

TOP 7.1, Anlage

KOLS
Abteilungsleiter Soziales

Potsdam, 29. September 2010
Telefon: 5200
Bearb.: Herr Künzel
GeschZ: AL 2

Entwurf

**Begrenzung des Anstiegs steuerfinanzierter Sozialausgaben durch bundesgesetzliche Initiativen
Hier: Verbesserte Steuerungsmöglichkeiten bei sozialhilfefinanzierten Diensten und Einrichtungen**

Bericht der Abteilungsleiter und Abteilungsleiterinnen für Soziales an die ACK der ASMK gemäß dem Auftrag aus TOP 4 der ACK vom 18.06.2010:

1. Auftrag

Die ACK der ASMK hatte am 13.01.2010 zunächst den Auftrag erteilt, einen Vorschlag zur Begrenzung der Kostenübernahme für Hilfe zur Pflege in Einrichtungen auf durchschnittliche Kosten zu prüfen. Sie hat in Abänderung und Erweiterung des ursprünglichen Auftrages die Abteilungsleiter und Abteilungsleiterinnen für Soziales beauftragt, einen Vorschlag für „Verbesserte Steuerungsmöglichkeiten bei sozialhilfefinanzierten Diensten und Einrichtungen“ näher zu untersuchen.

2. Berliner Gesetzesantrag zur Änderung des SGB XII

Am 18. Juni 2010 hat das Bundesland Berlin eine Bundesratsinitiative eingebracht (BR Drucksache 394/10), die inhaltliche Überschneidungen zu dem Auftrag der ACK aufweist. Die Ausschussberatungen sind bis zum Wiederaufruf vertragt worden.

3. Verfahrensvorschlag der Abteilungsleiter und Abteilungsleiterinnen für Soziales

3.1 Die Abteilungsleiter und Abteilungsleiterinnen schlagen einvernehmlich vor, die Vorschläge zur Erfüllung des ACK-Auftrages in das BR-Verfahren einzubringen. Sie gehen dabei davon aus, dass das Gesamtpaket der Reform der Eingliederungshilfe nicht aufgespalten, sondern im Gesamtkontext in das Gesetzgebungsverfahren getragen werden sollte, wozu auch Steuerungsmechanismen (Bedarfsermittlung, Gesamtplan, Vereinbarung über Fachleistungen) gehören. Im ACK-Auftrag und im Berliner Gesetzesantrag sind aber Steuerungsmechanismen angesprochen, die nicht Gegenstand der Arbeit der B-L-AG zur Reform der EGH waren, und die losgelöst von der weiteren Arbeit der B-L-AG EGH umgesetzt werden können.

3.2 Für die Bundesratsinitiative werden einvernehmlich bei Enthaltung von NRW folgende Elemente vorgeschlagen:

- a) Der Sozialhilfeträger soll ein gesetzliches Prüfungsrecht zu den vereinbarten Leistungen und Qualitäten erhalten, dessen Elemente gesetzlich geregelt werden, so dass der Abschluss einer Prüfvereinbarung nicht mehr erforderlich ist.
- b) Vom Leistungserbringer können Nachweise einschließlich von Buchführungsunterlagen zu Prüfzwecken verlangt werden
- c) Bei Nicht- oder Schlechterfüllung vertraglich vereinbarter Pflichten kann die Vergütung gemindert werden
- d) Der Rahmenvertragskatalog (§ 79 SGB XII) wird um die Vereinbarung von Personalschlüsseln erweitert. Gleichzeitig wird in § 76 Abs. 1 Satz 2 neu die gesetzliche Ermächtigung für die Festlegung von Personalschlüsseln in den Einzelvereinbarungen geschaffen.
- e) Die Ermächtigung in § 81 Abs. 1 SGB XII an die Landesregierungen durch Rechtsverordnungen Vorschriften über Rahmenvertragsinhalte nach § 79 Abs. 1 zu erlassen, wenn die Rahmenverträge nicht zustande kommen, soll an die zuständigen Landesministerien delegiert werden können.

3.3 Zum Auswahlermessen des Sozialhilfeträgers bei Pflegeeinrichtungen

bestehen unterschiedliche Auffassungen. Mehrheitlich wird eine Regelung vorgeschlagen, wonach das Recht des Sozialhilfeträger, einer Vergütungsvereinbarung zu widersprechen abgesichert werden soll, mit der Rechtsfolge, dass die Vereinbarung ohne ihn zustande kommt und er nicht Vertragspartner dieser Vergütungsvereinbarung wird.

