftlichkeit werden nur auf Verlangen des Leistungserbringers oder des Sozialhilfeträgers durchgeführt.
- (2) Wirtschaftlichkeitsprüfungen dürfen nur verlangt werden, wenn begründete Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass der Leistungserbringer die Anforderungen einer leistungsfähigen, wirtschaftlichen und sparsamen Leistungserbringung nicht oder nicht mehr erfüllt (Anlassprüfung). Die Anlasspunkte müssen schriftlich vorgelegt werden. Die Prüfung ist auf sie zu beschränken.
- (3) Der Sozialhilfeträger klärt den angezeigten Sachverhalt auf und entscheidet, ob der Sachverhalt eine Wirtschaftlichkeitsprüfung erfordert oder ob eine Qualitätsprüfung (§ 7) durchzuführen ist.
- (4) Wirtschaftlichkeitsprüfungen werden von einem sachverständigen Dritten durchgeführt. Der Sozialhilfeträger beauftragt den im Einvernehmen mit dem Leistungserbringer ausgewählten sachverständigen Dritten. Kommt eine Einigung über den Sachverständigen nicht innerhalb eines Monats zustande, entscheidet der Sozialhilfeträger. Die Kosten des Sachverständigen werden zwischen den Vertragsparteien geteilt.

### **§ 9 Abwicklung der Prüfungen, Prüfbericht**

- (1) Prüfungsgegenstand und Umfang der Prüfung (Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfung) sind vor Beginn der Prüfung schriftlich festzulegen.
- (2) Zur Durchführung der Prüfung sind die notwendigen Auskünfte von einem vom Leistungserbringer benannten Vertreter zu erteilen sowie auf Verlangen die erforderlichen Unterlagen vorzulegen.

- (3) Bei der Durchführung der Prüfung sind die Bestimmungen des Datenschutzes zu beachten. Ist die Beschwerde einer betreuten Person oder deren gesetzlichen Betreuer / gesetzlicher Betreuerin Anlass für die Prüfung, kann ihm/ihr Gelegenheit zur Teilnahme an der Prüfung gegeben werden.
- (4) Vor Abschluss der Prüfung findet ein Abschlussgespräch zwischen dem Träger des Leistungserbringers, gegebenenfalls dem Sachverständigen und dem Sozialhilfeträger statt. Unterschiedliche Auffassungen, die im Abschlussgespräch nicht einvernehmlich ausgeräumt werden können, sind im Prüfbericht gesondert darzustellen.
- (5) Über die durchgeführte Prüfung ist ein Prüfbericht zu erstellen. Dieser beinhaltet insbesondere:
  - den Prüfauftrag mit Angaben über Umfang und Ziel der Prüfung
  - die Darlegung der Vorgehensweise bei der Prüfung, insbesondere die genutzten Verfahren, Daten und Unterlagen
  - die Ergebnisse der Prüfung bezogen auf die jeweiligen Prüfungsgegenstände
  - eine Empfehlung zu Konsequenzen, die aus den Prüfungsergebnissen gezogen werden sollen. Dabei haben die Empfehlungen auf kurz-, mittel- und langfristige Realisierungsmöglichkeiten, auf das Leistungsgeschehen der geprüften Maßnahmen sowie auf mögliche Auswirkungen auf den Personal- und Sachaufwand einzugehen.
- (6) Der Prüfbericht ist innerhalb der im Prüfauftrag zu vereinbarenden Frist nach Abschluss der Prüfung zu erstellen und dem veranlassenden Sozialhilfeträger sowie dem Träger des Leistungserbringers zuzuleiten.
- (7) Das Prüfungsergebnis ist den Empfängerinnen und Empfängern der geprüften Leistungen bzw. deren gesetzlichen Vertretern durch den Leistungserbringer in geeigneter Form bekannt zu geben (§ 76 Abs. 3 Satz 2 SGB XII).
- (8) Ohne Zustimmung des Leistungserbringers darf der Prüfungsbericht über den Kreis der unmittelbar beteiligten und betroffenen Organisationen hinaus nicht an Dritte weitergegeben werden.
- (9) Soweit im Rahmen der Prüfung Mängel festgestellt werden, entscheidet der Sozialhilfeträger nach Anhörung des Leistungserbringers, welche Maßnahmen zu treffen sind. Dies ist dem Leistungserbringer schriftlich unter Angabe einer angemessenen Frist zur Beseitigung der festgestellten Mängel mitzuteilen. Im Übrigen gilt § 78 SGB XII.

### **Teil III Schlussbestimmungen**

#### **§ 10 Inkrafttreten und Kündigung**

- (1) Diese Vereinbarung tritt am ..... in Kraft.  
Sie kann mit einer Frist von 6 Monaten zum Ende des jeweiligen Kalenderjahrs gekündigt werden.
- (2) Das Recht auf Kündigung aus wichtigem Grund bleibt hiervon unberührt.

#### **§ 11 Änderung der Vereinbarung**

Änderungen und Ergänzungen dieser Vereinbarung bedürfen der Schriftform. Keine Partei kann sich auf eine von der Vereinbarung abweichende tatsächliche Übung berufen, solange die Abweichung nicht schriftlich fixiert ist.

## § 12 Rechtswirksamkeit

Soweit einzelne Bestimmungen dieser Vereinbarung rechtsunwirksam sind, berührt dies nicht die Wirksamkeit der übrigen Regelungen. Eine rechtsunwirksame Regelung wird von den Vereinbarungspartnern durch eine rechtswirksame Regelung ersetzt, die der unwirksamen Regelung bezüglich der Erreichung des Vereinbarungszweckes möglichst nahe kommt.

