



Caritas Behindertenhilfe
und Psychiatrie e.V.
Fachverband im
Deutschen Caritasverband

CBP INFO: **BTHG-Newsletter**

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir senden Ihnen nachstehend erneut einige hoffentlich hilfreiche Informationen zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes.

1. Orientierungshilfe der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS) zur Gesamtplanung

Die BAGüS hat eine Orientierungshilfe zur Gesamtplanung veröffentlicht, in der die Grundsätze der Bedarfsermittlung dargestellt werden.

Eine Teilhabepanung ist durchzuführen, wenn

- mehrere Rehabilitationsträger beteiligt sind
- mehrere Leistungsgruppen beantragt werden (z.B. Beschäftigung in der Werkstatt und Leistungen zur Unterstützung beim Wohnen)
- der Leistungsberechtigte eine Erstellung des Teilhabepans wünscht.

Die Einzelheiten sind unter Pkt. 11 (S. 19) beschrieben.

Die Wirksamkeit der Leistungen und die Wirkungskontrolle werden unter Pkt. 12 (S. 21) beschrieben. Die Kriterien für die Wirkung von Leistungen sind:

- die Beteiligung des Leistungsberechtigten am Teilhabeprozess
- die Erreichung der vereinbarten Ziele und Eignung der Maßnahmen
- die Ausrichtung der Leistungserbringung auf die Lebenswelt und den Sozialraum
- die Zufriedenheit des Leistungsberechtigten
- die Wirtschaftlichkeit der Leistungsgewährung- und erbringung
- die interdisziplinäre und trägerübergreifende Zusammenarbeit.

Die Anforderungen zu Instrumenten der Bedarfsermittlung werden unter Pkt. 6 (S. 11) beschrieben.

Die Regelungen zur Gesamtplanung im Bundesteilhabegesetz werden aus der Sicht der Träger der Eingliederungshilfe ausgelegt. Der CBP sieht kritisch u.a. die folgenden Punkte:

- Die Festlegung auf die Berücksichtigung von bestimmten Lebensbereichen ist erforderlich, damit der individuelle Bedarf umfassend ermittelt wird
- Die Beteiligung der Leistungserbringer ist nicht erwähnt, obwohl diese für das Teilhabepanverfahren gesetzlich vorgeschrieben ist. Der CBP empfiehlt unbedingt das Einfordern der Beteiligung als Leistungserbringer sowohl für das Teilhabepan- als auch das Gesamtpanverfahren.

Die Orientierungshilfe ist eine Auslegung der Kostenträger und keine Verwaltungsanweisung. Aus diesem Grunde ist es ratsam, die einzelnen Vorgaben im Falle der Anwendung einer rechtlichen Prüfung zu unterziehen.

Die vollständige Orientierungshilfe finden Sie [hier](#) .



Caritas Behindertenhilfe
und Psychiatrie e.V.
Fachverband im
Deutschen Caritasverband

2. Aktuelle bundesweite Statistik der Sozialhilfe

Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes haben im Jahr 2016 ca. 895.000 Personen Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach dem SGB XII erhalten. Gegenüber dem Vorjahr stellt dies eine Steigerung von 1,3 % dar. Die Empfänger waren im Durchschnitt 34 Jahre alt, davon 59 % Männer und fast 41 % Frauen. Weitere Informationen finden Sie unter diesem [Link](#).

3. Aktueller Bericht des KVJS zur Situation der Sozial- und Teilhabeplanung in Baden-Württemberg

Der Kommunale Verband für Jugend und Soziales in Baden-Württemberg hat eine Situationsanalyse zum Stand der Sozial- und Teilhabeplanung veröffentlicht, in dem u. a. sichtbar wird, dass die Versorgung in der Eingliederungshilfe weder flächendeckend noch wohnortnah erfolgt und daher großer Nachholbedarf besteht. Der Bericht enthält differenzierte Angaben zur Anzahl der Leistungsempfänger der Eingliederungshilfe in den einzelnen Städten und Landkreisen. Die Einzelheiten entnehmen Sie bitte diesem [Bericht](#).

4. Assistenzleistungen

Wir fügen hier einen Artikel „Assistenzleistungen“ im BTHG aus Sicht der Leistungserbringer“ von Michael Conty, Claus Michel, Svenja Pleuß und Silvia Pöld-Krämer an, (Original erschienen in: NDV 2017 Heft 12, 543 – 548). Der Artikel zeigt gut, wie sich das „Assistenzverständnis“ verändern und weiterentwickeln wird.

Für Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Thorsten Hinz

Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V.
Dr. Thorsten Hinz - Geschäftsführer
Reinhardtstr. 13, 10117 Berlin
Tel: 030-284447-822
E-Mail: Thorsten.Hinz@caritas.de

Der Bundesverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V. (CBP) ist ein anerkannter Fachverband im Deutschen Caritasverband. Mehr als 1.100 Mitgliedseinrichtungen und Dienste begleiten mit ca. 45.000 Mitarbeitenden rund 150.000 Menschen mit Behinderung oder mit psychischer Erkrankung und unterstützen ihre selbstbestimmte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft. Aktuelle Informationen erhalten Sie über unseren [Newsletter](#).

du • ich • wir... miteinander sein

www.cbp.caritas.de

„Assistenzleistungen“ im BTHG aus Sicht der Leistungserbringer

1. Problembeschreibung

Das Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen - Bundesteilhabegesetz (BTHG) verändert wichtige Parameter der bisherigen Eingliederungshilfe. Dazu gehört die Stärkung eines personenzentrierten Ansatzes bei der Bedarfsfeststellung und der Leistungsgewährung bzw. Leistungserbringung¹. Dies wird sich auf die leistungserbringenden Einrichtungen und Dienste auswirken, sowohl im Hinblick auf die zu erbringenden Leistungen (einschließlich des dafür vorzuhaltenden Fachpersonals) als auch auf die Möglichkeiten der Vergütungsabsprache. Das ergibt sich schon aus dem Umstand, dass die bisherigen Formen der Leistungsorganisation (stationär-teilstationär-ambulant) künftig keine Charakterisierungsmerkmale mehr darstellen². Umso sorgfältiger ist im Gesetzestext auf neu eingeführte Begriffe oder Leistungstatbestände zu achten, welche Anhaltspunkte oder sogar feste Vorgaben für die Ausgestaltung des neuen Leistungserbringungsrechtes enthalten könnten.

In diesem Kontext fällt der neu eingeführte Begriff der „Assistenz“ auf. Der Gesetzgeber schreibt dazu: *„An der bisherigen Systematik wird festgehalten. Entsprechend werden daher im SGB IX, Teil 1 zur Rechtssicherheit und Rechtsklarheit übergreifend diejenigen Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, die von allen maßgeblichen Rehabilitationsträgern erbracht werden, neu strukturiert, um bisher unbenannte Leistungstatbestände ergänzt, teilweise konkretisiert und als Leistungen der „Soziale Teilhabe“ definiert. Klarstellend wird ein neuer Leistungstatbestand für Assistenzleistungen eingeführt.“*³

Die „Assistenz“ nach dem BTHG ist also

- Teil der bisherigen Leistungssystematik „Leistungen zur Sozialen Teilhabe“,
- eine Ergänzung oder Konkretisierung bisher „unbenannter“ Leistungstatbestände und
- aus Klarstellungsgründen als neuer Leistungstatbestand eingeführt worden.

Eine neue (zusätzliche) Teilhabeleistung soll damit nicht vorliegen.

Der aus dem Lateinischen stammende Begriff der Assistenz wird im Deutschen mit Beistand oder Mithilfe⁴ übersetzt. Assistenz kann sich ausschließlich am Willen des Unterstützten ausrichten und der Beistand oder die Mithilfe orientiert sich dann an den geäußerten Aufträgen des Menschen mit Behinderung. Dies entspricht dem Verständnis, das vor allem die Behindertenselbsthilfeverbände von einer „Assistenz“ haben⁵. Bei People First⁶ und auch im Bereich der Eingliederungshilfe für Menschen mit Intelligenzminderung wird der Begriff „Assistenz“ häufig durch das Wort „Unterstützung“ ersetzt, um zum Ausdruck zu bringen, dass umfassende Regiefähigkeit durch Leistungsberechtigte a priori nicht gegeben ist.⁷ Dies korrespondiert bislang auch mit einer (in unterschiedlichem Grad) fremdbestimmten Hilfe für eine andere Person wie z.B. als „Hilfe zur Teilhabe“ im geltenden Gesetz beschrieben und in der Praxis gebräuchlich.

