

Arbeitshilfe

zu den Rahmenverträgen

nach § 131 Abs.1 i.V.m. § 125 SGB IX

Arbeitshilfe zu den Rahmenverträgen nach § 131 Abs.1 i.V.m. § 125 SGB IX

I. Vorwort: Warum diese Arbeitshilfe?

Mit dem am 23.12.2016 verabschiedeten Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz/BTHG) strebt der Gesetzgeber an, die Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe für Menschen mit Behinderungen konform mit der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) auszugestalten.

Der Bundesgesetzgeber wollte auf der einen Seite, dass die internationalen Vorgaben der UN-BRK möglichst einheitlich im gesamten Bundesgebiet umgesetzt werden. Kein Mensch mit Behinderung sollte innerhalb Deutschlands umziehen müssen, um den angestrebten und innerhalb des Bundesgebiets auch angebotenen Teilhabestandard erhalten zu können. Auf der anderen Seite stößt dieser Wunsch nach einheitlichen Teilhabebedingungen im gesamten Bundesgebiet bekanntlich an seine natürlichen Kompetenzgrenzen im föderalen System. Der Gesetzgeber hat deshalb die wichtigsten bekannten und noch offen gebliebenen Probleme in § 131 Absatz 1 SGB IX aufgeführt und festgelegt, dass die Träger der Eingliederungshilfe mit den Vereinigungen der Leistungserbringer auf Landesebene gemeinsam und einheitlich Rahmenverträge zu den schriftlichen Vereinbarungen nach § 125 SGB IX abschließen.

Um das neue Teilhaberecht größtmöglich einheitlich zu verwirklichen, hat der Gesetzgeber außerdem den klaren Wunsch geäußert, dass sich die Vereinigungen der Träger der Eingliederungshilfe und der Leistungserbringer auf einheitliche Empfehlungen auf Bundesebene zum Inhalt der Rahmenverträge einigen (sog. Bundesempfehlung).

Dieser Versuch ist trotz umfangreicher Verhandlungen, bei denen die Diakonie Deutschland auf Seiten der Spitzenverbände der Wohlfahrtspflege (BAGFW) intensiv beteiligt war, leider vorerst gescheitert. Die im April 2018 veröffentlichten „Eckpunkte für Empfehlungen zu Rahmenverträgen zur Erbringung von Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 131 Abs. 3 SGB IX“¹ waren ein erster Schritt der Annäherung; sie erfüllen jedoch nicht die Ansprüche an eine Bundesempfehlung.

Damit steht fest, dass die Diakonischen Werke mit den Kostenträgern auf Landesebene ohne eine solche bundeseinheitliche Orientierungsempfehlung Verhandlungen zur Umsetzung des BTHG durchführen müssen. Die Verhandlungen haben teilweise bereits in diesem Jahr mit unterschiedlicher Schnelligkeit in den einzelnen Bundesländern begonnen. Es ist zu erwarten, dass 2019 Verhandlungen finalisiert bzw. Übergangsvorschriften formuliert werden. Die Diakonie Deutschland - Bundesverband (DD) hat zusammen mit den Diakonischen Werken und dem Bundesverband evangelische Behindertenhilfe (BeB) nun die nachfolgende Arbeitshilfe erstellt, um eine Orientierung und Entscheidungshilfe bei den anstehenden oder bereits begonnenen Verhandlungen insbesondere in Hinblick auf schwierige und umstrittene

¹ S. die Eckpunkte der BAGüS und der BAGFW

(https://www.lwl.org/spur-download/bag/180418_Positionspapier_Eckpunkte%C2%A7131_final.pdf).

Fragestellungen zu bieten. Die Arbeitshilfe beruht auf dem aktuellen Stand der Diskussion, die auf Bundesebene in den interdisziplinär zusammengesetzten BTHG-Gremien zwischen Fachleuten, Ökonomen und Sozialjuristen geführt worden ist und die von einheitlichem Interesse für die laufenden Verhandlungen auf Landesebene sein können.

Was die Arbeitshilfe nicht leisten kann und auch nicht soll: Die Arbeitshilfe gibt den aktuellen Stand der Entwicklung wieder und Empfehlungen für den Umgang mit den aus § 131 SGB IX-neu ersichtlichen Inhalten der zu schließenden Rahmenverträge. Die Arbeitshilfe betrifft insofern die Inhalte der Empfehlungen auf Bundesebene. Ihr Sinn ist daher nicht, die zahlreichen länderspezifischen Details (wie sie etwa durch Öffnungsklauseln ermöglicht werden) aufzugreifen oder zu kommentieren. Sie kann auch nicht Antworten auf alle noch offenen Fragen geben. Was sie aber leisten soll und kann ist, den Verhandelnden auf Landesebene einen Überblick über die noch bestehenden offenen Punkte und Umsetzungsprobleme zu geben und Entscheidungshilfe und Orientierung zu sein. Beabsichtigt ist, die „Arbeitshilfe 1.0“ in regelmäßigen Abständen fortzuschreiben und zu aktualisieren. Aus diesem Grunde haben wir uns dazu entschieden, uns im Aufbau an der Gesetzessystematik für die in den Rahmenverträgen nach § 131 Absatz 1 Satz 2 Nr. 1-7 SGB IX zu regelnden Punkte zu orientieren. Die Arbeitshilfe nimmt zu den relevanten Fragestellungen Bezug, erläutert kurz den Sinn und Zweck der Regelung und stellt soweit möglich eine problemorientierte Lösung dar.

In der Arbeitshilfe finden sich darüber hinaus Verweise auf weiterführende Dokumente, welche wir in der Diakonie Deutschland und im BeB auf Bundesebene bereits für Sie erstellt haben bzw. Hinweise darauf, welche Dokumente sich aktuell in der Bearbeitung befinden oder deren Erstellung demnächst beabsichtigt ist. Ergänzend besteht die Möglichkeit, sich über das Wissensportal der Diakonie Deutschland über die sich zukünftig auf Landesebene v.a. entwickelten Übergangsregelungen gemeinsam auszutauschen.

II. Herausforderungen für die Landesrahmenverträge

Mit dem BTHG werden neue Elemente eingeführt (z.B. Personenzentrierung, Bedarfsfeststellung im Gesamtplanverfahren, finanzierungstechnische Trennung der existenzsichernden von den Fachleistungen), die bei der Gestaltung der zukünftigen Fachleistungen zu beachten sind und diese verändern. Diese Elemente wirken sich sowohl auf die Definition als auch die Planung, Erbringung und Vergütung der zukünftigen Fachleistungen aus. Die Rolle der Leistungserbringer bei der Leistungsgestaltung sowie die angemessene und auskömmliche Refinanzierung der Fachleistungen sind in den Rahmenverträgen zu thematisieren.

- **Umstellung des Vertrags- und Vergütungsrechts**

Das bisherige Referenzsystem der Grund-, Maßnahme- und Investitionskostenpauschale im Vertrags- und Vergütungsrecht entfällt. Zukünftig sind vom Vertrags- und Vergütungsrecht des SGB IX ausschließlich die Eingliederungshilfefachleistungen erfasst; nicht mehr erfasst sind insoweit die existenzsichernden Leistungen inklusive der Kosten der Unterkunft. Diese Umstellung wirkt sich auch auf die Musterverträge aus.

Der Wegfall des bisherigen Referenzsystems im Vertrags- und Vergütungsrecht hat zur Folge,

dass insbesondere Fachleistungen zur Teilhabe, existenzsichernde Leistungen einschließlich der Kosten der Unterkunft und Heizung, Mehrbedarfe, behinderungsspezifische Mehraufwendungen, flankierende unterstützende Strukturkomponenten und Investitionskosten mit der geänderten Vertrags- und Vergütungssystematik abgeglichen und auf eine Neuordnung zu überprüfen sind. Dies setzt voraus, dass die einzelnen Leistungen inhaltlich unterlegt und entweder als Fachleistungen und oder als Lebensunterhaltsleistungen zuordenbar sind.

Daraus ergeben sich u.a. Klärungsbedarfe wie

- der Abgleich/die Zuordnung der bisherigen Leistungsbestandteile (Grund- / Maßnahmenpauschale und Investitionsbetrag) mit/zu den existenzsichernden Leistungen (u.a. Regelsatzbestandteile, sowie Unterkunft und Heizung) und EH-Fachleistungen zwecks Preiskalkulation. Zu klären ist bspw., ob es sich um Kostenbestandteile (Personal-, Sach-Vorhaltekosten) des Wohnens oder um Leistungsbestandteile z.B. für die Erbringung von Fachleistungen handelt.
- die individuelle Ermittlung der Kosten des Lebensunterhalts bezogen auf den Regelbedarf und ggf. weitere Bedarfe (Nahrungsmittel, Kleidung etc.), Abgleich der Regelsatzbestandteile gegenüber bisherigen Grund- und Investitionskostenpauschalen.
- die individuelle Ermittlung der Unterkunftskosten (Wohnkosten pro Zimmer/pro Gemeinschaftsfläche), der anteiligen Heizung- und Stromkosten pro Leistungsberechtigtem (LB). (Abgleich mit bisherigen Kosten z.B. für Möblierung, Wohnungsinstandhaltung, Haushaltsstrom, Haushaltsgeräte?)
- die Flächenzuordnungen/Berechnungen (Aufteilung der Gesamtnutzfläche der Einrichtungen in Flächenanteile, die ausschließlich als Wohnfläche/ für Wohnzwecke dienen und Flächen für Eingliederungshilfzwecke) sowie die Ermittlung der (über der Angemessenheitsgrenze liegenden) Kosten der Unterkunft wie z. B. Gemeinschaftsflächen. (Abgleich mit bisherigen Grund- und Investitionskostenpauschalen?)
- die Ermittlung von Leitungs-/Verwaltungskosten und zukünftig die Zuordnung zu Eingliederungshilfe- Fachleistungen.
- die Instandsetzungs- und Instandhaltungskosten für Räume und Gebäude, Nebenkosten, Brandschutz (Abgleich der Regelsatzbestandteile gegenüber bisherigen Grund- und Investitionskostenpauschalen).
- der Informationstransfer an den Leistungsberechtigten hinsichtlich der vom Leistungserbringer ermittelten Kosten/ Preise für die jeweiligen Leistungen (Miete, Mietnebenkosten, Fachleistungen etc.).

• **Trennung der Fachleistungen von den existenzsichernden Leistungen bzw. Wohnkosten**

Während existenzsichernde Leistungen von den Trägern der Existenzsicherung (u.a. der Grundsicherung und Sozialhilfe) zu tragen sind, sind in den Rahmenverträgen Vereinbarungen zu den Kosten der eingliederungshilfebezogenen Leistungen zu treffen. Die Zuordnung der Kostenbestandteile stellt die Leistungserbringer vor Herausforderungen. Hierzu hat die Diakonie

Deutschland die „Empfehlung der Diakonie Deutschland und Berechnungstool zur Trennung der Leistungen nach dem Bundesteilhabegesetz ab 2020“ herausgegeben.² Zudem erarbeitet der BeB eine Kommentierung zum Papier „Empfehlungen für die personenzentrierte Leistungserbringung in bisherigen stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe“ der Bund-Länder-AG Personenzentrierung vom 28.06.2018³

- **Wirksamkeit der Leistung**

Die Rahmenverträge sollen „den Inhalt und die Kriterien für die Ermittlung und Zusammensetzung der Leistungspauschalen, die Merkmale für die Bildung von Gruppen mit vergleichbarem Bedarf sowie die Zahl der zu bildenden Gruppen“ bestimmen (§ 131 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 SGB IX-neu). Die Begriffe Wirkung und Wirksamkeit der Leistungen werden sowohl im BTHG auf unterschiedlichen Ebenen verwendet als auch divergieren sie in ihrer Bedeutung. Es hat daher eine genaue Definition zu erfolgen. In den Vereinbarungen sind hierfür Inhalt, Umfang und Qualität der Leistungen einschließlich der Wirksamkeit zu definieren. Für den Vorgang der eigentlichen Messung der Wirksamkeit sind genaue Regelungen in den Rahmenverträgen festzulegen, die die Grundsätze und Maßstäbe zur Qualität einschließlich der Wirksamkeit der Leistungen festschreiben. Diese sind zu beachten, damit das Leistungsangebot geeignet ist, den Anforderungen einer bedarfsdeckenden, Leistungserbringung zu entsprechen.

- **Verschränkung zwischen Bedarfsermittlung im Gesamtplanverfahren und Leistungsrecht**

Seit dem 01.01.2018 ist das Gesamtplanverfahren (§§117f SGB IX) als Ort zur Bedarfsermittlung und -feststellung als Grundlage des Leistungsbescheids eingeführt worden. Die darin für den Leistungsberechtigten verabredeten Entscheidungen haben Auswirkungen auf die vom Leistungserbringer zu erbringenden Leistungen. Es ist hierbei zu beachten, dass der Leistungserbringer nach dem Gesetz nicht ausdrücklich zwingend am Gesamtplanverfahren beteiligt ist (s. hierzu aber den folgenden Exkurs).

Eine Nichtbeteiligung wäre sehr problematisch, denn gleichzeitig sollen im Rahmen der Gesamtplankonferenz zwischen dem Leistungsträger der Eingliederungshilfe und der leistungsberechtigten Person Festlegungen vereinbart werden

- **zu Miet- und Wohnnebenkosten.** Diese Kosten waren bisher überwiegend als Infrastrukturkomponenten der Einrichtungen der Grund- bzw. Investitionspauschale zugeordnet. Diese Zuordnung ändert sich (siehe § 42a SGB XII neu).
- **zur Höhe der Barmittel,** die dem Leistungsberechtigten zur selbstbestimmten Verwendung aus dem Regelsatz verbleiben; dies ist für den Leistungserbringer bindend.