Die Minderheit wendet dagegen ein, dass dadurch 2 Klassen von Pflegeeinrichtungen geschaffen werden könnten.

Die Mehrheit weist demgegenüber darauf hin, dass der Vorschlag von Hamburg gespaltenen Pflegesätze ausschließt und dass das Auswahlermessen nach § 75 Absatz 2 und 5 SGB XII bereits besteht, aber dieses Recht des Sozialhilfeträgers bei Pflegeeinrichtungen durch seine Minderheitenposition im Schiedsstellenverfahren derzeit faktisch unterlaufen wird.

3.4 Zur Änderung der Vorschriften über die Berücksichtigung von Wünschen des Leistungsempfänger

bestehen in etwa zwei gleichgewichtige Auffassungen.

Die Neuregelung von § 9 Abs. 2 und § 13 SGB XII zum Verhältnis von Wünschen des Leistungsempfängers zum Gebot von Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit ist nach Auffassung aller erforderlich, wenn durch die Reform der Eingliederungshilfe die Unterscheidung zwischen ambulanter und stationärer Hilfe entfällt.

Streitig ist die Frage, ob im Zusammenhang mit den vorgeschlagenen Verbesserungen der Steuermöglichkeiten der Sozialhilfeträger eine Änderung zum jetzigen Zeitpunkt in Betracht zu ziehen ist. Für eine Änderung zum jetzigen Zeitpunkt spricht, dass eine Änderung in der Form, wie sie in der Anlage beigefügt ist, zum Kontext des ACK-Auftrags und zu den Fragestellungen der Gemeindefinanzkommission passt. Sie erscheint erforderlich, um die vom Bundesverwaltungsgericht entwickelte Balance gegenüber Änderungen durch die Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes wieder herzustellen. Außerdem ist zu bedenken, dass im Falle der Umsetzung der Eingliederungshilfereform eine einver-

nehmlichen Änderung des § 9 Abs. 2 SGB XII mit den Verbänden in diesem Punkt aller Voraussicht nach nicht zu erreichen ist. Dies würde zwar jetzt politischen Streit mit den Verbänden sich bringen, andererseits würde die Reform der Eingliederungshilfe nicht mit dieser Streitfrage belastet werden. Dagegen wird eingewandt, dass eine vorgezogene Änderung dazu führe, dass die Länderseite sich im Hinblick auf gegenteilige frühere Äußerungen unglaubwürdig mache. Folge hiervon könnte sein, dass die weitere Reform der Eingliederungshilfe nicht mehr auf der Basis eines breiten Konsenses möglich wäre, was bisher aber die Geschäftsgrundlage der Reformbestrebung war. Dies wiederum könnte dazu führen, dass die politische Wahrnehmung der Reform der Eingliederungshilfe als Teil der Umsetzung der UN-Menschenrechts-Konvention negativ überlagert wird und daher vom Bund nicht mitgetragen würde.

4. Votum

4.1 Zustimmung zu 3.2

4.2 Meinungsbildung zu 3.3 und 3.4

Anlage 1: Gesetzestext zu 3.2

Anlage 2: Gesetzestext zu 3.3

Anlage 3: Gesetzestext zu 3.4; Neufassung des § 9 Abs. 2 SGB XII

Anlage 1

zu Ziffer 3.2 des Berichtes der Abteilungsleiter und Abteilungsleiterinnen für Soziales an die ACK der ASMK gemäß dem Auftrag aus TOP 4 der ACK vom 18.06.2010

