

Forum D

Entwicklungen und Reformvorschläge
– Diskussionsbeitrag Nr. 3/2011 –

02.03.2011

Tagung des Sozialrechtsverbundes Norddeutschland am 25. und 26. November 2010 in Lübeck

von Dennis Bunge

Unter dem Thema „Verbraucherschutz im Sozialrecht (Sozialleistungsberechtigte als Verbraucher, Nutzer und Mitgestalter sozialer Leistungen: Auf dem Weg zu einem eigenständigen Verbraucherschutz im Sozialrecht)“ lud der Sozialrechtsverbund Norddeutschland (SVN) in Kooperation mit der Deutschen Rentenversicherung Nord am 25. und 26. November 2010 nach Lübeck. Im Folgenden sind kurz die Aussagen der Referentinnen und Referenten aufgeführt, die einen Bezug zum SGB IX – Teil 1 haben.

I. Vortrag von Felix Welti

Am ersten Tagungstag ging Professor Dr. Felix Welti (Universität Kassel) mit dem Vortrag „Rechtliche Dimensionen der Nutzerstellung im Sozialrecht“ zunächst auf die freie Wohlfahrtspflege und Selbsthilfe¹ ein. Nach Welti können auch die freie Wohlfahrtspflege und andere Formen kollektiver Selbsthilfe dazu beitragen das sozialrechtliche System an Nutzerinnen und Nutzern auszurichten. Indem diese sich bürgerschaftlich verbinden,

ihre Bedürfnisse selbst artikulieren und soziale Dienste und Einrichtungen gestalten oder neu schaffen, könnten Nutzerinteressen anders zur Geltung kommen, als wenn die Leistungserbringung beim Staat, bei den Leistungsträgern oder bei privatwirtschaftlichen Unternehmen konzentriert sei. Wenn die Verbände der freien Wohlfahrtspflege diese Funktion erfüllten, könnten ihre traditionellen Privilegien im Verhältnis zu Staat und Privatwirtschaft durchaus gerechtfertigt werden, auch gegenüber verfassungs- und europarechtlich gestützten Positionen. Jedoch sei dieser Status durch die Entwicklung zu Wohlfahrtsunternehmen gefährdet.

Ferner bezog sich Welti auf die Bereitstellungs- und Planungsverantwortung nach § 17 Abs. 1 SGB I; § 19 SGB IX und § 80 SGB VIII. Leistungsträger und ihre Verbände sollten nach § 95 SGB X örtlich und überörtlich Pläne zum Leistungsangebot entwickeln und dabei die Kommunen und Wohlfahrtsverbände einbeziehen. Diese Pflicht werde für die Leistungen zur Teilhabe in § 19 SGB IX bekräftigt. Dabei sollten auch die Verbände behinderter Menschen mitwirken. Eine trägerübergreifende Zusammenarbeit sei aber praktisch kaum entwickelt.

¹ Vgl. § 17 Abs. 4 SGB I; § 4 SGB VIII; § 5 SGB XII; § 20c SGB V; § 28 SGB IX

Im weiteren Vortrag ging *Welti* auf die Auskunftspflicht und Beratungspflicht bzgl. bedeutender Sach- und Rechtsfragen der Leistungsträger ein². Auch wenn sie dabei zusammenarbeiten müssten, werde die Auskunftspflicht in Praxis und Rechtsprechung oft auf die Leistungsbereiche des jeweiligen Trägers begrenzt. Um deren punktuellen Charakter zu überwinden, sind seit 2001 gemeinsame Servicestellen der Rehabilitation (§ 22 SGB IX) und seit 2008 Pflegestützpunkte (§ 92c SGB XI) vorgesehen. Diese Institutionen sollen dafür sorgen, dass behinderte und pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen umfassend beraten und betreut werden. Alle jeweils zuständigen Trägergruppen sollen in ihnen zusammenarbeiten. Die Verbände behinderter Menschen sollen bei den Servicestellen, und bürgerschaftlich Engagierte, kirchliche und gesellschaftliche Organisationen bei den Pflegestützpunkten eingebunden werden, um die Nutzerinteressen zu repräsentieren. Beide Institutionen – Servicestellen und Pflegestützpunkte – hätten aber ein grundsätzliches Defizit: Sie haben keine Entscheidungsbefugnisse und können daher in der Praxis ihr trägerübergreifendes Potenzial nicht entfalten. Dies sei auf die mangelnde Bereitschaft zur Zusammenarbeit der Sozialleistungsträger zurückzuführen. Die Nutzerinnen und Nutzer warten weiter auf einen einheitlichen Ansprechpartner.