² S. Empfehlungen zur Trennung der Leistungen und Berechnungstool
(<https://www.diakonie-wissen.de/documents/10179/4931064/Empfehlung+und+Berechnungstool+der+Diakonie+Deutschland+zur+Trennung+der+Leistungen+im+BTHG.pdf/30dfd024-5a9e-46db-a998-ef724bf77a26>)

³ Erscheint Anfang 2019, zum Bund-Länder-Papier siehe Fußnote 5

- zu den für die gemeinsame Inanspruchnahme an mehrere Leistungsberechtigte erbrachten Fachleistungen der Eingliederungshilfe (sog. „Poolen“), die dann vom Leistungserbringer vorzuhalten sind (siehe § 125 Abs. 3 SGB IX).
- zu flankierenden Leistungs- und Strukturkomponenten (Subventionsdienste wie bspw. Küche, Fahrdienst, Wäscherei) der Einrichtungen, die als Fachleistungen der Eingliederungshilfe zu finanzieren sind.
- zu Maßstäben und Kriterien der Wirkungskontrolle der gewährten Leistungen. Der Leistungserbringer ist verpflichtet, Leistungen der Eingliederungshilfe unter Beachtung der Inhalte des Gesamtplanes zu erbringen (§ 123 Abs. 4 SGB IX neu). Kommt der Leistungserbringer dieser Verpflichtung nicht nach, droht u.U. eine Kürzung der Vergütung.

Exkurs: Beteiligung des Leistungserbringers am Gesamtplan- und Teilhabeplanverfahren:

Wie ausgeführt werden zukünftig wesentliche Bestandteile der Leistung und Vergütung im **Gesamtplanverfahren** beraten und entschieden. Dies betrifft unter anderem die Bedarfsfeststellung, die Dauer und den Umfang der Übernahme der überschießenden Kosten der Unterkunft (vgl. Bund-/Länder-AG)⁴ und den Regelbedarf. Da dies grundlegende Aspekte der Teilhabe sind, muss die Planbarkeit für den Leistungserbringer gewährleistet sein. Eine **direkte Beteiligung des Leistungserbringers** ist bei der Aufstellung des Gesamtplans nach § 121 SGB IX nicht ausdrücklich vorgesehen. Grundsätzlich sind verschiedene Optionen der **Beteiligung im Gesamtplanverfahren** möglich:⁵

Ø Beteiligung im Gesamtplanverfahren durch Hinzuziehung als Vertrauensperson:

Es besteht grundsätzlich die Möglichkeit, dass der Leistungserbringer, stellvertretend durch eine/n Mitarbeitende/n, auf Verlangen des Leistungsberechtigten als Vertrauensperson im Gesamtplanverfahren beteiligt wird (§ 117 Abs. 2 SGB IX) bzw. bei der Aufstellung des Gesamtplans mitwirkt § 121 Abs. 3 Nr. 2 SGB IX)

► **Hinweis:** Der Leistungsberechtigte kann durch die Hinzuziehung eines Begleiters im Gesamtplanverfahren seine Position stärken. Es ist jedoch darauf zu achten, dass der Mitarbeitende des Leistungserbringers die Übernahme der Begleitung aus

⁴ Siehe hierzu Fußnote 5

⁵ In den „Empfehlungen für die personenzentrierte Leistungserbringung in bisherigen stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe“ der Bund-Länder-AG Personenzentrierung vom 28.06.2018 (<https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/w/files/links-und-downloads/empfehlung-ag-personenzentrierung.pdf>) ist im Zusammenhang mit der Klärung der Frage, in welchem Umfang und mit welcher Dauer der Träger der Eingliederungshilfe den 125 % überschreitenden Betrag der Wohnkosten nach § 42a Abs.6 SGB XII-neu übernimmt, von einer „möglichen“ Hinzuziehung des Leistungserbringers als Beteiligter nach § 12 SGB X die Rede. Nach Ansicht von BeB und DD bietet diese Norm jedoch keine ausreichende Rechtsgrundlage, um eine Beteiligung im Gesamtplanverfahren sicherzustellen. Eine Teilnahme sollte sich daher auch immer auf die anderen o.g. Rechtsgrundlagen stützen.

arbeitsrechtlicher Sicht vornehmen darf und zu prüfen, ob es nicht zu einer Interessenkollision kommt.

Ø Einbeziehung als Beistand

Der Leistungserbringer kann auf Wunsch des Leistungsberechtigten auch als Beistand nach § 13 Abs. 4 SGB X einbezogen werden.

Ø Einbeziehung einer seitens des Leistungserbringers vorgelegten gutachterlichen Stellungnahme

Erkenntnisse aus vorliegenden gutachterlichen Stellungnahmen seitens des Leistungserbringers (z.B. eine sozialtherapeutischen Stellungnahme, die, auf einem Entwicklungsbericht basiert) sollten auf Wunsch oder mit Zustimmung des Leistungsberechtigten entsprechend § 121 Abs. 4 Nr. 5 SGB IX – ebenso wie die Erkenntnisse aus vorliegenden sozialmedizinischen Gutachten - im Gesamtplan Berücksichtigung finden.

Ø Teilnahme des Leistungserbringers an der Teilhabekonferenz bei Leistungen verschiedener Leistungsgruppen oder mehrerer Rehabilitationsträger

Auf Wunsch oder mit Zustimmung des Leistungsberechtigten kann der Leistungserbringer auch zusätzlich in seiner Funktion als Leistungserbringer an der Teilhabekonferenz teilnehmen (§ § 20 Absatz 3 Satz 2 SGB IX i.V.m. § 21 Satz 1 SGB IX). Sofern der Eingliederungshilfeträger für die Durchführung des Teilhabepfandes der verantwortliche Rehabilitationsträger ist, gelten die Vorschriften für die Gesamtplanung ergänzend; das Gesamtplanverfahren ist dabei ein Gegenstand des Teilhabepfandesverfahrens (§ 21 SGB IX).

► **Hinweis:** Es ist in jedem Einzelfall genau darauf zu achten, ob ggf. (auch) ein Teilhabepfandesverfahren durchgeführt werden muss. Wenn dies der Fall ist, sollte bei Zustimmung des Leistungsberechtigten die sinnvolle Beteiligung des Leistungserbringers geltend gemacht werden. Siehe hierzu auch den nachfolgenden Punkt.

Ø Beteiligung durch Selbstbindung der Leistungsträger entsprechend dem Bund- Länder- Papier zur Umsetzung des BTHG vom 18.10.2018

Unter dem 18.10.2018 wurde ein Papier der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Umsetzung des BTHG veröffentlicht, die „Empfehlungen für die Trennung der Unterhaltsleistungen von den Fachleistungen der Eingliederungshilfe in bisherigen Einrichtungen der Behindertenhilfe außerhalb der Unterkunftskosten ab dem Jahr 2020“.⁶ Darin heißt es: „In der Gesamtplan-Konferenz wird zunächst bei der Beratung über die Leistungserbringung unter Beteiligung der jeweiligen Leistungserbringer auch über den Anteil des Regelsatzes beraten, der den Leistungsberechtigten als Barmittel

⁶ S. Empfehlung der Länder-Bund-Arbeitsgruppe zur Umsetzung des BTHG von 18. Oktober 2018 (<https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/w/files/fachdiskussionen/leistungstrennung/zuordnung-trennung-der-leistungen.pdf>)

verbleibt.“ Hieraus ist zu schließen, dass die Leistungsträger selbst davon ausgehen, dass die Leistungserbringer auch – und zwar zwingend - an der Gesamtplankonferenz zu beteiligen sind.

► **Hinweis:** Entsprechend dem Charakter des Papiers und der darin getroffenen Ausführungen ist nach Ansicht von Diakonie und BeB daher davon auszugehen, dass hier eine Selbstbindung der Verwaltung erfolgt ist, die sich insoweit zu einer Beteiligung der Leistungserbringer zumindest in Bezug auf den genannten Punkt verpflichtet hat, was an dieser Stelle auch äußerst sinnvoll ist. Hierauf sollte der Leistungsträger hingewiesen werden.⁷

III. Grundsätze und Grundlegendes für die Rahmenverträge auf Landesebene nach § 131 SGB IX

1. Vertragsbeziehungen auf unterschiedlichen Ebenen

Die Leistungen werden zwischen Leistungsträger und Leistungserbringer gemäß § 125 SGB IX vereinbart. Grundlage für die einrichtungsindividuellen Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen sind dabei die auf Landesebene, in Orientierung an § 125 Abs. 2 SGB IX, vereinbarten Rahmenverträge nach § 131 Abs. 1 SGB IX sowie das jeweils von Seiten des Leistungserbringers bestimmte Fachkonzept zur konkreten Ausgestaltung der Leistungen. Die Leistungserbringer haben die Leistungen der Eingliederungshilfe unter Beachtung der Inhalte des Gesamtplans zu erbringen (§ 123 Abs. 4 SGB IX).

Sowohl auf der Ebene der Vertragsgestaltung auf Einrichtungsebene als auch auf Ebene des Landesrahmenvertrags gelten folgende Grundsätze:

- Alle Regelungsbereiche eines **Landesrahmenvertrags** betreffen grundsätzlich nur die Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem 2. Teil des SGB IX, die im Rahmen des sozialrechtlichen Leistungsdreiecks durch die Leistungserbringer erbracht werden.
- Die Aufgaben der Eingliederungshilfe bestimmen sich unter Beachtung der §§ 1 und 4 SGB IX insbesondere nach § 90 SGB IX, nach dem den Leistungsberechtigten eine individuelle Lebensführung ermöglicht werden soll, die der Würde des Menschen entspricht, und ihre volle, selbstbestimmte und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft fördert. Die Leistungen sollen die Leistungsberechtigten befähigen, ihre Lebensplanung und Lebensführung möglichst selbstbestimmt wahrnehmen zu können.
- Die Leistungen der Eingliederungshilfe und ihre Vergütung müssen den **Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit, Sparsamkeit und Leistungsfähigkeit** entsprechen und dürfen

⁷ Soweit das Gutachten des Deutschen Vereins vom 16.08.2018 zur Beteiligung von Leistungserbringern am Gesamtplanverfahren teilweise eine gegenteilige Ansicht vermuten lässt, wird dem hier nicht gefolgt. Es handelt sich bei dem Gutachten um eine nicht bindende juristische Einzelmeinung, die zudem durch das neuere Papier der Bund-Länder-AG in Bezug auf die Selbstbindung überholt sein dürfte.

das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Andernfalls wird die Leistungserbringung nicht vergütet bzw. kann gekürzt werden (§ 129 SGB IX). Sie sind prospektiv zwischen dem Leistungsträger und dem jeweiligen Leistungserbringer zu vereinbaren und den Leistungsberechtigten in einer wahrnehmbaren Form zugänglich zu machen (§ 123 Abs. 2 SGB IX). Zudem bestimmen die Leistungen sich nach der Besonderheit des Einzelfalls, insbesondere nach der Art des Bedarfes, den persönlichen Verhältnissen, dem Sozialraum und den eigenen Kräften und Mitteln des Leistungsberechtigten (§ 104 SGB IX) (siehe auch die Ausführungen im Anhang).

2. Paradigmenwechsel: Personenzentrierte Ausgestaltung als neues Prinzip

- Der Leistungsträger ist zuständig für die **personenzentrierte Ausgestaltung** der Leistungen (§ 95 SGB IX Sicherstellungsauftrag). Beim Zustandekommen der schriftlichen Vereinbarung zwischen Leistungsträger und Leistungserbringer (gemäß § 125 SGB IX) ist darauf zu achten, dass das Angebot personenzentriert ausgestaltet wird (siehe zum Begriff die Anlage). Veränderungen im Vergleich zur bisherigen Regelungssystematik ergeben sich z.B. daraus, dass die zur Bedarfsdeckung notwendigen Leistungen im Rahmen des Gesamtplan-/Teilhabeplanverfahrens festgestellt und nach der Besonderheit des Einzelfalles zu gewähren sind. Dabei ist zu differenzieren zwischen individuell und im gruppenbezogenen Kontext zu erbringenden Teilhabeleistungen. Personenbezogene Leistungen umfassen schwerpunktmäßig (Assistenz-) Leistungen mit direktem Bezug zu den Zielen der Gesamtplanung.
- Personenzentrierung und Bedarfsdeckungsgrundsatz: auf Basis der individuellen Teilhabebedarfe sind die bedarfsdeckenden individuellen Assistenz- und Unterstützungsleistungen für Menschen mit Behinderung auszugestalten. Sie sind Richtschnur für die zu vereinbarenden Leistungsinhalte und deren Bemessung. Dies gilt in besonderer Weise für behinderte Menschen mit komplexen Assistenz- und Unterstützungsbedarfen.
- Hinsichtlich der Leistungs- und Vergütungsgestaltung ist bereits bei den Landesrahmenverträgen zu berücksichtigen und sicherzustellen, dass die Leistungserbringer ihre Arbeit sozialraumorientiert gestalten können und insbesondere die hierzu erforderlichen Koordinations- und Kooperationstätigkeiten umsetzen können.

IV. Empfehlungen zu den Inhalten des § 131 Absatz 1 Nr. 1-7 SGB IX

1. Vergütungspauschalen

Die Rahmenverträge auf Länderebene sollen nach § 131 Absatz 1 Satz 2 Nr. 1 SGB IX,

- *die nähere Abgrenzung der den Vergütungspauschalen und -beträgen nach § 125 Absatz 1 zugrunde zu legenden Kostenarten und -bestandteile sowie die Zusammensetzung der Investitionsbeträge nach § 125 Absatz 2 vornehmen*

a) allgemein: Darstellung des Regelungsinhalts

Mit dem Bundesteilhabegesetz wird eine **Trennung der Fach- von den existenzsichernden Leistungen** vollzogen. Da ab dem 01.01.2020 die Finanzierung der Kosten aus zwei verschiedenen „Finanzierungstöpfen“ (Grundsicherung nach dem 4. Kapitel SGB XII bzw. andere existenzsichernde Systeme auf der einen und Eingliederungshilfe auf der anderen Seite) erfolgen wird, ist zu klären, welche Kostenbestandteile welcher Seite zuzuordnen sind.

