

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
17. WAHLPERIODE

**STELLUNGNAHME
17/397**

A01



SoVD NRW e.V. • Erkrather Str. 343 • 40231 Düsseldorf

Erkrather Str. 343
40231 Düsseldorf
Telefon: 0211 / 3 86 03-0

Telefax: 0211 / 38 21 75

Ansprechpartner:

Dr. Michael Spörke

Tel. 0211 / 3 86 03-13

Mail: m.spoerke@sovd-nrw.de

Düsseldorf, den 22.2.2018

anhoerung@landtag.nrw.de

Bundesteilhabegesetz – Anhörung A01-07.03.2018

Stellungnahme zum Entwurf eines Ausführungsgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes

Inhalt

Vorbemerkung	1
1. Trägerschaft der Eingliederungshilfe, Charakter der Aufgabe, Heranziehung	1
2. Besondere Regelungen zur Leistungserbringung (§ 3 AG SGB XII-E)	3
3. Infrastrukturverantwortung (§ 5 Abs. 4 AG SGB IX-E)	3
4. Zusammentreffen von Eingliederungshilfe und existenzsichernden Leistungen	4
5. Kooperationsvereinbarungen (§ 5 Abs. 1 AG SGB IX-E)	5
6. Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung bei Rahmenverträgen nach § 131.2 SGB IX (§ 7 AG SGB IX-E)	5
7. Qualitätsprüfung (§ 8 AG SGB IX-E)	5
8. Regionale Arbeitsgemeinschaften aller Reha-Träger	6
9. Ergänzender Regelungsbedarf im AG SGB XII bezüglich einer Schnittstelle von SGB XI und XII	6

Vorbemerkung

Als Interessenvertretung behinderter und pflegebedürftiger Menschen sowie ihrer Angehörigen nimmt der SoVD NRW die Gelegenheit wahr, zum Gesetzentwurf der Landesregierung eines Ausführungsgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes Stellung zu nehmen. Die mit dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) vollzogene Überführung des Eingliederungshilferechts aus dem Sozialhilferecht (SGB XII) in das Recht der Rehabilitation und Teilhabe (SGB IX) kommt einem **historischen Umbruch für die Eingliederungshilfe** gleich. Mit der Umsetzung des neuen Rechts wird in vielfältiger Weise Neuland betreten. Das BTHG selbst war aus unterschiedlichen interessenpolitischen Positionen **hoch umstritten**. Angesichts des **Drängens der Sozialhilfeträger auf Kostenbegrenzung und Ausgabendämpfung** – bereits langjährig in den vorgelagerten Diskussionen über eine Reform der Eingliederungshilfe – gab und gibt es auf Seiten der betroffenen Menschen mit Behinderung und ihrer Verbände **erhebliche Befürchtungen**, dass die kommunalen Träger durch die Neuregelungen eröffnete Gestaltungsspielräume zugunsten fiskalischer Eigeninteressen nutzen könnten. Es ist nicht zu übersehen, dass die kommunalen Haushalte mangels auskömmlicher Finanzierung nach wie vor meist unter hohem Druck stehen. Dies prägt ihr Agieren als Sozialleistungsträger auch auf anderen Gebieten, etwa bei der pflegerischen Versorgung.

Selbst wenn sich der Landesgesetzgeber solche Befürchtungen nicht zu Eigen machen wollte, wäre er gut beraten, ihnen mit den landesrechtlichen Umsetzungsregelungen so weit wie möglich zu begegnen. Die betroffenen Menschen sollten Vertrauen fassen können, dass ihre Unterstützungs- und Hilfebedarfe im Rahmen des geltenden Leistungsrechts stets umfassend, unverzüglich und ohne Zugangerschwernis gedeckt werden, unabhängig davon, in welchem Landesteil und an welchem Wohnort sie leben.

