

– Fachbeitrag A5-2020 –

02.04.2020

Die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes in den Bundesländern

Teil II: Konkretisierung durch Landesrahmenverträge und Trennung von Fach- und existenzsichernden Leistungen¹

Von Michael Beyerlein, LL.M., Universität Kassel

I. Einleitung

Mit dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) wurde das Recht der Eingliederungshilfe umfassend reformiert. Das hat Auswirkungen auf alle Akteure im sozialrechtlichen Dreieck. Konkretisiert werden die Regelungen durch Ausführungsgesetze der Länder und durch Landesrahmenverträge zwischen Leistungsträgern und Leistungserbringern, wobei erstmals auch die Leistungsberechtigten selbst mitwirken können.

Im ersten Teil dieses Beitrags wurden die wichtigsten Inhalte der Reform und der Ausführungsgesetze der Länder vorgestellt.² In diesem Teil geht es um den Regelungsinhalt von Landesrahmenverträgen und die darin enthaltene Trennung von Fachleistungen der Eingliederungshilfe und existenzsichernden Leistungen.

II. Landesrahmenverträge

Eine weitere Konkretisierung der Regelungen des SGB IX Teil 2 findet aufgrund der korporatistischen Ausgestaltung des Leistungssystems in Verträgen zwischen den Trä-

¹ Dieser Beitrag wurde unter www.reha-recht.de als Fachbeitrag A5-2020 in der Kategorie A: Sozialrecht veröffentlicht; Zitiervorschlag: Beyerlein: Die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes in den Bundesländern – Teil II: Konkretisierung durch Landesrahmenverträge und Trennung von Fach- und existenzsichernden Leistungen, Beitrag A5-2020 unter www.reha-recht.de; 02.04.2020. Der Beitrag basiert auf einem Kurzgutachten für den Fachverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie. Vgl. Beyerlein, Michael/Welti, Felix, Synopse zu den Landesgesetzen zum SGB IX – Teil 2 (Eingliederungshilferecht) – und zu den Landesrahmenvereinbarungen und Übergangsregelungen nach § 131 SGB IX, Kurzgutachten im Auftrag von Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V. Erscheint 2020.

² Beyerlein, Die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes in den Bundesländern – Teil I: Die Reform der Eingliederungshilfe und die landesrechtliche Umsetzung. Beitrag A4-2020 unter www.reha-recht.de; 01.04.2020.

gern der Eingliederungshilfe und öffentlichen, frei-gemeinnützigen oder privat-gewerblichen Leistungserbringern statt.³ Die Träger der Eingliederungshilfe haben im Rahmen ihrer Leistungsverpflichtung eine personenzentrierte Leistung für Leistungsberechtigte unabhängig vom Ort der Leistungserbringung sicherzustellen (Sicherstellungsauftrag) und schließen dazu Verträge (§ 95 SGB IX). Sie dürfen Leistungen der Eingliederungshilfe durch Leistungserbringer in der Regel nur bewilligen, soweit eine schriftliche Vereinbarung zwischen dem Träger des Leistungserbringers und dem zuständigen Träger der Eingliederungshilfe besteht (§ 123 Abs. 1 S. 1 SGB IX). Die schriftlichen Vereinbarungen regeln Inhalt, Umfang und Qualität einschließlich der Wirksamkeit der Leistungen der Eingliederungshilfe und deren Vergütung (§ 125 Abs. 1 SGB IX) und werden von landeseinheitlich geschlossenen Verträgen gerahmt (Landesrahmenverträge nach § 131 SGB IX). Bedingungen, die für alle Verträge gelten sollen, werden so "vor die Klammer" gezogen.⁴