Die Träger der Eingliederungshilfe sind auf der individuellen Ebene verpflichtet, die notwendigen Eingliederungshilfeleistungen zu gewähren. Im Rahmen der Gesamtplanung (§ 117 f SGB IX) muss der Träger der Eingliederungshilfe dafür sorgen, dass beim Leistungsberechtigten keine Leistungslücken entstehen und Bedarfsdeckung gewährleistet wird.

Die Leistungen sollen für eine individuelle Leistung im Einzelfall ausgewiesen sein und für die gemeinsame Leistungserbringung für mehrere Leistungsberechtigte unter Angabe der jeweiligen Gruppengröße kalkuliert werden (vgl. § 116 Absatz 2 SGB IX). Die gemeinsame Leistungserbringung und die Personenzentrierung stehen grundsätzlich nicht im Widerspruch zueinander, schließlich ist auch sozialhilferechtlich eine Pauschalierung von Leistungen denkbar, ohne dass der Individualisierungsgrundsatz verletzt wird.

b.) Konkret: Vertiefende Regelungsinhalte und bestehende Umsetzungsprobleme

- Hinweise zur Abgrenzung der Kostenarten und -bestandteile

(1) Abgrenzungsmerkmale der Kostenarten und Kostenbestandteile für Leistungen der Eingliederungshilfe

Die Gesamtkosten der Leistungserbringer setzen sich aus verschiedenen Positionen zusammen, dazu zählen:

1. Personalkosten⁸

- Leitung und Verwaltung (FL)
- Wirtschaftsdienst (FL/KdU)
- Hausmeister (FL/KdU)
- Betreuung und Pflege (FL)
- Begleitender Dienst (FL)
- sonstige Personalkosten

⁸ Der Personalaufwand umfasst Vergütungen, Löhne und sonstige Leistungen in Geld oder Geldeswert, die grundsätzlich nach den auf Bundesebene geltenden Tarifverträgen (derzeit z. B. TVÖD) oder kirchlichen Arbeitsvertragsrichtlinien (z.B. AVR Diakonie) bei funktionsgerechter Eingruppierung entstehen.

2. Sachkosten

- Lebensmittel, Beköstigung
- Wasser, Energie, Brennstoffe
- Wirtschaftsbedarf
- Verwaltungsbedarf
- Betreuungsbedarf
- Medizin und pflegerischer Bedarf
- Steuern, Abgaben, Versicherung
- sonstiger betrieblicher Aufwand
- Umlagen zentraler Dienste
- Verwaltungskostenumlage

3. Investitionskosten

- Zinsen
- Miete, Pacht, Nutzung oder
- Mitbenutzung von Gebäuden oder sonstigen abschreibungsfähigen Anlagegütern
- Instandhaltung
- Abschreibungen

4. Fremdleistungen

- Küche
- Reinigung
- Wäsche
- Zentralverwaltung
- Sonstiges

5. Abzüge

- Verpflegung
- Leistungen anderer Kostenträger
- Erstattungen, Rückvergütungen
- sonstige Einnahmen

Als relevante Abgrenzungsmerkmale zählen die Zuordnungen entweder zur Fachleistung oder zur Existenzsicherung, wonach die verschiedenen Kostenarten abzugrenzen sind. Darunter fallen weitere Unterbereiche, z.B. hinsichtlich des Lebensunterhalts.

► **Hinweis: Zur Abgrenzung gibt es unterschiedliche Rechtsauffassungen**

Auffassung 1:

Hinsichtlich der Kosten der Unterkunft/Gebäudefinanzierung und Betriebskosten wird angeraten, anhand einer individuellen Flächenzuordnung zu einer anteilsbezogenen Aufteilung der Kosten zu kommen. Es ist zu beachten, dass die von der Existenzsicherung gewährten „angemessenen“ Kosten der Unterkunft auf die Höhe der „durchschnittlichen tatsächlichen Aufwendungen“ (Gesetzestext) + 25% gedeckelt sind. Im Fall, dass die auf die reine Wohnraumüberlassung entfallenden Kosten diesen Wert übersteigen, ist nach § 42 a Abs. 6 SGB XII neu eine Übernahme dieser Kosten (bis zu einer Angemessenheitsgrenze) durch den Eingliederungshilfeträger vorgesehen. Nach der Empfehlung des Bundes und der Länder (AG Personenzentrierung) sowie der Empfehlung der Diakonie Deutschland zur Trennung der Leistungen sind die **überschießenden Kosten** als spezifische Leistung des offenen Leistungskatalogs der Sozialen Teilhabe im Rahmen der Vereinbarungen nach §125 SGB IX zu vereinbaren⁹ (vgl. hierzu **Empfehlung der DD zur Trennung der Leistungen, 2018**).¹⁰

Auffassung 2:

Nach anderer, nach Ansicht von Diakonie und BeB ebenfalls vertretbaren und vertretenen Meinung¹¹ handelt es sich bei den überschießenden Wohnkosten nicht um Fachleistungen, die im Rahmen von Landesrahmenverträgen verhandelt werden können, sondern um einen individuellen Aufwunderstanzungsanspruch des Leistungsempfängers gegenüber dem Leistungsträger der Eingliederungshilfe gem. §§ 113, 77 Abs. 2 SGB IX-neu. Damit wäre auch keine Vereinbarung mit dem Träger der Eingliederungshilfe hierüber möglich. Für die zweite Auffassung gibt es ebenfalls nachvollziehbare Argumente¹², so dass aus Sicht von BeB und Diakonie die Entwicklung dieser Rechtsfrage noch nicht abgeschlossen ist. Die Entwicklung ist in jedem Fall zu beobachten.

Bewertung von Diakonie Deutschland und BeB:

Aus dem hier vertretenen 1. Lösungsansatz¹³ folgt, dass die die besondere Angemessenheitsgrenze um 125% übersteigenden Wohnkosten, als **Fachleistung der Eingliederungshilfe** in den Vereinbarungen nach § 125 SGB IX zu vereinbaren sind. Dieser entgeltrelevante Bestandteil unterliegt damit den üblichen vertraglichen Regelungen einschließlich der Schiedsstellenfähigkeit und wird direkt an den Leistungserbringer ausgezahlt.

Sofern die überschießenden Kosten als Sachleistung der Eingliederungshilfe (und damit

⁹ Aktuell fehlt es diesbezüglich an einer konkreten Anspruchsgrundlage im SGB IX, das BMAS hat hier die Prüfung angekündigt.

¹⁰ Diakonie Deutschland (2018): Empfehlung der Diakonie Deutschland und Berechnungstool zur Trennung der Leistungen nach dem Bundesteilhabegesetz ab 2020, s.o. Fußnote 2.

¹¹ Vgl. z.B: Bessenich, Junggeiles, Steinfeld, Pöld-Krämer in NDV Juni 2018, 1-6 und Juli 2018, 1-8

¹² Ebd.

¹³ Der BeB vertritt die zweite Auffassung.

Bestandteil des offenen Leistungskatalogs der Sozialen Teilhabe (§ 113 SGB IX) zugeordnet werden, sind sie demnach in den Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen gesondert auszuweisen.

► **Hinweis: Genehmigung von Investitionen in bisherigen stationären Einrichtungen**

Auch bei Abschluss einer Leistungs- und Vergütungsvereinbarung über die überschießenden Wohnkosten sind die Eingliederungshilfeträger an ihre bisherigen Genehmigungen von Investitionen der Leistungsanbieter gebunden. Was bisher in Bezug auf dasselbe Leistungsangebot betriebswirtschaftlich notwendig war, kann ab 2020 nicht als unwirtschaftlich beurteilt werden (Erst-Recht-Schluss aus § 128 Abs. 2 SGB IX). Daran ändert die Trennung der Leistungen nichts.

► **Hinweis: Zuordnung der Flächen/Mischflächen**

Um eine lückenlose Finanzierung zu gewährleisten, ist eine **konkrete Zuordnung der Flächen** in besonderen Wohnformen nötig. In den Landesrahmenvereinbarungen soll die Systematik der Bund-/Länderempfehlung¹⁴ verwendet werden, nach der eine Zuordnung in folgender Weise vorgesehen ist:

- individueller Wohnraum und anteiliger gemeinsamer Wohnraum (à KdU)
- Fachleistungsflächen (à Eingliederungshilfe)
- Mischflächen (= Flächen, die sowohl den KdU als auch der Eingliederungshilfe zuzuordnen sind)

Mischflächen werden nicht in die Gesamtfläche einbezogen (vgl. Bund-/Länderempfehlung)¹⁵. Die für diese Flächen anfallenden Kosten werden allerdings nach der prozentualen Aufteilung in Wohn- und Fachleistungsflächen bei der Mietpreiskalkulation (m²-Preis) berücksichtigt.¹⁶

Bei den Vereinbarungen über die räumliche und sächliche Ausstattung (die Bereitstellung der betriebsnotwendigen Anlagen, wie Gebäude und Grundstück einschließlich ihrer Ausstattung, Inventar) sowie sonstiger Anlagen sind im Rahmen der Konzeption vereinbarte Leistungen der Einrichtungen zu berücksichtigen.

► **Hinweis:** Bei der **Aufteilung der Sachkosten** ist Folgendes zu berücksichtigen:

Dies betrifft überwiegend die Lebensunterhaltskosten der Menschen mit Behinderung (Sachkosten nach Kategorien des Regelbedarfsermittlungsgesetzes (RBEG). Während über die Höhe der beim Leistungsberechtigten verbleibenden Barmittel aus dem zukünftig ihm nach der Regelbedarfsstufe 2 zustehenden Betrag beschieden wird¹⁷, sehen sich die Leistungserbringer

¹⁴ S. Fußnote 5.

¹⁵ S. Fußnote 5.

¹⁶ Vgl. Empfehlung und Berechnungstool der Diakonie Deutschland zur Trennung der Leistungen nach dem Bundesteilhabegesetz, 2018, Fußnote 2.

¹⁷ Gegenwärtig besteht für einen großen Teil von Menschen mit Behinderungen diesbezüglich eine Regelungslücke, nämlich immer dann, wenn keine Leistungen der Grundsicherung nach dem 4. Kapitel

vor der Aufgabe, die Sachkosten für die Lebensunterhaltsleistungen über einen Teilbetrag der RBS 2 zu decken. Hierbei ist zu beachten, dass einzelne, üblicherweise entsprechend dem RBEG dem Lebensunterhalt zugeordnete Positionen (z.B. Raumausstattung und Strom) bei ehemals stationären Wohnformen nach § 42a Abs. 5 SGB XII nicht dem Regelbedarf zugeordnet sind, sondern über die Kosten der Unterkunft zu finanzieren und separat auszuweisen sind.

► **Hinweis:** Der gelegentlich von Leistungsträgern geforderte **einheitliche Kontenplan**, ist in diesem Zusammenhang nicht notwendig und daher abzulehnen. Es geht an dieser Stelle um eine transparente Darstellung der prospektiven Kosten, nicht um Abrechnungsfragen. Die geltenden Vorschriften bezüglich der Leistungs- und Vergütungsvereinbarung reichen aus, um für den Leistungsträger Transparenz hinsichtlich der von ihm finanzierten Leistungen herzustellen.

Die Rahmenverträge sollen die geeigneten Grundlagen schaffen und eine Zuordnung der Kostenarten und -bestandteile beinhalten (siehe etwa zum Thema Trennung der Leistungen den Vorschlag für die zuzuordnenden Kostenarten und -bestandteile in besonderen Wohnformen in der Empfehlung der DD zur Trennung der Leistungen, 2018)¹⁸.

Bei der Gewährleistung von individualisierten bzw. modularisierten Leistungsangeboten bezüglich **Lebensunterhaltsleistungen in besonderen Wohnformen** ist darauf zu achten, dass für die Leistungserbringer keine hohen verwaltungstechnischen und kostenaufwändigen Verfahren vereinbart werden. Zur besseren Abstimmung ist daher eine Einbeziehung der Leistungserbringer ins Gesamtplanverfahren zwingend erforderlich (siehe Exkurs Beteiligung des Leistungserbringers am Gesamtplan- und Teilhabeverfahren).

Von einer Festlegung der Mindesthöhe der den Leistungsberechtigten zur eigenen Verfügung verbleibenden Beträge in den Landesrahmenverträgen wird zudem abgeraten.¹⁹ Dieser Betrag hängt von dem jeweiligen Angebot in der Wohnstätte ab und kann daher schwanken. Seine Höhe soll im Gesamtplanverfahren besprochen und festgelegt werden.

(2) Zusammensetzung der Investitionsbeträge

In die Leistungsvereinbarungen (§ 125 SGB IX) sind als wesentliche Leistungsmerkmale auch

SGB XII sondern HLU nach dem 3. Kapitel SGB XII bezogen werden.

¹⁸ S. o. Fußnote 2.

