

Berlin, 17.05.2016

Stellungnahme des Deutschen Roten Kreuzes zum Referentenentwurf des Bundesteilhabegesetzes (BTHG)

Vorbemerkung

Das Deutsche Rote Kreuz (DRK) ist als Nationale Rotkreuz-Gesellschaft Teil der Internationalen Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung. Es ist die größte Hilfsorganisation Deutschlands und Spitzenverband der Freien Wohlfahrtspflege. Die Arbeit des DRK wird von den Grundsätzen der Internationalen Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung Menschlichkeit, Unparteilichkeit, Neutralität, Unabhängigkeit, Freiwilligkeit, Einheit und Universalität getragen.

Das DRK ist mit seinen Einrichtungen, Angeboten und Diensten in allen Feldern der Wohlfahrts- und Sozialarbeit sowohl mit ehrenamtlich als auch hauptamtlich Tätigen aktiv.

Wie keine andere soziale oder humanitäre Bewegung in Deutschland kann das DRK durch seine einzigartige Stellung eine Vielzahl vernetzter Hilfen, Beratungen und Leistungen anbieten – lokal, regional, national und international. Das Deutsche Rote Kreuz setzt sich aufgrund seiner Grundsätze insbesondere für besonders benachteiligte Bevölkerungsgruppen („most vulnerable“) ein. So lange noch nicht die volle und wirksame Teilhabe von Menschen mit Behinderungen an der Gesellschaft, d.h. Inklusion, erreicht ist, zählen zu diesen Gruppen auch Menschen mit Behinderungen.

Das DRK begleitet den Prozess der Ausarbeitung des Bundesteilhabegesetzes durch die Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) und das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) von Anfang an mit der Erarbeitung von Stellungnahmen und Positionspapieren intensiv. Von besonderer Bedeutung ist für uns, dass das BTHG keine bisher bestehenden Leistungen behinderter Menschen einschränkt und die Diskriminierung von Menschen

Generalsekretariat

Carstennstraße 58
12205 Berlin
Tel. +49 30 85404-0
www.DRK.de
drk@DRK.de

Präsident

Dr. rer. pol. h. c. Rudolf Seiters

Vorsitzender des Vorstands

Christian Reuter

Bereich/Team

Jugend und Wohlfahrtspflege/
43/44

Bearbeiter/-in

Kerstin Uelze
Verena Werthmüller

Durchwahl

-392 / -301

Fax

-6392 / -6301

E-Mail

werthmuv@drk.de, uelzek@drk.de

mit Behinderungen beseitigt wird. Im Folgenden werden wir zu einigen Punkten des Referentenentwurfs vom 26.04.2016, die für das DRK von besonderer Bedeutung sind, Stellung nehmen.

Allgemeines

Das DRK begrüßt die Initiative der Bundesregierung, durch das Bundesteilhabegesetz die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) und die Verwirklichung der gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit Behinderungen voranzutreiben.

Das DRK ist allerdings besorgt über die im vorgelegten Gesetzesentwurf enthaltenen Einschränkungen bisher bestehender Leistungen für Menschen mit Behinderungen und befürchtet eine Verschlechterung ihrer Unterstützungssysteme und damit ihrer Teilhabechancen.

Nach der Gesetzesbegründung sollen mit dem BTHG die völkerrechtlichen Verpflichtungen aus der UN-BRK umgesetzt werden, indem

- die gesetzliche Definition von Behinderung mit den allgemeinen Grundsätzen und Bestimmungen der UN-BRK in Einklang gebracht wird,
- die Voraussetzungen für einen inklusiven Arbeitsmarkt geschaffen werden,
- Menschen mit Behinderungen ihr persönliches Einkommen nur in angemessenem Umfang einsetzen, um ihre Bedarfe zu decken und
- personenzentrierte soziale Dienstleistungen zur Verfügung gestellt werden, die Inklusion, Selbstbestimmung und die Entscheidung, in der Gemeinschaft zu leben, ermöglichen.