..... und ....., den .....

Für den Leistungserbringer:

Für den Sozialhilfeträger:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Anlagen:

1. **Konzeption** des Leistungserbringers
2. Muster **Betreuungsvertrag** zwischen Klientin / Klient und dem Leistungserbringer
3. Muster **Quittierungsbeleg**
3. Muster **Leistungsdokumentation** (noch zu vereinbaren)

# Vergütungsvereinbarung

**zwischen** dem Landschaftsverband .....

- im Folgenden **Sozialhilfeträger** genannt -

**und** .....

- im Folgenden **Leistungserbringer** genannt –.

Auf der Grundlage der Leistungs- und Prüfungsvereinbarung vom ..... für den Leistungsbereich Ambulant Betreutes Wohnen für Menschen mit Behinderung wird folgende Vergütungsvereinbarung gemäß §§ 75 ff. Sozialgesetzbuch (SGB) Zwölftes Buch (XII) geschlossen. Sie konkretisiert die Bestimmungen des ambulanten Rahmenvertrages NRW gemäß § 79 SGB XII und da insbesondere Abschnitt II „Vergütung und Abrechnung der Entgelte“.

## **§ 1 Vergütung**

Die Vergütung erfolgt durch einen Stundensatz in Höhe von 47,50 € pro Fachleistungsstunde.

Die Fachleistungsstunde setzt sich aus 50 Minuten direkter Betreuungsleistung und 10 Minuten mittelbarer, klientenbezogener Tätigkeit gemäß § 1 Abs. 4 der Leistungs- und Prüfungsvereinbarung zusammen.

Mit dem Stundensatz werden alle direkten, mittelbaren und indirekten Leistungen abgegolten.

### **§ 1a Regelzuschlag (nur bei Vereinbarungen mit dem LWL)**

Zusätzlich zu der Vergütung nach § 1 wird entsprechend der Erklärung des Sozialhilfeträgers (Anlage) ein Regelzuschlag von 0,80 € je Fachleistungsstunde gezahlt.

## **§ 2 Abrechnung und Zahlungsweise**

- (1) Der Sozialhilfeträger bezahlt dem Leistungserbringer auf der Grundlage der Bewilligungsbescheide die Kosten für die im Bewilligungszeitraum erbrachten Fachleistungsstunden.
- (2) Die direkten Betreuungsleistungen und klientenbezogenen Tätigkeiten werden in Einheiten von 10 Minuten abgerechnet. Die Quittierungsbelege und individuellen Betreuungsdokumentationen (§ 4 Abs. 2 der Leistungs- und Prüfungsvereinbarung) sind 5 Jahre lang aufzubewahren und auf Verlangen des Sozialhilfeträgers vorzulegen.

- (3) Gruppenangebote (§ 4 Abs. 1 der Leistungs- und Prüfungsvereinbarung) werden pro Teilnehmer/in im Verhältnis Zeitdauer : Teilnehmerzahl abgerechnet.
- (4) Sofern bei (teil-)stationären Krankenhausaufenthalten oder anderen stationären Reha-Maßnahmen zu Lasten anderer Sozialleistungsträger eine weitere Betreuung notwendig ist, werden maximal 2 Fachleistungsstunden pro Woche ohne besonderen Antrag vergütet, weil davon auszugehen ist, dass die betreute Person nach der Behandlung in das Ambulant Betreute Wohnen zurückkehrt.
- (5) Abwesenheitszeiten wegen eines auswärtigen Urlaubes der betreuten Person sind nicht abrechnungsfähig.
- (6) Die Vergütung der Leistungen erfolgt durch monatliche Abschlagszahlungen auf Basis der Anzahl der bewilligten Fachleistungsstunden. Nach Ablauf des Bewilligungszeitraums erfolgt eine Verrechnung der Abschlagszahlungen mit den quittierten Fachleistungsstunden.

### **§ 3 Inkrafttreten und Kündigung**

- (1) Diese Vereinbarung gilt vom 01.07.2006 bis 31.12.2008, längstens bis zum Ablauf der Geltungsdauer der ihr zugrundeliegenden Leistungs- und Prüfungsvereinbarung.
- (2) Nach Ablauf des Vereinbarungszeitraums gilt die vereinbarte Vergütung bis zum Inkrafttreten einer neuen Vergütung weiter, jedoch längstens bis zum Ablauf der Geltungsdauer der ihr zugrundeliegenden Leistungs- und Prüfungsvereinbarung.
- (3) Das Recht auf Kündigung aus wichtigem Grund bleibt hiervon unberührt.

### **§ 4 Änderung der Vereinbarung**

Änderungen und Ergänzungen dieser Vereinbarung bedürfen der Schriftform. Keine Partei kann sich auf eine von der Vereinbarung abweichende tatsächliche Übung berufen, solange die Abweichung nicht schriftlich fixiert ist.

### **§ 5 Rechtswirksamkeit**

Soweit einzelne Bestimmungen dieser Vereinbarung rechtsunwirksam sind, berührt dies nicht die Wirksamkeit der übrigen Regelungen. Eine rechtsunwirksame Regelung wird von den Vereinbarungspartnern durch eine rechtswirksame Regelung ersetzt, die der unwirksamen Regelung bezüglich der Erreichung des Vereinbarungszweckes möglichst nahe kommt.

..... und ....., den .....