¹⁹ Nach Auffassung des Bund-Länder-Papiers zum Lebensunterhalt

(<https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/w/files/fachdiskussionen/leistungstrennung/zuordnung-trennung-der-leistungen.pdf>) soll dem Leistungsberechtigten ein Betrag in Mindesthöhe von ehemaligem Barbetrag + Kleiderpauschale verbleiben. Diese Empfehlung teilen DD und BeB nicht, da sie u.a. der Verhandlung in der Gesamtkonferenz vorweggreifen und der Personenzentrierung widersprechen.

die betriebsnotwendigen Anlagen des Leistungserbringers und ihre Ausstattung aufzunehmen. Sie sind dazu bestimmt, die für die Erbringung der Leistungen notwendigen Gebäude und sonstigen abschreibungsfähigen Anlagegüter²⁰ herzustellen, anzuschaffen, wieder zu beschaffen, zu ergänzen, instand zu halten oder instand zu setzen. Weiterhin dienen sie der Refinanzierung von Miete, Pacht, Nutzung oder Mitbenutzung von Gebäuden oder sonstigen Anlagegütern im Zusammenhang der Leistungserbringung. Betriebsnotwendige Flächen und Anlagen sind die zur Erbringung der Fachleistungen der Eingliederungshilfe notwendigen Räumlichkeiten und deren Ausstattung (§ 125 Abs. 2 Nr. 6 i.V.m. § 131 SGB IX).

Zur Refinanzierung der Investitionskosten sind damit alle fachleistungsbezogenen Raumkosten (Fachleistungsflächen und ihre Ausstattung) zu berücksichtigen.²¹ Die notwendigen Investitionen, die für die Erbringung der Fachleistung notwendig sind, sind Bestandteil der Vergütung.

► **Hinweis: Bezüglich der Investitionskosten ist Folgendes zu beachten:**

Der Träger der Eingliederungshilfe muss nach § 127 Abs. 2 SGB IX, einer Erhöhung der Vergütung auf Grund von Investitionsmaßnahmen für die betriebsnotwendigen Anlagen, die während des laufenden Vereinbarungszeitraumes getätigt werden, zustimmen, soweit er der Maßnahme zuvor dem Grunde und der Höhe nach zugestimmt hat. Das zugrundeliegende Verfahren (u.a. einzureichende Unterlagen, Fristen usw.) sollte in den Rahmenverträgen geregelt werden.

Vor dem Hintergrund der teilweise nicht gegebenen **Aktualität der gegenwärtigen Investitionsbeträge** kann eine Neukalkulation der Investitionsbeträge vorgenommen werden. Dabei sind die Investitionskosten nicht mit der Nettokaltmiete gleichzusetzen. Allerdings ist zu berücksichtigen, dass die Vor- und Nachteile einer Neukalkulation je nach historischen Investitionsbeträgen, Abschreibungszeiträumen und Finanzierungsart des Gebäudes sehr unterschiedlich ausfallen können.

Die Investitionsbeträge sind den jeweiligen Leistungspauschalen zuzurechnen und müssen erkennbar ausgewiesen werden, da die Förderung aus öffentlichen Mitteln zu berücksichtigen ist (§ 125 Abs. 2 S. 3 SGB IX).

Die **bisher gültigen Investitionsbeträge** könnten im Rahmen einer Übergangslösung verwendet werden. Dafür sind in den Rahmenverträgen im Hinblick auf den Investitionsbetrag Regelungen zur Behandlung und Abgrenzung der sogenannten Altfälle von neuen Investitionen ab dem 01.01.2020 aufzunehmen.

²⁰ Siehe Hinweise zur Abschreibungsdauer in der Empfehlung der Diakonie Deutschland zur Trennung der Leistungen nach dem Bundesteilhabegesetz ab 2020“, Fußnote 2.

²¹ S.o.Fußnote 2.

(3) Aufwendungen für Unterkunft und Heizung bzw. Miete in den Bestandseinrichtungen²²

Abweichend vom bisherigen Vorgehen zur Investitions- und Sachkostenfinanzierung soll ab dem 01.01.2020 für die **Wohnflächen in bisherigen stationären Einrichtungen** eine angemessene preisliche Höhe je m² kalkuliert werden. Nach der Empfehlung des Bundes und der Länder (AG Personenzentrierung) sind bei den Bestandsimmobilien für Gemeinschaftswohnformen die Gesamtkosten für die Immobilie und die mit ihr verbundenen Flächen inklusive aller Betriebskosten bei der Kalkulation von Preisen je m² zu berücksichtigen.

► **Hinweis: Bei der preislichen Kalkulation von Wohnflächen ist Folgendes zu beachten:**

Die zu berücksichtigenden Kosten umfassen alle mit der Immobilie und mit den mit ihr verbundenen Flächen entstehenden Aufwendungen. Die Vergütung muss die langfristige Erfüllung des Auftrags (einschließlich Innovationen und damit verbundener Investitionen) ermöglichen und auch die damit verbundenen Risiken abdecken (Grundsatz der Leistungsfähigkeit).

Diese Systematik sollte durchgängig, also auch für betriebsnotwendige Flächen, die zur Erfüllung der Aufgaben der Eingliederungshilfe notwendig sind, also auch außerhalb der besonderen Wohnformen, angewendet werden (siehe hierzu auch die **Empfehlungen der DD zur Trennung der Leistungen**²³).

Ein Mietausfallrisiko, Leerstandswagnis und unternehmerisches Risiko sind ebenfalls zu berücksichtigen.

Sofern das WBG keine speziellen Regelungen vorsieht, wird ergänzend auf das allgemeine Zivilrecht und mithin auf das Mietrecht zurückgegriffen.

²² Folgt man wie hier der Auffassung, dass auch die überschießenden Wohnkosten Teil der Vereinbarung zwischen Leistungsträgern und Leistungserbringern sind (siehe oben unter 1. b) Hinweis S. 19f), muss als Folge in diesem Rahmen auch über die Aufwendungen für Unterkunft und Heizung verhandelt werden.

²³ Siehe Fußnote 2.

2. Ermittlung und Zusammensetzung der Leistungspauschalen sowie Bildung von Gruppen mit vergleichbarem Bedarf

Die Rahmenverträge bestimmen, nach § 131 Abs.1 Satz 2 Nr. 2 SGB IX, den Inhalt und die Kriterien für die Ermittlung und Zusammensetzung der Leistungspauschalen, die Merkmale für die Bildung von Gruppen mit vergleichbarem Bedarf nach § 125 Absatz 3 Satz 3 sowie die Zahl der zu bildenden Gruppen,

a) allgemein

Der Gesetzgeber hat in Abgrenzung zu den bislang verwendeten Begrifflichkeiten der Grundpauschale und der Maßnahmenpauschale mit dem **Begriff der Leistungspauschale** eine neue Begrifflichkeit gewählt und deutlich gemacht, dass die Leistungspauschalen nicht identisch mit den bisherigen Pauschalen sind. Die weite Formulierung stellt klar, dass Leistungspauschalen in einem weiten Spektrum, z.B. auch in Form der Vergütung von Fachleistungsstunden oder Tagessätzen, in der Vergütungsvereinbarung vereinbart werden können.

b) konkret

Grundsätzlich ist eine Leistungssystematik zu bevorzugen, deren Elemente so weit unabhängig von der jeweiligen Lebens- und Wohnsituation sind, als die Kontextfaktoren dies zulassen.

Die **Leistungen der Sozialen Teilhabe** in der Eingliederungshilfe richten sich nach den Bestimmungen des § 113 Abs. 2 SGB IX und beziehen sich insbesondere auf

1. Leistungen für Wohnraum,
2. Assistenzleistungen,
3. heilpädagogische Leistungen,
4. Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie,
5. Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten,
6. Leistungen zur Förderung der Verständigung,
7. Leistungen zur Mobilität,
8. Hilfsmittel,
9. Besuchsbeihilfen.

Hiervon sind mindestens zu den Ziffern (1), 2, 3, 4, 5 und 7 in den LRV entsprechende Leistungsvereinbarungen zu treffen.

Die **Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben** (§§ 102 Abs. 1 Nr. 2, 111 SGB IX) umfassen insbesondere folgende Leistungen zur Beschäftigung:

1. Leistungen im Arbeitsbereich anerkannter Werkstätten für behinderte Menschen nach §§ 58 und 62 SGB IX einschließlich Arbeitsförderungsgeld nach § 59 SGB IX

2. Leistungen bei anderen Leistungsanbietern nach §§ 60 und 62 SGB IX sowie
3. Leistungen bei privaten und öffentlichen Arbeitgebern nach § 61 SGB IX

einschließlich der Hilfsmittelversorgung nach § 111 Abs. 2 SGB IX.

Die **Leistungen zur Teilhabe an Bildung** (§ 102 Abs. 1 Nr. 3, § 112 SGB IX) umfassen

1. Hilfen zu einer Schulbildung, insbesondere im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht und zum Besuch weiterführender Schulen einschließlich der Vorbereitung hierzu; die Bestimmungen über die Ermöglichung der Schulbildung im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht bleiben unberührt, und
2. Hilfen zur schulischen oder hochschulischen Ausbildung oder Weiterbildung für einen Beruf.

Die **Leistungen zur medizinischen Rehabilitation** (§§ 102 Abs. 1 Nr. 1, 109, 110 SGB IX) umfassen insbesondere die in § 42 Abs. 2 und 3 und § 64 Abs. 1 Nr. 1 bis 6 genannten Leistungen.

► **Hinweis: Bei der Ermittlung der Leistungspauschalen ist Folgendes zu beachten:**

Zusammenhang von ICF-gestützter Bedarfsermittlung - methodischer Teilhabeplanung - Vergütung von Fachleistungen

Bedarfserhebung, Bedarfsbemessung, Kalkulation von Fachleistungen zur Teilhabe, Vereinbarung von Leistungsentgelten und Planung von Angebotsstrukturen dürfen aufgrund ihrer inhaltlichen Zusammenhänge nicht entkoppelt werden. ICF-gestützte Bedarfsermittlung, methodische Teilhabeplanung und Vergütungskalkulation müssen mit einander korrespondieren. Die Höhe der Vergütung muss den individuellen Hilfebedarf des Menschen mit Behinderung decken und die Finanzierung der Strukturkosten der Leistungserbringer gewährleisten.

Bei der Beschreibung der Leistungsinhalte für die Leistungspauschalen für die zukünftigen Fachleistungen sind deshalb aus diakonischer Sicht verschiedene Dimensionen und Schritte zu berücksichtigen:

1. Ausgangslage: Individuelle Bedarfserhebung anhand der 9 Lebensbereiche der ICF sowie ergänzende Supportleistungen (z.B. Fahrdienste etc.)
2. Abgleich mit Leistungskategorien nach Leistungsrecht SGB IX (med. Reha, Arbeit und Beschäftigung,...) → Ermittlung der Leistungsinhalte, Systematisierung der zu erbringenden Leistungen: Leistungsformen (Sachleistung, Geldleistung...), Art der Hilfe (individuelle Leistungen, gruppenbezogene Leistungen, Vorhalteleistungen...)
3. vergütungstechnische Ausgestaltung nach gewählten Kalkulationsgrundsätzen (z.B.

Leistungspauschalen für Gruppen vergleichbaren Bedarfs vs. Fachleistungsstunden)

4. Zusammenführung in Konzeption der zukünftigen Eingliederungshilfefachleistungen.

Verschiedene Wege bei der Bildung von Leistungspauschalen:

Bei der konkreten inhaltlichen Ausgestaltung der Teilhabeleistungen werden unterschiedliche Herangehensweisen auf Länderebene diskutiert. Einerseits kann dabei eine Anlehnung an das bisher verbreitete System der Hilfebedarfsgruppen erfolgen, auf dessen Basis bedarfsorientierte Leistungen für Gruppen mit vergleichbarem Bedarf abgeleitet werden. Andererseits gibt es neue Ansätze, die eine individualisierte, personenzentrierte Leistungsgestaltung anstreben.

Die in der Diakonie bisher diskutierten Modelle zur zukünftigen Fachleistung folgen einer vom Grundsatz her ähnlichen Systematik:

- a) Grundleistung i.S. einer Fachleistungsgrundpauschale/ Setting-bezogene Basisleistungen:** Vorhaltekosten, Overhead, Subventionsdienste, Basisfachleistung für alle Personen in „besonderen Wohnformen“, Sachkosten
- b) Individuelle personenbezogene Fachleistungen/Einzel/Gruppenleistungen:** ICF basierte Domänen als Grundlage, Zielplanung aus Gesamtplanverfahren
- c) Investitionspauschale Fachleistung:** betriebsnotwendige Flächen und Anlagen zur Erbringung der Fachleistungen + überschießende Kosten (KdU > 125%)

Abweichungen bestehen zur Frage, wie der Leistungsumfang der Individualfachleistungen abgebildet werden soll (zeitbasiert über Fachleistungsstunden, Gruppen von Leistungsberechtigten mit vergleichbaren Bedarfen, Personalschlüssel).²⁴

3. Höhe der Leistungspauschalen

*Die Rahmenverträge bestimmen, nach § 131 Absatz 1 Satz 2 Nr. 3 SGB IX,
Ø die Höhe der Leistungspauschale nach § 125 Absatz 3 Satz 1.*

a) allgemein

Die jeweiligen Leistungspauschalen (siehe oben) folgen der Höhe nach den Erfordernissen, die sich aus der spezifischen Bewertung der Leistungsmerkmale nach § 125 Abs. 2 SGB IX je Leistungserbringer ergibt. Sofern Gruppen von Leistungsberechtigten mit vergleichbarem Bedarf gebildet werden, sind die Kriterien für die Gruppenbildung und die zur Feststellung

²⁴ Näheres siehe im Arbeitspapier der Diakonie Deutschland „Anforderungen an Fachleistungen zur gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in der Eingliederungshilfe nach SGB IX neu aus fachpolitischer Sicht“.

der Kriterien verwendeten Verfahren zu benennen.