Grundsätzlich ist zu begrüßen, dass der Gesetzgeber im vorliegenden Entwurf den Behinderungsbegriff überarbeitet, das Schonvermögen von Menschen mit Behinderungen angehoben und ein Verbandsklagerecht eingeführt hat. Als positiv bewerten wir ferner die Schaffung einer unabhängigen Beratungsstruktur und von Schiedsstellen für die Leistungsvereinbarung. Dennoch

stellt das DRK fest, dass nicht alle Handlungsempfehlungen aus den „Abschließenden Bemerkungen über den ersten Staatenbericht Deutschlands“ vom 13. Mai 2015 umgesetzt worden sind. Bisher werden von der Bundesregierung keine ausreichenden Finanzmittel zur Verfügung gestellt, um die De-Institutionalisierung und das selbstbestimmte Leben von Menschen mit Behinderungen zu fördern und ihnen ausreichende soziale Dienstleistungen zur Verfügung zu stellen, die ihnen Inklusion, Selbstbestimmung und die Entscheidung, in der Gemeinschaft zu leben, ermöglichen. Grundsätzlich sieht es das DRK als problematisch an, die Zielstellung der Schaffung eines neuen gesellschaftlichen Verständnisses einer inklusiven Gesellschaft mit der Begrenzung der Ausgaben zu vermischen.

Die Verschiebung der Ausgestaltung vieler wichtiger Teilaspekte des Bundesteilhabegesetzes auf die Landesebene bzw. in landesrechtliche Regelungen widerspricht dem im Grundgesetz festgeschriebenen Anspruch auf Einheitlichkeit der Lebensverhältnisse. Durch das Vertrags- und Vergütungsrecht wird zudem das Machtgefüge im sozialrechtlichen Dreieck für die Eingliederungshilfe zu Gunsten der Kostenträger deutlich verschoben.

Das DRK bedauert, dass die Zielvorgabe des Gesetzes, das Recht der Eingliederungshilfe zu einem modernen Teilhaberecht weiterzuentwickeln, in dessen Mittelpunkt der Mensch mit seinen behinderungsspezifischen Bedarfen steht, nicht eingelöst worden ist. So fällt insbesondere beim zweiten Teil des Gesetzes auf, dass dieses weiterhin auf den Werten bzw. Grundsätzen des Fürsorgerechtes basiert.

Mögliche Leistungseinschränkungen oder Verschlechterung des Zugangs zu Leistungen

1. Behinderungsbegriff

Der im Gesetzesentwurf enthaltene zweistufige Behinderungsbegriff zielt nur auf die gleichberechtigte, jedoch nicht auf die volle und wirksame Teilhabe von Menschen mit Behinderungen ab. Damit wird die UN-BRK nur unvoll-

ständig umgesetzt. Zusammen mit den neuen Regelungen der Eingliederungshilfe-Verordnung führt der verengte Behinderungsbegriff zu einer Einschränkung des Kreises der Leistungsberechtigten. Die Verordnung definiert eine Teilhabeeinschränkung nur dann als erheblich, wenn die Ausführung von Aktivitäten in mindestens fünf von insgesamt neun Lebensbereichen nicht ohne personelle oder technische Hilfe oder in mindestens drei Lebensbereichen nicht möglich ist. Auf diese Weise werden bestimmte Personengruppen, wie z.B. Menschen mit psychischer Erkrankung mit intermittierendem Leistungsbedarf, von Leistungen ausgeschlossen.

2. Wunsch- und Wahlrecht

Der Referentenentwurf schränkt das Wunsch- und Wahlrecht von Menschen mit Behinderungen in mehrfacher Weise ein: So ist das Recht auf Durchführung einer Teilhabekonferenz nur eine „Kann-Regelung“, der nicht entsprochen werden muss, wenn der zur Feststellung des Rehabilitationsbedarfs maßgebliche Sachverhalt durch den Träger der Eingliederungshilfe schriftlich ermittelt werden kann oder wenn der Aufwand zur Durchführung nicht in einem angemessenen Verhältnis zum Umfang der beantragten Leistung steht.

