

Forum E

Recht der Dienste und Einrichtungen, Leistungserbringungsrecht und -strukturen
– Diskussionsbeitrag Nr. 5/2014 –

20.11.2014

Trägerbezogene Budgets in der Behindertenhilfe **Ein sozialrechtliches Kolloquium an der Universität Hamburg.**

von Sören Deister, Susanne Reil und Wolfgang Schütte

Beim 6. Expertenkolloquium der Forschungsstelle für Sozialrecht und Sozialpolitik der Universität Hamburg¹ diskutierten Anfang April 2014 rund 60 Teilnehmerinnen und Teilnehmer über rechtliche und verwaltungspraktische Fragen zu „Trägerbezogenen Budgets in der ambulanten Sozialpsychiatrie in Hamburg“. Eingeladen hatte Dagmar Felix von der Universität Hamburg², fachlich geleitet wurde die Veranstaltung von Thomas Flint³ und Wolfgang Schütte.⁴

I. Das Konzept

Ausgangspunkt der Diskussion war das von der Hamburger Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration (BASFI) 2013 entwickelte, mit den Verbänden der Leistungsanbieter vereinbarte und seit Beginn des Jahres 2014 umgesetzte neue Rahmenkonzept zur ambulanten Sozialpsychiatrie.⁵ In diesem Bereich sind bislang ca. 9.000 Personen leistungsberechtigt nach dem SGB XII, die jährlichen Aufwendungen im Haushalt der Freien und Hansestadt Hamburg liegen bei rund. 64 Mio. Euro. Durch das neue Konzept sollen die bisher unterteilten Eingliederungsprogramme der personenbezogenen psychiatrischen Maßnahmen (PPM), das Betreute Wohnen (BeWo) sowie die psychosozialen Kontaktstellen (PSK) zusammengefasst und vernetzt sowie der „Sozialraum“ über eine offene Begegnungsstätte weiter gestärkt werden. Die Finanzierung erfolgt künftig über

¹ Zu Programm und Veranstaltungen der Forschungsstelle: <http://www.jura.uni-hamburg.de/forschungsstelle-sozialrecht/>. Vorsitzender des Trägervereins für die Forschungsstelle ist Prof. (em.) Dr. Karl-Jürgen Bieback, im Vorstand vertreten sind die Sozialgerichtsbarkeit Hamburg, die sozialrechtlichen Leistungsträger und die Universität Hamburg. Die Expertenkolloquien der Forschungsstelle dienen dazu, in nichtöffentlicher Runde Hamburger Probleme bei der Implementierung von Sozialgesetzen zu erörtern.

² Prof. Dr. Dagmar Felix ist Inhaberin des Lehrstuhls für öffentliches Recht und Sozialrecht an der Fakultät für Rechtswissenschaft der Universität Hamburg.

³ Dr. Thomas Flint ist Richter am Bundessozialgericht und bearbeitet im Beck-Kommentar zum SGB XII (Grube/Wahrendorf, 5. Aufl. 2014) die §§ 75–81, Einrichtungen.

⁴ Dieser Beitrag ist bereits im Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e. V. erschienen (NDV 09/2014).

⁵ Siehe A. Georg-Wiese: Umsteuerung der ambulanten Sozialpsychiatrie, Fachtagung „Leistungsbudget und Sozialraum“ am Rauhen Haus, Hamburg 21. März 2014.

trägerbezogene Budgets, die sich an den durchschnittlichen Fallkosten der Vergangenheit orientieren. Folgebudgets sollen unter Berücksichtigung eines unterjährigen Controllings festgelegt werden, zu dem sich Leistungsträger und Einrichtungen bzw. ihre Verbände gemeinsam verpflichtet haben. Die Entscheidung über das „Ob“ der Leistung ergeht nach wie vor durch eine behördliche Überprüfung der Zugehörigkeit zum Personenkreis, die Bestimmung der Leistung aber wird umgestellt: Die Bescheide ergehen künftig ohne Angabe eines zeitlichen Betreuungsumfanges. Aufgeführt wird stattdessen ein monatlicher trägerspezifischer Verrechnungsbetrag, der zur Inanspruchnahme bedarfsdeckender personenbezogener Betreuungsleistungen bei einem namentlich ausgewiesenen Anbieter berechtigt. Der Betrag kommt nicht zur Auszahlung an den Berechtigten. Es erfolgt keine Vorgabe, ob die Hilfe in Form von Grundleistungen oder Intensivleistungen zu erbringen ist. Dies entscheiden die Dienste und Einrichtungen nach fachlichen Erfordernissen. Die durch die Leistung zu erreichenden Ziele ergeben sich im Bescheid aus dem Gesamtplan, der Grundlage des Bescheides ist. Der Leistungsanbieter „verpflichtet sich mit dem Erhalt der Bewilligung (Gutschein), die im Einzelfall bedarfsgerechte Hilfe zu erbringen.“⁶