Für den Leistungserbringer:

Für den Sozialhilfeträger:

---



---

**Erklärung des Landschaftsverbandes Westfalen- Lippe**

**zu § 1a der Vergütungsvereinbarung**

Die Vergütungsvereinbarung für den Landesteil Westfalen- Lippe enthält für alle Zielgruppen (siehe § 2 der Leistungs- und Prüfungsvereinbarung) zusätzlich einen Regelzuschlag zum Preis der Fachleistungsstunde in Höhe von 0,80 €. Der Landschaftsverband Westfalen- Lippe trägt damit dem Umstand Rechnung, dass er - im Unterschied zum Landschaftsverband Rheinland - gegenwärtig keine Fördermittel zum Betrieb komplementärer Koordinierungs- Kontakt- und Beratungsangebote für geistig behinderte Menschen gesondert zur Verfügung stellt. Dabei geht der Landschaftsverband Westfalen- Lippe davon aus, dass einzelne mittelbare Betreuungsleistungen des Ambulant Betreuten Wohnens in Westfalen- Lippe in erhöhtem Umfang zu erbringen sind, z.B. einzelfallbezogene Tätigkeiten im Vorfeld einer Betreuung und im Rahmen einer Nachbetreuung.

Der Regelzuschlag ist Teil der Vergütungsvereinbarung. Die Höhe des Regelzuschlages von 0,80 € orientiert sich an den entsprechenden Förderleistungen des Landschaftsverbandes Rheinland und den während der Laufzeit der Vergütungsvereinbarung voraussichtlich anfallenden Fachleistungsstunden sämtlicher Leistungserbringer in Westfalen- Lippe.

Der Landschaftsverband Westfalen- Lippe wird den Leistungserbringern in Westfalen- Lippe auch über die Laufzeit der jeweiligen Vergütungsvereinbarung hinaus einen Regelzuschlag zahlen, solange die Voraussetzungen hierfür bestehen. Eine Erhöhung oder Absenkung ist möglich, wenn sich maßgebliche Orientierungswerte nennenswert ändern.

Münster, den 01.12.2004

Der Direktor des Landschaftsverbandes  
In Vertretung  
gez. Dr. Baur

# **Wohin steuert die Behindertenarbeit im Ev. Johanneswerk e.V. Bielefeld ?**

**Hearing BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
im Landtag Niedersachsen am 21.09.2006**


Ronald Hampel

Geschäftsbereich Soziale Arbeit & Gesundheit

Fachleiter Behindertenarbeit, Pädagogische Arbeit und Soziale Arbeit



Evangelisches Johanneswerk e.V.

Einrichtungen der Diakonie 

## **Gliederung**

- 1. Unternehmensgruppe Ev. Johanneswerk e.V. Bielefeld**
- 2. Unternehmensstrategie Johanneswerk 2010**
- 3. Strategische Ausrichtung Behindertenarbeit**
- 4. Besondere Herausforderungen/Maßnahmen**
- 5. Unterstützungsnotwendigen**



# 1. Unternehmensgruppe Ev. Johanneswerk e.V. 1/3

- **Gegründet** 1951 mit **Sitz** in Bielefeld
- **Arbeitsfelder:** Stationäre, teilstationäre und ambulante Angebote der
  - Altenarbeit
  - Behindertenarbeit (Wohnen & Werkstätten)
  - Pädagogische Arbeit
  - Krankenhausarbeit (Allgemeinmedizin, Kliniken für psychosomatische & psychotherapeutische Medizin, Fachkrankenhaus für suchtkranke Menschen)
  - Offene diakonische Arbeit
  - Hospizarbeit
- **70 Einrichtungen** an **31 Standorten** zusammengefasst in **16 Regionen** in NRW und europäischen Ländern.
- **Regionalgeschäftsführungen** verantworten die Arbeit in der Region
- Drei **strategische Geschäftsbereiche** übernehmen die zentrale Steuerung.



# 1. Unternehmensgruppe Ev. Johanneswerk e.V. 2/3

- Zur **Unternehmensgruppe** gehören darüber hinaus:
  - proService GmbH (Allgem. Verwaltung, Finanzservice, Immobilienservice, It-Service, Personalservice)
  - Ev. Johanneswerk Espana S.L. (GmbH Spanien)
  - Stiftung mit Leidenschaft
  - Ausbildungsstätten im Ev. Johanneswerk e.V.
  - Evangelisches Krankenhaus Bielefeld gGmbH
- **6300 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter** (Köpfe keine Stellen)
- **7000 Menschen mit Unterstützungsbedarfen**





## Gliederung

1. Unternehmensgruppe Ev. Johanneswerk e.V. Bielefeld
- 2. Unternehmensstrategie Johanneswerk 2010**
3. Strategische Ausrichtung Behindertenarbeit
4. Maßnahmen/besondere Herausforderungen
5. Unterstützungsnotwendigen