Das DRK bewertet es als kritisch, wenn das Wunsch- und Wahlrecht der Empfänger_innen von Leistungen der Eingliederungshilfe dadurch eingeschränkt wird, dass gemäß § 124 SGB IX nur der Leistungserbringer geeignet sein soll, der unter Sicherstellung der Grundsätze des § 104 die Leistungen wirtschaftlich und sparsam erbringen kann und die durch den Leistungserbringer geforderte Vergütung wirtschaftlich angemessen ist, wenn sie im Vergleich mit der Vergütung vergleichbarer Einrichtungen im unteren Drittel liegt (externer Vergleich). Das führt letztlich zu einer Vergütungsspirale nach unten und damit zu einer Absenkung der Leistung.

In der Eingliederungshilfe ist Wünschen der Leistungsberechtigten, die sich auf die Gestaltung der Leistung richten, zu entsprechen, soweit sie angemessen sind. Die Wünsche der Leistungsberechtigten gelten nicht als angemessen,

1. wenn und soweit die Höhe der Kosten der gewünschten Leistung die Höhe der Kosten für eine vergleichbare Leistung von Leistungserbringern, mit denen eine Vereinbarung nach Kapitel 8 besteht, unverhältnismäßig übersteigt und
2. der Bedarf nach der Besonderheit des Einzelfalles durch die vergleichbare Leistung gedeckt werden kann.

(3) Bei der Prüfung der Angemessenheit nach Absatz 2 ist zunächst die Zumutbarkeit einer von den Wünschen des Leistungsberechtigten abweichenden Leistung zu prüfen. Dabei sind die persönlichen, familiären und örtlichen Umstände und die Verhältnisse des Sozialraums sowie der eigenen Kräfte und Mittel zu würdigen. Bei Unzumutbarkeit einer abweichenden Leistungsgestaltung ist ein Kostenvergleich nicht vorzunehmen.

Begrüßt wird, dass der Gesetzgeber das Kriterium der Zumutbarkeit als Nivellierung einführt, allerdings sind hierfür bundesweit einheitliche Kriterien notwendig, damit es nicht zu einer Auseinanderentwicklung der Lebensverhältnisse in den verschiedenen Bundesländern kommt. Nach Einschätzung des DRK ist aber die grundsätzliche Verengung der Angemessenheit in der Eingliederungshilfe gegenüber dem SGB I nicht mit dem Diskriminierungsverbot der UN-BRK zu vereinbaren.

3. Bedarfsermittlung

Das DRK begrüßt, dass es für das Bedarfsermittlungsverfahren nach § 115 SGB IX bundeseinheitliche Verfahren, orientiert an der ICF geben soll. Dafür haben sich das DRK und die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege seit langem eingesetzt. Problematisch bewerten wir allerdings, dass die Länder mit der Neuregelung ermächtigt werden, das Nähere in Landesverordnungen festzulegen und so 16 unterschiedliche Regelungen zu Bedarfsermittlungsverfahren zu erwarten sind. Dies wird nach Einschätzung des DRK die Einheitlichkeit der Lebensverhältnisse in Deutschland konterkarieren. Das Verfahren muss zudem justiziabel sein, denn bisher sehen die Regelungen keinen Konfliktlösungsmechanismus für den Fall vor, dass die Betroffenen nicht mit den Entscheidungen der Eingliederungshilfeträger einverstanden sind.

Im aktuellen Referentenentwurf ist nach §121 Abs. 5 für den Leistungsberechtigten nur die Möglichkeit zur Einsichtnahme in den Gesamtplan vorgesehen. Wenn man das Selbstbestimmungsrecht von Menschen mit Behinderungen im Sinne von „nichts über uns ohne uns“ ernst nimmt, muß dem Leistungsberechtigten regelhaft der Gesamtplan zur Verfügung gestellt werden, eine bloße Einsichtnahme ist zu schwach.

