



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

Vor dem Systemwechsel – CBP-Korrekturforderungen zum Bundesteilhabegesetz

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. 97.000 Mitarbeitenden rund 200.000 Menschen mit Behinderung oder mit psychischer Erkrankung und unterstützen ihre selbstbestimmte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft.

Zum 1.1.2020 tritt die dritte Reformstufe des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) in Kraft, die einen Systemwechsel in der Eingliederungshilfe einläuten wird. Aktuelle Gesetzesvorhaben der Bundesregierung wie das „BTHG-Reparaturgesetz“ und das „Angehörigen-Entlastungsgesetz“ bieten nochmals letzte Gelegenheiten, um wichtige und notwendige Korrekturen durchzuführen. Andernfalls ist mit erheblichen Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen zu rechnen wie auch mit massiven Verschlechterungen bei der Leistungserbringung. Deshalb fordert der CBP mit seinen Mitgliedern die nachfolgenden Korrekturen noch bis zum 1.1.2020 vorzunehmen.

1. Regelbedarfsstufe 1 für Menschen mit Behinderungen in besonderen Wohnformen

Bisher sieht das BTHG vor, dass die Regelbedarfsstufe 2 ab 2020 für Menschen mit Behinderung gelten, die in besonderen Wohnformen nach § 42a Abs. 2 Satz 3 SGB XII leben. Üblicherweise gilt die Regelbedarfsstufe 2, wenn zwei erwachsene Leistungsberechtigte als Ehegatten, Lebenspartner oder in eheähnlicher oder lebenspartnerschaftsähnlicher Gemeinschaft einen gemeinsamen Haushalt führen. Damit werden Menschen mit Behinderung in besonderen Wohnformen der genannten Zielgruppe gleichgesetzt, was aus Sicht des CBP nicht rechtskonform ist und gegenüber der Regelbedarfsstufe 1 zu deutlich geringeren Mitteln führt.

Lösungsvorschlag:

Der CBP fordert, Menschen mit Behinderung in besonderen Wohnformen der Regelbedarfsstufe 1 zuzuordnen, da diese Wohnformen nicht dem Leben in einer eheähnlichen Partnerschaft entsprechen.

Praxisbeispiel: Frau Martina S. lebt aktuell in einer Einrichtung für Menschen mit Behinderung. Sie bezieht Sozialhilfe in Höhe der Regelbedarfsstufe 3 in Höhe von 339,00 € zzgl. 109,08 € Taschengeld und 28,50 € Bekleidungspauschale. Insgesamt erhält Frau Schmidt 476,58 €. Ab dem 1.1.2020 erhält Frau S. den Regelsatz der Regelbedarfsstufe 2 in Höhe von zurzeit 382,00 € (Differenz 94,58 €). Taschengeld und Bekleidungspauschale entfallen.

Die systemkonforme Einordnung wäre in Regelbedarfsstufe 1, da die „Mitbewohner“ in der besonderen Wohnform nicht mit einem Ehe- oder Lebenspartner vergleichbar sind und nicht gemeinsam wirtschaften. Mit der Regelbedarfsstufe 1 würde Frau S. zurzeit 424,00 € (Differenz 52,50 €) erhalten. Der Regelbedarf ist – wie auch von Menschen ohne Beeinträchtigung – für Nahrungsmittel, Bekleidung, Freizeit usw. zu verwenden.

2. Verbindliche Einbeziehung der Leistungserbringer im Teilhabe- und Gesamtplanverfahren

Die Einbeziehung der Leistungserbringer im Teilhabeplanverfahren ist in § 20 Abs. 3 SGB IX geregelt und in den geltenden Gemeinsamen Empfehlungen für alle Rehabilitationsträger beschrieben. Nach dem Gesetzeswortlaut kann der Leistungserbringer auf Wunsch oder mit Zustimmung des Leistungsberechtigten an der Teilhabeplan-Konferenz teilnehmen. Im Gesamtplanverfahren dagegen ist die Einbeziehung der Leistungserbringer nicht ausdrücklich beschrieben.

Nach Ansicht des CBP muss vermieden werden, dass zwei parallele Verfahrensarten zur Bedarfsermittlung (Teilhabeplanverfahren und Gesamtplanverfahren) entstehen, die unterschiedlichen Verfahrensgrundsätzen z. B. bei der Beteiligung von Leistungserbringern folgen. Dies würde dem Sinn und Zweck der Regelung des § 7 Abs. 2 SGB IX widersprechen.