Hinsichtlich zu spezifizierender Basisleistungen, verstanden als der Unterstützungs- und Ausstattungsstandard, den jede/r Leistungsberechtigte/r der das entsprechende Setting in Anspruch nehmen kann, soll bezogen auf spezifische Leistungen und Leistungsformen (z.B. gemeinschaftliches Wohnen, Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten) eine entsprechende Vereinbarung getroffen werden, so dass aus einer Kombination von personenzentriert ausgestalteten Leistungselementen und einer Basisleistung Unterstützungssicherheit für die Leistungsberechtigten und den Leistungserbringer entsteht.

b) konkret

- Kalkulation und Vergütung der Fachleistungen der Eingliederungshilfe

Bei der Kalkulation und Vergütung von Fachleistungen sind insbesondere Leistungsbestandteile i. S. direkter Leistungen (personenbezogene Fachleistungen), indirekter Leistungen (z.B. Dokumentation), Leistungen der Arbeitsorganisation (Dienstbesprechung, Wegzeiten u.a.), Rufbereitschaft, Lotsenaufgaben/Casemanager z. B. bei der Auswahl von Gesundheits-, Sozial- und Rehabilitationsleistungen, niedrigschwellige Bildungs-, Beschäftigungs- und Begegnungsangebote sowie sozialraumbezogene, inklusionsorientierter Leistungen zu berücksichtigen. Insbesondere bei 24-stündigen Assistenz- und Unterstützungsarrangements müssen auch ordnungsrechtliche Vorgaben und Strukturleistungen wie z. B. Bereitschafts-, Hintergrund- und Krisendienste, Nachtpräsenz, Koordinations- und Planungsaufgaben, sozialräumliche Koordinierungs- bzw. Netzwerkarbeit zwingend berücksichtigt werden.

Bei den **Fachleistungen zur Sozialen Teilhabe** ist die zukünftige Differenzierung der Assistenzleistungen nach § 78 Abs. 2 SGB IX zu beachten. **Assistenzleistungen**, die auf die Befähigung der Leistungsberechtigten zu einer eigenständigen und selbstbestimmten Alltagsbewältigung ausgerichtet sind, werden von Fachkräften als **qualifizierte Assistenz** erbracht (§ 78 Abs. 2 S. 2 Nr. 2, S. 3 SGB IX). Leistungen, die auf die vollständige und teilweise Übernahme von Handlungen zur Alltagsbewältigung sowie auf die Begleitung der Leistungsberechtigten ausgerichtet sind (§ 78 Abs. 2 Nr. 1 SGB IX), werden nicht notwendig von Fachkräften als qualifizierte Assistenz erbracht. Zur Gestaltung von Assistenzleistungen zur Sozialen Teilhabe siehe das Arbeitspapier Fachleistungen.²⁵

► Hinweis: Bei der Ermittlung der Höhe der Leistungspauschale ist Folgendes zu beachten:

²⁵ Siehe Fußnote 24

In den Landesrahmenverträgen soll die Höhe der Leistungspauschale(n) für einzelne Leistungen vereinbart werden können. Wegen der Unterschiedlichkeit der Gestehungsbedingungen (z.B. die tarifliche Bedingungen im Personalbereich) sind landesweit einheitliche Pauschalen nicht möglich. Demnach können in den LRV sinnvollerweise nur Kriterien für die Ermittlung der Höhe der Vergütung für eine Leistung entwickelt werden und **maximal Korridore** festgelegt werden. Die in den LRV festgesetzten Leistungspauschalen lassen daher das Recht der Leistungserbringer, individuelle Leistungspauschalen zu vereinbaren, unberührt²⁶). Bezüglich der Höhe sind insbesondere die tarifrechtlichen Regelungen zu beachten.

Die Leistungspauschalen sind nach Gruppen von Leistungsberechtigten mit vergleichbarem Bedarf oder Stundensätzen sowie für die gemeinsame Inanspruchnahme durch mehrere Leistungsberechtigte (§ 116 Abs. 2 SGB IX) zu kalkulieren. Insgesamt müssen sie den individuellen Bedarf des Menschen mit Behinderung decken und dem Leistungserbringer eine eigenständige und langfristige Erfüllung des Auftrags (einschließlich Innovationen und damit verbundener Investitionen) ermöglichen sowie auch die damit verbundenen Risiken abdecken (**Grundsatz der Leistungsfähigkeit**). Zudem können andere geeignete Verfahren zur Vergütung und Abrechnung der Fachleistung unter Beteiligung der Interessenvertretungen der Menschen mit Behinderungen vereinbart werden.

Aus diakonischer Sicht sind im Rahmen der Leistungsbeschreibungen für die Leistungspauschalen außerdem notwendige Supportleistungen (z.B. Nachtbereitschaft, Fuhrpark u.a.) sowie die überschießenden Kosten der Unterkunft (§ 42 a Abs. 6 SGB IX) zu berücksichtigen.

Im Hinblick auf die **Personalausstattung** ist zu beachten, dass sich der Einsatz von Fachkräften nicht auf den Bereich der (**qualifizierten**) **Assistenz** beschränkt. Fachkräfte sind vielmehr z.B. auch in der Konzeption des Angebots sowie in anderen zur Fachleistung gehörenden Aufgabengebieten tätig. Eine Mindestfachkraftquote ist u.a. ordnungsrechtlich vorgegeben. Länderspezifische Regelungen sind zu berücksichtigen.

Zudem sind Assistenzleistungen je nach Zusammenhang (wie z.B. bzgl. Haushaltsführung, Nahrungszubereitung, Hausreinigung, Wäscheversorgung) **personenzentriert** auszugestalten. Nebenleistungen (wie z.B. Haustechnische Dienste, Verwaltung Leitung, Qualitätsmanagement) und die Erfüllung ordnungsrechtlicher Vorgaben, Wohnraummanagement einschließlich der Strukturkomponenten sind als Kostenbestandteile der Eingliederungshilfe-Fachleistungen anzuerkennen.

Sinnvoll ist auch die **Vereinbarung von Kombinationsleistungen** bei der qualifizierten und nicht-qualifizierten Assistenz, bei denen flexibel sowohl der Einsatz von Fach- als auch

²⁶ Die Bindungswirkung des Rahmens von Landesrahmenverträgen, die mit Wirkung für einen Leistungserbringer abgeschlossen wurden, ist allerdings zu beachten, so dass die Vorgaben des LRV in diesem Fall einzuhalten sind!

Hilfskräften geplant und fortlaufend angepasst werden kann. Solche Kombinationslösungen von qualifizierter und nicht-qualifizierter Assistenz nach Disposition durch den Leistungserbringer im Rahmen der bewilligten Leistungen sind praxismäßig.

Sie sollten im jeweiligen LRV vereinbart werden. Auf Basis landeseinheitlicher Kriterien sind die jeweiligen leistungserbringerbezogenen Kalkulationen zu erstellen. Vorstellbar ist, dass diese Strukturkomponenten als eigenständiger Bestandteil der Fachleistungen („Basisleistung“) gestaltet werden.

Hinsichtlich der Kalkulation der Eingliederungshilfe-Fachleistungen sind unterschiedliche **Referenzsysteme** wie z. B. Fachleistungsstundensätze, Personalschlüssel sowie Tages- oder Monatspauschalen denkbar.

4. Zuordnung der Kostenarten und -bestandteile im Bereich WfbM

*Die Rahmenverträge bestimmen, nach § 131 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 SGB IX,
Ø die Zuordnung der Kostenarten und -bestandteile nach § 125 Abs. 4 Satz 1 SGB IX.*

a) allgemein

Nach § 125 Abs. 4 Satz 1 SGB IX berücksichtigen die Vergütungsvereinbarungen mit Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) und anderen Leistungsanbietern zusätzlich die mit der wirtschaftlichen Betätigung in Zusammenhang stehenden Kosten, soweit diese Kosten unter Berücksichtigung der besonderen Verhältnisse beim Leistungserbringer und der dort beschäftigten Menschen mit Behinderungen nach Art und Umfang über die in einem Wirtschaftsunternehmen üblicherweise entstehenden Kosten hinausgehen.

b) konkret

Zugeordnet werden können in den Landesrahmenverträgen die Kosten der wirtschaftlichen Betätigung in den WfbM, soweit sie über die in einem Wirtschaftsunternehmen üblicherweise entstehenden Kosten hinausgehen.

► Hinweis: Bei der Zuordnung der Kosten der wirtschaftlichen Betätigung ist Folgendes zu beachten:

Es muss definiert werden, was zu den zusätzlichen Kosten, die unter Berücksichtigung der besonderen Verhältnisse beim Leistungserbringer und der dort beschäftigten Menschen mit Behinderungen im Rahmen der wirtschaftlichen Betätigung zählt bzw., was zu den in einem Wirtschaftsunternehmen üblicherweise entstehenden Kosten anzusetzen ist.

Die Landesrahmenverträge sollen ansonsten die geeigneten Grundlagen schaffen und eine Zuordnung der Kostenarten und -bestandteile beinhalten. Es sind dabei auch die Kosten der Fachleistung (§ 49 SGB IX) darzustellen. Hierzu bedarf aber keines Kontenplans.

5. Personalrichtwerte

Die Rahmenverträge bestimmen, nach § 131 Absatz 1 Satz 2 Nr. 5 SGB IX,

∅ die Festlegung von Personalrichtwerten oder anderen Methoden zur Festlegung der personellen Ausstattung.

a) allgemein

Der Rechtsanspruch der leistungsberechtigten Person und dessen „personenzentrierte Ausgestaltung“ richten sich gegen den Leistungsträger. Wenn der Leistungsträger sich zur Erbringung der Leistung anderer bedient (Leistungserbringer), dann muss er dafür Sorge tragen, dass Leistungserbringer in die Lage versetzt wird, die bewilligten Leistungen inkl. der Ausgestaltungswünsche nach § 78 Abs. 2 SGB IX zu decken. Leistungserbringer müssen zudem einen gewissen Personalbestand vorhalten, der unabhängig vom einzelnen Leistungsberechtigten die Ansprechbarkeit und die ggf. notwendige Sofortintervention gewährleistet.

b) konkret

► Hinweis:

Bei **individuell zugemessenen zeitbasierten Leistungen** wird die benötigte Personalmenge und -qualität für die direkten Leistungen implizit definiert. Notwendig ist, darüber hinaus die mittelbaren und personenunabhängigen Leistungselemente in die Kalkulation einzubeziehen. Zudem wird bei der Kalkulation der Fachleistungs- oder Assistenzstunden ein angemessener Zeitumfang für Vor- und Nachbereitung, mittelbare klientenbezogene Tätigkeiten wie Dokumentation und Fallkoordination, Fahr- und Wegezeiten und klientenübergreifende Tätigkeiten berücksichtigt. Es können Zeitkontingente für gewisse Zeiträume kalkuliert werden, um den Erbringungs-Rhythmus zu flexibilisieren. Zudem sind Ausfallzeiten zu berücksichtigen.

Bei **maßnahmenorientierten Leistungen** ist es notwendig, Personalschlüssel zu definieren (oder das Personal mit einem zu benennenden Verfahren zuzumessen), die es dem Leistungserbringer ermöglichen, den typischen Anforderungen gemäß Leistungsvereinbarungen und Konzept zu entsprechen. Für die Festlegung der Personalausstattung sind

1. der Umfang der notwendigen Leistungen orientiert an typischen Bedarfslagen des Personenkreises in der Maßnahme,
2. die erforderliche Zeit,
3. die Anzahl der gleichzeitig zu unterstützenden Leistungsberechtigten,
4. die konkreten Wohn- und Lebensverhältnisse und
5. das erforderliche Qualifikationsniveau

maßgeblich.

Die personelle Ausstattung umfasst:

Leitung und Verwaltung, Betriebspersonal, Betreuung, sozialtherapeutischer Dienst, sonstiges Personal, Praktikanten, Bundesfreiwilligendienst/Freiwilliges Soziales Jahr etc.; Vollzeit/Teilzeit.

Neben der grundständigen Qualifikation des Personals gibt es weitere in der Entgeltfindung für die Fachleistung zu berücksichtigende Aspekte, denen entsprechende Qualifikationsstufen zugeteilt werden können.²⁷

Die Leistungen der qualifizierten Assistenz sind z. B. ausschließlich durch Fachkräfte der Eingliederungshilfe zu erbringen. Geeignet sind in diesem Fall grundsätzlich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die ausreichendes Fachwissen und entsprechende Fähigkeiten mitbringen. Dies beinhaltet immer eine mindestens dreijährige Fachausbildung in einem sozialpflegerischen Beruf (Qualifikationsstufe A).

Für spezifische Leistungen nach dem jeweiligen Bedarf des Leistungsberechtigten ist vertieftes oder erweitertes Fachwissen, das anwendungsbezogene wissenschaftliche Kenntnisse (Qualifikationsstufe B) oder wissenschaftliche Kenntnisse und Methodenkompetenz voraussetzt (Qualifikationsstufe C), notwendig.

Dabei entspricht die Qualifikationsstufe A einem Fachschulabschluss (z.B. Heilerziehungspflegerin), die Qualifikationsstufe B einem BA-Abschluss (z.B. BA Sozialarbeit) und die Qualifikationsstufe C einem MA-Abschluss (z.B. Diplom-Psychologin).

Die jeweils heranzuziehende Qualifikationsstufe ergibt sich aus dem Bedarf des Leistungsberechtigten und dem zusammen mit der Leistungsvereinbarung vereinbarten Konzept des Leistungserbringers.

Leistungen zur **Erreichbarkeit einer Ansprechperson** gemäß § 78 Abs. 6 SGB IX (insbesondere Nachtwache, -bereitschaft) sind i. d. R durch Fachkräfte zu erbringen.

Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten sind in Abhängigkeit vom Bedarf des Personenkreises und der konkreten Maßnahme mit Fachkräften und ggf. auch weiteren Hilfskräften auszustatten.