¹ BT Drs. 18/9522, S. 197: „Mit diesem Gesetz wird die Eingliederungshilfe von einer überwiegend einrichtungszentrierten zu einer personenzentrierten Leistung neu ausgerichtet. [...] Die notwendige Unterstützung soll sich [...] unter ganzheitlicher Perspektive ausschließlich an dem individuellen Bedarf orientieren. [...] Vor dem Hintergrund der personenzentrierten Ausrichtung der Eingliederungshilfe müssen die Leistungsberechtigten in allen Schritten der Leistungsgewährung und -erbringung ganzheitlich in den Blick genommen werden.“

² Fn 1, ebenda: „Die notwendige Unterstützung des Menschen mit Behinderungen orientiert sich zukünftig nicht mehr an einer bestimmten Wohnform. Die Charakterisierung von Leistungen in ambulante, teilstationäre und stationäre Maßnahmen der Eingliederungshilfe wird aufgehoben.“

³ Fn 1, S. 194

⁴ URL <http://www.duden.de/rechtschreibung/Assistenz> (Zugriff am 22.06.2017)

⁵ <http://www.assistenz.org/assistenz.html#wasist> (Zugriff am 22.06.2017)

⁶ <http://www.hesseninklusive.de/web/files/Dokumente/MenschZuerst.pdf> (Zugriff am 22.06.2017)

⁷ <http://www.duden.de/rechtschreibung/Unterstuetzung> (Zugriff am 22.06.2017)

Assistenzleistungen müssen extrem vielfältig gestaltbar und individualisierbar sein. Das liegt insbesondere an der Eigenart des jeweiligen Raums, in dem sich die Interaktion von Menschen mit Behinderung und ihrer sozialen und materiellen Umwelt vollzieht.

Es liegt auf der Hand, dass die Assistenz im Kontext des BTHG wenig mit dem Gebrauch des Begriffs in der bisherigen Verwaltungspraxis der Eingliederungshilfe gemein haben kann. Dort werden Assistenzleistungen häufig nur als vergleichsweise einfache unterstützende Tätigkeiten (z.B. Hausreinigung) verstanden und etwa im ambulant betreuten Wohnen zusätzlich zu „Fachleistungsstunden“ bewilligt. Das Gegenteil trifft in der überwiegenden Zahl der Assistenzsituationen bei Menschen mit Intelligenzminderung oder psychischer Erkrankung zu, da insbesondere komplexe Beziehungs- und Interaktionsgestaltungsfragen zu berücksichtigen sind.

Für Leistungserbringer können sich aus der „Assistenzleistung“ leistungsrechtliche und/oder vergütungsrechtliche Konsequenzen ergeben.

Diese unübersichtliche Situation macht eine Auseinandersetzung mit dem Inhalt von „Assistenzleistungen“ i.S. des BTHG und den Rahmenbedingungen ihrer Organisation insbesondere unter dem Aspekt einer veränderten Leistungsausgestaltung notwendig. Der folgende Beitrag will dies aus Sicht der Einrichtungen und Dienste leisten.

2. "Assistenz" aus Sicht der Selbsthilfebewegung

Der Begriff der „Assistenz“ wird schon seit Jahrzehnten in der Behindertenselbsthilfe als eigene Leistungsform diskutiert und eingefordert: *„In der Behindertenbewegung der vergangenen 20 Jahre hat sich zur Erfüllung dieser Voraussetzungen der Assistenzgedanke herauskristallisiert. Kernpunkte dieses Ansatzes sind, dass der Hilfeabhängige sich die Assistentinnen aussucht, sie anleitet, unter seinen Vorstellungen einsetzt und bezahlt.“*⁸

Innerhalb der Fachwissenschaften und zwischen Vertreter*innen der Selbsthilfe wird seit langem diskutiert, welche Kompetenzen mit dem Assistenzmodell verbunden sein müssen. Bollag⁹ hat folgende Gesichtspunkte genannt:

- Personalkompetenz: Das Ausschuchen oder Ablehnen von Assistenten;
- Organisationskompetenz: Planung von (Arbeits-)Zeiten;
- Anleitungskompetenz: Dem Assistenten die Form, die Art und den Umfang der Hilfen vorzugeben;
- Raumkompetenz: Festlegen, wo die Hilfe angeboten werden soll;
- Finanzkompetenz: Die empfangenen Hilfen eigenständig bezahlen zu können;
- Differenzierungskompetenz: Eigenständiges Auswählen auf dem 'Markt der Hilfen' und Organisieren dieser Hilfen.

Problematisch erscheint zunächst, dass „Kompetenz“ einerseits als Rechtsposition (d.h. Rechtsanspruch auf Auswahl von Assistenten, Einsatzzeit, -inhalt, -ort usw.), andererseits als persönliche Eigenschaft (d.h. Fähigkeit zur Auswahl von Assistenten, Einsatzzeit, -inhalt, -ort usw.) verstanden werden kann; im letzteren Sinn wäre die Gefahr von Leistungsausschlüssen für schwerst- und mehrfach beeinträchtigte Menschen begründet. Mit dem Wortlaut des § 90 Abs. 1 SGB IX-neu hat der Gesetzgeber im BTHG aber klargestellt, dass die Leistungen der Eingliederungshilfe auch für die Zukunft nicht durch Kompetenzvoraussetzungen eingeschränkt sind, sondern allen Leistungsberechtigten eine individuelle Lebensführung ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht, und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft fördern.

⁸ Gusti Steiner (1938-2004), Wie alles anfang - Konsequenzen politischer Behindertenselbsthilfe, URL http://www.forsea.de/projekte/20_jahre_assistenz/steiner.shtml (Zugriff 06.06.2017)

⁹ Bollag, Esther, Assistenz statt Betreuung - was bedeutet das? In: Zur Orientierung 1/1999, 16-18

Rechtskompetenzen im Sinne von Bollag schließen Assistenz als Leistungserbringung durch Einrichtungen aus. Als „Persönliche Assistenz“¹⁰ verhandeln behinderte Menschen die Form der Bedarfsdeckung mit den Leistungsträgern, so dass Letztere die Finanziern und Ersterer die Organisatoren und Arbeitgeber der Assistent*innen sind. Die „Persönliche Assistenz“ ließ und lässt sich vor allem von Menschen mit körperlicher oder Sinnesbeeinträchtigung mit Hilfe des pflegeversicherungs- und sozialhilfefinanzierten Pflegegeldes¹¹ (§ 37 SGB XI i.V. m. §§ 69a, 69b BSHG bzw. § 63b Abs. 6 SGB XII) sowie als Teilhabeleistung gem. § 17 SGB IX über das Persönliche Budget umsetzen.

Tatsächlich erhielt der Assistenzbegriff mit dem Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen - Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) - vom 13.12.2006 (UN-Behindertenrechtskonvention - UNBRK), welches 2008 in deutsches Recht überführt wurde¹², erstmals Normcharakter:

Artikel 19 Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft

Die Vertragsstaaten ... gewährleisten, dass

b) Menschen mit Behinderungen Zugang zu einer Reihe von gemeindenahen Unterstützungsdiensten zu Hause und in Einrichtungen sowie zu sonstigen gemeindenahen Unterstützungsdiensten haben, **einschließlich der persönlichen Assistenz**, die zur Unterstützung des Lebens in der Gemeinschaft und der Einbeziehung in die Gemeinschaft sowie zur Verhinderung von Isolation und Absonderung von der Gemeinschaft notwendig ist;

In der Begründung zu dem entsprechenden Gesetzentwurf heißt es dann aber: „Nach Artikel 19 [...] soll gewährleistet werden, dass Menschen mit Behinderungen Zugang zu gemeindenahen Unterstützungsdiensten zu Hause und in Einrichtungen haben. **Dies schließt auch die persönliche Assistenz ein, die das Leben in der Gemeinschaft und die Einbeziehung in die Gemeinschaft unterstützt und Isolation und Ausgrenzung verhindert.** [...] Bei der Entscheidung über Leistungen und bei der Ausführung von Leistungen zur Teilhabe sind nach § 9 Abs. 1 SGB IX berechtigten Wünschen der Leistungsberechtigten zu entsprechen.“¹³

Der Begriff der „Persönlichen Assistenz“ wird zwar verwendet, aber der Begründung ist gerade nicht zu entnehmen, dass der Gesetzgeber damit tatsächlich auch Änderungen oder Ergänzungen mit Blick auf die bestehenden Leistungsansprüche und das vorhandene Leistungssetting vornehmen wollte. Vielmehr wird "Assistenz" ausdrücklich in den Kontext von Einrichtungsleistungen gestellt. Das Forum behinderter Juristinnen und Juristen (FbJJ) hat mit seiner Kritik und der fortgesetzten Forderung nach gesetzlicher Absicherung des „Arbeitgeber-Modells“ das bisherige Scheitern dieser Zielsetzung am anders ausgerichteten gesetzgeberischen Willen zur Kenntnis genommen¹⁴.