II. Positionen

Von Seiten des Sozialhilfeträgers⁷ wurden die neuen Ziele durch die Einführung trägerbezogener Budgets in den Mittelpunkt gestellt. Zum einen könne durch das neue System die niedrigschwellige Prävention geför-

dert sowie ein steigender Anteil an fachlicher Assistenz im Bereich der ambulanten Sozialpsychiatrie erreicht werden. Aber auch die individuelle bedarfsgerechte Versorgung gemäß §§ 9, 53 SGB XII werde durch trägerbezogene Budgets verbessert. Man habe bei der Neukonzeption sowohl die Erkenntnisse der Psychiatrie-Enquete als auch die UN-Konvention zu den Rechten behinderter Menschen im Auge gehabt. In der bisherigen Praxis der Leistungsbewilligung wurde der Bedarf eines Leistungsberechtigten im Leistungsbescheid durch Angabe einzelner Stunden für konkrete Leistungen benannt. Mit der Einführung trägerbezogener Budgets will man sich von dieser Praxis abwenden. Vielmehr soll der Sozialleistungsträger gemeinsam mit dem Leistungsberechtigten einen sogenannten „Gesamtplan“ entwickeln, in dem die Ziele der zu bewilligenden Leistung losgelöst von konkreten Stundenzahlen bestimmt werden. Ausgehend von dem Gesamtplan ermittelt der Sozialhilfeträger dann einen Durchschnittsbetrag, welcher dem Leistungserbringer zur Zielerreichung zur Verfügung steht und durch Bescheid bewilligt wird. Anders als im bisherigen System verbleibe hierdurch dem Leistungserbringer ein weitaus größerer Spielraum, mit welchen konkreten Maßnahmen er dem Bedarf des Leistungsberechtigten entsprechen will.

Diesem Konzept schlägt von Seiten der Betroffenenverbände, welche durch die Landesarbeitsgemeinschaft für behinderte Menschen (LAG), den Landesverband Psychiatrie-Erfahrener und den Landesverband Angehörige Psychisch Kranker umfassend vertreten waren, große Skepsis entgegen.⁸ Wenngleich eingangs betont wurde, das Konzept der BASFI enthalte gleichermaßen „Licht und Schatten“, machten die Stellung-

⁶ Freie und Hansestadt Hamburg, Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration: Arbeitshilfe zu § 54 Abs. 1 SGB XII in Verbindung mit § 55 Abs. 1 und 2 Nr. 3 und 6 SGB IX „Ambulante Sozialpsychiatrie“, Stand 21. September 2013.

⁷ Gitschmann, P./Georg-Wiese, A.: Das neue Konzept der ambulanten Sozialpsychiatrie und seine Finanzierung. Mskr., Hamburg 2014.

⁸ Hamburger Landesarbeitsgemeinschaft für behinderte Menschen (LAG): Stellungnahme zur Weiterentwicklung der ambulanten Sozialpsychiatrie, Mskr., Hamburg 3. April 2014 (Kerrin Stumpf).