Aufgrund ihres umfangreichen Regelungsgehalts wird deutlich, dass die Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen zwischen Leistungsträgern und -erbringern und die sie vormaligen Rahmenvereinbarungen für die Umsetzung der Ziele des BTHG zentrale Bedeutung haben. Die Rechtsansprüche, die das reformierte SGB IX den Menschen mit Behinderung garantiert, können ohne das Zutun von Leistungserbringern in vielen Fällen nicht realisiert werden. Dementsprechend konkretisieren die geschlossenen Vereinbarungen wesentlich die sich aus dem Leistungsrecht ergebenden Ansprüche der Leistungsberechtigten.⁵

In den Landesrahmenverträgen nach § 131 SGB IX regeln die Vertragsparteien folgende Fragen:

- Abgrenzung der den vergütungspauschalen zugrundeliegenden Kostenarten und -bestandteilen (§ 131 Abs. 1 S. 2 Nr. 1 SGB IX), hier insbesondere Trennung von fach- und existenzsichernden Leistungen,
- Zusammensetzung von Investitionsbeträgen (§ 131 Abs. 1 S. 2 Nr. 1 SGB IX),
- Inhalt und Kriterien für die Ermittlung und Zusammensetzung der Leistungspauschalen (§ 131 Abs. 1 S. 2 Nr. 2 SGB IX),
- Merkmale für die Bildung von Gruppen mit vergleichbarem Bedarf und deren Anzahl (§ 131 Abs. 1 S. 2 Nr. 2 SGB IX),
- Leistungspauschalen (§ 131 Abs. 1 S. 2 Nr. 3 SGB IX),

³ Zu der so entstehenden Rechtsfigur des sozialrechtlichen Dreiecks siehe Beyerlein, Michael, Neue Entwicklungen im Leistungserbringungsrecht der Rehabilitation – Teil I Diskussionsforum Rehabilitations- und Teilhaberecht Beitrag E3 2019. Allgemein zur Reform des Leistungserbringungsrechts des BTHG siehe Beyerlein: Bericht vom 11. Deutschen REHA-Rechtstag am 27.09.2017 in Berlin – Teil II: Das neue Vertragsrecht in der Eingliederungshilfe; Beitrag E2-2018 unter www.reha-recht.de; 04.04.2018

⁴ Hessisches LSG 7. Senat, Urt. v. 25.02.2011 – L 7 SO 237/10 KL, Rn. 50.

⁵ *Banafsche, Minou*, Leistungserbringungsrecht, in: *Deinert/Welti* (Hrsg.), Stichwortkommentar Behindertenrecht, 2. Auflage, Baden-Baden, Marburg 2018, Rn. 5 m.w.N.

- Zuordnung der Kostenarten und -bestandteile, die bei Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) aufgrund ihres besonderen Auftrags anfallen (§ 131 Abs. 1 S. 2 Nr. 4 SGB IX),
- Personalrichtwerte oder andere Methoden zur Festlegung der personellen Ausstattung (§ 131 Abs. 1 S. 2 Nr. 5 SGB IX),
- Grundsätze und Maßstäbe für die Wirtschaftlichkeit und Qualität einschließlich der Wirksamkeit der Leistungen sowie Inhalt und Verfahren zur Durchführung von Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen (§ 131 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 SGB IX) und
- das Verfahren zum Abschluss von Vereinbarungen (§ 131 Abs. 1 S. 2 Nr. 7 SGB IX).

Inzwischen wurden dazu in elf Bundesländern Landesrahmenverträge nach § 131 SGB IX geschlossen: Berlin, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Hessen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein und Thüringen.⁶ Nicht alle Landesrahmenverträge haben dabei den Anspruch, den Anforderungen des BTHG voll gerecht zu werden. Oft werden weitere Regelungen an Vertragskommissionen ausgelagert.