Zwei Sachverhalte sichert jetzt allerdings der „Assistenzbegriff“ des neuen BTHG ab und nimmt damit die Forderungen von Selbsthilfe-, Eltern- und Fachverbänden der Behindertenhilfe auf:

a. Mit § 78 Abs. 3 SGB IX-neu („Elternassistenz“) wird erstmals ein Recht behinderter Eltern auf Assistenz beim Zusammenleben mit ihrem Kind bzw. ihren Kindern normiert und neben den - ggf. auch bestehenden - Anspruch auf Jugendhilfeleistungen zur Erziehungsförderung oder Erziehungshilfe (§§ 27 ff. SGB VIII) gestellt. Auch hier ist kein Arbeitgeber-Modell vorgesehen, obwohl die gesetzliche – sonst vermiedene - Unterscheidung zwischen "assistierter" und "begleiteter" Elternschaft dies nahegelegt hätte: „Bei der „Elternassistenz“ geht es um „einfache“

¹⁰ zur Bedeutung und Praxis des Arbeitgeber-Modells s. <http://www.arbeitgebermodell.de> (Zugriff 06.06.2017)

¹¹ Kritisch dazu Andreas Jürgens, (2003), Rechtliche Grundlagen für persönliche Assistenz, URL http://www.forsea.de/projekte/2003_assistenz-tagung_Mainz/am_berichte/juergens.shtml (Zugriff 06.06.2017) und Uwe Frevert (1996), Persönliche Assistenz, URL <http://behinderte.de/AD/PFLEGPRIVH.HTM> (Zugriff 06.06.2017)

¹² BGBl 2008, Teil II, v. 31.12.2008, S. 1419 ff.

¹³ BT Drs. 16/10808, S. 54

¹⁴ Stellungnahme FbJJ v. 17.05.2016, S. 20, URL http://www.teilhabeGesetz.org/media/160517_FbJJ_Stellungnahme_BTHG_Refereentenentwurf.pdf und v. 12.7.16, S. 14, URL http://www.teilhabeGesetz.org/media/160712_Vorschlaege_FbJJ_BTHG.pdf; s. aber BT Drs.18/9522, S. 261: „Assistenzleistungen können auch als Assistenz im Rahmen des Persönlichen Budgets nach § 29 erbracht werden.“ Die Assistenzleistungen im Persönlichen Budget gewährleisten das Arbeitgebermodell. Die §§ 78, 113 SGB IX-neu tun dies demnach nicht zwingend.

*Assistenzleistungen für Eltern mit körperlichen oder Sinnesbehinderungen nach Absatz 1 Nummer 1, bei der „begleiteten Elternschaft“ um pädagogische Anleitung, Beratung und Begleitung zur Wahrnehmung der Elternrolle, d. h. qualifizierte Assistenz.“¹⁵ Warum der Gesetzgeber nach dem ersten Schritt im Sinne der Behindertenselbsthilfe den zweiten Schritt verweigert hat, sollte beim nächsten BTHG-Änderungsgesetz überprüft werden. - Zugleich lässt die Begründung des Gesetzgebers zur Unterscheidung von „begleiteter“ oder „assistierter“ Elternschaft je nach Behinderungsart der Eltern künftige Probleme in der Abgrenzung zwischen Jugend- und Eingliederungshilfe erwarten: *„Im Übrigen werden über die Assistenzleistungen des § 78 hinaus von verschiedenen Leistungsträgern weitere Leistungen gewährt, die der Stärkung der Eltern mit Behinderungen zur Erfüllung ihrer Aufgaben als Eltern dienen. Damit eine Person, die Assistenzleistungen erbringt, gegebenenfalls beurteilen kann, ob und wann der Träger der öffentlichen Jugendhilfe wegen einer Kindeswohlgefährdung informiert werden muss, kann das Angebot zur Beratung durch den Träger der öffentlichen Jugendhilfe angenommen werden. Dieses Angebot ist Inhalt der Verträge mit Leistungserbringern nach § 38 Absatz 1 Nummer 1.“¹⁶ Die pädagogische Unterstützung von Eltern – mit oder ohne Behinderung – ist Aufgabe des Jugendamtes und es erschließt sich nicht, wie die „qualifizierte Assistenz“ z.B. neben einer Sozialpädagogischen Familienhilfe ihre eigenen Aufgaben finden soll. Es steht zu befürchten, dass die Jugendhilfe weiterhin ihre Leistungen behinderten Eltern mit dem Verweis auf Eingliederungshilfeleistungen vorenthält, weil diese Eltern aus Sicht der Jugendhilfe nicht „lernfähig“ sind. Es wird sorgfältig darauf zu achten sein, dass die neu eingeführte Teilhabeleistung dem keinen Vor-schub leistet.**

b. Außerdem wird ehrenamtlich tätigen behinderten Menschen ein Anspruch auf Ersatz „angemessener Aufwendungen“ zuerkannt, wozu auch Assistenzleistungen gehören können. Mit dem Anspruch auf Kostenersatz ist zudem die Assistenz in Gestalt des Arbeitgeber- Modells ermöglicht. Die Verbände der Behindertenhilfe haben damit einen Meilenstein ihrer jahrzehntelangen Forderung nach gleichberechtigter und wirksamer Teilhabe behinderter Menschen bewältigt. - Leider scheint der Gesetzgeber davon auszugehen, dass ein Ehrenamt von behinderten Personen generell ohne „Anleitung“ auskommt, denn ein Verweis auf §113 Abs. 2 Nr. 2 und § 78 Abs. 2 SGB IX-neu fehlt hier. Die „Assistenz light“ wird durch den Vorrang privater Beziehungsnetze – soweit sie vorhanden sind – noch abgeschwächt: Der "sozial integrierte" behinderte Mensch, der sich ehrenamtlich sozial engagieren möchte, soll dafür ehrenamtliche Hilfe in Anspruch nehmen. Im Zweifel werden die Sozialgerichte prüfen müssen, ob und wie weit das zumutbar ist.

3. Der Assistenzbegriff des BTHG

In der Begründung zum BTHG heißt es: *„Der Begriff der Assistenz bringt in Abgrenzung zu förderzentrierten Ansätzen der Betreuung, die ein Über-/ Unterordnungsverhältnis zwischen Leistungserbringern und Leistungsberechtigten bergen, auch ein verändertes Verständnis von professioneller Hilfe zum Ausdruck. Die Leistungsberechtigten sollen dabei unterstützt werden, ihren Alltag selbstbestimmt zu gestalten. Vor diesem Hintergrund wird konsequenterweise auch die Beziehungsgestaltung zwischen Leistungsberechtigten und Leistungserbringern neu bestimmt.“¹⁷ Erneut wird die Assistenz ausdrücklich den Angeboten der Leistungserbringer (Einrichtungen und Dienste) zugeordnet und ist somit ihrer Art nach wie bisher innerhalb des sozialrechtlichen Leistungsdreiecks umsetzbar. Ein Bestimmungsrecht über Person, Ort, Zeit und Ablauf der Leistungserbringung gewährleistet natürlich – wie bisher schon – das Persönliche Budget bzw. die neu eingeführten pauschalen Geldleistungen nach § 116 Abs. 1 SGB IX-neu (ab 2020). Im Übrigen stellt § 78 Abs. 2 S. 1 i.V.m. § 104 Abs. 2 S. 1 SGB IX-neu klar, dass „Leistungsberechtigte auf der Grundlage des Teilhabeplans über die konkrete Gestaltung der Leistungen hinsichtlich Ablauf, Ort und Zeitpunkt der Inanspruchnahme“ entscheiden. Im An-*

¹⁵ BT-Drs. 18/9522, S. 263

¹⁶ ebd., S. 263

¹⁷ BT Drs. 18/9522, S. 261

schluss an die Feststellung des individuellen Bedarfs bestimmt nicht der Leistungsträger, sondern der Leistungsberechtigte die Ausführung der Leistung durch den Leistungserbringer mit – das entspricht bereits der derzeitigen Praxis. Daraus ergibt sich kein Anspruch des Leistungsberechtigten auf eine ihm individuell entsprechende Leistungskonfiguration durch den Leistungserbringer. Leistungsberechtigte*r und Leistungserbringer verhandeln vielmehr die Ausgestaltung der Leistung im Rahmen der beidseitigen Vertragsfreiheit.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass der neue Assistenzbegriff des BTHG

- die Leistungsansprüche behinderter Menschen inhaltlich unverändert fortführt mit der Besonderheit, dass nun auch das Recht auf assistierte Elternschaft und das Recht auf Assistenz im Ehrenamt explizit normiert sind,
- nicht dem Begriff der „Persönlichen Assistenz“ der Selbsthilfe entspricht,
- die Leistungserbringung durch soziale Einrichtungen und Dienste der Behindertenhilfe nicht einschränkt¹⁸.

4. „Assistenz“ als Auffangtatbestand der Sozialen Teilhabeleistungen

Mit dem Gesetz zur Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen (SGB IX)¹⁹ wurde 2001 mit § 55 Abs. SGB IX der Begriff der „Hilfen bei der Beschaffung, dem Umbau, der Ausstattung und der Erhaltung einer Wohnung, die den besonderen Bedürfnissen der behinderten Menschen entspricht“ und der „Hilfen zu selbstbestimmtem Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten“ neu eingeführt. In der Begründung verwies der Gesetzgeber darauf, dass die neu eingeführten Begriffe auch nach altem Recht schon "unbenannt" in den „Hilfen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben“ als „Hilfe zur Teilnahme am Leben der Gemeinschaft“ (bis 31.12.2004 § 40 Abs. 1 Nr. 8 BSHG, ab 01.01.2005 § 54 Abs. 1, Satz 1, 1. Teilsatz SGB XII i.V.m. § 55 Abs. 2 Nr. 7 SGB IX) enthalten gewesen seien.²⁰ Die Praxis einer unveränderten Leistungserbringung hat dies bestätigt.