Menschen mit Behinderungen, die in gemeinschaftlichen Wohnformen mit 24-stündigen Assistenz- und Unterstützungsleistungen leben, sind in der Regel aufgrund ihrer eingeschränkten Regiekompetenz nicht zu einer eigenständigen Haushaltsführung in der Lage. Sie benötigen flankierende unterstützende Leistungen bspw. bei der Haushaltsführung (**Basis-Dienstleistungen in Gemeinschaftswohnformen**).²⁸ Grundsätzlich sind je nach Einzelfall Unterstützungsbedarfe in allen neun Lebensbereichen der ICF zu decken. Diese

²⁷ Hier folgen wir Überlegungen aus den v.-Bodelschwingschen Stiftungen.

²⁸ Insbesondere in Einrichtungen für Menschen mit psych. Erkrankung ist zu beachten, dass die 24-Std-Präsenz häufig wegen Unruhe/Angst/subjektive Sicherheit erforderlich ist. Regiekompetenz und Fähigkeit zur Haushaltsführung können dabei trotzdem vorhanden sein.

Leistungen (Personal- und Sachkosten/Vorhaltekosten), die für gemeinschaftliche Wohnformen typisch sind, (z. B. für Hausreinigung gemeinschaftlicher Flächen, Wäscheversorgung, Haustechnische Dienste, Erfüllung ordnungs-rechtlicher Vorgaben), sind Eingliederungshilfeleistungen. Sie werden von der Existenzsicherung nicht erfasst. Aufgrund ihrer Zielsetzung und Funktion sind diese Leistungs- und Strukturkomponenten im Sinne von Teilhabekomplementärleistungen – ohne Mehrkostenvorbehalt – den personenzentrierten Fachleistungen zur Teilhabe zu zuordnen.

Bei der Festlegung der Personalrichtwerte ist Folgendes zu beachten:

Die Grundlagen der Personalberechnung richten sich nach der Nettojahresarbeitszeit unter Berücksichtigung von Zeiten für Fortbildung sowie von Ausfallzeiten.

Die Personalausstattung muss ausreichend Personal für die Leitung und Verwaltung einkalkulieren. Indirekte Leistungen und Verpflichtungen des Leistungserbringers sind einzubeziehen. Hier soll grundsätzlich unter Zuhilfenahme externe Bezugsgrößen (z.B. Kommunale Gemeinschaftsstelle -KGSt) bemessen werden.

Bei den zeitbasierten und maßnahmenorientierten Leistungen ist zusätzlicher Aufwand für die Aufgaben der Kooperation und Koordination (z.B. Dienstbesprechungen), Fortbildungsobliegenheiten (inkl. Supervision) und Netzwerkarbeit sowie alle Aspekte von Leitung und Verwaltung vorzusehen. Entsprechende Personalrichtwerte sind in den Landesrahmenverträgen, unter Beachtung von allen gesetzlichen Bestimmungen (z.B. Landesheimgesetze) zu regeln.

Die Qualifikationsstufen des Personals, Fortbildungsbildungsobliegenheiten, Supervision etc. sind in der Kalkulation der Entgelte zu berücksichtigen.

Besonderheiten aufgrund der Sozialraumorientierung, Sicherstellung der Mobilität und ordnungsrechtlicher Vorgaben als Bestandteil der leistungsnotwendigen Verpflichtungen des Leistungserbringers müssen enthalten sein.

Dabei sollen in angemessenem Umfange berücksichtigt werden:

- Zeiten für Beratung, Betreuung, Förderung und Versorgung der Hilfeempfänger,
- die fachlichen Anforderungen an die Qualifikation der Mitarbeiter,
- leitende, administrative und organisatorische Aufgaben,
- Aufgaben der Kooperation und Koordination (z.B. Teambesprechungen).

6. Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen

Die Rahmenverträge bestimmen nach § 131 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB IX

- Ø *die Grundsätze und Maßstäbe für die Wirtschaftlichkeit und Qualität einschließlich der Wirksamkeit der Leistungen sowie Inhalt und Verfahren zur Durchführung von Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen.*

a) allgemein

- Grundsätze und Maßstäbe zur Qualität einschließlich der Wirksamkeit der Leistungen

Nach § 131 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB IX sind in den Rahmenverträgen die **Grundsätze und Maßstäbe zur Qualität einschließlich der Wirksamkeit der Leistungen** festzuschreiben. Diese sind zu beachten, damit das Leistungsangebot geeignet ist, den Anforderungen einer bedarfsdeckenden Leistungserbringung zu entsprechen.

Die Leistungserbringung erfolgt nach Art und Umfang der bewilligten Leistungen. Die Wünsche des Leistungsberechtigten und die Ziele des Teilhabe- bzw. Gesamtplans werden im Rahmen der bewilligten Leistungen verfolgt. Die Leistungen werden nach Absprache und Erforderlichkeit zwischen Leistungsberechtigtem und Leistungserbringer insbesondere in den Wohn- und Gemeinschaftswohnräumen des Leistungsberechtigten, in speziell geeigneten Fachräumen und im Sozialraum erbracht.

Die **Wirtschaftlichkeit der Leistungen** wird unterstellt, wenn diese in der verabredeten Qualität von vergleichbaren Einrichtungen mit den vereinbarten Vergütungen erbracht werden.

Die **Qualität der Leistung** gliedert sich in Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Mit dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) und seinen Ausführungsbestimmungen erhält die Ergebnisqualität ein stärkeres Gewicht.

Die **Wirksamkeit der Leistungen** wird insgesamt zukünftig noch stärker Beachtung finden.

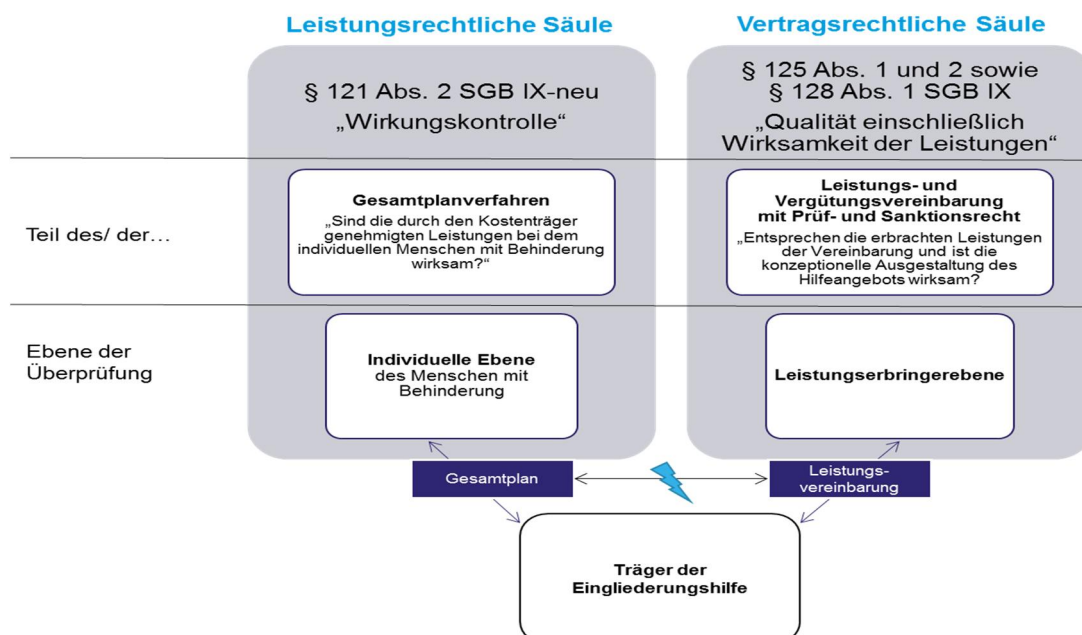


Abbildung 1: Die zwei Säulen der Wirkung im BTHG, eigene Darstellung (Katharina Thier).

Die **Begriffe Wirkung und Wirksamkeit der Leistungen** werden sowohl im BTHG auf unterschiedlichen Ebenen verwendet als auch divergieren sie in ihrer Bedeutung.²⁹

b) konkret: Empfehlungen zur Prüfung der Wirtschaftlichkeit und Qualität

Sofern tatsächliche Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass ein Leistungserbringer seine Leistungen nicht in der vereinbarten Qualität einschließlich Wirksamkeit erbringt oder bei anlasslosen Prüfungen nach Landesausführungsgesetzen zum BTHG, ist der Träger der Eingliederungshilfe berechtigt, vor Ort zu prüfen, ob eine wirtschaftliche Leistungserbringung vorliegt und/oder die erbrachten Leistungen der mit dem Leistungserbringer vereinbarten Qualität entsprechen (vgl. § 128 Abs.1,2 SGB IX)

Gegenstand der Prüfung sind insbesondere die Sachverhalte, bei denen Anhaltspunkte hinsichtlich eines Verstoßes gegen die vereinbarte Qualität bestehen. Grundlage sind die mit dem Leistungserbringer vereinbarten Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsparameter. Der Leistungserbringer ist vor der Prüfung zu hören. Er kann seinen Verband hinzuziehen. Bei Nichteinigung kann die Schiedsstelle angerufen werden.

Grundlage von Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen ist eine Prüfungsanordnung, die Gegenstand, Umfang, Zeit und Dauer sowie die Teilnehmer der Prüfung bezeichnet. Diese ist dem betroffenen Leistungserbringer vor Beginn der Prüfung bekannt zu geben.

Maßgeblich für die Qualität der Leistung ist die Wirksamkeit dieser Leistungen in Bezug auf die im Einzelfall vereinbarten Ziele und Indikatoren sowie die sozialräumlich vereinbarten Zielsetzungen. Hierbei sind die Merkmale der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität zu unterscheiden.

► **Hinweis:** Die der Prüfung der Wirtschaftlichkeit und Qualität zugrunde gelegten Merkmale sollen in den Landesrahmenverträgen vereinbart werden. Eine Prüfung darf sich nur auf diese bzw. auf die einzelvertraglich vereinbarten Gegenstände erstrecken.

Für die Prüfung teilt der Leistungsträger dem Leistungserbringer in schriftlicher Form die Prüfabsicht, den beabsichtigten Zeitpunkt der Prüfung [*entfällt ggf. bei unangemeldeten Prüfungen*] und die ihm vorliegenden Anhaltspunkte [*entfällt ggf. bei anlasslosen Prüfungen*] mit. Der Leistungserbringer erhält Gelegenheit zur Stellungnahme, die der Leistungsträger im weiteren Prüfverfahren berücksichtigt.

²⁹ Eine kritische Auseinandersetzung und ein Auseinanderhalten der beiden Begriffe in den Landesrahmenverträgen nach § 131 Abs. 1 Nr. 6 SGB IX ist unbedingt notwendig. Die Begriffe werden in einem gesonderten Arbeitspapier der Diakonie Deutschland zur Wirkungsorientierung und -kontrolle im BTHG dargestellt.

Prüfungsgegenstand und Umfang der Prüfung (Prüfauftrag) sind vor Beginn der Prüfung schriftlich vorzulegen und in einem Eröffnungsgespräch zu erläutern. Sollte während einer Prüfung eine anlassbezogene Erweiterung des Prüfauftrages erforderlich sein, sind dem Leistungserbringer die Gründe hierfür unverzüglich darzulegen. Gegenstand der Prüfung sind insbesondere die Sachverhalte, bei denen Anhaltspunkte hinsichtlich eines Verstoßes bestehen. Die jeweilige Prüfung muss geeignet sein, Aufschluss über den Prüfgegenstand zu geben. Weiterhin muss der Prüfaufwand in angemessenem Verhältnis zum Prüfgegenstand stehen und ohne großen bürokratischen Aufwand des Leistungserbringers möglich sein. Die Prüfung bezieht sich ausschließlich auf die Qualität und Wirksamkeit der Leistung und auf die vereinbarten Inhalte.

Hat ein Leistungserbringer dem Leistungsträger schriftlich mitgeteilt, dass er vorübergehend die vereinbarte Qualität der Leistung nicht erbringen kann, ist dieses zu berücksichtigen.

Dem Prüfungsgeschehen ist ein **beratungsorientierter Prüfansatz** zugrunde zu legen und der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit zu beachten. Im Rahmen der Prüfungen wird die Vereinbarkeit der Arbeit der Leistungserbringer mit den individuellen Leistungsvereinbarungen, mit den Bestimmungen dieses Vertrages sowie mit den Vorschriften des SGB IX festgestellt. Die Prüfungen sind nach vereinbarten, einheitlichen Prüfungskriterien durchzuführen. Die Prüfungen bilden eine Einheit aus Prüfung, Beratung und Empfehlung von Maßnahmen zur Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsverbesserung.

Die Träger der Einrichtungen sind verpflichtet, den mit der Prüfung Beauftragten die Prüfung in geeigneter Form zu ermöglichen und daran mitzuwirken. Der Prüfungsbericht wird allen Beteiligten ausgehändigt. Das Ergebnis ist den Leistungsberechtigten in geeigneter Form mitzuteilen.

Die Prüfung wird vom Leistungsträger oder durch einen von ihm Beauftragten durchgeführt. Letzteres ist insbesondere dann vorzusehen, wenn der Leistungsträger selbst auch Leistungserbringer ist.

Doppelprüfungen sind zu vermeiden. Sofern die benannten Prüfungsgegenstände bereits von anderen gesetzlichen Prüfinstitutionen geprüft und bewertet worden sind, legt der Leistungserbringer die entsprechenden Prüfungsunterlagen vor. Sind die vorgelegten Unterlagen nicht älter als zwölf Monate, erfolgt keine erneute Prüfung. Leistungserbringer, die an Qualitätssicherungs- und Zertifizierungsmaßnahmen nach § 37 SGB IX teilnehmen, können zum Nachweis der Qualität der Leistung auch entsprechend ausgestellte Zertifizierungen vorlegen. Aus den Zertifizierungen muss erkennbar sein, dass die Leistungserbringer die vereinbarten Qualitäten einhalten.