1. Zu 3.2 a) und b) § 78 a Abs. 1 SGB XII (Neufassung)

„Die Einrichtungen sollen in angemessenen Zeiträumen, oder aufgrund besonderen Anlasses durch den Träger der Sozialhilfe oder von diesem beauftragten Dritten geprüft werden. Gegenstand der Prüfung sind Inhalt, Umfang, Qualität und Wirtschaftlichkeit der nach § 76 Abs. 1 oder § 75 Abs. 4 Satz 2 vereinbarten Leistung. Die Unterlagen der Buchführung sind von dem Prüfungsrecht erfasst. Die Einrichtungen sind verpflichtet, die für die Prüfungen notwendigen Unterlagen vorzuhalten, auf Verlangen der Träger der Sozialhilfe oder der von diesen beauftragten Dritten zur Verfügung zu stellen und sie 10 Jahre nach Ablauf des Geschäftsjahres aufzubewahren. Die Träger der Sozialhilfe arbeiten mit den Heimaufsichtsbehörden und dem Medizinischen Dienst zusammen, um Doppelprüfungen möglichst zu vermeiden.“

2. zu 3.2 c) 78 a Abs. 2 SGB XII (Neufassung)

„Hält eine Einrichtung ihre Verpflichtungen aus den Vereinbarungen nach § 75 Absatz 3 in Verbindung mit § 76 ganz oder teilweise nicht ein, können die nach dem Zehnten Kapitel vereinbarten Vergütungen für die Dauer der Pflichtverletzung entsprechend gemindert werden. Der festgesetzte Minderungsbetrag ist von der Einrichtung bis zur Höhe des Eigenanteils an die betroffenen Leistungsberechtigten und im Weiteren an den Träger der Sozialhilfe zurückzuzahlen. Der Kürzungsbetrag kann nicht über die Vergütungen nach dem Zehnten Kapitel refinanziert werden. Schadensersatzansprüche der betroffenen Leistungsberechtigten nach anderen Vorschriften bleiben unberührt.“

3. Folge-Änderungen zu 1. und 2

a. Zu streichen sind daher:

- i. § 75 Abs. 3 Satz 1 Nr. 3 und Satz 3, Abs. 4 Sätze 4 und 5,
- ii. § 76 Abs. 3,
- iii. § 79 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4

b. In § 78 werden in Satz 2 die Worte „§ 76 Abs. 3“ durch die Worte „§ 78a Abs. 1“ ersetzt.

4. Zu 3.2 d) Ergänzungen von § 76 Abs. 1 und § 79 Abs.

a. In § 76 Abs. 1 wird folgender Satz 2 eingefügt:

„Die Personalausstattung für das Personal, das der unmittelbaren Förderung oder Pflege der Leistungsberechtigten zu dienen bestimmt ist, soll in Personalschlüsseln festgelegt werden.“
Die bisherigen Sätze 2 und 3 werden Sätze 3 und 4.

b. In § 79 Abs. 1 Nr. 4 (neu):

„4. Die Festlegung von Personalschlüsseln für das Personal im Sinne des § 76 Abs. 1 Satz 2.“

5. Zu 3.2 e Ergänzung von § 81 Abs. 1

In Abs. 1 wird folgender Absatz 2 angefügt:

„Die Landesregierungen können die Ermächtigung auf die für Soziales zuständigen obersten Landesbehörden übertragen.“

Anlage 2

zu Ziffer 3.3 des Berichtes der Abteilungsleiter und Abteilungsleiterinnen für Soziales an die ACK der ASMK gemäß dem Auftrag aus TOP 4 der ACK vom 18.06.2010

Auswahlermessen des Sozialhilfeträgers bei Pflegeeinrichtungen

Gesetzestext

§ 75 Absatz 5 Satz 2 Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch, zuletzt geändert (...), wird wie folgt neu gefasst: „Satz 1 gilt nicht, soweit Vereinbarungen oder Festsetzungen durch die Schiedsstelle nach dem Achten Kapitel des Elften Buches nicht im Einvernehmen mit dem zuständigen Träger der Sozialhilfe getroffen worden sind und dieser innerhalb von zwei Wochen nach Abschluss der Vereinbarung oder Festsetzung gegenüber den Vertragsparteien eine entsprechende schriftliche Erklärung abgibt; ist die benötigte Leistung nach den Besonderheiten des Einzelfalls durch diese Einrichtung zu erbringen, finden für eine Entscheidung des Trägers der Sozialhilfe nach Absatz 4 die vereinbarten oder festgesetzten Vergütungen Anwendung.“

Erläuterung

Der Träger der Sozialhilfe hat bei Bedarf an ambulanter, teilstationärer oder vollstationärer Pflege und bei Bedürftigkeit des Leistungsberechtigten den Bedarf vollumfänglich zu decken. Der Leistungsanspruch an die Pflegekassen ist demgegenüber auf gesetzlich festgelegte Höchstbeträge begrenzt. Da diese Höchstbeträge in der Praxis bei vollstationären Pflegeeinrichtungen durch die nach dem Achten Kapitel SGB XI vereinbarten oder festgesetzten Pflegesätze durchgehend überschritten werden, treffen die finanziellen Auswirkungen von Pflegesatzerhöhungen ausschließlich den Versicherten bzw. den Träger der Sozialhilfe.

