

Präsidentin des Landtags Nordrhein-Westfalen
Frau Carina Gödecke
Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf

E-Mail: elisa.fuchs@landtag.nrw.de

Ansprechpartnerin für den Städtetag:
Referentin
Friederike Scholz
Tel.-Durchwahl: 0221/3771-440
E-Mail: friederike.scholz@staedtetag.de

Ansprechpartnerin für den Landkreistag:
Referentin
Kirsten Ruenbrink
Tel.-Durchwahl: 0211/300 491 210
E-Mail: k.ruenbrink@lkt-nrw.de

Aktenzeichen: 50.52.00 N; 50.13.05 N

Datum: 23.09.2016



**Bundesteilhabegesetz und Pflegestärkungsgesetz III – Anforderungen an ein Bundes-
teilhabegesetz**

Bericht der Landesregierung, Vorlage 16/4181

**Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 28. September
2016 - Bundesteilhabegesetz - A 01 28.09.2016**

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir bedanken uns für die Einladung zur Anhörung und für die Möglichkeit zur Stellungnahme zum BTHG sowie zum Dritten Pflegestärkungsgesetz, die wir gerne wahrnehmen.

Beide in Rede stehenden Gesetzesentwürfe sind für die Kommunen als Sozialhilfeträger von herausragender Bedeutung. Beide Gesetzesentwürfe lassen Kostensteigerungen erwarten, die soweit sie von den Kommunen zu tragen sind, dem zuvor angekündigten Ziel auch auf diesem Weg eine Entlastung der Kommunen zu erreichen, zuwiderlaufen.

Nur am Rande sei erwähnt, dass die Kommunen weitere Zusatzkosten in Milliardenhöhe sowohl durch die aktuell diskutierte Novellierung des SGB VIII, als auch durch die Verbesserung der Qualität der frühkindlichen/vorschulischen Bildung in den Kindertagesstätten zu befürchten haben.

Dabei ist darauf hinzuweisen, dass das inzwischen verabschiedete 5 Milliarden-Paket zur Entlastung der Kommunen nicht der Gegenfinanzierung einer Ausweitung von Aufgaben in laufenden Gesetzesvorhaben, sondern der Entlastung von in den Vorjahren entstandenen Mehrbelastungen dienen soll.

A. Zum BTHG:

Die kommunalen Spitzenverbände haben hohe Erwartungen an ein Bundesteilhabegesetz. Es soll nach den Zielen der UN-Behindertenrechtskonvention ein modernes Teilhaberecht entwickeln, Steuerungsmöglichkeiten der Leistungsträger stärken, die Kostendynamik dämpfen und keine neuen Kostendynamiken auslösen. Das Ziel, die Eingliederungshilfe zu einem modernen Teilhaberecht weiterzuentwickeln, das keine neue Ausgabendynamik verursacht, wird in wesentlichen Teilen verfehlt. Ein modernes Teilhaberecht setzt voraus, dass die Vorgaben der UN-BRK und dabei insbesondere der Inklusionsgedanke aufgegriffen werden. Das bedeutet, dass sich die für den jeweiligen Lebensbereich in erster Linie zuständigen Leistungsträger und Systeme für die Belange von Menschen mit Behinderungen öffnen. Einen solchen Paradigmenwechsel können wir in dem vorliegenden Entwurf nicht erkennen. Statt einer inklusiven Ausgestaltung der Regelsysteme werden neue Leistungstatbestände der Eingliederungshilfe, vor allem im Bereich der Bildung, der sozialen Teilhabe, der Mobilität und der Assistenz, geschaffen.

Beispielhaft lässt sich die inklusive Ausrichtung der Schule anführen. Hierfür bedarf es einer ausschließlichen Verantwortung der Schule. Die explizite Ausweitung der Hilfen bei anderen Leistungsträgern, vorrangig bei den Trägern der Eingliederungshilfe, wird daher kritisch gesehen, weil der inklusive Ansatz konterkariert wird. Durch die Auffächerung der Leistungen zur Teilhabe an Bildung werden sich die Schulen oder andere vorrangige Leistungsträger weiterhin nicht in der Pflicht sehen, sich den Bedürfnissen von Kindern und Jugendlichen zu stellen. Zudem werden Mehrkosten bei den Trägern der Eingliederungshilfe erwartet. Der Besuch einer Schule oder einer Hochschule darf nicht abhängig sein von Sonderleistungen der Eingliederungshilfe. Schulen und Hochschulen sind Einrichtungen der Allgemeinheit, die im Sinne der UN-BRK grundsätzlich für behinderte und nicht behinderte Menschen zugänglich sein müssen.