Bei festgestellten Mängeln wird der Leistungserbringer anhand der Ergebnisse mit dem Ziel beraten, festgestellte Mängel in angemessener Zeit abzustellen, Mängeln rechtzeitig vorzubeugen und die seine Eigenverantwortlichkeit für die Sicherung und Weiterentwicklung der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Fachleistungen zu stärken. Darüber hinaus sind folgende Konsequenzen möglich:

- a) Kürzung der Vergütung nach § 129 SGB IX
- b) Ausspruch einer Kündigung nach § 59 SGB X
- c) Ausspruch einer außerordentlichen Kündigung nach § 130 SGB IX.

► **Hinweis: Bei der Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfung ist weiterhin zu beachten:**

Die Begriffe Wirkung und Wirksamkeit sind in den Landesrahmenverträgen näher zu beschreiben (siehe hierzu die näheren Ausführungen im Papier der Diakonie Deutschland zur Wirkungsorientierung und -kontrolle im BTHG³⁰). Die Wirtschaftlichkeit der Leistungen wird als gegeben vorausgesetzt, wenn die Qualität im Rahmen der vereinbarten Vergütung erreicht wird.

Die konkrete Qualität der Leistung ist in Leistungsvereinbarungen nach § 125 Abs. 1 SGB IX festzulegen.

Die o.g. Modalitäten des Prüfungsgeschehens (vorzulegende Nachweise, Durchführung, Abschlussgespräch, Beteiligung der jeweiligen Spitzenverbände der Leistungserbringer, Sicherung der Ergebnisse, Berichte etc.) sind im Landesrahmenvertrag zu konkretisieren. Der Leistungsträger hat innerhalb eines im Landesrahmenvertrag vereinbarten Zeitraumes nach Abschluss der Prüfung einen Prüfbericht, der Anlass und Ziel der Prüfung, die geprüften Gegenstände und das festgestellte Prüfergebnis enthält, dem Leistungserbringer zur Stellungnahme zuzuleiten. Die an der Prüfung Beteiligten sind nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zur Verschwiegenheit verpflichtet und haben die Datenschutzbestimmungen einzuhalten. In den Landesrahmenverträgen soll dabei auch geregelt werden, wer die Prüfungen durchführt und die Kosten trägt.

Die einzelnen Abläufe und Modalitäten von Sanktionen sind in den Landesrahmenverträgen zu regeln. Durch den Bundesgesetzgeber wird insbesondere auch ein konkretes Verfahren zur **Kürzung der Vergütungen** in § 129 SGB IX n.F. nicht vorgegeben. Es bedarf daher der Fixierung von Kriterien zur Ermittlung des Kürzungsbetrages. Diesbezüglich sollten in den Landesrahmenverträgen u.a. Regelungen zum Nachweis der mangelhaften Leistungserbringung durch den Leistungsträger und die Beziehung des Kürzungsbetrages auf den festgestellten Zeitraum festgelegt werden. Zugleich könnten damit ggf. auch Schiedsstellenanrufungen nach § 129 Abs. 1 SGB IX vermieden werden.

Zu berücksichtigen ist des Weiteren, dass eine „ordentliche Kündigung“ von Leistungs- und Prüfungsvereinbarungen nach § 125 SGB IX vom Gesetzgeber nicht vorgesehen ist.

7. Verfahren zum Abschluss von Vereinbarungen

³⁰ S. o. Fußnote 29.

*Die Rahmenverträge bestimmen nach § 131 Abs. 1 Satz 2 Nr. 7 SGB IX
➤ das Verfahren zum Abschluss von Vereinbarungen.*

§ 131 Abs. 1 Nr. 7 SGB IX macht auch das Verfahren zum Abschluss von Vereinbarungen auf der Ebene Leistungsträger und Leistungserbringer zum Gegenstand der Landesrahmenverträge.

a) allgemein

Die Verhandlungsaufforderung nach § 126 Abs. 1 SGB IX durch einen Leistungserbringer oder den Träger der Eingliederungshilfe erfolgt stets gegenüber dem jeweils anderen Vertragspartner.

b) konkret: Empfehlungen der Diakonie und des BeB

Die Verhandlungsaufforderung eines Leistungserbringers enthält neben der Bezeichnung des Leistungsangebotes, das verhandelt werden soll, Verhandlungsunterlagen. Auf die Übermittlung von Verhandlungsunterlagen kann verzichtet werden, soweit nur pauschale oder punktuelle Kostensteigerungen verhandelt werden sollen. Anstelle dessen ist die angestrebte, pauschale oder punktuelle Kostensteigerung sowie deren Auswirkung auf die Berechnung und Höhe der Leistungspauschale darzulegen.

Eine Verhandlungsaufforderung kann auch erfolgen, wenn es zu dem Leistungsangebot noch keine Vereinbarung gibt, der potentielle Leistungserbringer die Leistung aber anbieten möchte oder der Träger der Eingliederungshilfe einen Bedarf für das Leistungsangebot sieht. Soweit den Inhalten von Verhandlungsunterlagen nicht innerhalb einer Frist von drei Monaten nach Eingang beim Träger der Eingliederungshilfe substantiiert widersprochen wurde, gilt ihr Inhalt als zugestanden und vereinbarungsfähig.³¹

IV. Ausblick

Die oben dargestellten Hinweise und Empfehlungen zur Umsetzung des BTHG bilden einen Großteil der in den aktuellen Diskussionen und Verhandlungen aufgetretenen Probleme und Fragestellungen ab. Insgesamt zeigt sich, dass die Umsetzung des BTHG ein sehr komplexer Vorgang ist, der noch vieler Verhandlungsrunden bedarf. Nicht zuletzt durch die zum Teil bereits begonnenen Verhandlungen zu Übergangsregelungen wird deutlich, dass der Umsetzungsprozess noch einige Jahre dauern wird. Die vorliegende Arbeitshilfe wird diesen Prozess – mit entsprechenden Anpassungen – begleiten.

³¹ Hier folgen wir Überlegungen, die uns die Diakonie Sachsen zur Verfügung gestellt hat.

Anhänge

I. Wichtige Begriffe

1. Personenzentrierung

Der Begriff der Personenzentrierung wird im Bundesteilhabegesetz nicht ausdrücklich definiert. Allerdings finden sich in der Begründung des Gesetzes (BtDrs 18/9522) einige Hinweise, was der Gesetzgeber hierunter versteht, bzw. in welchen Zusammenhängen die Personenzentrierung wichtig ist. In Würdigung dieser Hinweise hat der Begriff Personenzentrierung demnach aus Sicht der Diakonie vier Kernelemente.

Personenzentrierung nach dem BTHG beinhaltet:

a) Orientierung am Willen des Leistungsberechtigten:

Die Personenzentrierung der Eingliederungshilfe macht sich insbesondere an der ausdrücklichen Orientierung an der Person des Leistungsberechtigten und ihren Lebensvorstellungen und Wünschen, d.h. ihrem Willen fest.

b) Transparenz und Beteiligung:

Der Leistungsberechtigte ist (ggf. mit seinen Vertrauenspersonen) an der Ermittlung des Bedarfs und der Gewährung von Leistungen beteiligt.

c) Vollständige Wahrnehmung und Berücksichtigung der Lebenslage:

Alle Schritte der Bedarfsermittlung, Leistungsgewährung und Leistungserbringung nehmen die Lebensbereiche nach dem BTHG und die ICF als Maßstab für die Beurteilung der Teilhabemöglichkeiten und -beeinträchtigungen auf.

d) Koordination unterschiedlicher Leistungszuständigkeit:

Die zuständigen Leistungsträger müssen eine bedarfsdeckende Leistungserbringung gewährleisten und im Teilhabe- bzw. Gesamtplanverfahren koordinieren.³²

Grundsätzlich sind alle Leistungen am Bedarf des Leistungsberechtigten sowie an seinen Wünschen und Vorstellungen zu deren Umsetzung auszurichten. Voraussetzung ist eine ICF-basierte -alle Lebensbereiche- umfassende Bedarfsfeststellung sowie eine nachvollziehbare Leistungsbewilligung. Grundlage ist § 104 SGB IX, wonach die zur Bedarfsdeckung notwendigen Leistungen im Rahmen des Gesamtplanverfahrens festgestellt und nach der Besonderheit des Einzelfalles zu gewähren sind. Dabei ist zu differenzieren zwischen individuell und im gruppenbezogenen Kontext zu erbringenden Teilhabeleistungen. Personenbezogene/Personenzentrierte Leistungen umfassen schwerpunktmäßig (Assistenz-)

³² Hier folgen wir Überlegungen aus den v.-Bodelschwingschen Stiftungen.

Leistungen mit direktem Bezug zu den Zielen der Gesamtplanung.

Komponenten zu personenzentrierten/personenbezogenen Fachleistungen

- Leistungen im Einzelkontakt
- Leistungen im Gruppenkontext
- gepoolte Gruppenleistungen
- nicht poolbare Individualleistungen
- pflegerische Leistungen in besonderen Wohnformen gelten als Bestandteil der Eingliederungshilfeleistungen zur Lebensführung und sozialen Teilhabe und sollten entweder der Einzel- oder Gruppenleistung zugeordnet und nicht als gesondertes Modul aufgeführt werden.
- gruppenbezogene Leistungen gemäß § 104, 116 Abs. 2 SGB IX neu können bspw. Leistungen zur Arbeit und Beschäftigung/Tagesstrukturierung, Trainings- und Bildungsmaßnahmen sowie gruppenbezogene Alltagsassistentenleistungen umfassen, sofern diese Assistentenleistungen nicht dem Basismodul Wohnsetting zugeordnet sind.³³

2. Sozialraum

Der „Sozialraum“ – wie er in diesem Papier verstanden wird - wird definiert als sozial, geographisch und strukturell abgrenzbarer Raum. Der Sozialraum ist somit für jeden Leistungsberechtigten individuell, nach territorialen Bezügen, den Teilhabewünschen und den vorhandenen Ressourcen höchst unterschiedlich. Maßgeblich für die Definition ist insoweit die individuelle – auch räumlich veränderbare - Situation des Leistungsberechtigten. (So kann neben dem Wohnsitz des Leistungsberechtigten auch ein weiterer Ort maßgeblich sein, der Leistungsberechtigte „nimmt sozusagen seinen Sozialraum mit“.)

Die Beschreibung des Sozialraums bezieht sich auf drei Aspekte:

a) Sozialraum als Erfahrungs- und Verhaltensraum

Menschen gestalten und erfahren ihre Lebenswelt durch ihre Kontakte und Aktivitäten in einem räumlichen Bezug. Der Sozialraum ist „[...] ein Raum, den ich kenne, in dem ich mich auskenne, in dem ich über Beziehungen verfüge, auch über Ressourcen, in dem es Probleme gibt; es ist der Raum, in dem ich konkret meinen Alltag bewältigen muss.“ „Sozialraum ist eine subjektive Kategorie die sich aus den sozialen Beziehungen und Netzwerken eines Menschen ergibt.“(...)

b) Sozialraum als Engagement- und Versorgungsraum

Durch gesellschaftliche Mitbestimmung, politische Entscheidungen und nachfrageorientierte

³³ Dies wird im Arbeitspapier der Diakonie Deutschland „Anforderungen an Fachleistungen zur gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in der Eingliederungshilfe nach SGB IX neu aus fachpolitischer Sicht“ weiter ausgeführt.

Steuerung entsteht ein sozio-kultureller Raum mit Angeboten für Bildung, Arbeit, Kultur, Sport und Soziales. Die Menschen gestalten ihren Lebensraum mit und setzen sich u.a. in Familie, Nachbarschaft, Schulen, Initiativen und Organisationen für bessere Lebensbedingungen und für die Gemeinschaft ein.

c) Sozialraum als politisch-administrativer Raum

Sozialraum ist ein von geografischen Gegebenheiten und von der öffentlichen Verwaltung definierter Siedlungsraum auf kommunaler Ebene. Er umfasst Kreise, Dörfer und Städte mit ihren Quartieren. „Sozialraum ist eine Stadtplanungs- und Verwaltungskategorie.“^[iv] Sozialräume sind institutionalisierte Planungs- und Steuerungsräume mit einem klar umgrenzten Gebiet.

Die drei Zugänge können sich überlagern. Die Grenzen des Sozialraums sind entsprechend fließend und werden von den jeweiligen Perspektiven und Bezügen der Menschen und der durch sie geprägten Institutionen bestimmt.³⁴

Im Kontext des Landesrahmenvertrags und insbesondere aus der Perspektive der Menschen mit Behinderung ist der Sozialraum primär eine subjektiv wahrgenommene Kategorie. Ausgehend vom Wohn- und Lebensumfeld wird er durch soziale Beziehungen, Aktivitäten und persönliche Interessen jeder Person und damit durch ihre jeweils individuelle Realität bestimmt.

Die subjektive Lebenswelt steht in Beziehung zu definierten geographischen Gegebenheiten und öffentlichen Planungs- und Verwaltungsgrenzen. Sie stellt in Wechselwirkungsprozessen das Wohn- und Lebensumfeld der Menschen, den sozialen Nahraum, den Stadtteil, die Nachbarschaft, dar, in denen sich der Mensch versorgt und engagiert.

Gerade die persönlichen Beziehungen und Kontakte gehen z. B. je nach Lebensalter, familiärer und sonstiger sozialer Netzwerke, individueller Teilhabebeeinschränkung oder ökonomischer Ausgangslage über das unmittelbare Wohnumfeld hinaus und sind zunehmend geographisch losgelöst.