Lösungsvorschlag:

Der CBP sieht es als zwingend erforderlich an, dass der Leistungserbringer verbindlich und regelhaft in das Teilhabe- und Gesamtplanverfahren einbezogen wird. Nur wenn der Leistungsnehmer ausdrücklich gegen die Beteiligung des Leistungserbringers ist, muss davon abgesehen werden.

Praxisbeispiel: Herr Thomas M. hat eine schwere Mehrfachbehinderung, die zu einer körperlichen und geistigen Beeinträchtigung führt. Bei einer Gesamtplankonferenz beraten der Träger der Eingliederungshilfe und andere beteiligte Leistungsträger wie der behandelnde Arzt und das zuständige Jobcenter gemeinsam mit dem Leistungsberechtigten über den Unterstützungsbedarf und die notwendigen Leistungen. Auf dieser Grundlage werden die Leistungen abgestimmt.

Der Leistungserbringer – der für die Durchführung der Leistung zuständig ist – wird nicht zur Gesamtplankonferenz hinzugezogen und kann daher nicht unmittelbar mitwirken, dass Umfang und Qualität der erforderlichen Leistung sachgerecht beschrieben und vereinbart werden. Verzögerungen und Neuabklärungen zwischen allen Akteuren sind die Folge, die letztlich zulasten des Leistungsnehmers gehen.

3. Erweiterung der Sonderregelung des § 134 Abs. 4 SGB IX – BTHG für eine fortdauernde Leistungserbringung für volljährige Leistungsberechtigte in Wohngruppen für Kinder und Jugendliche, die Leistungen zur Teilhabe zur Bildung erhalten

Bei minderjährigen Leistungsberechtigten der Eingliederungshilfe werden die Fach- und existenzsichernden Leistungen nicht getrennt erbracht, sondern wie bisher als integrierte Komplexleistung durch den Leistungserbringer. In der Praxis führt das zu dem Problem, dass junge Volljährige mit Behinderung mit dem Erreichen des 18. Lebensjahrs auch gegen ihren Willen aus der Wohngruppe entlassen werden könnten. Oftmals ist es aber notwendig, dass junge Menschen mit Behinderung, die in einer stationären Einrichtung der Eingliederungshilfe nach SGB XII bzw. zukünftig

SGB IX leben, aus pädagogischen Gründen über das 18. Lebensjahr hinaus in der Einrichtung verbleiben, da sich die Entwicklungsschritte nicht nach starren Altersgrenzen richten, sondern nach der individuellen Lebenssituation, wie beispielsweise Abschluss der Schule oder gelungener Eintritt in die Arbeitswelt. Durch einen individuellen Übergang können Brüche im Leistungsgeschehen verhindert werden.

Eine solche Ausnahme schafft § 134 Abs. 4 SGB IX für volljährige Leistungsberechtigte der Eingliederungshilfe, die die Leistung zur Teilhabe an Bildung an speziellen Internatsschulen erhalten. Bei allen anderen volljährigen Leistungsberechtigten hängt der Verbleib in der Einrichtung davon ab, ob der Leistungserbringer die Leistungserbringung und -abrechnung in der Wohngruppe in zwei unterschiedlichen Systemen vorhält. Für den Leistungserbringer ist das jedoch schwer zu organisieren, da damit ein hoher Verwaltungsaufwand für eine kleine Gruppe von sechs bis acht Bewohnern verbunden ist.

Lösungsvorschlag:

Der CBP regt an, die Ausnahmeregelung des § 134 Abs. 4 SGB IX auf die kleine Gruppe volljähriger Leistungsberechtigte, die in Wohneinrichtung für Minderjährige leben, zu erweitern, wenn der Verbleib in der Einrichtung auch nach Eintritt der Volljährigkeit aus fachlichen Gründen sinnvoll erscheint.

Praxisbeispiel: Frau Alina W. ist siebzehn Jahre alt. Sie lebt in einer Wohngruppe der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit Behinderung. Tagsüber geht sie zur Schule. Mit Erreichen des 18. Lebensjahrs muss sie aus der Wohngruppe ausziehen, obwohl sie dann noch nicht ihren Schulabschluss hat. Gerne würde sie bis zum Schulabschluss in der Wohngruppe bleiben. Die Einrichtung kann jedoch nur mit dem Träger der Eingliederungshilfe abrechnen. Dieser übernimmt ab dem 18. Lebensjahr die Kosten nicht mehr.

