



Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V.  
Reinhardtstraße 13, 10117 Berlin  
Telefon: 030 284 44 7 - 822, Telefax: 030 284 44 7 - 828  
Mail: cbp@caritas.de, www.cbp.caritas.de

## Forderungen der Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V.

### Übergänge gestalten – zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) braucht es eine Fachkräfte-Offensive und mehr Flexibilität

Der Bundesverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V. (CBP) fordert

- den Bundesgesetzgeber dazu auf, eine **Fachkräfte-Offensive** für die Teilhabe von Menschen mit Behinderung zu etablieren, sowie im BTHG Übergangsregelungen bei der Umsetzung der Trennung der Leistungen gesetzlich zu verankern;
- die Landesregierungen dazu auf die BTHG-Rahmenvereinbarungen mit **Öffnungs- und Revisionsklauseln** zu versehen und die **Leistungen zur Teilhabe am religiösen Leben** aufzunehmen.

Der Bundesverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V. (CBP) bildet mit mehr als 1.100 Mitgliedern, die Einrichtungen und Dienste der Eingliederungshilfe betreiben, einer der größten Interessenvertretungen der gemeinnützigen Anbieter der sozialen Dienstleistungen für rund 200.000 Kinder, Jugendliche und erwachsene Menschen mit Behinderung oder mit psychischer Erkrankung in Deutschland. Der CBP ist ein anerkannter Fachverband im Deutschen Caritasverband. Die Mitglieder des CBP tragen die Verantwortung für über 94.000 Mitarbeitende und unterstützen die selbstbestimmte Teilhabe der Menschen mit Behinderung am Leben in der Gesellschaft.

#### I. Bundesweite Fachkräfte-Offensive für die Teilhabe von Menschen mit Behinderung

Der aktuelle Gesetzesentwurf zum Pflegepersonalstärkungsgesetz zielt darauf ab, die Ausbildung und Gewinnung von Fachkräften in der Pflege zu stärken und dies durch Bundesmittel zu finanzieren. Das Pflegepersonalstärkungsgesetz sieht u. a. vor, die vollständige Refinanzierung von Ausbildungsvergütungen von Auszubildenden in der Krankenpflege, in der Kinderkrankenpflege und in der Krankenpflegehilfe ab 2019 im ersten Jahr der Ausbildung durch den Kostenträger; ein Förderprogramm für eine anteilige Finanzierung von max. 40 % der Aufwendungen für die Digitalisierung in Höhe von max. 12.000 € pro Einrichtung jährlich sowie einen pauschalen Vergütungszuschlag für die Erbringung der medizinischen Behandlungspflege in Pflegeeinrichtungen (gestuft nach Anzahl der Plätze in der Einrichtung gezahlt von 0,5 Stellen bei bis zu 40 Plätzen, bis 2 Stellen bei über 120 Plätzen).

Vom aktuellen Pflegesofortprogramm sind die Einrichtungen und Dienste der Eingliederungshilfe ausgeschlossen. Diese strukturelle Ungleichbehandlung ist nicht nachvollziehbar, zumal von Leistungsanbietern in der Eingliederungshilfe sowohl die Pflege nach § 43 a SGB XI als auch die häusliche Krankenpflege nach § 37 SGB V für über 800.000 Menschen mit Behinderung und psychischen Erkrankungen erbracht wird. Im Jahre 2014 waren 81.172 Menschen mit Behinderung in Einrichtungen der Behindertenhilfe pflegebedürftig<sup>1</sup>. In der Zwischenzeit ist die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen mit Behinderung weiter stark gestiegen und nimmt aufgrund der demographischen Entwicklungen weiter deutlich zu. Die Pflege und Betreuung von Menschen mit Behinderung steht den Herausforderungen in Pflegeeinrichtungen in nichts nach. Zudem kommen auf die Einrichtungen der Eingliederungshilfe neue große Herausforderungen durch das BTHG zu. Bundesweit melden CBP-Mitglieder zunehmend Personalbedarf und Fachkräftemangel. Durch die geplanten neuen Maßnahmen im Pflegepersonalstärkungsgesetz und durch die bereits in Kraft getretene neue Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PflAPrV) ist mit einer weiteren Abwanderung von Fachkräften und jungen Menschen aus der Behindertenhilfe und Sozialpsychiatrie in die Gesundheits- und Pflegeberufe zu rechnen. Ein Effekt, der übrigens auch bereits bei den gesetzlichen Maßnahmen zur Stärkung der Kindertagesstätten eingetreten ist. Es sind vor allem die Berufsgruppen der Heilerziehungspflege und Heilpädagogik, die der Eingliederungshilfe verloren gehen.