## 2. Unternehmensstrategie Johanneswerk 2010 aus Februar 2004

1/2

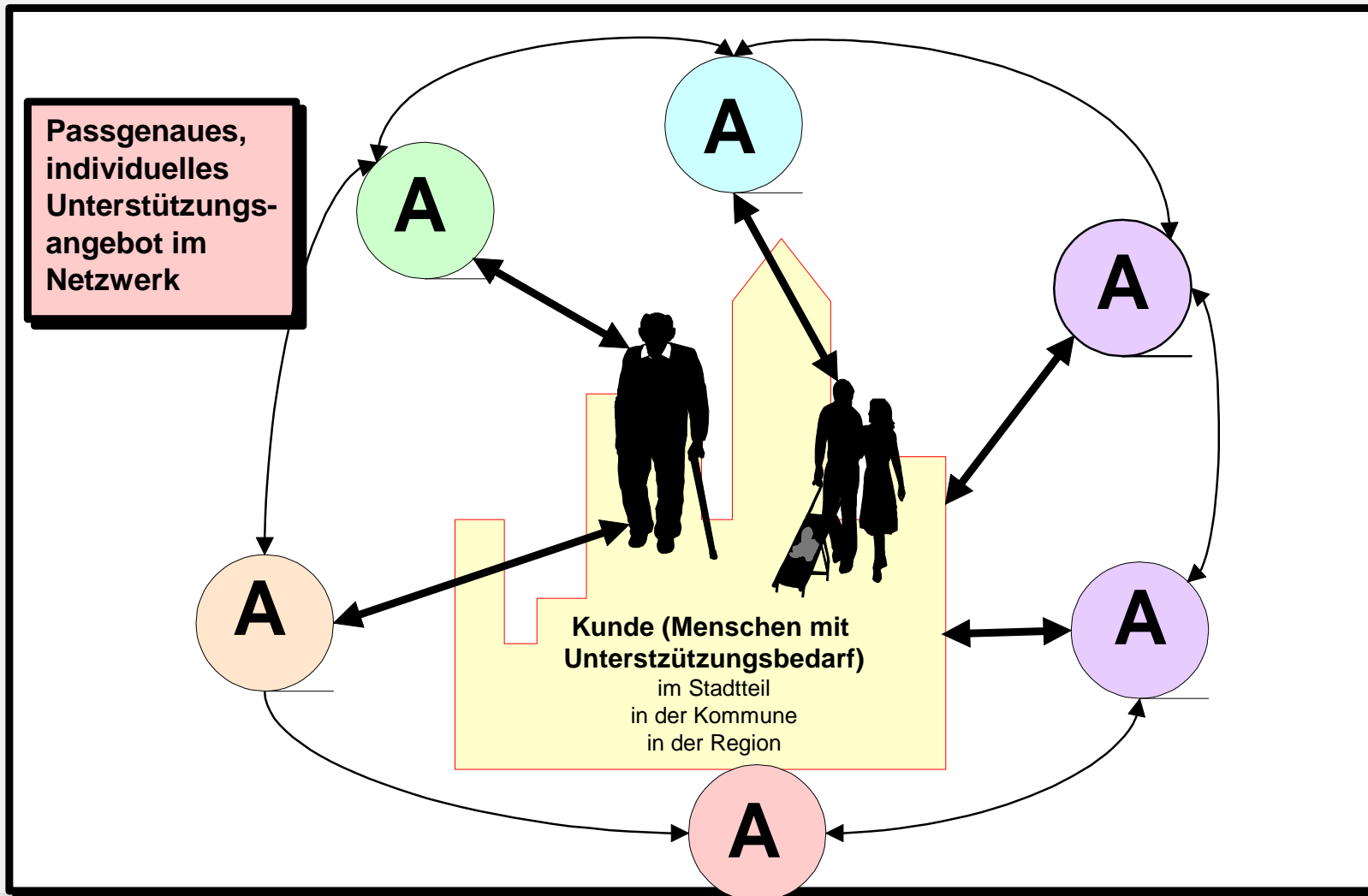
Zentrale Merkmale für **alle** Arbeitsfelder:

- Dezentrale Angebotsstruktur
- Passgenaue, individuelle Unterstützungsangebote in regionalen Netzwerken
- Zukunftspotentiale: Gemeinwesen- und Stadtteilarbeit, Quartiersnahe Versorgung, ambulante Arbeit.
- Nachrangigkeit stationärer Versorgungsstrukturen



## 2. Unternehmensstrategie Johanneswerk 2010 aus Februar 2004

2/2



## Gliederung

1. Unternehmensgruppe Ev. Johanneswerk e.V. Bielefeld
2. Unternehmensstrategie Johanneswerk 2010
- 3. Strategische Ausrichtung Behindertenarbeit**
4. Maßnahmen/besondere Herausforderungen
5. Unterstützungsnotwendigen



### 3. Strategische Ausrichtung Behindertenarbeit

1/5

#### Was leitet uns? (Leitbild)

- Gesellschafts- u. Menschenbild (Würde, Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit, Teilhabe an der sozialen Gemeinschaft, Dienstleistungen sollen auf Lebens- u. Umweltbedingungen einwirken; etc.)
- Grenzen stat. Wohnformen: Jede stationäre Wohnform bringt trotz vieler gegensätzlicher Bemühungen strukturelle Zwänge mit, die Individualität und Selbstbestimmung und das Bedürfnis und Recht auf Privatheit einschränken. Wir wollen mithelfen, dass kein Mensch mit Behinderung auch nur einen Tag ohne absolute Notwendigkeit institutionell leben muss.
- Jeder einzelne Mensch mit Behinderung soll leben können wo und wie er möchte. Wir wollen mithelfen, dass auch mit umfangreichen Unterstützungsbedarfen ein individueller Lebensstil möglich ist.
- Wir wollen aktiv an einer Angebotsstruktur mitgestalten, die eine individuelle Zusammenstellung von regionalen Unterstützungsleistungen sicherstellt.