Mit dem BTHG wird der Begriff „Assistenz“ im SGB IX-neu in Teil 1 (§ 78 SGB IX-neu) für alle Rehabilitationsträger und in Teil 2 (§§ 113, 116 SGB IX-neu) spezifisch für den Eingliederungshilfeträger eingeführt. In beiden Teilen handelt es sich um eine Leistung zur Sozialen Teilhabe; darüber hinaus enthält Teil 1 in § 49 Abs. 8 Nr. 3 SGB IX-neu den Begriff der „Arbeitsassistenz“, wie er bisher schon in § 33 SGB IX enthalten ist.²¹ Wieder finden sich praktisch alle bisherigen Leistungstatbestände unverändert wieder – diesmal gehen die „Hilfen zu selbstbestimmtem Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten“ und die „Hilfen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben“ (wobei Letztere bisher schon als sog. offener Leistungstatbestand eine Auffangfunktion hatte²²) nun in der Assistenzleistung auf:

ALT: § 55 SGB IX i.V.m. §§ EGH-VO und SGB XII	NEU: § 113 SGB IX-neu
(1) Als Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft werden die Leistungen erbracht, die den behinderten Menschen die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft ermöglichen oder sichern oder sie so weit wie möglich unabhängig von Pflege machen und	(1) Leistungen zur Sozialen Teilhabe werden erbracht, um eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, soweit sie nicht nach den Kapiteln 3 bis 5 erbracht werden. Hierzu gehört, Leistungsberechtigte zu einer

¹⁸ In diesem Sinn auch der world report on disability (2011, S. 135 ff, 157 ff.), der zur Umsetzung der UN BRK gerade einen Mix aus Infrastrukturentwicklung, Professionalisierung der Leistungsanbieter mit Blick auf individualisierte Leistungsangebote und Stärkung der Familien- bzw. Nachbarschaftnetzwerke empfiehlt. Auch hier wird „Assistenz“ im Sinn der BRK also weit ausgelegt.

¹⁹ Sozialgesetzbuch (SGB) Neuntes Buch (IX) - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen - (Artikel 1 des Gesetzes v. 19.6.2001, BGBl. I S. 1046)

²⁰ BT Drs. 14/5074, S. 111

²¹ Dass der Gesetzgeber hier keine Neuerung beabsichtigt und keinen Zusammenhang zum Assistenzbegriff in der Sozialen Teilhabe gesehen hat, lässt sich aus der fehlenden Begründung zu § 49 SGB IX-neu sowie aus dem Fehlen eines Verweises auf diese Vorschrift in §§ 78, 113 SGB IX-neu schließen.

²² In diesem Sinn wohl auch Jenny Axmann (2017), BTHG und Co-was verändert sich bei Teilhabe und Pflege?, S. 85, in: Teilhabe 2/2017, S. 82- 88

nach den Kapiteln 4 bis 6 nicht erbracht werden.	möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung im eigenen Wohnraum sowie in ihrem Sozialraum zu befähigen oder sie hierbei zu unterstützen. Maßgeblich sind die Ermittlungen und Feststellungen nach Kapitel 7.
(2) Leistungen nach Absatz 1 sind insbesondere 1. Versorgung mit anderen als den in § 31 genannten Hilfsmitteln oder den in § 33 genannten Hilfen,	(2) Leistungen zur Sozialen Teilhabe sind insbesondere 8. Hilfsmittel,
2. heilpädagogische Leistungen für Kinder, die noch nicht eingeschult sind,	3. heilpädagogische Leistungen,
3. Hilfen zum Erwerb praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten, die erforderlich und geeignet sind, behinderten Menschen die für sie erreichbare Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen,	5. Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten,
4. Hilfen zur Förderung der Verständigung mit der Umwelt,	6. Leistungen zur Förderung der Verständigung,
5. Hilfen bei der Beschaffung, dem Umbau, der Ausstattung und der Erhaltung einer Wohnung, die den besonderen Bedürfnissen der behinderten Menschen entspricht,	1. Leistungen für Wohnraum,
6. Hilfen zu selbstbestimmtem Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten,	2. Assistenzleistungen,
7. Hilfen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben.	
§ 54 Abs. 3 SGB XII [...] Hilfe für die Betreuung in einer Pflegefamilie [...]	4. Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie,
§ 8 Abs. 1 Eingliederungshilfe-VO Die Hilfe zur Beschaffung eines Kraftfahrzeuges gilt als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben und zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft [...]. Sie wird in angemessenem Umfang gewährt, wenn der behinderte Mensch wegen Art oder Schwere seiner Behinderung insbesondere zur Teilhabe am Arbeitsleben auf die Benutzung eines Kraftfahrzeuges angewiesen ist; [...]	7. Leistungen zur Mobilität,
§ 54 Abs. 2 SGB XII	9. Besuchsbeihilfen.

[...].behinderte(n) oder von einer Behinderung bedrohte(n) Menschen in einer stationären Einrichtung der Eingliederungshilfe [...] oder ihren Angehörigen [...] können [...] zum gegenseitigen Besuch Beihilfen geleistet werden [...]	
--	--

Das BMAS stellt klar: „In dem neuen Leistungskatalog zur „Sozialen Teilhabe“ wird der bisherige offene Leistungskatalog inhaltsgleich aufgegriffen und konkretisiert. Mit der personenzentrierten Ausrichtung der Eingliederungshilfe wächst die Bedeutung der sozialen Teilhabe. Damit ist sichergestellt, dass den verschiedenen individuellen Bedürfnissen Rechnung getragen werden kann. Der offene Leistungskatalog bleibt erhalten. [...] Der neue Leistungskatalog der „Sozialen Teilhabe“ beinhaltet auch bisher unbenannte Leistungen wie Assistenzleistungen [...]. Leistungsausweitungen sind damit aber grundsätzlich nicht verbunden. [...] Die Assistenzleistungen können eine große Spannbreite mit unterschiedlicher Intensität aufweisen.“²³

Die „Assistenzleistung“ hat also als „offener Tatbestand“ die Auffangfunktion der bisherigen „Hilfe zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben“ zu erfüllen. Dabei sind die bisher in § 54 Abs. 1 SGB XII aufgeführten Leistungen zur Teilhabe an Bildung und berufsbezogener Tätigkeit

§ 54 SGB XII Leistungen der Eingliederungshilfe

(1) Leistungen der Eingliederungshilfe sind neben den Leistungen ... des Neunten Buches insbesondere

1. Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung ...
2. Hilfe zur schulischen Ausbildung für einen angemessenen Beruf einschließlich des Besuchs einer Hochschule,
3. Hilfe zur Ausbildung für eine sonstige angemessene Tätigkeit,
4. Hilfe in vergleichbaren sonstigen Beschäftigungsstätten nach § 56,
5. nachgehende Hilfe zur Sicherung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen und zur Sicherung der Teilhabe der behinderten Menschen am Arbeitsleben ...

künftig in den Leistungen zur Teilhabe an Bildung (§§ 75, 112 SGB IX-neu) und den Assistenzleistungen (§ 78 Abs. 1 Satz 2 SGB IX-neu) vollständig aufgegangen.

Die Ausrichtung der Hilfe ist aber neu justiert. Es geht künftig darum, den behinderten Menschen in seinen selbst gesetzten Teilhabezielen zu unterstützen statt - wie bisher - eine (eher objektiv zu beurteilende) „Milderung der Behinderung“ (§ 53 Abs. 3 SGB XII) durch pädagogische oder praxisbezogene Förderangebote anzustreben. Wie Einrichtungen und Dienste diesen Paradigmenwechsel bei den Leistungszielen mit der künftig ebenfalls nachzuweisenden Wirksamkeit ihrer Leistungen (§ 125 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX-neu) verbinden können, wird ein wichtiger Punkt in den Vertragsverhandlungen mit den Eingliederungshilfeträgern sein. Deshalb dürfen Bundesempfehlungen oder Landesrahmenverträge keine abschließende Begriffsdefinition enthalten. Denn ein auf bestimmte Sachverhalte eingegrenztes Leistungsverständnis wäre mit dem Willen des Gesetzgebers nicht vereinbar. Das ist insbesondere bei der Durchführung der vom Bund modellhaft von Eingliederungshilfeträgern durchzuführenden virtuellen „Fallbearbeitung“ im Bereich der Gewährung von Assistenzleistungen²⁴ zu beachten (Art 25 Abs. 3 BTHG).

