

Trägerschaft der Eingliederungshilfe in RLP

Sammlung zentraler Entscheidungskriterien von LIGA der Freien Wohlfahrtspflege und Bundesverband privater Anbieter (bpa)

Die LIGA der Freien Wohlfahrtspflege in Rheinland-Pfalz und der bpa sprechen sich dafür aus, das Land zum Träger der Eingliederungshilfe zu bestimmen und, entsprechend dem „Szenario 2“ des MSAGD, das Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung (LSJV) mit der Aufgabe zu betrauen.

Wie in dem gemeinsamen Schreiben vom 22.12.2016 bereits ausführlich dargelegt, weisen unsere Erfahrungen auch zwingend darauf hin. Zudem gibt das Bundesteilhabegesetz (BTHG) den Ländern sehr viele neue Aufgaben und Zuständigkeiten, die der Weiterentwicklung und Förderung der Eingliederungshilfe dienen sollen. Dies unterstreicht unserer Auffassung nach die Notwendigkeit, auch die Trägerschaft der Eingliederungshilfe in die Hände des Landes zu legen.

Im Folgenden möchten wir unsere Position anhand der vom Land benannten zentralen Entscheidungskriterien und weiteren, darüber hinausgehenden näher erläutern:

Einheitliche Lebensverhältnisse – einheitliche Bedarfsermittlung und Bedarfsfeststellung – einheitliche Teilhabepanung

Die Gewährleistung einheitlicher Lebensverhältnisse gelingt dann, wenn bei ähnlichen Bedarfslagen eine ähnliche Bedarfsfeststellung durchgeführt wird und ähnliche Hilfen gewährt werden. Dazu bedarf es vergleichbarer Angebotsstrukturen vor Ort, die nur über eine zentrale Steuerung zu erreichen sind.

Bei 36 unabhängig voneinander agierenden Organisationen wird dieses Ziel nicht erreicht, wie die Erfahrungen der letzten Jahre belegen.

Um landesweit einheitliche Verhältnisse herstellen zu können, müssen sich die einzulegenden Rechtsmittel (Widerspruch, Klage) gegen das Land als Eingliederungshilfeträger richten.

Gerade der Systemwechsel bei Leistungen der sozialen Teilhabe, wie Trennung in qualifizierte Assistenz (Befähigung) und stellvertretende Assistenz (vollständige und teilweise Übernahme von Handlungen sowie Begleitung) und Fragen der Gewährung von Einzelleistungen oder die gemeinsame Inanspruchnahme (Poolen von Leistungen), verlangt nach einer einheitlichen Abgrenzung und Handhabung. Dies gilt auch für die Zuordnung von Leistungen zur Eingliederungshilfe einerseits und zu den existenzsichernden Leistungen andererseits.

Weiterer Auf- und Ausbau inklusiver Angebote – Stärkung des Normalitätsprinzips – schrittweiser Abbau besonderer Wohnformen

Wie die Zahlen des Landschaftsverbands Rheinland deutlich belegen, ist durch die zentrale Steuerung die Entwicklung regional erforderlicher Konzeptionen zum Aufbau von inklusiven Angeboten in großem Umfang gelungen. Der Kennzahlenvergleich „Eingliederungshilfe“ im Bericht der überörtlichen Träger der Sozialhilfe in der BAGüS für 2015 weist für Nordrheinwestfalen für den Landschaftsverband Rheinland 3,5 Berechtigte im ambulant betreuten Wohnen pro 1.000 Einwohner/innen aus (S. 27). In Rheinland-Pfalz gestaltet sich dies auf kommunaler Ebene ungleich schwieriger: Insgesamt weisen die rheinland-pfälzischen Zahlen darauf hin, dass keine Bedarfsdeckung erfolgt. Der Bericht der BAGüS weist für 2015 für Rheinland-Pfalz 0,5 Berechtigte im ambulant betreuten Wohnen pro 1.000 Einwohner/innen aus.

Kurzfristiges, rein am Haushaltsjahr orientiertes Denken verhindert es, in mittel- oder längerfristiger wirksame Projekte zu investieren, wie die Verselbstständigung von Menschen mit Behinderungen, die noch bei Eltern wohnen, die Abnabelung junger Menschen mit Behinderung von ihren Familien, auf Inklusion im Sozialraum gerichtete Unterstützungsformen etc. Ferner bedarf die Klärung des Begriffs „besondere Wohnformen“, die abgebaut werden sollten (warum und in wessen Interesse), einheitlicher Kriterien und Steuerung.