In Baden-Württemberg, Bayern, Mecklenburg-Vorpommern und Niedersachsen konnten sich die Vertragsparteien bis dato⁷ nicht auf einen Landesrahmenvertrag einigen. Um ein Verfahren für den Umgang mit der dritten Reformstufe des BTHG zu finden, haben sie sich dort darauf geeinigt, Vereinbarungen zu schließen, die bis zum Abschluss eines Landesrahmenvertrags das Leistungsgeschehen regeln.⁸

Schlaglichtartig soll im Folgenden auf Inhalte der Landesrahmenverträge eingegangen werden, die aus Sicht des Autors relevant für die Praxis und die Rechtsdurchsetzung der leistungsberechtigten Personen sind:

- Die Trennung von fach- und existenzsichernden Leistungen in vormals stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe,
- bedarfsdeckende Vergütungssysteme (Teil III dieses Beitrags)⁹ und
- Vorgaben zu Qualität und Wirksamkeit der Leistungen (Teil IV dieses Beitrags)¹⁰.

⁶ Stand 17.03.2020, abrufbar unter <https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/gesetz/umsetzung-laender/>.

⁷ 17.03.2020.

⁸ Ebd; Auf dem Portal des Saarländischen Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie findet sich derzeit noch der Landesrahmenvertrag nach § 79 SGB XII. Eine Übergangsvereinbarung ist dort nicht verlinkt. Es ist davon auszugehen, dass sich die Regelungen dort noch im internen Abstimmungsprozess befinden. Vgl. <https://www.saarland.de/219213.htm>, letzte Prüfung am 24.03.2020.

⁹ Beyerlein, Die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes in den Bundesländern – Teil III: Leistungspauschalen und Gesamtplan. Beitrag A6-2020 unter www.reha-recht.de.

¹⁰ Beyerlein, Die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes in den Bundesländern – Teil IV: Qualität, Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit der Leistungen. Beitrag A7-2020 unter www.reha-recht.de.

III. Trennung von fach- und existenzsichernden Leistungen

Leistungserbringer der Eingliederungshilfe haben insbesondere mit der Herausforderung zu kämpfen, die zuvor als Komplexleistung zur Verfügung gestellten Fachleistungen der Eingliederungshilfe und Leistungen zur notwendigen Deckung des Lebensunterhalts in vormals als stationär bezeichneten Wohnformen aufzuteilen. Denn mit Inkrafttreten der dritten Reformstufe des BTHG orientiert sich die notwendige Unterstützung für erwachsene Menschen mit Behinderung nicht mehr an der Wohnform, sondern soll sich am individuellen Bedarf ausrichten.¹¹ Die mit dem Gesetz intendierte Abkehr von der Einrichtungszentrierung der Eingliederungshilfe bedingt, dass Leistungsberechtigte in allen von ihnen gewählten Wohnsettings eine getrennte Finanzierung von Fachleistungen der Eingliederungshilfe und (falls nötig) der Kosten für die Unterkunft erhalten. Eine dazu eingerichtete Arbeitsgruppe „Personenzentrierung“ beim BMAS formuliert es folgendermaßen:

„Die mit diesen Änderungen angestrebte leistungsrechtliche Gleichstellung aller erwachsenen Menschen mit Behinderungen, unabhängig von der Wohnform, in der sie leben, erfordert erstens, dass die behinderungsbedingten und von den Fachleistungen der Eingliederungshilfe zu deckenden Bedarfe von den Lebensunterhaltsbedarfen getrennt werden. Sie erfordert zweitens eine Zuordnung der Bedarfe einerseits zum Lebensunterhalt und andererseits zur Fachleistung, durch die gewährleistet wird, dass im Einzelfall beide Bedarfsarten umfassend gedeckt werden können.“¹²

Im Ergebnis schlägt die Arbeitsgruppe eine Aufteilung anhand von Gebäudeflächen vor, die entweder der Fachleistung der Eingliederungshilfe oder der existenzsichernden Leistung (Kosten der Unterkunft) zuzuordnen sind.