5. Grenzen der Assistenzleistungen

§ 78 SGB IX-neu und die dazu vorfindliche Begründung des Gesetzgebers lassen Abgrenzungsprobleme zwischen „Assistenz“ und „Pflege/ Haushaltshilfe“ (SGB XI, SGB XII) sowie „As-

²³ BMAS (2017), Häufige Fragen zum Bundesteilhabegesetz, S. 38

²⁴ Ausschuss für Arbeit und Soziales, Ausschussdrucksache 18(11)857, S. 38

sistenz“ und „Existenzsicherungsleistungen“ (SGB II, SGB XII) deutlich werden: *„Die Assistenzleistungen dienen dem Ziel der ... Alltagsbewältigung und Tagesstrukturierung... Hierzu gehören insbesondere die Bereiche einer eigenständigen Lebensführung im eigenen Wohnraum“, wozu „die allgemeinen Erledigungen des Alltags wie die Haushaltsführung“ gehört „bis hin zu den Bereichen Freizeitgestaltung wie beispielsweise Sport, kulturelles Leben und Gestaltung von Beziehungen zu Mitmenschen ... Hinsichtlich der Erledigung des Haushalts ergibt sich eine Schnittstelle zwischen Fachleistung und Hilfe zum Lebensunterhalt. Leistungen zum Lebensunterhalt beinhalten ausschließlich die Verbrauchsausgaben wie zum Beispiel Nahrungsmittel. ... Tätigkeiten wie ... die Zubereitung von Mahlzeiten ... (als) Assistenzleistungen ... sind Gegenstand der Fachleistungen und nicht Gegenstand des Lebensunterhaltes.“²⁵*

Gem. **§ 36 Abs. Abs. 2 SGB XI** umfassen "Pflegerische Betreuungsmaßnahmen ... Unterstützungsleistungen zur Bewältigung und Gestaltung des alltäglichen Lebens im häuslichen Umfeld, insbesondere Tagesstrukturierung, bei der Kommunikation, bei der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte und bei bedürfnisgerechten Beschäftigungen im Alltag". Während das Rangverhältnis von Eingliederungshilfe zu Pflegeversicherungsleistungen als "nicht nachrangig" normiert ist (§ 91 Abs. 3 SGB IX-neu i.V.m. § 13 Abs. 3 SGB XI), geht durch § 103 SGB IX-neu die (fürsorgefinanzierte) Hilfe zur Pflege in die Eingliederungshilfeleistungen in Einrichtungen vollständig auf und für einen erheblichen Anteil der Eingliederungshilfeleistungen außerhalb von Einrichtungen gilt dasselbe. Damit verläuft die Abgrenzung zwischen Pflege und Eingliederungshilfe künftig regelmäßig nicht mehr entlang der Zielsetzung der Hilfen. Wirtschaftlich betrachtet läuft die Leistungstrennung wohl auf eine "quantitative" Abgrenzung hinaus, bei welcher nach Verbrauch von versicherungsfinanzierter Pflege ergänzende Leistungsfinanzierungen bei behinderten Menschen über Eingliederungshilfe stattfinden; dagegen wird Pflege alter Menschen über die sozialhilfefinanzierte Hilfe zur Pflege aufgestockt. Es wird Aufgabe der Leistungserbringer werden, durch ihre Vertragsgestaltung mit Leistungsträgern einerseits und mit Leistungsberechtigten andererseits zu gewährleisten, dass diese rechtlichen Vorgaben auch Praxis werden.

Wie oben gezeigt, umfasst der Assistenzbegriff die bisherigen Leistungstatbestände „Hilfe zu selbstbestimmtem Wohnen“ und „Hilfe zur Teilhabe am Leben der Gemeinschaft“. Daneben besteht der Leistungstatbestand „Leistungen für Wohnraum“ (bisher: Hilfen bei der Beschaffung, dem Umbau, der Ausstattung und der Erhaltung einer Wohnung, die den besonderen Bedürfnissen der behinderten Menschen entspricht). Fraglich ist, wie sich die Tatbestände im Zweifel voneinander abgrenzen lassen. Hinweise auf den möglichen Inhalt dieser Leistungen lassen sich der Gesetzesbegründung entnehmen oder ergeben sich aus der Systematik des SGB IX. „Leistungen für Wohnraum“ sollen etwa einen gesteigerten Wohnraumbedarf im Sinne einer Fachleistung der EGH berücksichtigen, nicht einen im Rahmen des Lebensunterhalts zu deckenden Bedarf. Als Beispiel wird in der Begründung zu § 77 SGB IX der Raumbedarf für einen Assistenten genannt, dessen Anwesenheit rund um die Uhr erforderlich ist. Weiterhin enthält Art. 13 BTHG Bestimmungen zur Anerkennung von Kosten der Unterkunft (KdU) in gemeinschaftlichen Wohnformen ab dem Jahr 2020; danach werden Aufwendungen bis zur Höhe der „durchschnittlichen angemessenen tatsächlichen“ Warmmiete eines Einpersonenhaushalts im Zuständigkeitsbereich des Sozialhilfeträgers anerkannt. Um bis zu 25% höhere Aufwendungen können anerkannt werden (§ 42a Abs. 5 SGB XII). Diese erweiterte Angemessenheitsgrenze übersteigende Aufwendungen sind dem 2. Teil des SGB IX, also der EGH, zuzuordnen (§ 42a Abs. 6 SGB XII). Als ein Anknüpfungspunkt bieten sich die „Leistungen für Wohnraum“ (s.o.) an. In der Praxis kann dies bedeuten, dass immobilienbezogener Sach- und Personalaufwand,²⁶ der für die Bereitstellung von Wohnraum anfällt und über Mietverträge mit Klienten nicht zu refinanzieren ist, als „Leistung für Wohnraum“ nach § 113 Abs. 2 Nr. 1 SGB IX verpreislacht wird.

²⁵ BT Drs. 18/9522, S. 262

²⁶ Bei immobilienbezogenem Aufwand sind sämtliche Kosten einschließlich aller Plan- und Transaktionskosten einzubeziehen (Aufwand für Abstimmungen mit Investoren, Architekten und Ingenieurbüros, Sozialhilfeträgern und Wohnungsamt, Förder- und Geschäftsbanken, Bauministerium, Zwischenfinanzierung von Bauprojekten, Baukosten aufgrund von speziellen Anforderungen an Flächen und Barrierefreiheit, Investitionen in den Brandschutz etc.).

Dagegen wird immobilienbezogener Aufwand für Fachleistungen der EGH, z.B. für Räumlichkeiten für tagesstrukturierende Angebote, für Funktionsflächen (sofern diese nicht der Bereitstellung von Wohnraum zuzurechnen sind) und Mitarbeiter in Ermangelung anderer Anknüpfungspunkte wohl als Assistenzleistung anzusehen sein. In beiden Fällen handelt es sich um Leistungen zur „sozialen Teilhabe“, die einzelnen Klienten allerdings nur mittelbar zu Gute kommen. Das Beispiel immobilienbezogenen Aufwands zeigt, dass eine Beschreibung von Leistungen neben nach Leistungskategorien (Leistungsgruppen, -typen oder -modulen) zu klassifizierenden und im Einzelfall weiter zu differenzierenden Bedarfslagen von Menschen mit Behinderung sowohl die Systematiken des SGB IX und XII als auch sozioökonomische Aspekte der Produktion sozialer Dienstleistungen und der Bereitstellung von Angeboten beachten muss.

6. Assistenzleistungen in der Gesamtplanung (§§ 117 ff. SGB IX-neu)

Künftig sind Eingliederungshilfeleistungen antragsabhängig (§ 108 Abs. 1 SGB IX-neu). Leistungsberechtigte haben immer die Möglichkeit, solche Anträge zu spezifizieren, was Auswirkungen auf das dann folgende Gesamtplanverfahren der Leistungsträger haben muss. So kann ein Leistungsberechtigter sowohl spezifische Assistenzleistungen – Bsp.: Assistenz als Sexualassistenz – als auch anleitende (sog. "qualifizierte") Assistenzleistung – Bsp.: Antrag auf barrierefreien Computer, § 84 Abs. 1 SGB IX-neu, und auf Anleitung zu dessen Gebrauch, § 78 SGB IX-neu. Hinter solchen Anträgen steht eine Form von Lebensplanung, welche der Eingliederungshilfeträger beratend zu erheben (§ 117 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX-neu), zu dokumentieren und ICF-basiert zu prüfen hat (§ 118 SGB IX-neu). Da der Gesamtplan zur Leistungsdurchführung der leistungsberechtigten Person vorzulegen ist (§ 121 Abs. 1 und Abs. 5 SGB IX-neu) und der Leistungsbescheid auf der Grundlage dieses Planes unter Benennung der Leistungen schriftlich zu erlassen ist (§ 120 SGB IX-neu), ist künftig eine volle gerichtliche Überprüfbarkeit des Bedarfsfeststellungs- und Gesamtplanverfahrens gewährleistet. Das stärkt die Position des Leistungsberechtigten hinsichtlich der Überprüfbarkeit seines objektiven Unterstützungsbedarfs einerseits und seines Wunsch- und Wahlrechts andererseits ganz erheblich. Der Bedarf an individueller oder (angeleiteter) Assistenz kann im Gesamtplan auch ohne gesonderten Antrag festgestellt werden (§ 108 Abs. 2 SGB IX-neu). Das gibt Spielraum für frühzeitige Abstimmungen zwischen Leistungsberechtigten und Leistungsträgern über den gewünschten Umgang mit den Assistenzleistungen.