4. Konkretisierung des Rechts auf digitale Teilhabe

Der CBP fordert, dass der Rechtsanspruch auf digitale Teilhabe für Menschen mit Behinderung gesichert und der Zugang zu notwendigen digitalen Hilfsmitteln und zur technischen Assistenz nicht eingeschränkt wird. Der Begriff des Hilfsmittels in der Sozialen Teilhabe muss alle Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens – auch digitale Hilfsmittel – umfassen, auf welche behinderte Menschen in besonderer Weise angewiesen sind (wie z. B. das mit einer bestimmten App ausgestattete Smartphone). Die Benutzung von digitalen Hilfsmitteln (z. B. zur Orientierung in der Stadt durch die Benutzung einer App) kann die Selbstständigkeit und die soziale Teilhabe von Menschen mit Behinderung effektiv unterstützen. Zum Einsatz sind auch fachliche Einweisungen und eine entsprechende Assistenz erforderlich.

Lösungsvorschlag:

Der CBP schlägt vor, in §§ 78, 84 SGB IX auch digitale Hilfsmittel und Gebrauchsgegenstände zu einer eigenständigen Alltagsbewältigung zu berücksichtigen.

Praxisbeispiel: Herr Paul F. ist sehbehindert und dienstlich oft in fremden Städten unterwegs. Für seine Orientierung nutzt er eine App, die mit Hilfe von GPS und

Kompass auf Straßen, Kreuzungen und Geschäfte in der unmittelbaren Umgebung aufmerksam macht. Die einmaligen Anschaffungskosten und die Einweisung durch eine Assistenz musste er aus eigener Tasche zahlen.

5. Anpassung der Steuergesetze an die Systematik des BTHG

Die geplanten Änderungen des BTHG führen bei Trägern von stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe im Hinblick auf die Trennung der Fachleistungen der Eingliederungshilfe und der Leistungen der Existenzsicherung zu einer grundsätzlichen Systemumstellung, die sich auch auf die steuerliche Zuordnung zum Status der Gemeinnützigkeit und zur Umsatzsteuerpflicht auswirkt. Damit durch die Systemumstellung für bestehende Leistungserbringer im Bereich der stationären Versorgung keine steuerlichen bzw. gemeinnützigkeitsrechtlichen Nachteile entstehen, ist eine Anpassung der steuergesetzlichen bzw. abgabenrechtlichen Regelungen an die geplanten sozialgesetzlichen Regelungen des BTHG vorzunehmen.

Anpassung der Zweckbetriebsdefinition in § 68 Nr. 1 a AO des Kriteriums und des Kriteriums der Hilfsbedürftigkeit in § 53 AO

Die Leistungserbringer der bisherigen stationären Einrichtungen werden bis zum 31.12.2019 dem Zweckbetrieb nach § 68 Nr. 1a AO zugeordnet und können dadurch für Eingliederungshilfeleistungen steuerlich die Vergünstigungen des Ertragssteuerrechts und des Gemeinnützigkeitsrechts in Anspruch nehmen.

Ab dem 01.01.2020 ist diese leistungsrechtliche Zuordnung aufgehoben. Für Leistungserbringer nach dem BTHG, die bislang nach der Abgabenordnung als gemeinnützige Einrichtungen anerkannt sind, ist es wichtig, dass die beschriebenen Leistungsangebote an Menschen mit Behinderungen künftig weiterhin als gemeinnützige Tätigkeit gewertet werden. Dafür ist eine Anpassung an die steuergesetzliche Zweckbetriebsdefinition des § 68 Nr. 1a AO erforderlich.

Für den Status der Gemeinnützigkeit der Leistungserbringer der bisherigen Einrichtungen ist es erforderlich, dass die Leistungen an hilfsbedürftige Menschen im Sinne der Abgabenordnung erfolgen. Leistungserbringer von stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe (§§ 53 ff., 75 ff. SGB XII) können bisher für ihre Eingliederungshilfeleistungen an Menschen mit Behinderungen steuerlich die Vergünstigungen des Ertragssteuerrechts und des Gemeinnützigkeitsrechts in Anspruch nehmen, wenn die Empfänger der Leistungen hilfsbedürftig im Sinne des § 53 AO sind. Das Kriterium der wirtschaftlichen Hilfsbedürftigkeit muss angepasst werden, damit der bisher in stationären Settings erfasste Personenkreis weiterhin erfasst wird.

Lösungsvorschlag:

Es bedarf einer Anpassung der steuergesetzlichen Zweckbetriebsdefinition des § 68 Nr. 1a AO an die Begrifflichkeiten des BTHG, damit Fachleistungen der Eingliederungshilfe und existenzsichernde Leistungen, die von Leistungserbringern angeboten werden, zukünftig zweifelsfrei und bundeseinheitlich einem Zweckbetrieb nach § 68 Nr. 1a AO zugeordnet werden können und dadurch Gewinne aus dieser Tätigkeit von der Ertragsbesteuerung ausgenommen bleiben.