So wird in den meisten untersuchten Verträgen auch eine Aufteilung der Gebäudeflächen vorgenommen, die sich an Fachleistungen und existenzsichernden Leistungen orientiert. Dabei ist die Detailliertheit unterschiedlich. Die Verfahren reichen von einer pauschalen Flächenverteilung im Verhältnis von 80 % Existenzsicherung zu 20 % Fachleistung und abweichenden Regelungen als verhandlungsbedürftiger Ausnahme in Rheinland-Pfalz (§ 30 Abs. 3 LRV RP) bis zu sehr detaillierten Regelungen.

Dazu geben viele Landesrahmenverträge Tabellen vor, anhand derer eine Flächen- und Leistungstrennung vollzogen werden kann. Der Regelfall ist, dass in den Anlagen eine Regelung erfolgt. So existiert im LRV HH eine mehrseitige Anlage (Anlage 5.5.2) zur „Vergütung von Leistungen in besonderen Wohnformen der klassischen Behindertenhilfe“. In NRW gibt es zur Aufteilung der Flächen ein eigenes sog. „Flächentool“, das zwischen den Vertragsparteien konsentiert, aber nicht Teil des Vertragstexts ist. Auch in

¹¹ Bundestags-Drucksache 18/9522, S. 4.

¹² Arbeitsgruppe Personenzentrierung beim BMAS 2018, Empfehlungen für die personenzentrierte Leistungserbringung in bisherigen stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe, S. 4.

weiteren Ländern wurden explizite Regelungen zur Leistungstrennung vorgenommen. Zu erwähnen sind das „Konzept zur Umsetzung der gesetzlichen Regelung zur Trennung der Fachleistung von der existenzsichernden Leistung im Freistaat Sachsen“ in Anlage 1 des sächsischen LRV und eine mehrseitige Arbeitshilfe zur Flächenverteilung im LRV Sachsen-Anhalt. Das sog. „Modell SH zur Trennung von existenzsichernden Leistungen und Fachleistungen“ findet sich Anlage 4 des LRV SH und gibt detailliert vor, welche Kosten welcher Leistungsart zuzuordnen sind.

Thüringen setzt in seinem Modell nicht auf eine flächenbasierte Aufteilung. Im Thüringer Landesrahmenvertrag findet sich in Anlage 5 eine zweiseitige "Mustergliederung zur Trennung von existenzsichernden Leistungen und der Fachleistung der Eingliederungshilfe – stationäre Angebote". Diese grenzt jedoch soweit erkennbar nicht anhand von Flächen ab, sondern nach der Summe für Leistungen zur Existenzsicherung im bisherigen Budget. Die Regelungen sind jedoch nur für einen Übergangszeitraum relevant. Bis Ende 2022 wollen die Vertragspartner ein „Anschlussmodell zur Finanzierung entwickeln, um Menschen mit Behinderungen, die die gemeinschaftlich erbrachten Angebotsformen nutzen wollen, ein höheres Maß an personenzentrierten Leistungen zu ermöglichen“ (§ 14 Abs. 3 RV TH). Als Ideal formuliert der Thüringer LRV stark sozialraumorientierte Angebote und greift damit das Gesetzesziel der Deinstitutionalisierung konkret auf.

Die Frage, wie mit Aufwendungen für überlassene Wohnflächen, soweit sie die nach § 42a Abs. 5 S. 4 SGB XII normierte Grenze von 125 % überschreiten, umgegangen wird, wird ebenfalls in fast allen untersuchten Landesrahmenverträgen geregelt. Die meisten Landesrahmenverträge geben explizit vor, dass zwischen dem Träger der Eingliederungshilfe und dem Leistungserbringer eine Vereinbarung über die von der Grundsicherung nicht gedeckten Kosten gemäß § 42a Abs. 6 SGB XII zu schließen ist bzw. dass Regelungen dazu in die Vergütungsvereinbarung mit aufzunehmen sind.¹³