Im Rahmen solcher lebens- und teilhabebezogener Gesamtplanung kann die Gewährleistung von Assistenz bzw. qualifizierter Assistenz das Wunsch- und Wahlrecht der behinderten Menschen berühren. So könnte der Leistungsberechtigte eine Assistenz als Übernahme der notwendigen Haushaltseinkäufe und qualifizierte Assistenz als Anleitung zur selbständigen Durchführung von online-Bankgeschäften wünschen. Leistungsträger und Leistungserbringer mögen dagegen eine Anleitungs-Assistenz für den Einkauf sowie eine Übernahme-Assistenz für die Bankgeschäfte als „wirksamer“ und angemessener erachten. Was ist, wenn der Betroffene an seinen Wünschen festhält, auch wenn diese Ziele zeitaufwändig und allenfalls „in weiter Ferne erreichbar“ erscheinen? Schließlich ist auch eine Frage, wie weit einer passivierenden Ausgestaltung der Leistungen durch Übernahme Tür und Tor geöffnet wird, so dass Entwicklungspotenziale ungenutzt blieben. Diesen Fragen wird vor allem im Rahmen der Teilhabeplanung und des Gesamtplans nachzugehen sein (s. unten).

Aus Sicht der Leistungserbringer steht der gelingende Übergang aus der Gesamtplanung in die Leistungserbringung im Vordergrund. In der Praxis der Leistungserbringung verschwimmen im Einzelfall mitunter die Grenzen zwischen Kompensation (vollständige bzw. teilweise Übernahme von Handlungen zur Alltagsbewältigung), Begleitung und Befähigung zur Eigenständigkeit. Im Gesetzgebungsverfahren haben u.a. BeB und Diakonie Deutschland kritisiert: „Eine solche gesetzliche Normung von Bedarfskonstellationen steht im Widerspruch zum personenzentrierten Ansatz. Die Frage der notwendigen Qualifikation der eingesetzten Kräfte hängt maßgeblich vom individuellen Bedarf des Leistungsberechtigten ab. Dies ist wohl kaum alltagstauglich in einer Gesamtplanung festzulegen ... Nach Ansicht der Diakonie Deutschland darf eine Differenzierung der Assistenz- und Unterstützungsbedarfe in qualifizierte und nichtqualifizierte Assistenz

nicht gesetzlich normiert werden. Es ist zu befürchten, dass dieser Mechanismus dazu führt, dass qualifizierte Teilhabefachleistungen in niedrigschwellige Leistungen umgewidmet werden, insbesondere dann, wenn die Wirtschaftlichkeit im Vordergrund steht. Es entsteht der Eindruck, dass es weniger um die Definition der Leistungsinhalte geht, als vielmehr um die Beschreibung der Leistungsform zum Zwecke der Vergütungssteuerung der Assistenz.²⁷ Vertraglich muss zwischen Leistungserbringern und Leistungsträgern hier ein auskömmlicher Rahmen für die Anpassung der Qualität der Assistenz an die aktuelle Bedarfslage der Betroffenen sichergestellt sein (s. unten).

7. Assistenzleistungen als gemeinsam erbrachte Leistungen („Pooling“)

§§ 104, 116 SGB IX-neu setzen sich mit Möglichkeiten zur Erbringung von Assistenzleistungen an mehrere Leistungsberechtigte gleichzeitig auseinander. Diese Form der Leistungserbringung ist in heutigen vollstationären Einrichtungen insbesondere bei der hauswirtschaftlichen Grundversorgung, bei Hilfen zur Mobilität und im Bereich der offenen Freizeitgestaltung durchaus üblich. Soweit leistungsberechtigte Personen künftig in „gemeinschaftlichen Wohnformen“ (§ 42b Abs. 2 Nummer 2 SGB XII-neu) leben, ist

- die gemeinsame Inanspruchnahme von Assistenzleistungen auf Wunsch der Betroffenen (§ 116 Abs. 3 SGB IX-neu) oder
- die gemeinsame Leistungserbringung ohne Zustimmung der Betroffenen unter Beachtung des Bedarfsdeckungsprinzips (§ 104 Abs. 1 SGB IX-neu) und der „Zumutbarkeit“ dieser Leistungsform (§ 116 Abs. 2 SGB IX-neu)

uneingeschränkt zulässig.

Zur Bedarfsdeckung durch gemeinsame Inanspruchnahme von Leistungen und zur Vergleichbarkeit der „Assistenzleistungen“ als individuelle oder als gemeinsame Leistung gibt der Gesetzgeber zu bedenken: *„Nicht selten benötigen mehrere Leistungsberechtigte gleiche Leistungen zum gleichen Zeitpunkt und am gleichen Ort. Dies kann beispielsweise der Fall sein bei der Begleitung von Leistungsberechtigten bei der Erledigung von Einkäufen, bei der gemeinsamen Inanspruchnahme von Assistenten im Zusammenhang mit dem Erlernen von Tätigkeiten zur Haushaltsführung wie beispielsweise Kochen oder bei Beförderungen mit einem Fahrdienst. Hier soll die Möglichkeit geschaffen werden, dass die Leistung gleichzeitig an mehrere Leistungsberechtigte erbracht werden kann...Denkbar ist auch, dass Leistungsberechtigte eine gemeinsame Inanspruchnahme von Leistungen wünschen. Diesem Anliegen soll mit dem neuen Absatz 3 Rechnung getragen werden. Voraussetzung ist jedoch, dass die Teilhabeziele erreicht werden können.“²⁸*

Gemeinsam erbrachte Assistenzleistungen können auf Wunsch der Betroffenen und unter Beachtung ihrer eigenen, in einem Gesamtplan auszuweisenden Teilhabeziele von entsprechend vertraglich zugelassenen Leistungserbringern immer angeboten werden. Gegen den Willen der Betroffenen dürften sie nur äußerst selten vorkommen, § 116 Abs. 2 SGB IX-neu: In der eigenen Wohnung des Leistungsberechtigten ist die gemeinsam erbrachte Assistenz im Bereich der Gestaltung sozialer Beziehungen und der persönlichen Lebensplanung unzulässig, § 104 Abs. 3 SGB IX-neu; in gemeinschaftlichen Wohnformen setzt sie die Beachtung der Vergleichbarkeits- und Zumutbarkeitsvorgaben voraus: *„Eine Leistung ist ... nur dann mit einer anderen vergleichbar, wenn beide neben dem Teilhabeziel auch bezüglich der Leistungsform miteinander übereinstimmen und der individuelle Bedarf durch die im Vergleich betrachteten vereinbarten Leistungen gedeckt werden kann und diese wirklich verfügbar wären. Insbesondere können Einzelleistungen mit Gruppenleistungen bei der gemeinsamen In-*

²⁷ Diakonie Deutschland, BeB 2016: https://www.diakonie-hamburg.de/export/sites/default/content/downloads/Diakonie_BeB_StN_RE_BTHG_160518.pdf (Zugriff: 29.08.2017)

²⁸ BT Drs. 18/9522, S. 286

anspruchnahme (§§ 112 Absatz 4, 116 Absatz 2) nicht bereits nach § 104 miteinander verglichen werden²⁹ ... Daher muss die gemeinsame Inanspruchnahme von Fachleistungen für die Leistungsberechtigten zumutbar sein. Für die Prüfung der Zumutbarkeit ist die Regelung des § 104 zur Gestaltung der Leistungen der Eingliederungshilfe maßgeblich. Eine gemeinsame Inanspruchnahme ist nur möglich, wenn entsprechend der Besonderheit des Einzelfalls unter Würdigung der Art des Bedarfs, der persönlichen Verhältnisse, des Sozialraums und der eigenen Kräfte und Mittel der Leistungsberechtigten der individuelle Bedarf gedeckt werden kann. Die gemeinsame Inanspruchnahme kommt zudem nur in Betracht, wenn eine entsprechende Vereinbarung mit einem Leistungserbringer besteht.³⁰

8. Assistenzleistungen als Gegenstand vertraglicher Regelungen

8.1. Aus Sicht der Leistungserbringer stellt sich nach allem die Frage, ob die Einführung der „Assistenzleistung“ im Rahmen der nach §§ 123 ff. SGB IX-neu abzuschließenden Verträge mit den Eingliederungshilfeempfängern zu nachhaltigen Veränderungen führen wird (ganz unberührt von der ohnehin anstehenden Abrechnungsveränderung mit dem Wegfall stationärer Leistungen ab 2020). Im Folgenden werden am Beispiel des LT I NRW zu erwartende Konsequenzen des SGB IX-neu in diesem Bereich erörtert. Dabei erfolgt die Diskussion natürlich anhand der derzeitigen - also künftig überholten – Vertragslage. Das ist aber unvermeidlich, da die Erörterung aktueller Diskussionsstände in diesem Bereich auf den derzeitigen Wissensstand aufsetzen muss.

Die bisherige Leistungskategorisierung in direkte, mittelbare und indirekte Betreuungsleistungen könnte auch für die künftigen Assistenzleistungen als Kategorisierung geeignet sein. Die Unterscheidung zwischen diesen Leistungskategorien lässt sich anhand der Beschreibung des bisherigen Leistungstyps I NRW („Ambulant Betreutes Wohnen“) illustrieren.