### 3. Strategische Ausrichtung Behindertenarbeit

2/5

#### Was leitet uns? (Leitbild)

- Die Einbindung des Menschen mit Behinderung in sein soziales Netzwerk hat absolute Priorität.
- Unsere Angebote sollen Teil einer Angebotskette im Rahmen sozialer Netzwerke sein. Fachliche Leitbilder für unsere Angebote sind Normalisierung, Integration, Inklusion, Teilhabe, Partizipation, Selbstbestimmung und Gleichberechtigung. Inklusion geht über Integration hinaus und erfordert die Arbeit mit der Mehrheit der Menschen ohne Behinderungen. Selbstbestimmung erfordert Wahlmöglichkeiten.
- Wir verleugnen nicht unsere legitimen Träger- und Unternehmensinteressen, aber organisieren sie auf der Basis dieser Grundüberzeugungen unserer Arbeit mit Menschen mit Behinderungen.



### 3. Strategische Ausrichtung Behindertenarbeit

3/5

#### Angebotsmerkmale/-elemente:

- „Wohnen als Lebensmittelpunkt, von dem alles andere ausgeht“ (Prof. Dr. Norbert Schwarte, Uni Siegen). Auflösung bzw. Umstrukturierung von stat. Wohnformen, Verlagerung in ambulante Angebote (Gruppenwohnungen, Einzelwohnungen).
- Aufbau offener, ambulanter Angebote.
- Regionale Tagesbetreuungen/Tageszentren (Arbeit, Freizeit, Pflege).
- Regionale Konzepte Kurzzeitwohnen.



### 3. Strategische Ausrichtung Behindertenarbeit

4/5

#### Angebotsmerkmale/-elemente:

- Soweit erforderlich spezialisierte stationäre Wohnformen entwickeln (Krisen, therapeutische Unterstützung, zeitlich befristet).
- Eingliederung in regionale Versorgungs- und Angebotsnetzwerke; Aufbau von Kooperationen mit anderen örtl. Anbietern.
- Aufbau von Versorgungsstrukturen, die die Abhängigkeit von einem Kostenträger (z.Zt. Sozialhilfe) auflöst und eine Finanzierung aus dem gesamten Spektrum des sozialen Sicherungssystems zulässt.

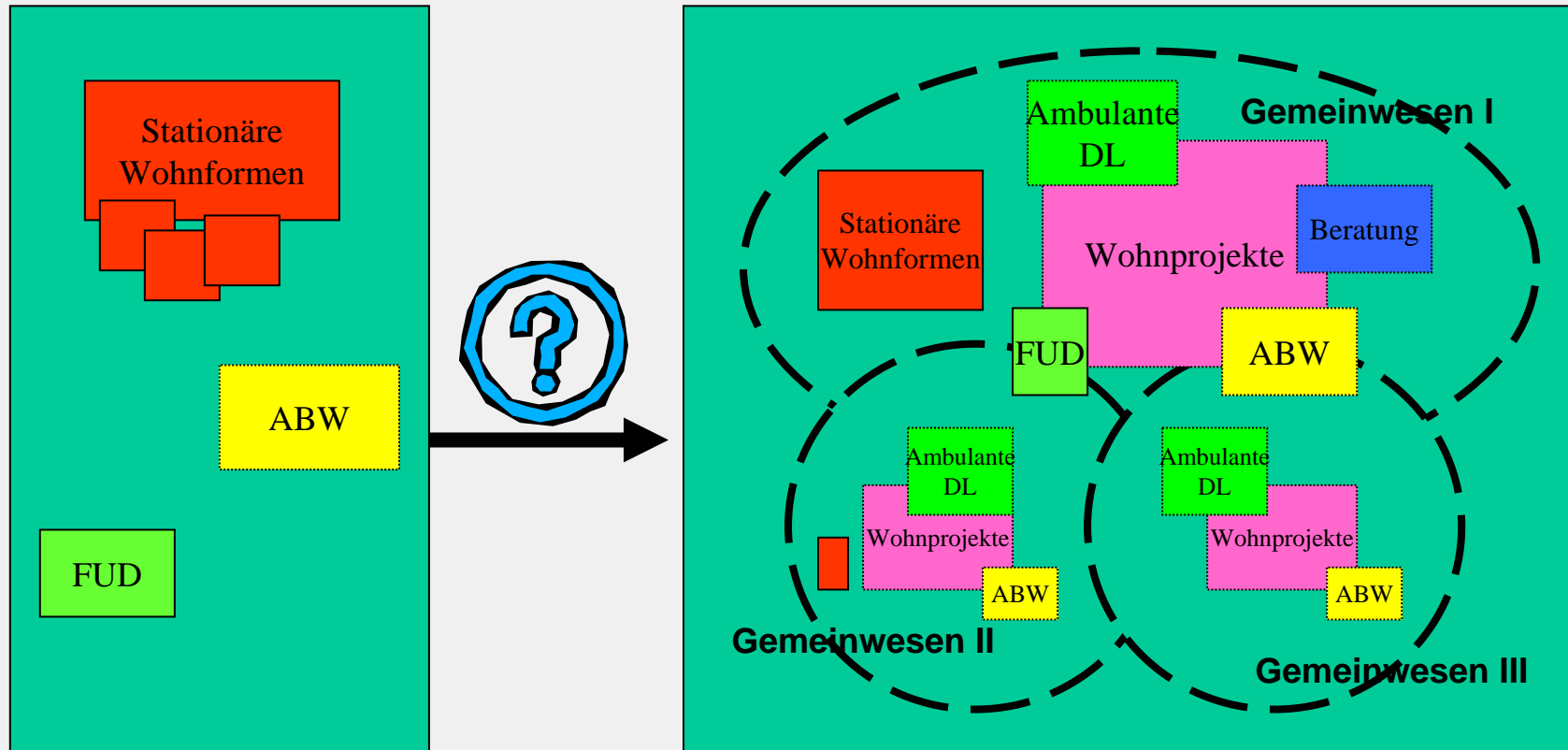


### 3. Strategische Ausrichtung Behindertenarbeit

5/5

#### IST 2004

#### SOLL 2010



## Gliederung

1. Unternehmensgruppe Ev. Johanneswerk e.V. Bielefeld
2. Unternehmensstrategie Johanneswerk 2010
3. Strategische Ausrichtung Behindertenarbeit
4. **Maßnahmen/besondere Herausforderungen**
5. Unterstützungsnotwendigen