4. Umfassende Unterstützungsleistungen

Positiv ist zu bewerten, dass der offene Leistungskatalog im Referentenentwurf erhalten bleibt. Durch eine unvollständige Anwendung des ganzheitlichen Ansatzes des biopsychosozialen Modells der ICF wie auch bei der Neudefinition des Behinderungsbegriffs könnte der Zugang zu Leistungen wie auch der Leistungskatalog aber wiederum eingeschränkt werden. Eine abschließende leistungsrechtliche Begriffsdefinition von Sozialer Teilhabe widerspricht dem personenzentrierten Ansatz. Soziale Teilhabe muss hinreichend offen formuliert sein und der ganzheitlichen Sichtweise des biopsychosozialen Modells der ICF sowie dem Bedarfsdeckungsprinzip entsprechen. Zudem erfolgt in § 76 Teil 1 eine Engführung der sozialen Teilhabe, die sich im Leistungsrecht im § 110 Teil 2 fortsetzt. So werden bei der Neustrukturierung des Leistungskatalogs beispielsweise bisher bestehende Leistungen zu selbstbestimmtem Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten und zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben (alt SGB IX § 55 /58) im Leistungskatalog neu nicht mehr benannt. Stattdessen sollen diese Leistungen zukünftig unter Assistenzleistungen oder laut Begründung unter den Leistungen zum Lebensunterhalt ohne erkennbare leistungsrechtliche Zuordnungskriterien subsumiert werden.

Leistungen der Elternassistenz fehlen im Katalog zur Sozialen Teilhabe und müssen aufgenommen werden.

Das DRK lehnt insbesondere eine Differenzierung und Festschreibung in qualifizierte und nicht-qualifizierte Assistenzleistungen (§ 78 Teil 1 i.V. mit § 110 (1) Ziff. 2) ab. (Assistenz-)Leistungen sind ein durch die individuellen Teilhabeziele des Leistungsberechtigten bestimmter Teil der Gesamtplanung. Mit einer solchen Differenzierung könnten bisherige qualifizierte Teilhabeleis-

tungen in niedrigschwellige Leistungen umgewidmet werden, insbesondere dann, wenn die Wirtschaftlichkeit im Vordergrund steht und die Zumutbarkeitsregelung keinen Vorrang des ambulanten Wohnens enthält. Die Segmentierung der Assistenz- und Unterstützungsleistungen widerspricht dem ganzheitlichen Ansatz. Durch die Einführung der Assistenzleistungen darf es nicht zu Einschränkungen bei bisherigen Leistungen der Eingliederungshilfe, wie z.B. der kulturellen Teilhabe kommen. Diese müssen auch weiterhin als Einzelatbestände im Leistungsrecht mit einem Rechtsanspruch hinterlegt sein.

Unterstützungsleistungen bei einer ehrenamtlichen Tätigkeit von Menschen mit Behinderung sind normale Teilhabeleistungen und bedürfen der gleichen Professionalität wie andere Teilhabeleistungen. Sie sind personenzentriert und abhängig von den Unterstützungsbedürfnissen des Menschen mit Behinderungen zu erbringen und dementsprechend zu vergüten. Eine bloße Engführung auf ehrenamtliche bzw. niedrigschwellige Unterstützungsdienstleistungen wie etwa nachbarschaftliche und familiäre Hilfe lehnt das DRK ab.

Das DRK befürchtet, dass es aufgrund der Trennung von Fachleistungen der Eingliederungshilfe von den existenzsichernden Leistungen zu Leistungslücken kommen wird. Fachleistungen müssen grundsätzlich die individuellen Bedarfe der Leistungsberechtigten personenzentriert decken. Im Referentenentwurf wird aber bereits die Möglichkeit für Pauschalierungen und Gruppen mit vergleichbarem Hilfebedarf vorbereitet, deren Ausgestaltung wiederum landesrechtlichen Regelungen überlassen werden soll. Dies widerspricht dem personenzentrierten Ansatz. Für die Träger von Diensten und Einrichtungen erwartet des DRK einen höheren Verwaltungsaufwand, zumal sich nicht alle Bestandteile bisheriger Pauschalleistungen in Fachleistungen oder existenzsichernden Leistungen abbilden lassen werden. Menschen mit komplexen/hohen Unterstützungsbedarfen haben nach unserer Erfahrung i.d.R. einen höheren Bedarf an existenzsichernden Leistungen. Dieser behinderungsspezifische Mehraufwand wird weder von den Regelbedarfsstufen noch über die Neuregelung zu den Mehrbedarfen erfasst. Beispielsweise bleiben bei den neu aufgeführten Mehrbedarfen der erhöhte Verbrauch bei Hygiene-