Das Kriterium der wirtschaftlichen Hilfebedürftigkeit ist auf den Personenkreis anzuwenden, der bisher in stationären Settings erfasst war. Die Leistungserbringung in diesen Settings verändert sich nicht, sondern nur die rechtliche Zuordnung von Leistungen.

Praxisbeispiel: Sankt Ulrich, eine Einrichtung für Menschen mit Behinderung, fällt zurzeit unter die steuerbegünstigende Regelung zum Zweckbetrieb. Zweckbetriebe sind regelmäßig von der Körperschaft- und Gewerbesteuer unabhängig von der Höhe der erzielten Erlöse befreit. Zudem muss keine Umsatzsteuer gezahlt werden, wenn die Umsätze, die ein Zweckbetrieb tätigt, die Freigrenze von 17.500,- € unterschreiten. (Bei Überschreitung der Freigrenze wird auf die gesamten Umsätze eine Umsatzsteuer von 7 % erhoben). Fällt diese Befreiung weg, hat die Einrichtung deutlich weniger finanzielle Mittel zur Verfügung, um den Betrieb aufrechtzuerhalten.

Änderung des Umsatzsteuergesetzes

Bisher sind für Einrichtungen der Behindertenhilfe Verpflegungskosten von der Umsatzsteuer befreit. Durch das BTHG und die damit einhergehende Trennung der Leistung werden die Kosten für den Lebensmitteleinsatz zukünftig als umsatzsteuerpflichtig eingestuft. Dies führt dazu, dass die umsatzsteuerrechtliche Bewertung von Verpflegungsleistungen von der Vertragsgestaltung des Leistungserbringers abhängig ist. Je nach Ausrichtung der Einrichtung sind die Kosten für den Lebensmitteleinsatz und mithin die Kosten, die der Mensch mit Behinderung für sein Essen bezahlt, unterschiedlich.

Lebensmittel, unabhängig davon, ob sie verarbeitet oder unverarbeitet sind, werden grundsätzlich mit einem Umsatzsteuersatz in Höhe von 7 % versteuert. Bei der Essenslieferung durch eine Servicegemeinschaft oder wenn neben der reinen Lebensmittellieferung weitere Dienstleistungselemente hinzu kommen (z. B. Zubereitung, die Reinigung des Mobiliars und des benutzten Geschirrs bzw. Bestecks), bildet die Lebensmittellieferung mit den weiteren Dienstleistungselementen eine Restaurationsleistung, welche mit einem Umsatzsteuersatz in Höhe von 19 % anzusetzen ist.

Lösungsvorschlag:

Es ist eine Änderung des § 4 UStG erforderlich, damit die abgabenrechtliche und die umsatzsteuerliche Einordnung der Leistungserbringer des SGB IX wie bisher auch künftig gewährleistet sind.

Praxisbeispiel: Herr Ludwig M. und Frau Birgit G. sind geistig beeinträchtigt und leben in zwei verschiedenen Einrichtungen der Behindertenhilfe. Die Einrichtungen haben unterschiedliche Konzepte, was das Mittagessen und die Zubereitung betrifft. Herr M. bereitet mit seinen „Mitbewohnern“ das Mittagessen mit der erforderlichen Assistenz selber vor. Danach wird das gemeinsam gekochte Mittagessen zusammen gegessen. Die Einrichtung von Frau G. lässt sich das Essen fertig liefern.

Beide müssen ab 2020 mit unterschiedlichen Mehrkosten für die Mittagsverpflegung rechnen. Während bei Herrn M. die Kosten im Vergleich zu 2019 vermutlich unverändert bleiben, da weiterhin die 7 Prozent gelten, steigen sie bei Frau G. entsprechend des 19 %-igen Umsatzsteuersatzes.

6. Gesetzliche Verankerung der Strukturverantwortung der Integrationsämter für die Integrationsfachdienste in § 185 SGB IX

Integrationsfachdienste (IFD) sind Dienste Dritter, die im Auftrag der Integrationsämter oder der Rehabilitationsträger bei der Durchführung von Maßnahmen zur Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben beteiligt werden können (§ 185 SGB IX). IFD sind wichtige Dienstleister, die Menschen mit Behinderung auf dem Weg zum allgemeinen Arbeitsmarkt unterstützen. Allerdings werden die IFD bundesweit unterschiedlich ausgestattet und teilweise auch gar nicht in Anspruch genommen oder die Leistungen der IFD werden ausgeschrieben.