1. Trägerschaft der Eingliederungshilfe, Charakter der Aufgabe, Heranziehung

Laut § 1 des Entwurfes eines AG SGB IX (Art. 1) sollen die beiden Landschaftsverbände Träger der Eingliederungshilfe für Erwachsene und die Kreise und kreisfreien Städte Träger der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche, die in der Herkunftsfamilie leben, werden. Ihre Aufgaben als Träger der Eingliederungshilfe sollen sie als **kommunale Selbstverwaltungsangelegenheit** wahrnehmen.¹ Nach § 2 können die Landschaftsverbände Kreise, kreisfreie Städte und kreisangehörige Gemeinden zur Durchführung ihrer Aufgaben heranziehen, die dann „im eigenen Namen“ entscheiden. Ebenso können Kreise zur Durchführung der Aufgaben für den ihnen zugeordneten Personenkreis die kreisangehörigen Gemeinden heranziehen. Damit ist die Möglichkeit eröffnet, die Durchführung **sämtlicher Aufgaben der Eingliederungshilfe auf die Kommunen zu übertragen**, bis hin zur untersten Ebene der kreisangehörigen Gemeinden. Dass die „besonderen Regelungen zur Leistungserbringung“ des § 3 bei Problemen auf der höheren Ebene stets die jeweils untere Ebene in die Verantwortung nehmen, könnte Tendenzen „nach unten“ noch befördern.

¹ Vgl. hierzu auch Begründung zu §1 des Gesetzentwurfes auf S. 48 des Gesetzentwurfes.

Grundlage der Heranziehung sollen zunächst Satzungsregelungen sein, die definieren, welche Aufgaben in welchem Umfang übertragen werden. Sodann haben die heranziehenden Träger Richtlinien „zur ordnungsgemäßen und einheitlichen Erfüllung der Aufgaben“ zu erlassen. Was darin in welchem Umfang konkret geregelt wird, bleibt der kommunalen Selbstverwaltung überlassen. Eine die Praxis der Aufgabenwahrnehmung fachlich steuernde Interventionsmöglichkeit des aufsichtführenden Ministeriums ist nicht vorgesehen. Bei der „Aufsicht“ nach § 4 handelt es sich ausweislich der Begründung lediglich um eine Rechtsaufsicht.²

Mangels Ausgestaltung als Pflichtaufgabe zur Erfüllung nach Weisung unter Fachaufsicht des zuständigen Ministeriums bleibt die nähere Ausgestaltung der **Aufgabenwahrnehmung somit weitestgehend der „kommunalen Familie“ der Sozialhilfeträger überlassen**. Was es für die Praxis der Leistungsgewährung durch herangezogene, „im eigenen Namen entscheidende“ örtliche Träger bedeutet, wenn die Gesetzesbegründung versichert, die Träger der Eingliederungshilfe nach § 1 würden „ihre Eigenschaft als verantwortliche Träger nicht abgeben“ und es erfolge „keine Abgabe der Sach- und Finanzierungsverantwortungskompetenz“³, vermögen wir nicht abzusehen. Bekannt aber ist, dass die Bestrebungen der kommunalen Kostenträger in den langjährigen Diskussionen über eine Reform der Eingliederungshilfe und schließlich im Gesetzgebungsverfahren zum BTHG vorrangig auf **Kostenbegrenzung und Ausgabendämpfung** ausgerichtet waren.

Die bereits beim BTHG kritisch diskutierte Tendenz zur Stärkung der Stellung der Kostenträger wird nach unserem Eindruck mit dem Entwurf des AG SGB IX eher noch verstärkt. Zum einen ist zu befürchten, dass die der „kommunalen Familie“ mit dem Gesetzentwurf eröffneten Gestaltungsspielräume im Dienste fiskalischer oder anderer Eigeninteressen genutzt werden. Zum anderen dürften den Kommunen – als Träger nach § 1 Abs. 2 oder als herangezogene Körperschaft – Gestaltungsspielräume verbleiben, die den sprichwörtlichen „Flickenteppich“ in der Gewährungspraxis eher fortsetzen als beenden. Es bleibt uns unverständlich, dass und warum ausgerechnet die Heranziehung (§ 2) einer „Sicherstellung einheitlicher Lebensverhältnisse und einheitlicher Leistungen“ dienen können soll, wie der Wortlaut der Regelung behauptet.

Im Interesse der Gewährleistung einer landesweit einheitlichen Rechtsanwendung und sachgerechten Praxis der Leistungsgewährung ist die Durchführung der Eingliederungshilfe nach Auffassung des SoVD NRW als Pflichtaufgabe zu Erfüllung nach Weisung unter Fachaufsicht des zuständigen Ministeriums auszugestalten. Von einer Heranziehung kleinräumigerer Körperschaften (§ 2) ist Abstand zu nehmen.