## 4. Maßnahmen/besondere Herausforderungen

1/4

**Auch die längste Reise beginnt mit dem ersten  
Schritt**

(chinesisches Sprichwort)



## 4. Maßnahmen/besondere Herausforderungen

2/4

Projekt zur Umstrukturierung und Ambulantisierung der Behindertenarbeit „ProBA“

- Abgleich IST/SOLL
- Analyse hemmender bzw. förderlicher Einflussfaktoren
- Entwicklung Unternehmenskonzept Behindertenarbeit (Operationalisierung der strategischen Ziele)
- Modellregion
- Evaluation der Wirksamkeit



## 4. Maßnahmen/besondere Herausforderungen

3/4

### Herausforderungen:

- Identifikation mit Strategie JW 2010 (Plausibilität, Managementverhalten, Verunsicherungen, Veränderungswiderstände, Tradition, Machtbalancen, Ökonomische Logik/Verwaltungslogik vs Lebensraumlogik etc.)
- Finanzierung (Refinanzierungskonzepte, „Markt“verhalten, keine sichere Einschätzung über Verhalten von Kostenträgern u. Politik)
- Fachliche Konzepte (dezentrale ambulante Konzepte für Menschen mit hohen Unterstützungsbedarfen)



## 4. Maßnahmen/besondere Herausforderungen

4/4

### Herausforderungen:

- Strukturen und Prozesse im Unternehmen (traditionelle schwerfällige Entscheidungswege, Organisation einer flexiblen Dienstleistungsstruktur, traditionell starke Versäulung und Abgrenzung der Arbeitsfelder)
- Gesellschaftliche Rahmenbedingungen (Individualisierung, Wohnraumplanung, Ausgrenzung Menschen mit GB, Abbau von Leistungsgesetzen)
- Bewohner/Klienten/Angehörige/Betreuer „mitnehmen“ (Sicherheits- und Versorgungsbedürfnisse).



## Gliederung

1. Unternehmensgruppe Ev. Johanneswerk e.V. Bielefeld
2. Unternehmensstrategie Johanneswerk 2010
3. Strategische Ausrichtung Behindertenarbeit
4. Maßnahmen/besondere Herausforderungen
- 5. Unterstützungsnotwendigen**



## 5. Unterstützungsnotwendigkeiten

1/2

- Der gelingende Umbau sozialer Sicherungssysteme ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und nimmt Politik in eine hohe Verantwortung. Diese Verantwortung kann nicht ausschließlich, auch nicht zum großen Teil an die Leistungsanbieter delegiert werden.
- Wir brauchen eine Politik bzw. Politiker, die nicht nur Veränderungsprozesse über politische und rechtliche Vorgaben anstoßen bzw. verschreiben, sondern Verantwortung für den Veränderungsprozess selbst übernehmen.
- Wir brauchen die mittel – langfristige verbindliche Unterstützung politischer Gremien und Verwaltungsorgane.



## 5. Unterstützungsnotwendigkeiten

2/2

- Wir brauchen die Unterstützung von Wissenschaft und Forschung zur Entwicklung valider Konzepte incl. Evaluation.
- Finanzielle Förderung von Modellprojekten.



**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit**





Bundesvereinigung  
Lebenshilfe für Menschen  
mit geistiger Behinderung e.V.

---

Bundesgeschäftsstelle  
Raiffeisenstraße 18, 35043 Marburg  
Tel.: (0 64 21) 4 91 – 0, Fax: 4 91 – 2 13  
e-mail: [Recht@Lebenshilfe.de](mailto:Recht@Lebenshilfe.de)  
Internet: <http://www.Lebenshilfe.de>

**Justitiar**

13.09.06

## Stellungnahme

zum

### Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch

und anderer Gesetze (SGB XII) –

BR-Drs. 617/06 vom 31.08.2006

Einführung des Nettoprinzips in der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen durch Streichung des § 92 Abs. 1 SGB XII

Das Bundeskabinett hat am 23. August 2006 den Beschluss gefasst, den Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze in den Deutschen Bundestag einzubringen, um die Bemessung der Regelsätze der Sozialhilfe den Ergebnissen der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe (EVS) 2003 anzupassen. Diesen Beschluss hat die Bundesvereinigung Lebenshilfe begrüßt, weil die Weiterentwicklung der Regelsatzbemessung zur Aufrechterhaltung einer menschenwürdigen Existenzsicherung und zur Herstellung bzw. Wahrung gleichwertiger Lebensverhältnisse in Deutschland notwendig ist.

Zu unserer Überraschung musste die Lebenshilfe jedoch konstatieren, dass der Entwurf eines SGB XII-ÄndG auch Novellierungsvorschläge enthält, die den *Kernbereich der Eingliederungshilfe* für behinderte Menschen (§§ 53 ff. SGB XII) betreffen: Der Regierungsentwurf vom 31.08.2006 schlägt die Streichung des § 92 Abs. 1 SGB XII vor. Diese Vorschrift hat große Bedeutung sowohl für die behinderten Menschen, die auf ambulante bzw. stationäre Eingliederungshilfe angewiesen sind, als auch für die Träger von Diensten und Einrichtungen, die Leistungen der Eingliederungshilfe erbringen.