Auch das Erfordernis, die bisherige Kostendynamik zu dämpfen und keine neuen Kostendynamiken zu schaffen, kann unter diesen Prämissen nicht erfüllt werden. Vielmehr ist eine neue Aufgabendynamik zu befürchten, der im System keine Ausgleichsmechanismen entgegengesetzt werden.

Die neu gefasste Definition des anspruchsberechtigten Personenkreises wird dazu führen, dass mehr Personen Leistungen in Anspruch nehmen. Durch neue Leistungstatbestände wird die Inanspruchnahme der Eingliederungshilfe verstärkt. Schließlich sieht der Entwurf vor, die anrechnungsfreien Beträge beim Einkommen und Vermögen zu erhöhen.

Die kommunalen Spitzenverbände fordern vor diesem Hintergrund eine Evaluation der finanziellen Auswirkungen des Gesetzentwurfs sowie einen Ausgleich des Bundes für die zusätzlichen Ausgaben.

Die kommunalen Spitzenverbände weisen im Übrigen ausdrücklich darauf hin, dass mit der Umsetzung des Gesetzes Konnexitätsfolgen nach der Landesverfassung ausgelöst werden. Mit dem BTHG wird ein neuer Sozialleistungsträger geschaffen. Das Land NRW wird die Aufgaben durch Landesgesetz auf kommunale Aufgabenträger, mit der Folge einer konnexitätsrechtlichen Ausgleichspflicht, übertragen müssen. Es liegt daher im gemeinsamen Interesse des Landes und der kommunalen Familie eine neue Kostendynamik durch die neuen Bundesgesetze zu verhindern.

Die im Regierungsentwurf neu aufgenommene Zuständigkeitsregelung des § 94 Abs. 1 S. 2 SGB IX-RegE, nach der bis zu einer Bestimmung der für die neue Eingliederungshilfe zuständigen Träger durch die Länder, die bislang für die Eingliederungshilfe zuständigen Träger zuständig bleiben sollen, ist nach unserer Auffassung verfassungsrechtlich unzulässig. Das Verbot der Aufgabenübertragung in Art. 84 Abs. 1 S. 7 GG ist absolut und lässt auch keine Übergangsregelung zu. Die Länder müssen die neuen Träger der Eingliederungshilfe bestimmen und die ab Inkrafttreten entstehenden Mehrbelastungen ausgleichen.

B. Zum PSG III:

Die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs, der auch Menschen mit kognitiven Einschränkungen einbezieht, wird begrüßt. Die kommunalen Spitzenverbände auf Bundesebene haben die Erarbeitung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs konstruktiv unterstützt und dabei stets darauf hingewiesen, dass der einheitliche Lebenssachverhalt der Pflegebedürftigkeit in den beiden Leistungsgesetzen, die sich mit der Abdeckung dieses Lebensrisikos befassen, auch einheitlich geregelt sein muss. Dass der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff mit dem PSG II zunächst lediglich im Recht der Pflegeversicherung nach dem SGB XI eingeführt wurde, obschon das ergänzende Leistungssystem des SGB XII für die bedarfsdeckende Versorgung zwingend mit dem Recht der Pflegeversicherung im Einklang stehen muss, wurde ausdrücklich kritisiert. Die Forderung, im SGB XII den *gleichen* Pflegebedürftigkeitsbegriff einzuführen wie im SGB XI wurde nicht vollständig erfüllt.

Wie mit dem BTHG gehen auch mit dem PSG III Mehrbelastungen der Sozialhilfeträger einher. Die Kostenauswirkungen des Entwurfs für die Träger der Sozialhilfe werden vom Bund stark unterschätzt. Bereits zum PSG II hat das Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik (ISG) Mehrkosten von bis zu 1 Mrd. € jährlich errechnet; andere Schätzungen liegen noch deutlich höher. Der Gesetzgeber geht dagegen von einer Entlastung aus, die für uns nicht nachvollziehbar ist.

Zunächst ist davon auszugehen, dass der leistungsberechtigte Personenkreis durch den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff nicht unerheblich ausgeweitet wird. Zugleich werden die Ausgaben der Hilfe zur Pflege insbesondere für Menschen, die bisher nicht pflegeversichert sind, durch die neuen Leistungen bei Pflegebedürftigkeit erheblich ansteigen. Daneben ist ein erheblicher Erfüllungsaufwand für die Verwaltung (neue Software, Schulungen, neue Leistungsbescheide für alle Berechtigten etc.) zu berücksichtigen, die nicht in Gänze vom Gesetzgeber gesehen werden.