Zumindest (!) für die ersten Jahre der Implementierung des neuen Eingliederungshilferechts halten wir die Sicherung einer wirksamen Steuerungsfunktion des Landes nachgerade für **unerlässlich**. Gerade in der Periode des Umstiegs vom alten auf das neue Recht werden sich vielfältige Fragen der Rechtsanwendung stellen, die nicht im Rückgriff auf „bewährte Routinen“ zu beantworten sind, die aber gleichwohl landeseinheitlich geklärt und ggf. auch landeseinheitlich

² Vgl. Begründung zu Art. 1 § 2, S. 50.

³ Vgl. Begründung zu § 2, S. 50.

korrigiert werden müssen. Dem sollte sich auch nicht verschließen, wer ansonsten einer Kommunalisierung als Selbstverwaltungsaufgabe grundsätzlich zugeneigt ist.

2. Besondere Regelungen zur Leistungserbringung (§ 3 AG SGB XII-E)

Die „besonderen Regelungen zur Leistungserbringung“ des § 3 sehen vor, dass bei streitiger Zuständigkeit oder „nicht rechtzeitiger“ Leistungserbringung des zuständigen Trägers die jeweils untere Ebene (vorläufig) leistungs verpflichtet ist. Dabei ist es auch möglich, dass Leistungsverpflichtungen des Landschaftsverbands bis zur kreisangehörigen Gemeinde, die in keinem Fall „Träger der Eingliederungshilfe“, sondern allenfalls „herangezogen“ sein kann, gleichsam „durchgereicht“ werden. Zwar bestehen diese Regelungen dem Grunde nach bereits seit den Zeiten des früheren BSHG (und unauffällig) im Ausführungsrecht der Sozialhilfe. Gleichwohl ist fraglich, ob sie auch zur Implementierung des neuen Eingliederungshilferechts geeignet sind, um im Sinne der betroffenen Leistungsberechtigten Leistungslücken zu vermeiden und eine rechtzeitige Leistungserbringung sicherzustellen.⁴ Zunächst ist unklar, in welchem Verhältnis § 3 zu den mit konkreten Fristsetzungen verbundenen Verfahrensregelungen des Vierten Kapitels des Ersten Teils des SGB IX (insbes. §§ 14, 15, 18) sowie des § 98 SGB IX steht, und was in diesem Zusammenhang „nicht rechtzeitig“ bedeutet. Auch dürfte die wegen „nicht rechtzeitigen“ Tätigwerdens des Landschaftsverbands vorläufig leistungs verpflichtete Kommune kaum über Erfahrungen mit den entsprechenden Leistungstatbeständen und Verfahren verfügen, was zügiges und sachgerechtes Handeln eher erschwert. Dies gilt erst recht für eine leistungs verpflichtete kreisangehörige Gemeinde, die in keinem Fall Träger der Eingliederungshilfe wäre.

Wir befürchten, dass die wesentliche Wirkung des § 3 darin bestehen könnte, bei den Trägern der Eingliederungshilfe nach § 1 die Neigung zur Heranziehung kreisangehöriger Gemeinden zu verstärken und damit die Durchführung der Eingliederungshilfe möglichst auf dieser Ebene anzusiedeln. Wie oben dargestellt, wäre dies für die Sicherstellung einer einheitlichen Rechtsanwendung und Leistungserbringung kontraproduktiv.

Um einen wirksamen Schutz der Leistungsberechtigten vor „nicht rechtzeitigem“ Tätigwerden zu ermöglichen, wäre nach Auffassung des SoVD NRW eine Regelung erforderlich, durch die beantragte Leistungen nach Ablauf einer entsprechenden Frist als genehmigt gelten, so dass damit eine unmittelbare Leistungsverpflichtung des zuständigen Trägers auslöst wird.