Die statt Landesrahmenverträgen getroffenen Übergangsvereinbarungen regeln ebenfalls sämtlich die Trennung von ach- und existenzsichernden Leistungen. In Baden-Württemberg und Bayern wurden Flächentools auf Basis der Empfehlungen der AG Personenzentrierung erstellt (§ 6 Abs. 5 ÜV BW, § 5 ÜV BY), Anlage 1 der ÜV Niedersachsen formuliert um Absatzbeträge bereinigte Leistungspauschalen nach Gruppen vergleichbaren Bedarfs und die Übergangsvereinbarung für Mecklenburg-Vorpommern stellt drei Varianten¹⁴ zur Trennung von Fach- und existenzsichernden Leistungen zur Auswahl.

¹³ Vgl. § 20 Abs. 2 LRV BE; § 7 Abs. 2 LRV HH; Punkt 4.5 LRV NW; § 12 Abs. 2 Nr. 6 LRV RP; Punkt 3.2 LRV SN; § 4 Abs. 3 LRV ST; § 9 LRV SH.

¹⁴ Variante 1 sieht eine Herausrechnung der existenzsichernden Leistungen auf Basis der mit den Leistungsberechtigten tatsächlich abgeschlossenen Verträge zu existenzsichernden Leistungen vor, Variante 2 (§ 6b ÜV MV) die Herausrechnung auf Basis fester Beträge und Bezugswerte, Variante 3 (§ 6c ÜV MV) die Finanzierung tatsächlicher Personalkosten 2019 zuzüglich fester Aufschläge.

Bundesgesetzlich regelt § 42a Absatz 6 SGB XII:

Übersteigen die Aufwendungen für die Unterkunft nach Absatz 4 den der Besonderheit des Einzelfalles angemessenen Umfang und hat der für die Ausführung des Gesetzes nach diesem Kapitel zuständige Träger Anhaltspunkte dafür, dass ein anderer Leistungsträger diese Aufwendungen ganz oder teilweise zu übernehmen verpflichtet ist, wirkt er auf eine sachdienliche Antragstellung bei diesem Träger hin. Übersteigen die tatsächlichen Aufwendungen die Angemessenheitsgrenze nach Absatz 5 Satz 4 um mehr als 25 Prozent, umfassen die Leistungen nach Teil 2 des Neunten Buches auch diese Aufwendungen.

Kosten für die Unterkunft, die die Angemessenheitsgrenzen des SGB XII übersteigen, sind also von den Trägern der Eingliederungshilfe zu finanzieren.

Daran hat sich auch durch das Gesetz zur Änderung des Neunten und des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch und anderer Rechtsvorschriften vom 30.11.2019¹⁵ nichts geändert. Dieses hat in § 42a SGB XII im Wesentlichen klargestellt, dass für Bewohnerinnen und Bewohner von besonderen Wohnformen einheitliche Angemessenheitsgrenzen für die durchschnittliche Warmmiete gelten.¹⁶

Nach wie vor scheint der Gesetzgeber, wie auch die Bundesregierung in der Begründung des BTHG davon auszugehen, dass der Träger der Eingliederungshilfe von der Finanzierung für Kosten, die die Angemessenheitsgrenzen des SGB XII überschreiten, nur übergangsweise betroffen ist.

Die Bundesregierung geht in der Gesetzesbegründung des BTHG davon aus, dass die konsequente Anwendung der Regelungen des SGB XII dazu führen müsste, dass bei einem Überschreiten der Angemessenheitsgrenze für Aufwendungen für die Miete eine kostengünstigere Alternative für die Unterbringung zu suchen ist. Für Menschen mit Behinderungen wird bei einer Kostenüberschreitung allerdings auf die Vorgabe einer für andere Leistungsberechtigte einschlägigen Sechsmonatsfrist verzichtet.¹⁷ Im schlimmsten Fall könnten Menschen mit Behinderung dennoch gezwungen werden, ihren langjährige Lebensmittelpunkt zu verlegen.¹⁸

Auch der andere denkbare Weg, wirtschaftliche, aber über der Angemessenheitsgrenze liegende Kosten im Verhandlungsweg zwischen Leistungsträger und Leistungserbringer zu senken, ist problematisch. Das System der prospektiven Verhandlungen soll nicht dazu führen, dass Leistungserbringer Leistungen unterhalb ihrer Gestehungskosten anbieten müssen.¹⁹

¹⁵ BGBl. I 2019 Nr. 44, S. 1948.