artikeln, Nahrungsmitteln Reinigungsmitteln oder Wäschewechsel unberücksichtigt (Artikel 11 § 42 a).

Die Maßstäbe für die Bedarfe von Unterkunft und Heizung entsprechen nicht den tatsächlichen Kosten in Einrichtungen (Artikel § 42 b). Die 25-Prozentregelung bildet die tatsächlichen Kosten nicht ab. Die Unterkunfts-kosten in Einrichtungen können nicht auf Basis der Angemessenheitsmaßstäbe herkömmlicher Kostenberechnungen im SGB XII/SGB II bzw. gem. Wohn-geldgesetz berechnet werden. Bei diesen Berechnungsgrundlagen fehlen z. B. Parameter für Barrierefreiheit und Brandschutzauflagen. Damit können essentiell erforderliche Kostenbestandteile für Leistungen im Wohnen nicht gedeckt werden. Ebenso ist aufgrund behinderungsbedingter Mehrbedarfe wie barrierefreier oder rollstuhlgerechter Wohnräume mit erhöhten Kosten im Vergleich zum allgemeinen Wohnungsmarkt zu rechnen. Nach dem Prinzip der Personenzentriertheit müssen die im Einzelfall notwendigen Bedarfe ge-deckt werden.

Das DRK fordert:

- justiziable Zuordnungskriterien, nach denen Leistungsbestandteile künftig der Fachleistung oder der Hilfe zum Lebensunterhalt zugeord-net,
- bundeseinheitliche Parameter, mit denen Bestandteile der Fachleis-tung im individuellen Leistungsrecht und im Leistungserbringungs-recht beschrieben,
- Regelungen, mit denen zukünftig Strukturleistungen, z. B. die Haus-reinigung, die Wäscherei und Fahrdienste abgebildet,
- Regelungen, mit denen sozialräumliche Leistungen im Bundesteilha-begesetz abgebildet werden können.

Auf Grund der Trennung der Fachleistung von den existenzsichernden Leis-tungen darf es insbesondere für Menschen mit hohem bzw. komplexem Un-terstützungsbedarf, die heute in stationären Wohneinrichtungen leben, zu keinen Leistungseinschränkungen kommen. Im Entwurf des BTHG ist der

bisherige Barbetrag zur persönlichen Verfügung von Menschen, die in stationären Einrichtungen leben, nicht mehr vorgesehen. Der Barbetrag dient der Befriedigung persönlicher Bedürfnisse, zur Abdeckung der Zuzahlungen innerhalb der Belastungsgrenzen nach § 62 SGB V sowie zur Bestreitung des hygienischen Sachaufwandes, für die übliche Gesundheitspflege und für die Pflege und Erhaltung von Bekleidung und Schuhen in kleinerem Umfang. Die Streichung des Barbetrages führt dazu, dass die Betroffenen, insbesondere Menschen mit hohem/komplexem Unterstützungsbedarf keinerlei Möglichkeit haben, diese Bedarfe, die nicht durch die Hilfe zum Lebensunterhalt bzw. Fachleistungen abgedeckt sind, selbstbestimmt zu decken. Der Barbetrag muss daher auch im neuen Recht der Eingliederungshilfe erhalten bleiben.