Sobald der Träger der Sozialhilfe feststellt hat, dass ein Bedarf an Eingliederungshilfe vorliegt, und er gegenüber dem anspruchsberechtigten behinderten Menschen eine entsprechende *Kostenübernahmeerklärung* abgegeben hat, leistet er vor, indem er die benötigten Leistungen in vollem Umfang finanziert und den ambulanten Diensten und Einrichtungen, die die Leistungen erbringen, die entsprechenden Beträge als Vergütung i. S. d. § 75 Abs. 3 SGB XII auszahlt (*Bruttoprinzip*).

Soweit der Träger der Sozialhilfe nach den Vorschriften über den Einsatz von Einkommen und Vermögen in der Sozialhilfe (§§ 82 ff. SGB XII) vom behinderten Men-

schen eine *Kostenbeteiligung* beanspruchen kann, tritt er erst *nachträglich* an den Leistungsberechtigten heran, um dessen Kostenanteil geltend zu machen.

Mit der Streichung des § 92 Abs. 1 SGB XII würde die Vorleistungspflicht des Trägers der Sozialhilfe entfallen. Der behinderte Mensch müsste den Anteil an den Kosten der Eingliederungshilfe, den er aus seinem Einkommen und Vermögen aufzubringen hat, selbst vorfinanzieren, indem er z. B. dem Träger des Wohnheims, in dem er betreut wird, entsprechende Geldbeträge entweder überweist oder Forderungen, die er gegenüber Dritten besitzt, an den Wohnheimträger abtritt. Der Sozialhilfeträger würde sodann gegenüber dem Wohnheimträger nur noch die *Restkosten* übernehmen, die nach Abzug des Eigenanteils des behinderten Menschen an den Träger des Wohnheims gezahlt werden müssen, um dessen *Anspruch auf Vergütung* nach Maßgabe der §§ 75 ff. SGB XII zu erfüllen (*Nettoprinzip*).

Die durch die Streichung des § 92 Abs. 1 SGB XII bewirkte Umstellung vom *Brutto* auf das *Nettoprinzip* hat gravierende negative Folgen nicht nur für viele behinderte Menschen, sondern auch für zahlreiche Leistungsanbieter (Träger von Wohnheimen, Familienunterstützende Dienste usw.).

Die vorgesehene Einführung des Nettoprinzips in der Eingliederungshilfe erschwert insbesondere dem von der Bundesvereinigung Lebenshilfe vertretenen Personenkreis von Menschen mit geistiger Behinderung den zügigen Zugang zu den erforderlichen Leistungen, denn die sogenannten Eigenanteile, die von den leistungsberechtigten Menschen bei der Inanspruchnahme von Eingliederungshilfe als Kostenbeteiligung aufgebracht werden müssen, sind vielfältig und beruhen z. B. auf Grundsicherungsleistungen, Rechtsansprüchen auf Erwerbsunfähigkeitsrenten, Waisenrenten, Leistungen der Pflegeversicherung, Leistungen privater Versicherungen (Beispiel: Unfallversicherung), Unterhaltsleistungen usw.

Nach Streichung des § 92 Abs. 1 SGB XII gilt der Grundsatz, dass der behinderte Mensch seine Einkünfte und Forderungen selbst zusammenstellt, gegenüber Dritten geltend macht, Zahlungseingänge überprüft, streitige Rechtsansprüche gegen Dritte gerichtlich durchsetzt und den Geldbetrag, den er nach §§ 82 ff. SGB XII für die Eingliederungshilfe einzusetzen hat, an den Leistungserbringer zahlt. Diese Zersplitterung der Leistungen und deren Finanzierung überfordert insbesondere Menschen mit geistiger Behinderung und widerspricht einem der wesentlichen *Grundgedanken des Persönlichen Budgets* (§ 17 SGB IX) das nach Auffassung der Großen Koalition eine der Grundlagen der zukünftigen Gewährung von Eingliederungshilfe sein soll: Insbesondere die *Budgetverordnung* vom 27.05.2004 macht deutlich, dass mit der Einführung leistungsträgerübergreifender Persönlicher Budgets die für das gegliederte System der Sozialen Sicherung typische Leistungszersplitterung überwunden werden soll. Der Leistungsberechtigte soll in die Lage versetzt werden, „Leistungen aus einer Hand“ zu erhalten. Dieses Grundanliegen des Sozialgesetzbuchs Neuntes Buch (SGB IX) wird geradezu konterkariert, wenn die Vorleistungspflicht des Sozialhilfeträgers nach § 92 Abs. 1 SGB XII entfällt.

Für einen Menschen mit geistiger Behinderung kommt erschwerend hinzu, dass er ohne die Hilfe Dritter häufig gar nicht in der Lage ist, seine Einkünfte zu ordnen und streitige Forderungen durchzusetzen. Die Streichung des § 92 Abs. 1 SGB XII kann deshalb die Folgewirkung auslösen, dass behinderte Menschen, die bisher ohne gesetzliche Betreuung ausgekommen sind, einen gesetzlichen Betreuer benötigen. Auch dies widerspricht dem mit der Einführung des Sozialgesetzbuchs Neuntes Buch (SGB IX) vollzogenen Paradigmenwechsel in der Behindertenhilfe, der darauf zielt, die Selbstständigkeit und Autonomie behinderter Menschen zu fördern.