Direkte Betreuungsleistungen umfassen laut LT-Beschreibung

- Hilfen zur Bewältigung / Verminderung von Beeinträchtigungen / Gefährdungen durch die Behinderung / Erkrankung,
- Hilfen bei der Aufnahme und Gestaltung persönlicher / sozialer Beziehungen,
- Hilfen bei der Alltagsgestaltung, -bewältigung und Lebensplanung,
- Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und
- Krisenintervention (bei Abhängigkeitserkrankungen insbesondere Rückfallvorbeugung und Rückfallbearbeitung).

Es handelt sich um einzelfallbezogene Hilfeleistungen wie Hausbesuche, Kontakte in der Dienststelle, Klinikbesuche bei stationären Aufenthalten, Begleitung von Klienten außerhalb der eigenen Wohnung, telefonische Kontakte mit dem Klienten und Zusatzleistungen, z.B. Durchführung von Freizeiten, Festen und anderen Gruppenangeboten. Zukünftig werden vermehrt digitale Unterstützungsformen (E-Mail, soziale Netzwerke, Einsatz spezieller Apps ...) eine Rolle spielen.

Mittelbare Betreuungsleistungen sind

- Gespräche im sozialen Umfeld des Klienten,
- Koordination der Hilfeplanung,
- Organisation des Helferfeldes,
- Telefonate und Schriftverkehr bezüglich Alltagsangelegenheiten von Klienten,
- Einzelfalldokumentation,
- Organisation von Wohnungsrenovierungen und Fallbesprechungen,
- Kollegiale Beratung und Supervision sowie

²⁹ BT Drs. 18/9522, S. 280

³⁰ BT Drs. 18/9522, S. 286

- einzelfallbezogene Tätigkeiten im Vorfeld einer Betreuung und im Rahmen einer Nachbetreuung ehemaliger Klienten.

Als indirekt werden folgende Leistungen bezeichnet:

- anteilige Leistungen für Verwaltung,
- Leitung und Regieaufgaben des Dienstes und des Trägers,
- Verknüpfung und Koordination des Angebotes mit regionalen Versorgungsstrukturen und
- die damit verbundene Öffentlichkeitsarbeit.

In der Vergütungsvereinbarung ist bisher geregelt, dass sich eine „Fachleistungsstunde“ aus 50 Minuten direkter Betreuungsleistung und 10 Minuten mittelbarer klientenbezogener Tätigkeit zusammensetzt. Mit dem Stundensatz werden alle direkten, mittelbaren und indirekten Leistungen abgegolten.³¹ Dazu gehören auch koordinierende Funktionen im Sinne eines Case Management. Angesichts einer weiterhin zu erwartenden Ausdifferenzierung des Leistungsgeschehens wird die Bedeutung mittelbarer Leistungen wohl noch zunehmen. Bei diesen Leistungen handelt es sich im Zweifel um „Assistenzleistungen“ im Sinne von § 78 bzw. § 113 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX. LT I zielt als Leistung des „ambulanten Rahmenvertrags“ NRW auf die Versorgung in der eigenen Häuslichkeit. Die Notwendigkeit der Berücksichtigung indirekter und mittelbarer Leistungen besteht selbstverständlich auch in „gemeinschaftlichen Wohnformen“. In Umsetzung des „stationären Rahmenvertrags“ NRW wurden aber keine zeitlichen Anteile oder Zuschläge definiert; vielmehr wird der planbare Personal- und Sachaufwand für einen prospektiven Zeitraum kalkuliert, u.a. für die Leistungsbereiche Verwaltung, Hauswirtschaft und –technik.

8.2. Das in stationären Einrichtungen bisher erbrachte Leistungsspektrum wird ebenfalls zu großen Anteilen den Assistenzleistungen nach § 113 Abs. 2 SGB XI zuzuordnen sein. Dies bedeutet nicht notwendigerweise, dass in der Leistungs- und Vergütungsvereinbarung eine Unterscheidung zwischen „qualifizierten“ und „einfachen“ Leistungen mit der Folge unterschiedlicher Entgelthöhen zu treffen ist. Denkbar ist es auch, in Weiterführung der bisherigen Praxis, Personalgerüste und Fachkraftquoten für Anbieter zu vereinbaren, die beide Assistenzarten integriert erbringen. Die praktische Organisation der Leistungserbringung ist dann Aufgabe des Anbieters, allerdings unter Beachtung der im Gesamtplan niedergelegten Ziele und Maßgaben. In Kontext dieser Überlegungen ist zu beachten, dass der Begriff der „Leistung“ unabhängig vom Assistenzbegriff weiterer Klärung bedarf. Bisher besteht kein Konsens, ob das Ziel eines eher modular gehaltenen Leistungsportfolios der EGH bis hin zur detaillierten Beschreibung von Einzelleistungen verfolgt werden soll, oder ob relativ abstrakt umschriebene Komplexleistungen im Sinne der „Gruppen von Leistungsberechtigten mit vergleichbarem Bedarf“ (§ 125 Abs. 3 Satz 3 SGB IX) die wesentliche Basis von Vereinbarungen bilden.

8.3. Pflegerische Leistungen im Sinne des **SGB XI** unterfallen in gemeinschaftlichen Wohnformen im Sinne von § 43a SGB in Verbindung mit § 71 Abs. 4 SGB XI ggf. dem Assistenzbegriff (vgl. § 103 Abs. 1 SGB IX), werden aber außerhalb des gemeinschaftlichen Wohnens von ambulanten Diensten mit Zulassung zur Erbringung von Leistungen nach dem SGB XI erbracht. Dabei kann es sich außer um ambulante Pflegedienste um ambulante Dienste der EGH handeln („BeWo“-Dienste), sofern sich diese eine Zulassung nach dem SGB XI verschaffen. Nach der Pflegereform (PSG I-III) und der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs hat sich – wie gezeigt – das Verhältnis der beiden Leistungssysteme verändert, worauf die Leistungserbringer mit einer Erweiterung der jeweiligen Zulassungen ihrer jeweiligen Dienste reagieren könnten; derzeit ist nicht absehbar, in welchem Ausmaß sich das Leistungsportfolio der Leistungserbringer hier weiterentwickeln wird.

³¹ Ist mit der „Fachleistungsstunde“ eine volle Stunde „face-to-face“ bzw. „ear-to-ear“ gemeint, müssen mittelbare und indirekte Leistungen separat und z.B. per Zeitzuschlag erfasst werden. Dieser Weg wurde im Rheinland gewählt; es kommt ein Zeitfaktor von 1,2 zur Anwendung.

Außerhalb gemeinschaftlicher Wohnformen wird sich zudem die Frage stellen, ob „einfache“ Assistenzleistungen nicht auch auf der Grundlage von SGB XI finanziert werden können. Dieser insbesondere aus der Perspektive von Sozialhilfeträgern attraktiven Option muss aber entgegengehalten werden, dass auch „einfache“ / „kompensatorische“ Assistenzleistungen Teil des Leistungskatalogs der EGH sind – sonst hätte der Gesetzgeber § 113 bzw. § 78 SGB IX neu anders fassen müssen. In der Praxis erfordern das Ziel der Leistungserbringung „wie aus einer Hand“ sowie organisatorische Probleme Finanzierungsoptionen im Rahmen der EGH. Denn je mehr Leistungsanbieter, die in verschiedenen Leistungssystemen verankert sind, beteiligt sind, desto schwieriger gestaltet sich die Integration der Leistungsprozesse.

Das Erfordernis der Abgrenzung gegenüber anderen Leistungssystemen stellt sich schließlich auch im Hinblick auf die Krankenversicherung (**SGB V**). Behandlungspflegerische Leistungen werden in vollstationären Einrichtungen derzeit noch – begrenzt auf einfachste Behandlungspflege - erbracht. Mit dem Wegfall stationärer Hilfe und der Einführung „gemeinsamer Wohnformen“ stellt sich die Frage, ob Letztere als „Haushalt“ oder anderer „geeigneter Ort“ im Sinne des § 37 Abs. 2 SGB V die kassenfinanzierte „häusliche Krankenpflege“ im gleichen Umfang absichern wird wie bei Menschen in der eigenen Häuslichkeit.

8.4 Zu den zukünftigen Assistenzleistungen der EGH gehören im Zweifel auch **hauswirtschaftliche Tätigkeiten**, soweit es dem Klienten an Regiekompetenz zur eigenen Haushaltsführung mangelt, Leistungen im Rahmen der Gesamtplanung bewilligt werden und Kosten nicht aus dem Regelsatz der Grundsicherung zu begleichen sind. Zwar ist davon auszugehen, dass ein Teil des hauswirtschaftlichen Materialeinsatzes aus Regelsätzen zu bestreiten sein wird, doch gilt dies kaum für Personalkosten (für Küche und Verpflegung, Gebäude- und Wäschereinigung) und auch nicht für diverse **haustechnische Dienstleistungen** von klassischen Hausmeistertätigkeiten über die Bereitstellung von Radio-, TV- und Internetzugang bis hin zu anspruchsvollerer Haustechnik, etwa in der Energieversorgung oder im Hinblick auf innovative technische Assistenzsysteme im Sinne von Ambient Assisted Living (AAL) in gemeinschaftlichen Wohnformen. In der Systematik des neuen SGB IX sind derartige Dienstleistungen wohl als Leistungen zur Sozialen Teilhabe zu sehen, und außer in den auf den Wohnraum bezogenen Beispielen (AAL) im Zweifel auch als „Assistenzleistung“.