5. Verhältnis von Leistungen der Pflege und Eingliederungshilfe

Das DRK befürchtet durch den Vorrang der pflegerischen Betreuungsmaßnahmen gegenüber den Teilhabeleistungen (§ 92 Verhältnis zu anderen Rechtsbereichen) eine Verschlechterung der Teilhabechancen von Menschen mit Behinderungen und lehnt dies ab. Sowohl im Bundesteilhabegesetz als auch im SGB XI und XII muss gesichert werden, dass Leistungen der Teilhabe für Menschen mit Behinderungen weiterhin gleichberechtigt neben den Leistungen der Pflegeversicherung (§ 13 Abs. 3 SGB XI) stehen. Nur so kann der Anspruch auf Pflegeleistung ohne Einschränkung der bestehenden Teilhabeleistungen und der Zugang zu Leistungen der Pflegeversicherung unabhängig vom Aufenthaltsort unter Beibehaltung der für Angebote der Eingliederungshilfe geltenden Qualitätsstandards auch für Menschen mit hohem Pflege- und Unterstützungsbedarf gesichert werden.

6. Teilhabe am Arbeitsleben

Das DRK begrüßt grundsätzlich die Einführung eines „Budgets für Arbeit“. Abgelehnt wird allerdings die Engführung auf Menschen mit Behinderungen, die Anspruch auf Leistungen im Arbeitsbereich einer WfbM haben. Stattdessen müssen alle Menschen mit Behinderungen diskriminierungsfrei Zugang zu diesem Instrument haben.

Im bisherigen § 16 SGB II finden sich zahlreiche Einschränkungen der Teilhabe am Arbeitsleben von behinderten Menschen, die Leistungen der Grundsicherung für Arbeitssuchende erhalten. Wegen des Diskriminierungsverbotes des Artikels 5 UN-BRK sollte der Prozess des Bundesteilhabegesetzes dazu genutzt werden, ihnen die gleichen Leistungen zuzuerkennen. Gemäß den §§ 57, 58 SGB IX sollen Menschen mit Behinderungen Leistungen im Eingangsverfahren und im Berufsbildungsbereich sowie Leistungen im Arbeitsbereich erhalten. Für den Berufsbildungsbereich und für Leistungen im Bereich einer anerkannten Werkstatt für behinderte Menschen ist eine der Leistungsvoraussetzungen, dass sie in der Lage sind, wenigstens ein Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung zu erbringen. Nach Auffassung des DRK widerspricht das Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Leistung der UN-BRK. Das DRK setzt sich für einen Zugang zum Berufsbildungsbereich und für ein Recht auf Teilhabe am Arbeitsleben für alle Menschen mit Behinderungen ein. Dies ist nach unserer Einschätzung die konsequente Weiterführung des Rechtes aller behinderter Kinder auf inklusive Beschulung.

Gemäß § 6 Absatz 1 Nr. 2 ist die Bundesagentur für Arbeit Rehabilitations-träger für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und für unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen. Die Träger der Rentenversicherung sollen gemäß § 6 Absatz 1 Nr. 4 SGB IX Rehaträger für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen sein. Das DRK regt an, auch die Leistungsgruppe Leistungen zur Teilhabe an Bildung aufzunehmen, denn nach bisherigem Recht haben die Rentenversicherungsträger und die Bundesagentur für Arbeit Leistungen zur Bildung erbracht.

Die geplante Weiterentwicklung der Werkstätten-Mitwirkungsverordnung (WMVO) wird begrüßt. Während die Rechte von Werkstatträtern und Schwerbehindertenvertretungen gestärkt werden sollen, sieht der Entwurf keine Regelungen für die geplanten „anderen Anbieter“ vor. Das DRK fordert, verbindliche und vergleichbare Regelungen für diese Angebote einzuführen.

Leider wird die zuvor seitens des BMAS vorgesehene Erhöhung des Arbeitsförderunggeldes und die Anhebung der Anrechnungsgrenze der Grundsicherung im Referentenentwurf nicht aufgegriffen. Eine Verbesserung des Werkstattentgeltes ist vor dem Hintergrund der UN-BRK dringend erforderlich. Das DRK fordert, den Grundsicherungsfreibetrag so zu erhöhen, dass auch Menschen mit niedrigem Werkstattlohn davon profitieren.