Aus diesem Grunde fordert der CBP die Einbeziehung der Einrichtungen und Dienste der Eingliederungshilfe bei bundesweiten Maßnahmen zur Personalverbesserung. Im Bereich der Stärkung und Ausbildung von Fachkräften sind die Sozial-, Gesundheits- und Pflegeberufe als Gesamtes zu betrachten. Einzelmaßnahmen gefährden das Gesamtgebäude gesundheitlichen, sozialen und wohlfahrtsstaatlichen Handelns, das ineinander sehr vielfältig verwoben und vernetzt ist. Gefordert ist jetzt eine Gesamtstrategie!

Folgende Maßnahmen zur Gewinnung von Fachkräften im Bereich der Eingliederungshilfe sind im Rahmen der **Fachkräfte-Offensive** zu ergreifen:

**Vollständige Refinanzierung von Ausbildungskosten und -vergütungen** von Auszubildenden in der Heilerziehungspflege und Heilpädagogik und anderen vergleichbaren Berufsgruppen in der Eingliederungshilfe ab 2019 im ersten Jahr der Ausbildung durch den zuständigen Kostenträger,

- **eine zusätzliche Finanzierung der Digitalisierung** in den Einrichtungen/ Diensten der Eingliederungshilfe,
- **einen pauschalen Vergütungszuschlag für die Erbringung der medizinischen Behandlungspflege** in Einrichtungen der Eingliederungshilfe (gestaffelt nach Anzahl der Plätze in der Einrichtung gezahlt von 0,5 Stellen bei bis zu 40 Plätzen, bis 2 Stellen bei über 120 Plätzen)

## **II. Geordnete Umsetzung des BTHG für gleichwertige Lebensverhältnisse von Menschen mit Behinderung**

Der CBP will dazu beitragen, dass die Teilhabeleistungen für Menschen mit Behinderungen/ psychischen Erkrankungen im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention weiterentwickelt und die Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung bundesweit gleichwertig gestaltet werden. Bei der

Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes sind bereits jetzt erhebliche Verzögerungen entstanden. Zur Umsetzung sind länderspezifische Ausführungsgesetze erforderlich, damit u.a. die Träger der Eingliederungshilfe benannt werden. Der aktuelle Stand (Stand 7.10.2018) ist alarmierend. Nur zehn Bundesländer haben Ausführungsgesetze zu Rechtsänderungen, die am 01.01.2020 eintreten werden. In drei Bundesländer werden aktuell Entwürfe beraten. In drei Bundesländern werden bislang nicht mal Entwürfe der Gesetze verhandelt. Zunehmend werden länderspezifisch diverse Übergangsregelungen verhandelt, so dass bundesweit erhebliche Verwerfungen drohen.

## 1. Bundesweite Übergangsregelungen

Der CBP fordert die Abschaffung der bisher festgelegten Stichtagsregelungen zu Gunsten von **geordneten bundesweiten Übergangsregelungen im Bundesteilhabegesetz bis zum 1.1.2023**, insbesondere für die Sicherstellung der Leistungen für Menschen mit Behinderung/ psychischen Erkrankungen in stationären (künftig: gemeinschaftlichen) Wohnformen gesetzlich festzulegen. Nur so kann vor Ort zeitlich gewährleistet werden, dass die Festlegung der jeweiligen Träger der Eingliederungshilfe, die Verhandlung von Landesrahmenverträgen und der Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen sowie der Abschluss von Verträgen mit Menschen mit Behinderungen/ psychischen Erkrankungen in geordneter Weise erfolgen wird. Diese Übergangsregelungen sind vor allem im Hinblick auf die Trennung der Leistungen wichtig, bei der zum 1.1.2020 die bisherige Pauschalleistung in einerseits existenzsichernde Leistungen und andererseits Teilhabeleistungen (die neue Eingliederungshilfe!) aufgetrennt wird. Der Wechsel von einem pauschalen System hin zu personenzentrierten Leistungen braucht Zeit und Augenmaß.