II. Grundsätze der Wirtschaftlichkeit, Sparsamkeit und Leistungsfähigkeit

Dem Umfang nach ausreichend sind die Leistungen dann, wenn der leistungsrechtlich anzuerkennende Bedarf jedes Leistungsberechtigten in der Maßnahme vollständig gedeckt werden kann.

Zweckmäßig und wirksam sind Leistungen dann, wenn sie geeignet sind, die für die

³⁴ <https://www.bagfw.de/suche/detailansicht-tt-news/article/der-sozialraum-als-ort-der-teilhabe-standortbestimmung-der-bundesarbeitsgemeinschaft-der-freien-wo/>

Leistungen konkretisierten Aufgaben zu erfüllen. Dabei ist der Stand der wissenschaftlichen und fachlichen Erkenntnisse zu berücksichtigen.

Notwendig sind Leistungen dann, wenn ohne sie bzw. ohne qualitativ oder quantitativ vergleichbare Leistungen die Aufgaben und Ziele der Leistungen der Teilhabe und Lebensführung nicht erfüllt werden können.

Leistungsfähig sind soziale Dienstleistungssysteme dann, wenn sie so ausgestattet sind, dass sie dem Leistungserbringer eine eigenständige Erfüllung des Auftrags (einschließlich Innovationen und damit verbundener Investitionen) ermöglichen und auch die damit verbundenen Risiken abdecken (Grundsatz der Leistungsfähigkeit).

Ausreichende, zweckmäßige, wirksame und notwendige Leistungen sind dann wirtschaftlich und sparsam, wenn sie in dem vereinbarten Umfang und in der vereinbarten Qualität zu einem nachvollziehbaren Aufwand (§ 124 Abs. 1 SGB IX) erbracht werden und dem Grundsatz der Leistungsfähigkeit gerecht werden.

III. Werkstätten für behinderten Menschen (WfbM) und Andere Leistungsanbieter

Die nachfolgenden Ausführungen verweisen auf in den Landesrahmenverträgen nach § 131 SGB IX zu regelnde Inhalte sowie auf Anforderungen im Hinblick auf deren praktische Umsetzung.

Zur Trennung der Fachleistungen von den existenzsichernden Leistungen

Leistungen der Eingliederungshilfe sollen gemäß BTHG nicht länger institutionenorientiert, sondern personenzentriert bereitgestellt werden. Dies gilt auch für die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Damit eine vollumfängliche, bedarfsdeckende Leistung personenzentriert erbracht werden kann, sind eine „Systemumstellung“ u.a. im Hinblick auf die Trennung der existenzsichernden Leistungen von den Fachleistungen sowie eine neue Finanzierungsstruktur erforderlich.

a) Gemeinschaftliche Mittagsversorgung

In WfbM und bei Anderen Leistungsanbietern führt dies u.a. zu Auswirkungen im Bereich der gemeinschaftlichen Mittagsversorgung.

Grundsätzlich bleibt das Mittagessen Bestandteil der Leistungen in WfbM und bei Anderen Leistungsanbietern (vgl. § 113 Abs. 4 SGB IX). Die gesetzlichen Neuregelungen führen jedoch dazu, dass das Mittagessen ab dem 01.01.2020 in verschiedene Bestandteile aufgespalten wird. Dabei werden die existenzsichernden Kosten (Lebensmittelkosten) der Grundsicherung nach SGB XII zugeordnet. (§ 42 b Abs. 2 SGB XII i. d. F. zum 01.01.2020 und § 113 Abs. 4 SGB IX).

Beschäftigte in WfbM und bei Anderen Leistungsanbietern, die Grundsicherung beziehen, haben einen Anspruch auf einen pauschalierten Wert zur Mittagsverpflegung entsprechend § 2 Abs. 1 Satz 2 Sozialversicherungsentgeltordnung³⁵ bei einer Eigenbeteiligung von einem Euro.

Die mit der Zubereitung und Bereitstellung des Mittagessens in Zusammenhang stehenden Kosten, sind den Fachleistungen der Eingliederungshilfe zuzuordnen und können als solche gegenüber dem Träger der Eingliederungshilfe weiterhin geltend gemacht werden (§ 113 Abs. 4 SGB IX). Hierzu gehören sowohl die erforderliche räumliche und sächliche Ausstattung, betriebsnotwendige Anlagen sowie Personalkosten.

Neben der Zusammensetzung der Vergütung ändert sich auch der Zahlungsverkehr. Durch die Neuregelung werden die Beschäftigten beim Mittagessen zu Selbstzahler*innen. Dies führt für die Leistungserbringer zu einem erhöhten Verwaltungsaufwand, der nach Auffassung der Diakonie Deutschland im Vergütungssatz zu berücksichtigen ist.

Die Trennung der Leistungen führt bei den Leistungsberechtigten zu einer Verbesserung der Wahlmöglichkeiten, d.h. sie können selbst entscheiden, wo sie ihr Mittagessen einnehmen. Für die Leistungsanbieter ist dies mit Unsicherheiten bei der Kalkulation verbunden. Hierfür sind geeignete Lösungen - beispielsweise durch Pauschalen oder Abonnements – zu entwickeln.

Aus steuerrechtlicher Sicht stellt sich die Frage, ob die Aufteilung der Mittagsverpflegung die derzeit geltende Zuordnung zu steuerbegünstigten Zweckbetrieben nach den §§ 66 bis 68 Abgabenordnung (AO) verändert, so dass diese zukünftig als steuerpflichtiger wirtschaftlicher Geschäftsbetrieb oder als Vermögensverwaltung zu qualifizieren sind. Die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Curacon kommt nach Prüfung der Sachlage zu dem Ergebnis, dass die Steuerfreiheit der Mahlzeitenversorgung an Menschen mit Behinderungen in den WfbM unverändert regelmäßig als gegeben anzusehen ist. Nur in gewissen Fallkonstellationen seien andere steuerrechtliche Würdigungen denkbar; hier bestehe dann jedoch die Möglichkeit, durch entsprechende steuerliche Gestaltung negativen Folgen entgegenzuwirken³⁶.

³⁵ Im Jahr 2018 liegt dieser bei 3,23 Euro kalendertäglich

³⁶ Konsequenzen für das Mittagessen, A.Seeger und Wilhelm Brox (Curacon), in Werkstatt:Dialog 4.2018

b) Modularisierung der Leistungsbereiche

Gemäß § 62 SGB IX werden auf Wunsch des Menschen mit Behinderungen die Leistungen nach den §§ 57 und 58 von einer nach § 225 anerkannten Werkstatt für behinderte Menschen, von dieser zusammen mit einem oder mehreren Anderen Leistungsanbietern oder von einem oder mehreren Anderen Leistungsanbietern erbracht.

Die hier geforderte **Flexibilisierung der Leistungen** erfordert (neben einer erheblichen Flexibilität und Kooperationsbereitschaft der Leistungsanbieter) eine genaue Betrachtung, Aufteilung und Beschreibung der bisherigen „Werkstattleistung“ in einzelne, miteinander kombinierbare Teilleistungen. Vor dem Hintergrund der weiterhin und weitgehend auch für Andere Leistungsanbieter geltenden Werkstättenverordnung (WVO) liegt es nahe, die hier aufgeführten Leistungsbereiche und Leistungen in entsprechende Module zu überführen:

1. Eingangsverfahren
2. Berufsbildungsbereich³⁷
3. Angemessene Beschäftigung im Arbeitsbereich
4. Berufliche Bildung im Arbeitsbereich
5. Weiterentwicklung der Persönlichkeit
6. Förderung des Übergangs aus der WfbM in den allgemeinen Arbeitsmarkt
7. Leistungen zur Beförderung

Die in den Modulen enthaltenen Einzelleistungen sind im Hinblick auf Art, Umfang zu Zielsetzung klar zu definieren und zu beschreiben.

In den verschiedenen Modulen sind individuelle Assistenzleistungen, Leistungen in der Gruppe sowie Overheadkosten enthalten. Im Hinblick auf die Vergütungsvereinbarungen erscheint es naheliegend, entsprechende Leistungspauschalen zu vereinbaren. Da die Grundsätze der Bedarfsdeckung und der Personenorientierung eine konsequente Ausrichtung der Leistungen am jeweiligen individuellen Bedarf erfordern, müssen die Leistungspauschalen ggf. einen ergänzenden, individuellen Mehrbedarf im Hinblick auf Assistenz- und Pflegeleistungen berücksichtigen bzw. zulassen.

Aus Sicht der Diakonie Deutschland ist es erforderlich, entsprechende Grundsätze zur Modularisierung in den Landesrahmenverträgen zu vereinbaren.

Für die Erbringung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben durch **Andere Leistungsanbieter nach § 60 SGB IX** sind vor dem Hintergrund der Abweichungen zu den für WfbM geltenden Regelungen teilweise angepasste Finanzierungskonzepte erforderlich. Nähere Ausführungen hierzu sind dem Diakonie-Text „Neue Angebote zur Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit Behinderungen im Licht der UN-Behindertenrechtskonvention“ zu entnehmen³⁸

IV. Anforderungen an die Ausgestaltung des Budgets für Arbeit (§ 61 SGB IX)

Berichten zufolge wird die Frage, ob das Budget für Arbeit in die Landesrahmenverträge aufgenommen werden soll, in den Ländern kontrovers diskutiert. Nach Auffassung der Diakonie

³⁷ Die Module 1 und 2 liegen im Regelungsbereich der Bundesagentur für Arbeit und müssen daher nicht im LRV vereinbart werden.

³⁸ Der Text wird in Kürze auf der Website der Diakonie Deutschland www.diakonie.de zum Download bereitgestellt.

Deutschland ist dies dringend angezeigt. Allerdings sollte dem im Vorfeld eine bundeseinheitliche Richtlinie zur Ausgestaltung der Leistung vorangestellt werden.

Begründet wird diese Anforderung damit, dass es zwar den Ländern freisteht, vom Arbeitgeberzuschuss nach oben abzuweichen. Die in § 61 als Bestandteil des Budgets für Arbeit verankerte Leistung „Anleitung und Begleitung am Arbeitsplatz“ ist jedoch nicht näher definiert oder mit Anforderungen bzw. Qualitätsstandards unterlegt. Vor diesem Hintergrund verweisen manche Länder in ihren Regelungsentwürfen oder Ausführungsvorschriften nun bspw. auf die Mittel der Inklusionsämter im Rahmen der Ausgleichsabgabe, vielfach wird eine unveränderliche pauschalierte Finanzierung festgelegt.

Aus der Sicht der Diakonie Deutschland ist dies nicht sachgerecht. So ist zum einen davon auszugehen, dass es sich bei der besagten Leistung im Rahmen des Budgets für Arbeit um eine Fachleistung der Eingliederungshilfe handelt, die als solche – analog zu vergleichbaren Leistungen wie bspw. der Unterstützten Beschäftigung – an entsprechende Qualitätsstandards (u.a. in Bezug auf die Qualifikation der Fachkräfte) geknüpft sein muss.

Weiterhin ist der Umfang der individuell erforderlichen Unterstützungsleistungen im Teilhabeplanverfahren zu ermitteln und im Sinne der mit dem BTHG verbundenen Zielsetzung der personenzentrierten Leistungserbringung auszugestalten. Eine pauschalierte Leistungsgewährung ohne die Möglichkeit einer evtl. individuell erforderlichen Aufstockung wird diesem Anspruch nicht gerecht.

Aus der Sicht der Diakonie Deutschland ist zu befürchten, dass die heterogene Ausgestaltung dieser Leistungen den Anspruch auf bundeseinheitliche Teilhabechancen von Menschen mit Behinderungen konterkariert bzw. unterläuft. Um dem entgegenzuwirken und die „Anleitung und Begleitung am Arbeitsplatz“ als Fachleistung der Eingliederungshilfe in den Ländern zu verankern, ist die Entwicklung bundeseinheitlicher Qualitätsstandards bzw. Qualitätsmindeststandards, zumindest jedoch die einer gemeinsamen Leitlinie dringend erforderlich. Auf Initiative der Diakonie Deutschland hat die BAGFW das BMAS gebeten, die Entwicklung einer solchen Leitlinie zu beauftragen.

Die Erarbeitung der Leitlinie sollte partizipativ, d.h. unter Beteiligung von Interessenvertretungen von Menschen mit Behinderung sowie weiterer Expert*innen erfolgen und u.a. Regelungen umfassen

- zur Information, Beratung und Unterstützung der potenziell Leistungsberechtigten,
- zur Information, Beratung und Unterstützung der Arbeitgeber*innen,
- zum Antragsverfahren,
- zur Bedarfsfeststellung, Prüfung und Begleitung der Budgetnehmer*innen im Rahmen eines Teilhabeplanverfahrens,
- zur Ausgestaltung der Leistung „Anleitung und Begleitung am Arbeitsplatz“ (Finanzierung, bundeseinheitliche Qualitätsstandards im Hinblick auf Personal und konzeptionelle Ausgestaltung),
- zu Mobilitätskosten,
- zum Poolen von Leistungen und
- zur Kooperation und zur Koordination der Leistungen mit weiteren beteiligten Leistungsträgern (Integrationsamt, Rentenversicherung).

Für die Finanzierung der Leistung Anleitung und Begleitung am Arbeitsplatz kommen aus der Sicht der Diakonie Deutschland vor allem Fachleistungsstunden in Betracht. Alternativ hierzu ist die Gewährung von Pauschalen, die eine Aufstockung entsprechend des jeweiligen individuellen Bedarfs ermöglichen, denkbar. Der individuelle Unterstützungsbedarf ist regelmäßig im Rahmen des Teilhabeplanverfahrens zu ermitteln.