II. Vortrag von Wolfgang Schütte

Prof. Dr. Wolfgang Schütte (Hochschule für angewandte Wissenschaften Hamburg) referierte über das Thema „Eingliederungshilfe“. Er begann seinen Vortrag mit einem Rückblick auf den Umgang mit Behinderungen und deren Präventionen in der amerikanischen Automobilindustrie. Weiter ging er auf

die sozialen Kampagnen in der Bundesrepublik in den 1960er und 70er Jahren ein und kam auf die Rahmenbedingungen des Verbraucherschutzes im Sozialrecht zu sprechen. *Schütte* verwies auf die Contergan-Verfahren in Deutschland. Seiner Meinung nach seien diese Verfahren zwar strafrechtlich, jedoch noch nicht sozialrechtlich aufgearbeitet. Die strafrechtlichen Verfahren führten zwar zu keiner Verurteilung, jedoch seien sie der Stein des Anstoßes für ein gut ausgebautes Arzneimittelrecht in Deutschland gewesen. Dadurch seien Behinderungen verhütet worden, was von einer Präventivgesetzgebung und Folgegesetzen noch weiter unterstützt worden sei.

Im Rahmen der Eingliederungshilfe ging *Schütte* auf die unterschiedlichen Behinderten-Begriffe des SGB IX und des SGB XII ein. Darüber hinaus kritisierte *Schütte* den Ablauf des Rehabilitationsverfahrens, insbesondere bei den Krankenkassen. Seiner Beobachtung nach werde bei vielen Anträgen pauschal zunächst die eigene Zuständigkeit verneint und die Anträge auf Rehabilitationsleistungen gem. § 14 Abs. 1 S. 3 SGB IX weitergeleitet. Damit werde der Sinn und Zweck der Norm unterlaufen. Insgesamt sprach *Schütte* von einer grundsätzlich verbraucherfreundlichen Struktur des SGB IX, sah aber die Umsetzung des Selbstbestimmungsrechts der behinderten Menschen als problematisch an. Seiner Auffassung nach verliert das Selbstbestimmungsrecht schon sprachlich in der Paragraphenreihenfolge von § 1 SGB IX („Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft“) bis § 21 SGB IX an Bedeutung. In § 21 Abs. 1 SGB IX sei nur noch von dem „Teilnehmer einer Maßnahme“ die Rede.

Insgesamt beschrieb *Schütte* die Eingliederungshilfe als ein „löchriges System“ aufgrund der fehlenden bzw. geringen Sanktionsmöglichkeiten bei fehlerhafter Gesetzesanwendung auf Seiten der Leistungsträger. Mit der Behindertenrechtskonvention sei

² Vgl. §§ 14, 15 SGB I; § 7a SGB XI, § 11 SGB XII; § 109 SGB VI

zwar ein großer Schritt getan worden, jedoch fehle es an der flächendeckenden Würdigung von SGB IX und XII. Darüber hinaus forderte *Schütte* ein transparentes Schema bei der Bedarfsermittlung, da es in diesem Bereich an einer gesetzlichen Regelung mangle.

III. Statement von Roswitha Söllner und Katharina Münnich

Dem Vortrag von *Schütte* folgte ein Statement aus der Praxis zur Eingliederungshilfe von Roswitha Söllner (Abteilungsleitung Sozialpädagogisches Fallmanagement – Eingliederungshilfe) und von Katharina Münnich (Rechtsamt) vom Bezirksamt Wandsbek. *Münnich* berichtete von dem veränderten Ablauf des Widerspruchsverfahrens im Rahmen der Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII im Vergleich zum früheren Verfahren nach dem Bundessozialhilfegesetz (BSHG). Damals sei nach der in Hamburg geltenden Verordnung über Widerspruchsausschüsse auch über Widersprüche in Sozialhilfeangelegenheiten durch Widerspruchsausschüsse, bestehend aus einem Vertreter des Rechtsamtes als Vorsitzendem und zwei ehrenamtlichen Beisitzern – in Sozialhilfesachen „sozial erfahrenen Dritten“ nach § 114 BSHG – sowie zwingend nach einer mündlichen Anhörung des behinderten Menschen vor Erlass des Widerspruchsbescheides zu entscheiden gewesen. Dieses Verfahren habe sich mit dem Inkrafttreten des SGB XII zum 1. Januar 2005 und dem Übergang der Zuständigkeit der Gerichte in Sozialhilfeangelegenheiten von den Verwaltungsgerichten zu den Sozialgerichten maßgeblich verändert. Nunmehr könne allein durch den Referenten des Rechtsamtes, auch ohne Beteiligung des Widerspruchsführers, eine Entscheidung getroffen werden. Die Widerspruchsausschussverordnung, die ihre Grundlage im Hamburgischen Ausführungsgesetz zur Verwaltungsgerichtsord-