Aus der Sicht der Träger von Einrichtungen und Diensten führt die Streichung des § 92 Abs. 1 SGB XII zu einem unverhältnismäßigen und unzumutbaren Mehraufwand

an Verwaltungstätigkeiten, der insbesondere von den Trägern kleiner Lebenshilfe-Wohnheime, die ganz überwiegend pädagogisch ausgebildetes Personal beschäftigen, nicht geleistet werden kann. Abrechnungs- und Finanzbuchhaltungsstellen müssten neu eingeführt oder wesentlich erweitert werden, um Kostenzusagen zu überwachen, Forderungen gegenüber Dritten geltend zu machen, Zuzahlungsregelungen zu beachten usw.

Zu Recht führt das Diakonische Werk der EKD in seiner Stellungnahme zum SGB XII-ÄndG aus, dass der „Debitorenabgleich in der Finanzbuchhaltung durch die verschiedensten Zahlungen für eine Person um ein Vielfaches ansteigen wird. *Insgesamt kommt es durch die Neuregelung zu einer Kostenverlagerung von der Ebene des Staates auf die Ebene der Einrichtungen, ohne dass die Refinanzierung gesichert ist!*“

Wie groß der verwaltungsmäßige Mehraufwand ist, der auf die Einrichtungen und Dienste zukommen kann, zeigt der Stellenplan des Landschaftsverbandes Rheinland. Mehr als 100 Sachbearbeiter dieses überörtlichen Trägers der Sozialhilfe werden zur Erzielung von „Einnahmen“ der Sozialhilfe eingesetzt!

Für die Lebenshilfe erlauben wir uns die Bewertung, dass die Streichung des § 92 Abs. 1 SGB XII auch ihre Rolle als *Elternvereinigung* außerordentlich beschwert. So teilt eine Ortsvereinigung der Lebenshilfe mit: „Tatsächlich müssten wir unsere Eltern, teils langjährige Mitglieder und somit praktisch unsere eigene Basis, verklagen, wenn wir im Einzelfall die Kostenanteile der behinderten Menschen einziehen bzw. ihre Forderungen gegenüber Dritten geltend machen sollen. Eine nahezu unerträgliche Vorstellung! Ganz sicher wird es zu Konflikten kommen, zumal ein Kostenheranziehungsbescheid einer Behörde für die betroffenen Menschen einen ganz anderen Stellenwert hat, als wenn die Lebenshilfe, der eigene Verein, zusätzlich zum Mitgliedsbeitrag Forderungen per Mahnbescheid oder Zwangsvollstreckung eintreiben müsste. Eine solche Systematik würde unsere Basis und den Zusammenhalt in der Lebenshilfe massiv belasten.“

Wir verkennen nicht, dass ein Teil der Problematik, der durch die Streichung des § 92 Abs. 1 SGB XII auftreten würde, durch die geplante Neufassung des § 19 Abs. 5 SGB XII aufgefangen werden soll. Danach sollen „in begründeten Fällen“ Vorleistungspflichten des Sozialhilfeträgers auch dann entstehen, wenn den Leistungsberechtigten die Aufbringung der Mittel aus dem Einkommen und Vermögen möglich oder zuzumuten ist.

Wir nehmen auch zur Kenntnis, dass der Regierungsentwurf im Gegensatz zum Referentenentwurf in der Begründung zu § 19 Abs. 5 SGB XII i. d. F. des SGB XII-ÄndG ausführt: „Ein begründeter Fall liegt insbesondere dann vor, wenn die Vorleistung *zur Sicherung der Hilfe* erforderlich ist.“

Wir halten dennoch an unserer grundsätzlichen Kritik an der Streichung des § 92 Abs. 1 SGB XII fest, denn der unbestimmte Rechtsbegriff „in begründeten Fällen ...“ ist konturenlos und wird eine Fülle von Rechtsstreitigkeiten nach sich ziehen. Das Mindeste was gefordert werden muss, ist die Einfügung der Gesetzesbegründung zu § 19 Abs. 5 SGB XII in den Gesetzestext:

**„In begründeten Fällen sind für die in den Abs. 1 bis 3 genannten Personen Leistungen auch insoweit zu erbringen, als ihnen die Aufbringung der Mittel aus dem Einkommen und Vermögen i. S. d. Abs. 1 und 2 möglich oder i. S. d. Abs. 3 zuzumuten ist. Erfordert die Behinderung Leistungen für eine stationäre Einrichtung, für eine Tageseinrichtung für behinderte Menschen oder für ärztliche oder ärztlich verordnete Maßnahmen, liegt ein begründeter Fall immer dann vor, wenn die Vorleistung zur Sicherung der Hilfen erforderlich ist ...“.**

*Die Regierungsparteien haben in ihrer Koalitionsvereinbarung vom 11.11.2005 Vorschläge zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe angekündigt. Wir schlagen deshalb vor, die geplanten Änderungen der §§ 92 Abs. 1 bzw. 19 Abs. 5 SGB XII zurückzustellen, bis die Bundesregierung ihre Vorstellungen zur Novellierung der Eingliederungshilfe konkretisiert hat.*

Bis zu diesem Zeitpunkt kann die Bundesregierung auch ermitteln, welcher verwaltungsmäßige Mehraufwand auf Dienste und Einrichtungen der Behindertenhilfe zukommt, wenn die Vorschrift des § 92 Abs. 1 SGB XII gestrichen wird.

gez. Klaus Lachwitz

Marburg, den 13. September 2006