Bereits der geltende § 75 Absatz 5 Satz 2 SGB XII enthält eine Steuerungsvorschrift zugunsten des Trägers der Sozialhilfe. :

„Bei zugelassenen Pflegeeinrichtungen im Sinne des § 72 des Elften Buches richten sich Art, Inhalt, Umfang und Vergütung der ambulanten und teilstationären Pflegeleistungen sowie der Leistungen der Kurzzeitpflege und der vollstationären Pflegeleistungen sowie der Leistungen bei Unterkunft und Verpflegung und der Zusatzleistungen in Pflegeheimen nach den Vorschriften des Achten Kapitels des Elften Buches, soweit nicht nach § 61 weitergehende Leistungen zu erbringen sind. Satz 1 gilt nicht, soweit Vereinbarungen nach dem Achten Kapitel des Elften Buches nicht im Einvernehmen mit dem Träger der Sozialhilfe getroffen worden sind.“

Diese Bestimmung läuft aber nach allgemeiner Auffassung ins Leere, da sie im Widerspruch steht zu den Bestimmungen des SGB XI, wonach Pflegesatzvereinbarungen sowie Schiedsstellenentscheidungen für das Pflegeheim sowie für die in dem Heim versorgten Pflegebedürftigen und deren Kostenträger unmittelbar verbindlich sind (§ 85 Abs. 6 SGB XI) und dem Träger der Sozialhilfe im Verfahren (nur) ein Sonderrecht zur Anrufung der Schiedsstelle (§ 85 Abs. 5 Satz 2 SGB XI) zusteht.

Die Neufassung erstreckt die Regelung des § 75 Abs. 5 Satz 2 SGB XII auch auf Festsetzungen der Schiedsstelle nach § 76 SGB XI und stellt durch eine Verfahrenskonkretisierung sicher, dass die beteiligten Vertragsparteien innerhalb von zwei Wochen Kenntnis von der ablehnenden Entscheidung des zuständigen Trägers der Sozialhilfe erhalten. Ein entsprechender Vertrag ist in diesem Fall mit dem Träger der Sozialhilfe nicht zu Stande gekommen.

Gleichzeitig wird klargestellt, dass es zwischen der Einrichtung und dem Träger der Sozialhilfe nicht zu einem zweiten Vertragswesen neben den Vereinbarungen nach SGB XI kommt. Für Einzelfallentscheidungen nach den § 75 Absatz 4 SGB XII finden die Vergütungen nach SGB XI Anwendung. In diesem spezifischen Sinne ist sind die nach dem Achten Kapitel vereinbarten oder festgesetzten Vergütungen allgemein verbindlich (§ 85 Abs. 6 SGB XI).

Anlage 3

zu Ziffer 3.4 des Berichtes der Abteilungsleiter und Abteilungsleiterinnen für Soziales an die ACK der ASMK gemäß dem Auftrag aus TOP 4 der ACK vom 18.06.2010

a) Es wird folgende **Neufassung des § 9 Abs. 2 SGB XII** diskutiert:

„(2) Wünschen der Leistungsberechtigten, die sich auf die Gestaltung der Leistung richten, soll entsprochen werden, soweit sie angemessen sind. Angemessen sind die Wünsche dann, wenn eine geeignete Leistung begehrt wird, deren Gestaltung und Vergütung den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit genügt, und bei der das Maß des Notwendigen nicht überschritten wird. Insbesondere kann bei gleich geeigneten Leistungen auf die verfügbare kostengünstigere Leistung verwiesen werden.“

Die Folgen der Umsetzung dieses Vorschlages wären:

- Bei aus objektiver Sicht gleich geeigneten Leistungen (also etwa bei der Auswahl zwischen zwei Wohnstätten für Menschen mit geistiger Behinderung) wird das Wunsch- und Wahlrecht eingeschränkt. Der Sozialhilfeträger kann den Leistungsberechtigten auf die kostengünstigere Leistung verweisen. Der Leistungsberechtigte müsste darlegen, dass – etwa wegen besserer Erreichbarkeit für seine Familienangehörigen - die beiden Wohnstätten nicht gleich geeignet sind.