## 2. Auf der Landesebene braucht es an wichtigen Stellen die Aufnahme von Öffnungs- und Revisionsklauseln in den neuen Landesrahmenverträgen

Für die individuelle Gestaltung von Leistungen für Menschen mit Behinderung in der künftigen Eingliederungshilfe ist die individuelle Gestaltung von Leistungen und von Vergütungen erforderlich. Sollten sich jedoch künftige Landesrahmenverträge nur an Leistungspauschalen für "Gruppen von Leistungsberechtigten mit vergleichbarem Bedarf" (§ 125 Abs. 3 SGB IX [sog. Leistungstypen/Hilfebedarfsgruppen]) orientieren, sind Öffnungsklauseln für Fachleistungsstunden und/oder andere Verfahren sowie jährliche Revisionsklauseln dringend erforderlich, um die Finanzierung von individuellen Leistungen aufgrund des Teilhabeplans/Gesamtplans zugunsten der Leistungsberechtigten sicherzustellen. Die neuen Rahmenvereinbarungen müssen entsprechend **Öffnungsklauseln enthalten, die beispielsweise eine von der Rahmenvereinbarung abweichende Leistungs- und Vergütungsgestaltung** zulässt.

Es ist zu erwarten, dass als Folge des neuen Bedarfsfeststellungsrechts personenzentrierte (individualisierte) Teilhabe-/Gesamtpläne erstellt werden, die dann Gegenstand des Leistungsbescheides (Verwaltungsaktes) sein werden. Der Leistungsberechtigte wird dann einen Anspruch auf Ausführung des individuellen Teilhabe-/Gesamtplans durch individuelle Leistungen gegenüber dem Leistungserbringer haben. Sollte der Leistungserbringer diesen Anspruch auf individuelle Leistungen nicht umfassend erfüllen können (weil ggf. die Vergütungspauschalen wegen Bezugs auf Leistungstypen nicht auskömmlich sind!),

wird der Leistungsträger über den Wege des gesetzlichen Prüfrechts auch die **Kürzung der Vergütung nach § 129 SGB IX** geltend machen können.

In den Landesrahmenverträgen sind folgende konkrete Klauseln zu vereinbaren:

- **zeitlich bestimmte (jährliche) Revisionsklauseln** um Anpassungen der Merkmale der möglichen vergleichbaren Gruppen (Leistungsgruppen/Hilfebedarfsgruppen) oder der vereinbarten Stundensätze zu aktualisieren, die auch in einrichtungsindividuellen Vereinbarungen entsprechend aufgenommen werden können,
- **Öffnungsklauseln** für einrichtungsspezifische Vereinbarungen der Leistungserbringer zur Deckung der individuellen Bedarfe der Leistungsberechtigten auch außerhalb von "Gruppen von Leistungsberechtigten mit vergleichbarem Bedarf",

### **3. Aufnahme von Assistenzleistungen zur religiösen Teilhabe in den Landesrahmenverträgen**

Der CBP fordert die **Aufnahme von Assistenzleistungen zur religiösen Teilhabe** von Menschen mit Behinderung zur Gewährleistung der individuellen Religionsausübung in den Landesrahmenverträgen nach Art. 4 Abs. 2 GG i.V.m. § 113 SGB IX (siehe hierzu: CBP-Empfehlungen vom 28.08.2017 <http://www.cbp.caritas.de/53606.asp?page=2&area=efvkelq&ag=0>)

#### **Fazit**

Mit den hier vorgelegten Forderungen will der CBP dazu beitragen, dass das BTHG geordnet und im Interesse der Menschen mit Behinderung/ mit psychischer Erkrankung umgesetzt wird. Viele Entscheidungen sind jetzt auf der Landesebene zu treffen. Bundesländer können beispielsweise Übergangsregelungen auch bei der Trennung der Leistungen treffen. Bundes- und Landesebenen müssen aber zusammenwirken, um gleichwertige Lebensbedingungen, Fachkräftegewinnung und Leistungserbringung in Deutschland insgesamt zu gewährleisten.

verabschiedet auf der CBP Mitgliederversammlung am 15.11.2018 in Berlin

Kontakt: Dr. Thorsten Hinz oder Janina Bessenich, [cbp@caritas.de](mailto:cbp@caritas.de)