¹⁶ Bundestags-Drucksache 19/11006, S. 29.

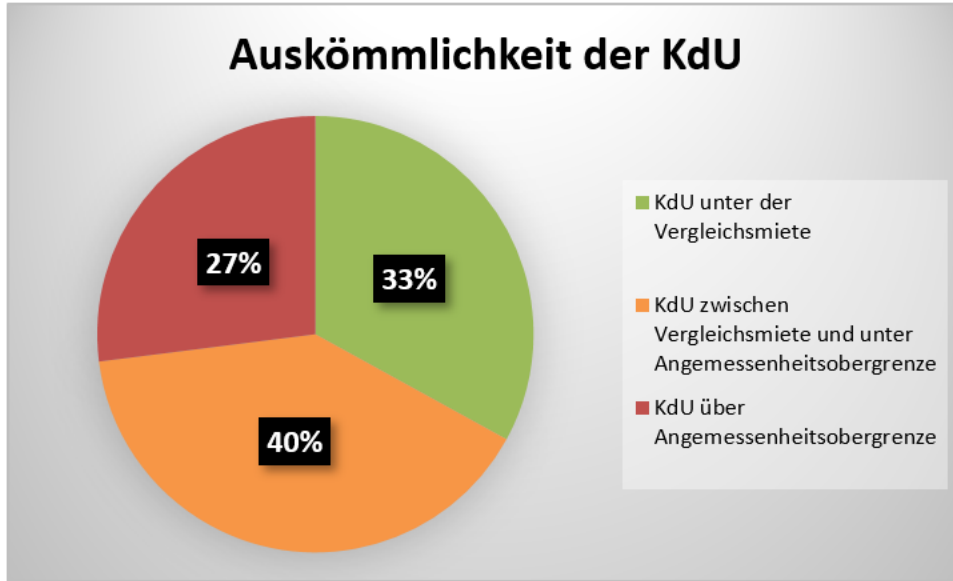
¹⁷ Bundestags-Drucksache 18/9522, S. 337.

¹⁸ Die Befürchtung äußerten die Fachverbände für Menschen mit Behinderung bzw. der Bundesverband evangelische Behindertenhilfe bereits im Gesetzgebungsverfahren. Vgl. Ausschussdrucksache 18(11)801, S. 125.

¹⁹ Bundestags-Drucksache 12/5510, S. 10.

Dass die beschriebene Problematik in der Praxis besteht, zeigen erste Ergebnisse der modellhaften Erprobung nach Art. 25 Abs. 3 BTHG. Die Kosten der Unterkunft in stationären Wohnformen lagen, wie in der nachfolgenden Abbildung ersichtlich, bei 27 % der untersuchten Fälle in den Modellregionen über der Angemessenheitsgrenze.²⁰

Abbildung 1: Auskömmlichkeit der KdU nach Bundestags-Drucksache 19/16470, S. 217.



Welche Konsequenzen in der Praxis daraus gezogen werden, wird zu beobachten sein. Denkbar ist, dass sich sehr bald die neu konstituierten Schiedsstellen nach § 133 SGB IX sowie die Sozialgerichte mit der Frage auseinandersetzen haben.

Ihre Meinung zu diesem Fachbeitrag ist von großem Interesse für uns.
Wir freuen uns auf Ihren Kommentar auf www.reha-recht.de.

²⁰ Bundestags-Drucksache 19/16470, S. 217.