nahmen der genannten Verbände die zentralen, nach wie vor bestehenden Kritikpunkte deutlich. Insbesondere besteht die Befürchtung, das neue Konzept gewährleiste nicht die notwendige Transparenz für die Betroffenen hinsichtlich Umfang und Intensität der ihnen zustehenden Leistungen. Da in den Bescheiden des Sozialhilfeträgers künftig auf konkrete Bemessungsgrößen verzichtet werden soll, seien die Leistungsberechtigten nicht mehr in der Lage, die ihnen zustehende Betreuung selbstbestimmt einzufordern. Vor dem Hintergrund einer tendenziell „durchsetzungsschwachen“ Gruppe von Leistungsempfänger/innen seien fatale Folgen zu befürchten, da Rechtssicherheit und Rechtskontrolle fehlten und die Leistungsbewilligung zu unbestimmt bleibe. Weiterhin wurde eine mögliche Verlagerung der häuslichen Unterstützung zugunsten eines nicht ausreichend definierten Sozialraumes kritisiert. Die Betreuung im familiären und Wohnumfeld sei einer drohenden „Subkulturalisierung“ durch den Sozialraum vorzuziehen. Auch führe der mit dem neuen Konzept möglicherweise einhergehende erhöhte Bedarf an professioneller rechtlicher Betreuung zu einer steigenden Belastung der Betroffenen und ihrer Familien. Letztlich sei die ausreichende Leistungserbringung im Krisenfall, beispielsweise im Falle der Finanznot auf Seiten der Leistungserbringer oder plötzlich auftretender Leistungsspitzen, strukturell nicht hinreichend gewährleistet. In diesem Zusammenhang wurde die Befürchtung geäußert, das neue Finanzierungskonzept setze Fehlanreize für die Leistungserbringer, welche letztlich die individuell bedarfsgerechte Versorgung der Leistungsberechtigten gefährden könnten.

Diese Auffassung wurde von Seiten der anwesenden Träger von Einrichtungen und Diensten⁹ grundsätzlich bestätigt. Eine Pau-

schalfinanzierung führe tendenziell zur Bevorzugung „einfacherer Fälle“ was sich letztlich zulasten der „komplexeren Problemfälle“ auswirke. Auch bestehe nunmehr ein finanzieller Anreiz, möglichst viele „Klienten“ zu generieren, um das Budget zu halten. Auf der anderen Seite betonten die Leistungserbringer die Vorzüge des neuen Konzepts. Die Vereinheitlichung von drei parallelen Formen der Eingliederungshilfe zu einer einzigen wurde, wie von allen Anwesenden insgesamt, als zielführend eingestuft. Auch die Abschaffung der Bemessung nach Fachleistungsstunden fand positiven Anklang, da diese zur angemessenen Bedarfsdeckung ohnehin kaum geeignet seien. Im Ergebnis wurde die Reform daher von Seiten der Einrichtungen begrüßt. Eine mögliche finanzielle Fehlsteuerung müsse allerdings unbedingt vermieden werden.

III. Diskussion

In der folgenden Diskussion kristallisierte sich schnell die Frage nach der hinreichenden Bestimmtheit des Leistungsbescheides als zentrales juristisches Problem heraus. Von Seiten der Stadt Hamburg wurde dabei die Auffassung vertreten, die Festlegung individueller Hilfeplanung sei nicht Aufgabe des Sozialleistungsträgers. Nach dieser Rechtsauffassung muss der Träger im Bescheid die Leistung lediglich dem Grunde nach prüfen. Eine Konkretisierung erfolge, ähnlich dem Verfahren im SGB V, durch die Leistungserbringer. Gegen diese Auffassung wurde eingewandt, sie verlagere die Bestimmung des Leistungsumfanges aus dem öffentlich-rechtlichen Raum in das Privatverhältnis zwischen Leistungserbringer und Leistungsempfänger. Eine sachgerechte Lösung im Sinne des Bestimmtheitsgrundsatzes könne eventuell darin bestehen, die Verfahrensplanung und Zielbestimmung dem Bescheid als Anhang hinzuzufügen.

⁹ Vertreten waren u. a.: Das Rauhe Haus, Evangelische Stiftung Alsterdorf (ESA).

Zum Abschluss der Tagung erhielten rechts- und sozialwissenschaftliche Experten¹⁰ die Gelegenheit, ihre Einschätzung des neuen Rahmenkonzeptes zu referieren. Einleitend wurde auf die Parallelproblematik zum „Sozialraumbudget“ im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe hingewiesen. Die Vergabe aller einschlägigen Leistungen in einer Gebietskörperschaft an einen einzelnen Anbieter war in der Vergangenheit durch die Hamburger Verwaltungsrechtsprechung für rechtswidrig erklärt worden.¹¹

Besonders kritisch wurde auf die Verschiebung der Bedarfsdeckung in das privatrechtliche Verhältnis des Leistungsberechtigten zu „seiner“ Einrichtung hingewiesen. Faktisch könne hierdurch der Leistungserbringer selbst die Entscheidung treffen, ob der Bedarf zur Zielerreichung bereits gedeckt sei; die Steuerungsmöglichkeit des Leistungsträgers wäre im Rahmen des neuen Konzepts erheblich eingeschränkt. Der konkrete Bedarf müsse sich aus dem Leistungsbescheid direkt ergeben. Es handele sich bei dieser Frage gerade nicht um eine Ermessensentscheidung; § 17 Abs. 2 SGB XII werde häufig in diese Richtung missverstanden. Schließlich müsse man sich in diesem Zusammenhang stets vor Augen halten, dass das Gesetz als originäre Aufgabe des Leistungsträgers durchaus die Gewährleistung der fachlich angemessenen Leistung vorsehe.