nung finde, sei nicht mehr anwendbar. Zwar sehe § 116 SGB XII weiter ein Anhörungsrecht sozial erfahrener Dritter vor Erlass eines Widerspruchsbescheides vor, nach § 116 Abs. 2 erster Halbsatz SGB XII könne hiervon durch Landesrecht jedoch eine Ausnahme gemacht werden. Eine entsprechende landesrechtliche Regelung gebe es in Hamburg, wonach auf eine Beteiligung „sozial erfahrener Dritter“ vor Erlass eines Widerspruchsbescheides verzichtet werde. Im Bezirksamt Wandsbek werde jedoch erfolgreich an der Hinzuziehung der sozial erfahrenen Dritten und einer mündlichen Anhörung des Widersprechenden ggf. mit den Leistungserbringern festgehalten. Dies erscheine im Hinblick auf das Gesamtplanverfahren nach § 58 SGB XII auch geboten. *Münnich* berichtete, dass dieses bürgernahe Verfahren zu mehr Transparenz und Akzeptanz bei dem behinderten Menschen, dem Verbraucher, führe. In der mündlichen Verhandlung fühle er sich während des ganzen „verschriftlichten“, behördlichen Verfahrens oft zum ersten Mal wahrgenommen und könne Vertrauen zu den Behörden aufbauen. Das Verfahren mit mündlicher Beteiligung des behinderten Menschen führe auch im Falle einer Negativbescheidung dazu, dass er die rechtliche und tatsächliche Situation besser verstehen könne und somit auch ein Rechtsfriede geschaffen werden könne. *Söllner* äußerte, es habe sich gezeigt, dass behinderte Menschen häufig nicht in der Lage seien, ihre Ansprüche gegenüber einem Leistungsanbieter zu formulieren und durchzusetzen, insbesondere dann nicht, wenn große Abhängigkeiten – wie z. B. im stationären Setting – bestünden. Die Beteiligung behinderter Menschen im Rahmen eines Gesamtplanverfahrens fördere die Selbstbestimmung der behinderten Menschen.

Münnich ergänzte hierzu, dass durch die Abschaffung des Widerspruchsverfahrens in der bisherigen Form keine finanzielle Erleichterung bei den Behörden ersichtlich sei.

Es sei vielmehr zu beobachten, dass gegen Entscheidungen, die im schriftlichen Verfahren ergangen seien, verstärkt vor dem Sozialgericht geklagt werde. Ferner bemängelte *Münnich* die in der Praxis häufige Unterwanderung des Gedankens von § 14 SGB IX, indem der erstangegangene Leistungsträger oft pauschal erst einmal den Antrag des behinderten Menschen weiterleite, ohne die eigene Zuständigkeit ausreichend geprüft zu haben. Dies liegt nach Auffassung von *Münnich* auch daran, dass früher mehr finanzielle Mittel zur Verfügung gestanden hätten und eine Gewährung der Leistung einfacher gewesen sei, während heute weniger Gelder zu Verfügung stünden. Diese Praxis führe jedoch zu unnötigen und aufwendigen gerichtlichen Verfahren.

IV. Bericht von Birgit Wille

Der letzte für das SGB IX relevante Beitrag kam von *Birgit Wille*, der Bürgerbeauftragten des Landes Schleswig-Holstein, die über ihre Erfahrungen in diesem Amt referierte. *Wille* sah § 9 SGB IX (Wunsch- und Wahlrecht) als Instrument des Verbraucherschutzes an. Sie forderte eine stärkere Position des Bürgers, so dass „aus dem Objekt des Verwaltungsakts ein Subjekt werde“. Insbesondere den Behörden und Leistungsträgern solle die Sicht des Bürgers näher gebracht werden und ihn in das System der Leistungsgewährung aufnehmen. In der Praxis werde das Wunsch- und Wahlrecht aus § 9 SGB IX allerdings nur mühsam umgesetzt. Die Norm werde häufig von den Leistungsträgern als „böswillige Störung“ aufgenommen und ignoriert. Hier sei nach Auffassung von *Wille* ein Umdenkungsprozess erforderlich.

Die gemeinsamen Servicestellen nach den §§ 22 ff. SGB IX sollten in diesem Zusammenhang als Lotsen im Rehabilitationsbereich, wie Verbraucherschutzzentralen in anderen Bereichen, agieren. Diese Rolle sei jedoch verloren gegangen. Zuletzt ging *Wille* noch auf das persönliche Budget³ ein. Sie forderte, dass die notwendigen Leistungen von den behinderten Menschen auch tatsächlich selbst beschafft werden sollten⁴, um ein selbstständiges Leben zu fördern. In der Praxis werde diese Möglichkeit nur wenig angenommen, aber auch selten angeboten. Insgesamt sah *Wille* sich durch eine Studie bestätigt, wonach sich behinderte Menschen und deren Familien gegenüber den Leistungsträgern als Verbraucher überfordert und allein gelassen fühlen.

V. Abschließende Bemerkungen

Abschließend ist festzuhalten, dass die Errichtung der gemeinsamen Servicestellen nach den §§ 22 ff. SGB IX grundsätzlich von den Referierenden begrüßt wurde. Allerdings habe die Praxis gezeigt, dass aufgrund der fehlenden Entscheidungsbefugnisse dieser Einrichtungen und der zurückhaltenden Bereitschaft der Sozialleistungsträger, sich untereinander zu vernetzen, die Leistungsfähigkeit zu wünschen lässt. Es bleibt zu wünschen, dass sich insbesondere der letztgenannte Punkt ändert und ein gut vernetzter Anlaufpunkt für behinderte Menschen entsteht, wie es im SGB IX vorgesehen ist.

Ihre Meinung zu diesem Diskussionsbeitrag ist von großem Interesse für uns. Wir freuen uns auf Ihren Beitrag.

³ Vgl. § 17 SGB IX

⁴ Vgl. § 17 Abs. 2 S. 1 SGB IX