7. Anrechnung von Einkommen und Vermögen

Die bisherigen Regelungen zur Anrechnung von Einkommen beim Bezug von Leistungen der Eingliederungshilfe werden durch ein neues Kostenbeteiligungsverfahren ersetzt, bei dem abhängig von der Höhe des Einkommens für Leistungen der Eingliederungshilfe monatliche Eigenbeiträge zu entrichten sind. Weil als Bezugsgröße künftig nicht mehr das Netto- sondern das Bruttoeinkommen herangezogen wird und höhere Unterkunftskosten für barrierefreien Wohnraum nicht mehr berücksichtigt werden, könnten bestimmte Gruppen von Leistungsberechtigten sogar schlechter gestellt werden. Das Ziel des Koalitionsvertrages, Menschen mit Behinderungen aus dem Fürsorgesystem herauszuführen, wird mit den vorgelegten Regelungen zum Einsatz von Einkommen und Vermögen im Eingliederungshilferecht nicht erreicht. Nach Ansicht des DRK ist deshalb eine grundlegende Überarbeitung dieser Regelungen notwendig, um die Eingliederungshilfe konsequent als einen echten Nachteilsausgleich auszugestalten.

Weitere Vorschläge des DRK

Auch wenn klar ist, dass als Kinder im Sinne des SGB IX Menschen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres gemeint sind, bietet sich an, dies dadurch klarzustellen, indem man entweder an einer Stelle die Vorschrift des § 7 Absatz 2 SGB VIII übernimmt oder in jeder Vorschrift des SGB IX die Formulierung „Kinder“ durch die Formulierung „Kinder und Jugendliche“ ergänzt oder durch „Minderjährige“ ersetzt.

Nach Auffassung des DRK sollten im Rahmen der Frühförderung im § 46 Absatz 4 SGB IX Regelungen aufgenommen werden, die den Schutz der

Kinder vor sexualisierter Gewalt sicherstellen. So muss jede Einrichtung ein Gewaltschutzkonzept haben und den Leistungsberechtigten bzw. ihren Erziehungsberechtigten dazu Auskunft geben.

Ähnliches gilt für die Träger der Eingliederungshilfe. Ein Träger sollte nur dann geeignet im Sinne des § 124 SGB IX sein, wenn er über ein Gewaltschutzkonzept verfügt.

Das DRK regt an, den Prozess des BTHG dazu zu nutzen, die Leistungen zur Unterstützung der Verständigung im § 82 SGB IX nicht nur auf hör- und sprachbehinderte Menschen zu beschränken, denn beispielsweise benötigen auch Menschen mit geistiger Behinderung oder Autismus manchmal Hilfen zur Verständigung.

Das DRK begrüßt, dass Leistungsvereinbarungen nun schiedsstellenfähig sein sollen. Es wird angeregt, eine Schiedsstellenfähigkeit nicht nur für die Leistungsvereinbarungen sondern auch für die Landesrahmenverträge einzuführen.

Grundsätzlich begrüßt das DRK, dass Leistungen der Eingliederungshilfe mit angemessener und vergleichbarer Qualität erbracht werden sollen. Vor dem Hintergrund der individuellen Personenzentrierung der neuen Teilhabeleistungen wird eine Standardisierung der Qualität wie auch insbesondere die Meßbarkeit der Wirksamkeit und der Prozeß- und Ergebnisqualität eine besondere Herausforderung sein. Das DRK fordert, dass hierfür valide bundeseinheitliche Kriterien entwickelt werden. Für andere Anbieter im Bereich Teilhabe am Arbeitsleben wie auch für Tagesfördereinrichtungen müssen bundeseinheitliche Qualitätskriterien entwickelt werden, um die Einheitlichkeit der Lebensverhältnisse zu gewährleisten.

Das Einfrieren der Vergütungen für Eingliederungshilfeleistungen nach § 143 Absatz 1 SGB IX für die Jahre 2018 und 2019 bis zum Inkrafttreten der „neuen“ Eingliederungshilfe ist nicht nachvollziehbar und wird abgelehnt. Es muss den Trägern möglich sein, etwa Tarifierungen geltend zu machen.