Ein zentrales Problem des Gesetzentwurfs stellt die Ausgestaltung der Schnittstelle zwischen der teilhabeorientierten Pflege und der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung dar, die klar und eindeutig definiert sein sollte. Das System der Pflegeversicherung, das mit den Beiträgen der Versicherten das Lebensrisiko der Pflegebedürftigkeit (zumindest zum Teil) absichern soll, muss dabei Vorrang haben vor den Leistungen der steuerfinanzierten Eingliederungshilfe. Diese grundlegende Erwartung wird ebenso wenig erfüllt wie die Forderung nach einer klaren Abgrenzung von teilhabeorientierter Pflege und Eingliederungshilfe. Die im Entwurf vorgesehene Abgrenzung nach dem jeweiligen Zweck der Leistungen wird zu Unklarheiten führen. Vor diesem Hintergrund werden inzwischen auch andere Abgrenzungskriterien, wie die Abgrenzung nach Lebenslagen diskutiert. Die kommunalen Spitzenverbände halten derartige Modelle im Sinne einer klaren Abgrenzung ausdrücklich für diskussionswürdig. Insbesondere die Kostenauswirkungen bedürfen jedoch noch einer genauen Betrachtung.

Die bestehende Diskriminierung von pflegebedürftigen Menschen in Einrichtungen der Behindertenhilfe (vormals § 43a SGB XI) wird mit dem Entwurf des PSG III nicht nur fortgeschrieben, sondern auf weitere Bereiche außerhalb der stationären Einrichtungen ausgeweitet. Dies ist weder mit dem Verbot der Diskriminierung nach dem Grundgesetz noch mit der UN-Behindertenrechtskonvention in Einklang zu bringen. Pflegeversicherte Menschen mit Behinderungen dürfen nicht von Leistungen der Pflegeversicherung ausgeschlossen werden, nur weil sie in einem Umfeld leben, das auf ihre Bedürfnisse ausgerichtet ist.

Schließlich sollte durch das PSG III die Rolle der Kommunen für eine bessere Pflegestruktur vor Ort gestärkt werden. Nach wie vor fehlt den Kommunen die für die Steuerung der Pflegeinfrastruktur notwendige gesetzliche Unterstützung, um regulierend in Situationen der Unter- oder Überversorgung eingreifen zu können. Angesichts des erheblichen Wissensvorsprungs der kommunalen Ebene gegenüber den Pflegekassen über die Pflegestruktur vor Ort halten wir eine stärkere kommunale Pflegeplanung, auch über die in NRW bereits eingeführten Möglichkeiten der Kommunalen Pflegeplanung hinaus, für erforderlich. Ebenso sinnvoll wäre eine stärkere Einbindung der Kommunen in die Beratungsstrukturen. Dies – in Verbindung mit der Anpassung der Sozialräume an die Bedürfnisse einer alternierenden Gesellschaft – könnte zu einem deutlichen Schub in der Verbesserung der Situation pflegebedürftiger Menschen führen. Auch der Grundsatz „ambulant vor stationär“ könnte so gestärkt werden. Der Entwurf des PSG III erfüllt diese Erwartungen nicht. Insbesondere die überbürokratisierten Vorschläge zu einer modellhaften Beratung Pflegebedürftiger und ihrer Angehörigen durch die Kommunen (sog. Modellkommunen Pflege) werden mit Enttäuschung aufgenommen. Umso mehr besteht ein hohes Interesse an einer praktikablen Ausgestaltung der Rahmenbedingungen der in § 123 SGB XI-E geregelten Modellvorhaben.

Abschließend wird darauf hingewiesen, dass angesichts des erst Ende des Jahres zu erwartenden Abschlusses des Gesetzgebungsverfahrens und eines Inkrafttretens bereits zum 1.1.2017 (parallel zum SGB XI) eine gelingende Umsetzung der neuen gesetzlichen Regelungen im SGB XII nahezu ausgeschlossen ist. Aus unserer Sicht ist es nicht akzeptabel, dass ein Gesetz, das erhebliche finanzielle und administrative Auswirkungen auf die Kommunen hat, in einem solchen Verfahren durchgezogen wird.

Mit freundlichen Grüßen
In Vertretung



Stefan Hahn
Beigeordneter
des Städtetages Nordrhein-Westfalen



Dr. Christian von Kraack
Beigeordneter
des Landkreistages Nordrhein-Westfalen