Es ist notwendig, dass in § 185 SGB IX eine Strukturverantwortung der Integrationsämter für die IFD gesetzlich verankert wird. Die vorhandenen *Gemeinsamen Empfehlungen Integrationsfachdienste* der BAR sind nicht ausreichend, um für eine den Bedarfen der einzelnen Menschen mit Behinderung entsprechende Beauftragung der IFD zu sorgen.

Lösungsvorschlag:

Der CBP hält es für notwendig, dass die Strukturverantwortung der Integrationsämter für IFD und ein Rechtsanspruch auf die IFD in § 185 SGB IX gesetzlich verankert wird. Es soll dabei das Vorhalten eines niederschweligen Beratungsangebots für die Teilhabe von Menschen mit Behinderung am Arbeitsleben, die Sicherstellung des leistungsträgerübergreifenden einheitlichen IFD in allen Regionen und die Koordination und Sicherung der Beauftragung der IFD in allen gesetzlichen Aufgabengebieten nach § 185 SGB IX durch alle zuständigen Auftraggeber, gewährleistet sein.

Praxisbeispiel: In Rheinland Pfalz wird z. B. das sog. Jobcoaching, ein intensives Trainingsangebot direkt am Arbeitsplatz, in dem Probleme des Arbeitsalltags praxisnah aufgegriffen und Lösungen gefunden werden, ausgeschrieben und dann oftmals der günstigste Anbieter beauftragt. Der IFD wird ohne Ausschreibungsverfahren nicht beauftragt, da die Strukturverantwortung der IFD nicht gesetzlich verankert ist. Die Leistungserbringung durch den IFD würde jedoch aufgrund der vorhandenen Kompetenzen zu einer Stärkung und Bekräftigung der vorhandenen Strukturen und Leistungsqualität führen.

7. Reform des § 43a SGB XI für Klärungen an der Schnittstelle Eingliederungshilfe und Pflege

Der Deutsche Caritasverband und sein Fachverband CBP setzen sich für die Abschaffung der Sonderregelung des § 43a SGB XI ein. Menschen mit Behinderung, die in den heute als stationären Wohnformen bezeichneten Einrichtungen der Behindertenhilfe leben, müssen den vollen Leistungsanspruch auf Pflegesachleistungen bzw. Pflegegeld aus dem SGB XI zur Verfügung haben, statt einer pauschalen Abgeltung der Pflegeversicherung in Höhe von derzeit maximal 266 Euro an den Träger der Eingliederungshilfe. Menschen mit Behinderung in den Einrichtungen der Eingliederungshilfe haben in gleicher Weise Beiträge zur Pflegeversicherung geleistet

wie alle anderen Versicherten und damit auch gleiche Rechtsansprüche erworben. Daher ist die derzeitige Regelung bereits aus gleichheitsrechtlichen Gründen nicht tragbar. Zudem wurde mit dem BTHG die Trennung von ambulant und stationär aufgehoben. Das muss auch von der Pflegeversicherung nachvollzogen werden.

Sollte der Gesetzgeber in dieser Legislaturperiode § 43a SGB XI nicht endgültig abschaffen, ist zumindest die Regelung aus § 103 Absatz 1 SGB IX zu streichen, wonach der Leistungserbringer bei einer Feststellung, dass der Mensch mit Behinderung so pflegebedürftig ist, dass seine Pflege in der Wohneinrichtung der Behindertenhilfe nicht sichergestellt werden kann, mit dem Träger der Eingliederungshilfe und der zuständige Pflegekasse vereinbaren kann, dass die Pflege bei einem anderen Leistungserbringer erbracht wird.

Lösungsvorschlag:

Streichung des § 43a SGB IX

Praxisbeispiel: Herr Heinz S. hat das Down Syndrom. Er hat in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung gearbeitet und in die Pflegeversicherung eingezahlt. Er lebt zurzeit in einer stationären Wohnform der Behindertenhilfe. Mittlerweile ist er aufgrund seines steigenden Alters in zunehmendem Maße auch auf pflegerische Leistungen angewiesen. Diese wären geeignet, einen Leistungsanspruch der Pflegeversicherung zu begründen. Die Pflegekasse – die das Pflegerisiko eigentlich absichern soll – übernimmt pauschal jedoch nur 10 % des vereinbarten Heimentgelts, höchstens 266 Euro monatlich.

Anders wäre es, wenn Herr S. ambulante Leistungen der Eingliederungshilfe in Anspruch nähme. Hier würde der Anspruch auf Eingliederungshilfe neben dem Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung stehen. Herr S. und seine Angehörigen können nicht verstehen, warum die Pflegeversicherung – in die Herr S. eingezahlt hat – nur eingeschränkt leistet.

Berlin, den 13.9.2019

Kontakt: cbp@caritas.de