Die vorgeschlagene Neuformulierung des § 9 (2) SGB XII würde das Wunsch- und Wahlrecht der Hilfeempfänger also nicht abschaffen, sondern es lediglich etwas strikter als derzeit an Wirtschaftlichkeitsabwägungen ausrichten. Hierdurch wird weder ein Leistungsangebot entfallen, noch eine bisher bewilligte Leistung gestrichen. Es wird lediglich auf das kostengünstigste Angebot verwiesen.

b) **Derzeitige Rechtsvorschriften**

aa) Bisher regelt § 9 Absatz 2 SGB XII:

„Wünschen der Leistungsberechtigten, die sich auf die Gestaltung der Leistung richten, soll entsprochen werden, soweit sie angemessen sind. Wünschen der Leistungsberechtigten, den Bedarf stationär oder teilstationär zu decken, soll nur entsprochen werden, wenn dies nach der Besonderheit des Einzelfalles erforderlich ist, weil anders der Bedarf nicht oder nicht ausreichend gedeckt werden kann und wenn mit der Einrichtung Vereinbarungen nach den Vorschriften des Zehnten Kapitels dieses Buches bestehen. Der Träger der Sozialhilfe soll in der Regel Wünschen nicht entsprechen, deren Erfüllung mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden wäre.“

Das Wunsch- und Wahlrecht als Ausdruck individueller Selbstbestimmung wird bisher dann begrenzt, wenn es zu Mehrkosten führt, die die Sozialhilfe und damit die Allgemeinheit unverhältnismäßig belastet. Die Norm lässt sich als Ausdruck des Grundsatzes der Konkordanz von grundrechtlichen Positionen deuten. Die unbeschränkte Verwirklichung des Selbstbestimmungsrechtes des einen Grundrechtsträgers findet seine Grenzen dann, wenn der Staat finanziell hierdurch nicht mehr in der Lage ist, die sozialen Grundrechte anderer Grundrechtsträger zu gewährleisten.

Satz 2 des § 9 (2) SGB XII enthält eine Einschränkung des Wunsch- und Wahlrechts aus dem Grundsatz der ambulanten Versorgung heraus.

bb) § 13 Abs. 1 Satz 3 bis 7 SGB XII regelt:

„Vorrang haben ambulante Leistungen vor teilstationären und stationären Leistungen sowie teilstationäre vor stationären Leistungen. Der Vorrang der ambulanten Leistung gilt nicht, wenn eine Leistung für eine geeignete stationäre Einrichtung zumutbar und eine ambulante Leistung mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden ist. Bei der Entscheidung ist zunächst die Zumutbarkeit zu prüfen. Dabei sind die persönlichen, familiären und örtlichen Umstände angemessen zu berücksichtigen. Bei Unzumutbarkeit ist ein Kostenvergleich nicht vorzunehmen.“

Er enthält eine Auslegungsregel für die Frage der „Unverhältnismäßigkeit“ der Mehrkosten an den Schnittstellen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung. Wenn eine stationäre Versorgung nach den zu berücksichtigenden Umständen unzumutbar ist, findet kein Kostenver-

gleich statt. Damit wird der besonderen Grundrechtsrelevanz der Entscheidung Rechnung getragen.

Die hier genannten Regelungen beziehen sich auf die leistungsrechtliche Unterscheidung zwischen den Versorgungsformen ambulant, teilstationär und stationär. Da im Zuge der von der ASMK betriebenen Reform diese Unterscheidungen abgeschafft werden sollen, sind auch an dieser Stelle Gesetzesänderungen erforderlich.

Bei dieser Reform der Eingliederungshilfe wird als zentrales Ziel von der ASMK benannt, die Eingliederungshilfe „zu einer personenzentrierten Teilhabeleistung zu entwickeln, die die individuellen Bedarfe stärker berücksichtigt und das Selbstbestimmungsrecht der Menschen mit Behinderung beachtet.“