3. Infrastrukturverantwortung (§ 5 Abs. 4 AG SGB IX-E)

Für die Gewährleistung gleichwertiger Lebensverhältnisse im Lande ist für den Personenkreis der Eingliederungshilfeberechtigten von wesentlicher Bedeutung, dass wohnortnahe Angebote zur Erbringung aller erforderlichen Leistungen verfügbar sind. Nach § 5 Abs. 4 haben die Träger der Eingliederungshilfe, die Kreise, kreisfreien Städte und kreisangehörigen Gemeinden „ge-

⁴ Vgl. Begründung zu § 3, S. 50.

meinsam darauf hinzuwirken“ dass Leistungserbringer „in ausreichender Zahl und Qualität“ sowie mit sozialräumlicher Ausrichtung zur Verfügung stehen. Damit sollen die entsprechenden Aufgaben des Landes nach § 94 Abs. 3 SGB IX an die „kommunale Familie“ in ihrer Gesamtheit weitergereicht werden, die Näheres dazu wohl in den Kooperationsvereinbarungen nach § 5 Abs. 1 regeln soll. Wir befürchten, dass sich dies mangels klarer Zuordnung von Infrastrukturverantwortung zu bestimmten verantwortlichen Trägern am Ende als „organisierte Verantwortungslosigkeit“ erweisen könnte. Unklar ist, bei wem die „kommunale Familie“ „hinwirken“ soll und was geschieht, wenn das „Hinwirken“ nicht den notwendigen Erfolg hat.

Darüber hinaus bewegt sich die Zielvorgabe einer „ausreichenden“ Zahl und Qualität an der untersten Linie. § 94 Abs. 3 spricht hier immerhin noch von „flächendeckenden, bedarfsgerechten“ Angeboten. Und eine (eben noch) ausreichende Qualität der Leistungserbringung ist eher das Gegenteil einer guten, hochwertigen Qualität.

Nach Auffassung des SoVD NRW sollte– soweit möglich – klar geregelt werden, wer für die Sicherstellung welcher Angebotsstrukturen verantwortlich ist. Ziel muss eine flächendeckende und bedarfsgerechte Infrastruktur mit hochwertiger Leistungsqualität sein.

4. Zusammentreffen von Eingliederungshilfe und existenzsichernden Leistungen

Anders als beim Zusammentreffen von Leistungen der Eingliederungshilfe mit SGB XII-Leistungen zur Pflege oder zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten sieht der vorliegende Gesetzentwurf eine Leistungserbringung wie aus einer Hand beim Zusammentreffen mit existenzsichernden Leistungen (Hilfe zum Lebensunterhalt, Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung) nicht vor. Während in der Regel die Landschaftsverbände Träger der Eingliederungshilfe werden, soll der örtliche Sozialhilfeträger für existenzsichernde Leistungen an Eingliederungshilfeberechtigte zuständig bleiben.⁵ Die Zuordnung der Leistungen zu unterschiedlichen Ebenen und Trägerinstitutionen würde hier eine problematische Schnittstelle schaffen. Nicht nur müssten Betroffene ihre Leistungsansprüche in aller Regel gegenüber zwei verschiedenen Trägern durchsetzen. Auch wurde bereits im Gesetzgebungsverfahren zum BTHG kritisch diskutiert, dass sich durch die Trennung von Fach- und existenzsichernden Leistungen auch Leistungslücken öffnen könnten. In jedem Fall aber würde das Ziel der Leistungserbringung wie aus einer Hand an bedeutsamer Stelle aufgegeben und konterkariert.

Daher fordert der SoVD NRW, dass immer dann, wenn Leistungsansprüche nach SGB XII und SGB IX zusammentreffen, die Landschaftsverbände zuständige Leistungsträger sind.

⁵ Vgl. etwa Begründung des Gesetzentwurfes, S. 46.

5. Kooperationsvereinbarungen (§ 5 Abs. 1 AG SGB IX-E)

In den Kooperationsvereinbarungen soll die „kommunale Familie“ auch regeln, „wie ... die örtlichen Vertretungen der Menschen mit Behinderungen in den Steuerungs- und Planungsprozess eingebunden werden“. Nicht vorgesehen ist allerdings ein Beteiligungsrecht der Verbände behinderter Menschen beim Zustandekommen solcher sie betreffender Regelungen. **Der SoVD NRW verwahrt sich ausdrücklich dagegen, dass hier Dritte ermächtigt werden sollen, Regelungen zur „Einbindung“ seiner örtlichen Gliederungen zu treffen.**

Darüber hinaus ergibt sich bereits aus der inhaltlichen Aufgabenstellung der Kooperationsvereinbarungen i. V. mit § 9 des Inklusionsgrundsatzgesetzes (IGG NRW), dass hier ein **Beteiligungsrecht der Behindertenverbände zwingend vorzusehen** ist.

6. Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung bei Rahmenverträgen nach § 131.2 SGB IX (§ 7 AG SGB IX-E)

In Art.1 § 7 des vorliegenden Gesetzentwurfes wird die Interessenvertretung bei der Erarbeitung und Beschlussfassung von Rahmenverträgen nach § 131 Abs. 2 SGB IX geregelt. Wortlaut und Begründung⁶ deuten darauf hin, dass eine Beteiligung nur solchen Interessenvertretungen eröffnet wird, die sich speziell auf eine bestimmte Art der Behinderung beziehen. Demnach blieben die Behinderungsarten übergreifend arbeitenden Verbände – nicht nur, aber gerade auch die beiden mitgliederstarken Sozialverbände – außen vor.

Der SoVD NRW lehnt eine solche Beschränkung von Beteiligungsrechten ab und fordert stattdessen, alle nordrhein-westfälischen Landesverbände von nach §15 des Behindertengleichstellungsgesetzes anerkannten Bundesverbänden – soweit sie nicht zugleich selbst Leistungserbringer sind - als Interessenvertretungen nach §131 Abs. 2 SGB IX zu benennen.

7. Qualitätsprüfung (§ 8 AG SGB IX-E)

Die Aufgabe der Qualitätsprüfung von Leistungserbringern wird mit § 8 grundsätzlich den Kostenträgern übertragen. Bei Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe bestehen daneben die Prüfverpflichtungen der WTG-Behörden.⁷ Wir bestreiten nicht das Recht der Kostenträger, die sachgerechte Verwendung ihrer Finanzierungsmittel unangemeldet zu prüfen. Jedoch ist zweierlei nicht zu übersehen: In Fällen, wo der Träger der Eingliederungshilfe zugleich auch Leistungserbringer ist, besteht eine **Interessenkollision**. Und zudem ist fraglich, ob **Qualitätsprobleme in Folge unzureichender Refinanzierung** der Leistungserbringung, zu deren Behebung Kostensteigerungen erforderlich wären, bei den Prüfungen angemessen berücksichtigt und gewürdigt würden. Soweit Leistungserbringer nicht auch nach dem WTG geprüft werden, **spricht sich der SoVD NRW dafür aus, auch anlassunabhängige Qualitätsprüfungen durch unabhängige Stellen, die dem Schutz der Rechte der Leistungsberechtigten verpflichtet sind, vorzusehen.**

⁶ Vgl. Begründung zu § 7, S. 53, wo von den „jeweiligen“ nach Behinderungsart angesprochenen Verbänden die Rede ist.

⁷ Auch diese sind allerdings im Rahmen der kommunalen Verwaltung mit den Kostenträgern verbunden.

8. Regionale Arbeitsgemeinschaften aller Reha-Träger

Nach § 25 Abs. 2 SGB IX sollen die Rehabilitationsträger und ihre Verbände zur gemeinsamen Wahrnehmung von Aufgaben zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen insbesondere regionale Arbeitsgemeinschaften bilden. **Der SoVD NRW hält es wegen der jahrelangen Nichtumsetzung dieser bundesgesetzlichen Vorgabe für wichtig, auch landesgesetzlich die Umsetzung der Verpflichtung aus § 25 Abs. 2 SGB IX einzufordern.**

9. Ergänzender Regelungsbedarf im AG SGB XII bezüglich einer Schnittstelle von SGB XI und XII

Aus gegebener Veranlassung **bitten wir den Landtag dringend, im AG SGB XII für die Ermittlung und Feststellung des notwendigen pflegerischen Bedarfs durch die Träger der Sozialhilfe gem. § 63a SGB XII landesrechtlich eine Frist zu setzen.**

Der Sachverständige **Dr. Harry Fuchs** hat hierzu einen **ausführlich begründeten Regelungsvorschlag** vorgelegt, den wir nachdrücklich unterstützen und auf den wir zum Näheren verweisen.