Regionale Angebotsentwicklung, um Bedarfe zu entwickeln und zu erfüllen

Gem. § 95 BTHG SGB IX haben die Träger der Eingliederungshilfe eine Leistungsverpflichtung und einen Sicherstellungsauftrag, wobei die Leistungen personenzentriert und unabhängig vom Ort der Leistungserbringung erbracht werden müssen. Dazu schließen sie mit den Leistungserbringern Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen nach dem Kap. 8 ab.

Einheitliche Lebensverhältnisse werden gewährleistet durch einheitliche Grundlagen für die Angebotsentwicklung und deren Vergütung. Nach den langjährigen Erfahrungen mit der Kommunalisierung, insbesondere der ambulanten Angebote, ist festzustellen, dass z.B. ein Mensch mit Behinderung, der in eine andere kommunale Gebietskörperschaft umziehen will, oft mit völlig anderen Unterstützungsangeboten nach Art, Qualität und Umfang der Leistungen konfrontiert ist. Für vergleichbare Angebote bedarf es vergleichbarer Leistungs- und Vergütungs-Vereinbarungen, was am besten durch eine einheitliche Trägerschaft der Eingliederungshilfe zu gewährleisten ist.

Die Erkenntnisse aus der Gesamtplanung werden im Rahmen der Strukturplanung berücksichtigt. Durch entsprechende Datenerfassung und Datenaufbereitung sorgt das Land für die Grundlage, damit Leistungslücken geschlossen werden können.

Entwicklung der Teilhabeleistung im Sozialraum – Sozialraumentwicklung

Das Land wirkt nach § 94 Abs. 3 BTHG SGB IX auf flächendeckende, am Sozialraum orientierte und inklusiv ausgerichtete Angebote der Leistungserbringer in der Eingliederungshilfe hin. Dazu bedarf es einer landesweit einheitlichen Planung und Steuerung. Dabei ist es unbenommen, dass die inklusive Sozialplanung eine kommunale Querschnittsaufgabe bleibt, die ja nicht ausschließlich auf Menschen mit Behinderung gerichtet ist.

**Wirtschaftliche Nutzung der finanziellen Ressourcen –
Anreize für ökonomisches Handeln**

Durch größere Leistungseinheiten entstehen nutzbare fachliche und finanzielle Synergien. Zudem sind Kosten und Kostensteigerungen durch Fall- und Angebotssteuerung eher zu kontrollieren. Die Art und Weise der Steuerung darf aber nicht ins Belieben jeder der 36 kommunalen Gebietskörperschaften gestellt werden und dort im Zweifelsfall an die jeweilige Haushaltslage angepasst werden. Dies ist umso bedenklicher, als das BTHG an vielen Stellen erhebliche Auslegungs- und Ermessensspielräume offen gelassen hat.

Der Ausbau der eigenen Landesverwaltung mit ausreichend Außenstellen wird Mehrkosten für das Land mit sich bringen, wie aber auch der Stellenausbau auf kommunaler Seite, da hier das Konnexitätsprinzip greifen wird. Wenn das Land aber sowieso den Aufwand bezahlen muss, sollte es erst recht die Steuerungshoheit behalten und dabei Reibungsverluste in der Auseinandersetzung mit den Kommunen minimieren – was aber nur in einer Trägerschaft des Landes möglich ist. Außerdem spricht einiges dafür, dass dies auf längere Sicht die kostengünstigere Variante sein dürfte.

Verknüpfung mit Leistungen der vorrangigen Reha-Träger

Vorrangige REHA-Träger sind mindestens auf Landesebene organisiert.

Fachliche Nähe zu möglichen weiteren Leistungen (wie Hilfe zur Pflege)

Es bedarf keiner fachlichen Nähe, da die Eingliederungshilfe die Hilfe zur Pflege umfasst. Das Land kann bestimmen, dass der für die Leistung der häuslichen Pflege zuständige Träger der Sozialhilfe die vom Träger der Eingliederungshilfe erbrachten Leistungen der häuslichen Pflege zu erstatten hat. Im Übrigen ist eine entsprechende Vernetzung mit Pflegediensten u.a.m. durch die örtlichen Leistungserbringer gewährleistet.

Allgemeine und rechtliche Durchführbarkeit

Spricht für die Zuständigkeit des Landes als Eingliederungshilfeträger.

Konnexität

Das BTHG bringt Mehrkosten mit sich, egal ob die Zuständigkeit auf die Kommunen oder das Land verlagert wird. Es spricht einiges dafür, dass die Trägerschaft des Landes dabei die kostengünstigere Variante sein dürfte.

Stand: 04.04.2017

Verfasserin:

AG „Umsetzung des BTHG in RLP“ von
LIGA der Freien Wohlfahrtspflege in RLP und bpa
Löwenhofstr. 5
55116 Mainz
Tel.: 06131 / 22 46 08
Fax: 06131 / 22 97 24
E-Mail: info@liga-rlp.de