Lebt der Leistungsberechtigte in der eigenen Wohnung, stehen ggf. auch Hilfen bei der Haushaltsführung nach § 36 SGB XI zur Verfügung. Bei deren Nutzung ist wiederum eine Zuordnung zu qualifizierten oder einfachen Assistenzleistungen nicht notwendig, sondern Gestaltungsaufgabe des Pflegeanbieters. Werden dagegen entsprechende Leistungen in der eigenen Häuslichkeit im Rahmen der EGH bewilligt, muss ebenfalls nicht zwischen „einfachen“ und „qualifizierten“ Leistungen unterschieden werden, sofern eine etwas umfassender konzipierte Leistung unterschiedliche Qualifikationsniveaus und eine Mischkalkulation vorsieht.

Leistungen, die keiner besonderen Kompetenz bedürfen, aber einer selbstbestimmten Lebensführung dienen, lassen sich – bei möglicher Abweichung im Einzelfall und vor dem Hintergrund der sonstigen Unterstützungssituation - identifizieren. Dazu gehört etwa die **Begleitung** (vgl. § 78 Abs. 2 S. 2 Nr. 1 SGB IX) zu Arztbesuchen, in Krankenhäusern, bei Apothekengängen, beim Einkaufen, bei Freizeitaktivitäten oder auch im Falle von Präsenzdiensten ohne besonderen qualifikatorischen Bedarf, sofern mit diesen Tätigkeiten keine Bildungs- und Förderaspekte verbunden sind. Diese Leistungen stehen allerdings in einem Gesamtzusammenhang und bedürfen der fachlichen Abstimmung im Sinne des Case Management, bei dem es sich wiederum um eine anspruchsvolle und von Fachkräften zu verantwortende Aufgabe handelt. Auch diese Leistungen können einzeln verpreislicht oder alternativ in der Konzeption von Komplexleistungen berücksichtigt werden.

7.5 In der Umsetzung des BTHG wird es nicht nur um eine Abbildung des derzeitigen Leistungskatalogs der EGH in der Terminologie des SGB IX gehen, sondern auch um Angebotsent-

wicklung als Zukunftsaufgabe. Welche Erkenntnisse zu Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen liegen vor, und was verstehen diese selbst unter „Teilhabe“ und „Inklusion“?³² Wie steht es u.a. um das Innenleben „gemeinschaftlicher Wohnangebote“? Prägen organisationsinterne Gesichtspunkte z.B. der Dienstplangestaltung oder auch unzureichende Personalgerüste die Praxis der Leistungserbringung in einem Ausmaß, das „personenzentrierte“ Assistenz und individuelle Zielerreichung und Teilhabe beeinträchtigt? Welche alternativen Wohnformen entstehen?

Steigende Zahlen an Menschen mit chronischer bzw. psychischer Erkrankung, mit einer Beeinträchtigung und Behinderung erfordern über die Bereitstellung von Wohnraum und professionelle Fachleistungen hinaus auch niederschwellige Hilfen. Die Gestaltung entsprechender sozialraumbezogener, lebens- und haushaltsnaher Angebote im Zusammenspiel von Kommunen, Kirchengemeinden, Anbietern in Pflege und EGH auf der Grundlage v.a. von SGB IX, XI, XII und des mobilisierbaren zivilgesellschaftlichen Engagements sollte eher noch entschiedener als bisher in Angriff genommen werden.

Im Hinblick auf die Themenstellung führt die Hoffnung auf eine dynamische Weiterentwicklung des Leistungsangebots zu der Schlussfolgerung, dass sich die konkreten Inhalte „qualifizierter“ sowie „einfacher“ Assistenzleistungen und anderer Leistungen zur sozialen Teilhabe v.a. auf der Landesebene nicht im Detail und endgültig festlegen lassen. Sowohl die neuen Rahmenbedingungen der EHG als auch der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff werden voraussichtlich innovative Potenziale freilegen und Anbieter zur Neukonzipierung von Leistungen bewegen. Aus diesem Grund sollten Begriffsdefinitionen und Leistungsbeschreibungen in Rahmenverträgen ausreichende Spielräume für die weitere Ausdifferenzierung der Angebotslandschaft zulassen, und zugleich die Steuerungspotenziale auf dieser Ebene im Blick behalten.

9. Fazit

„Assistenz“ als Leistungstatbestand nach dem neu gefassten SGB IX knüpft an bisher schon im SGB XII enthaltene Tatbestände an; insofern wird das Rad trotz der rechtssystematischen Herauslösung der neuen Eingliederungshilfe aus dem SGB XII nicht vollständig neu erfunden. Das Leistungsspektrum der Eingliederungshilfe-neu bleibt wie bisher offen und damit entwicklungs-fähig, also geeignet zur Ermöglichung „personenzentrierter“ Leistungen mit dem Ziel individueller und selbstbestimmter Teilhabe.

Der Gesetzgeber hat es den Akteuren auf der Landesebene überlassen, Angebotsstrukturen zu entwerfen, fachliche Standards nebst der angemessenen Ressourcenausstattung zu konsentieren und konkrete Angebote rahmen- und einzelvertraglich zu gestalten. Das hat Folgen für die Praxis:

- Um bundesweit vergleichbare Rahmenbedingungen für die Gewährleistung selbstbestimmter, voller, wirksamer und gleichberechtigter Teilhabe (§1 SGB IX) zu erreichen, bedarf es zeitnah verabschiedeter und hinreichend konkreter Bundesempfehlungen.
- Auf der Ebene der Bundesländer ist kein abschließender Assistenz-Katalog“ zu erstellen, sondern die im BTHG angelegte Aufhebung der Sektorengrenzen ist so mit Leben zu füllen, dass individuelle Assistenzleistungen unabhängig von (Sonder-)Wohnformen unter Einbeziehung des Wunschrechts der Leistungsberechtigten beschreibbar werden. Der CBP empfiehlt z.B. seinen Mitgliedern, als kirchlich zugeordnete Leistungserbringer in den jeweiligen Landesrahmenverträgen als besonderes Merkmal ihrer Leistungserbringung gem. § 131 Abs. 1 Satz 3 SGB IX-neu die Assistenzleistungen zur Religionsausübung (z.B. Assistenz zur Religionsausübung durch Gottesdienstbesuch, aktive wie passive Teilnahme am Gemeindeleben, spirituellen Angeboten wie Kloster, Pilgern etc.)³³ abzusichern.

³² Diese Fragestellungen werden v.a. auch von der relativ neuen Disziplin der „Teilhabeforschung“ bearbeitet; vgl. Brütt et al. 2016

³³ Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V., BP-Empfehlungen zur Aufnahme von Assistenzleistungen zur Religionsausübung als Teilhabeleistungen in neuen Landesrahmenverträgen nach Bundesteilhabegesetz (§ 131 SGB IX) v. 28.8.2017, S. 2

- Neben den leistungsrechtlichen sind ordnungsrechtliche wie betriebswirtschaftliche Aspekte auf Seiten der Leistungserbringer zu beachten. Ein erster Schritt mag dabei eine Einteilung des bisherigen „vollstationären“ Leistungsspektrums in
 - o individuelle Teilhabeleistungen, die auf der Grundlage einer differenzierten Teilhabe- und Gesamtplanung unabhängig von der Wohnform zu erbringen sind,
 - o gemeinschaftlich in Anspruch genommene Leistungen (§§ 104, 116 SGB IX-neu) und
 - o Vorhalteleistungen in gemeinschaftlichen Wohnformen oder im Sozialraum sein.

Als Vorhalteleistung lässt sich etwa die Präsenz von Fachpersonal interpretieren, um situativ auftretenden Bedarfen der Assistenz, Kommunikation, psychosozialen Unterstützung und Förderung zu entsprechen. Dazu zählen Krisen- und Hintergrunddienste, die auch Bedarfsdeckung im Sozialraum bzw. Quartier gewährleisten können.

Hinzu kommen hauswirtschaftlicher und haustechnischer Aufwand, der nicht im Rahmen der Grundsicherung zu refinanzieren ist und deshalb vergütungssystematisch als Leistung der Eingliederungshilfe gilt, sowie diverse Koordinations- und Managementleistungen, ohne die der Fortbestand sozialer Infrastruktur undenkbar wäre.

Wenn es gelingt, die bevorstehenden Konversionsprozesse nachvollziehbar zu beschreiben, und sie für die Leistungserbringer und Sozialleistungsträger in der Praxis handhabbar zu machen, kann die lange geforderte Reform trotz der vielen noch offenen Fragen durchaus zu einem Erfolg werden.