Auch der Klärung des „Inklusiven Sozialraums“ als unbestimmten Rechtsbegriff und als Ziel in der Behindertenhilfe müsse weiter

nachgegangen werden. Geboten sei es in jedem Fall, durch die Teilhabe am „Inklusiven Sozialraum“ die Lebensqualität der Leistungsberechtigten zu erhöhen und Chancengleichheit zu generieren. Hier müssten aber alle Aspekte in Betracht gezogen und auch Ausnahmen und Grenzen von Inklusion akzeptiert werden. Dies liege allerdings nicht allein in der Verantwortung des Leistungsträgers. Vielmehr handele es sich um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, eine inklusive Infrastruktur bedarfsdeckend zu ermöglichen. Angehörige, Freunde und Nachbarn seien hier ebenfalls angesprochen. Inwieweit generell der Leistungsberechtigte auf eine soziale Infrastruktur verwiesen werden könne und sich dadurch der individuelle Leistungsanspruch eventuell verkürze, erscheine insgesamt im Sozialrecht bei Behinderungen noch ungeklärt. Sofern man den Gedanken der gesellschaftspolitischen Herausforderung Inklusion weiterspinnen würde, könnte sich die Definition des Begriffs „Sozialraum“ letztendlich sogar auf den in § 2 SGB XII verankerten Grundsatz der Nachrangigkeit der Sozialhilfe auswirken.

IV. Perspektiven

Das Hamburger Kolloquium konnte und sollte nicht zu Entscheidungen oder neuen Vereinbarungen führen. Es gelang jedoch, die unterschiedlichen Positionen und ihre Hintergründe herauszuarbeiten und transparent zu machen. Die Akteure der Vereinbarungspartner haben angekündigt, dass sie über die Modalitäten im Einzelnen weiter auf Landesebene im Gespräch bleiben werden. Die Betroffenenverbände in Hamburg bereiten sich darauf vor, die ungeklärte Rechtsstellung der Leistungsberechtigten im Rahmen des Konzepts zu trägerbezogenen Budgets notfalls auch gerichtlich klären zu lassen.

¹⁰ Eingeladen waren: Christian Grube, Vorsitzender Richter am Verwaltungsgerichts Hamburg a. D., Mitherausgeber des Beck-Kommentars zum SGB XII (Grube/Wahrendorf); Prof. Dr. Dieter Röh, Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg, Department Soziale Arbeit, siehe D. Röh, Soziale Arbeit in der Behindertenhilfe, UTB 2009 (Reinhard-Verlag).

¹¹ Beschluss des OVG Hamburg vom 10.11.2004, Az.: 4 Bs 388/04, Vorinstanz: VG Hamburg, 05.08.2004, Az.: 13 E 2873/04.

Am Rande der Tagung wurde berichtet, dass die praktische Bedeutung der erörterten Rechtsfragen über den Teilbereich der ambulanten Sozialpsychiatrie weit hinaus reicht: Inzwischen hat der Hamburger Sozialhilfeträger mit großen Hamburger Leistungsanbietern für das gesamte Leistungsspektrum der Eingliederungshilfe trägerbezogene Budgets vereinbart. Auf Bundesebene versuchen nun die großen Wohlfahrtsverbände, die eher advokatorischen und die eher betriebswirtschaftlichen Aspekte ihrer eigenen Verbandsarbeit herauszuarbeiten und in eine Balance zu bringen. Noch völlig offen ist, ob

aus dem Konzept rechtspolitische Konsequenzen abgeleitet werden für ein künftiges Vereinbarungsrecht in der Behindertenhilfe, das im Rahmen einer Reform der Eingliederungshilfe und eines künftigen Bundesteilhabegesetzes ohnehin überdacht werden muss.

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