

Info

für Eltern- und Betreuerbeiräte
in Werkstätten und Wohnstätten

Geschäftsstelle:

L V E B

Schlaunweg 20
59394 Nordkirchen
Tel.: 02596 - 667035
Fax: 02596 - 529886
E-Mail:
buero@lveb-nrw.de

Frühjahr 2009

Ausgabe

29

Liebe Eltern, Angehörige und Betreuer,

Niemand hat im Frühjahr 2008 damit gerechnet, dass sich ein solch immenser wirtschaftlicher Einbruch im letzten Quartal des Jahres 2008 ereignen würde. Die Rezession hat inzwischen solche Formen angenommen, dass gar mit einem Rückgang des Sozialprodukts von mindestens 5 % in diesem Jahr gerechnet wird. Insolvenzen sind an der Tagesordnung. Allenthalben wird mit Kurzarbeit versucht, die Durststrecke durchzustehen, wenn sich die Betriebe nicht gezwungen sehen, mit Entlassungen der schlechten Auftragslage Herr zu werden. Die Bundesregierung bemüht sich, mit einem gewaltigen Konjunkturpaketen der Wirtschaft auf die Beine zu helfen. Überall reißt die Rezession Löcher, und niemand kann voraussagen, wann die Talsohle erreicht ist.

Das geht auch nicht an unseren Werkstätten vorüber, und auch die öffentlichen Kassen bleiben davon nicht unberührt. Erneut rückt Sparen, natürlich auch bei den Sozialhilfeträgern stärker in den Vordergrund, und Werkstätten werden Einnahmen fehlen, wenn Aufträge ausbleiben, und Kosten werden von den Sozialhilfeträgern nicht mehr übernommen bzw. gekürzt. Die Lage der Werk- und Wohnstätten wird keineswegs leichter.

Auf Grund dieser Situation laufen die Bemühungen von Seiten der Bundesagentur für Arbeit (BA) und der Landschaftsverbände u. a. darauf hinaus, durch konzentrierte Maßnahmen den Zuzug zu den Werkstätten zu drosseln, um auf diese Weise die Kosten der Eingliederungshilfe zu dämpfen. Mehr- und das sehen die Landschaftsverbände auch - wird angesichts der steigenden Fallzahlen in den kommenden Jahren nicht möglich sein.

Es ist sicher richtig, dass die Landschaftsverbände den Zugang zu den Werkstätten nur „wesentlich“ behinderten Menschen gewähren. Die Werkstätten sind nicht dazu da, jungen Menschen einen Arbeitsplatz zu bieten, die nur deshalb in die Werkstatt drängen, weil man sie auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht unterbringen kann; doch auch für sie muss gesorgt werden.

Die BA hat sich den Vorhaltungen dazu nicht entziehen können. Daher ergreift sie selbst Maßnahmen, um diesen Sachverhalt zu ändern. Zunächst versuchte sie, durch die **DIA – AM** (Diagnose der Arbeitsmarktfähigkeit besonders behinderter Menschen), die dem Eingangsverfahren vorgeschaltet wird, solche Schulabgänger für den Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt vorzubereiten, die nach Augenschein nicht wesentlich behindert sind, so dass man sie von vornherein einer Werkstatt zuweisen könnte. Diese Maßnahme ist erst im Juli 2008 in wenigen Zentren angelaufen. Eine sachgerechte Beurteilung ist daher zur Zeit noch nicht möglich. Von dieser Maßnahme wurden die Werkstätten ausgeschlossen.

Inzwischen ist auf Bundesebene das **„Gesetz zur Einführung Unterstützter Beschäftigung“** in Kraft getreten. Danach soll „behinderten Menschen mit besonderem Unterstützungsbedarf eine angemessene, geeignete und sozialversicherungspflichtige Beschäftigung ermöglicht und erhalten werden“. Unterstützte Beschäftigung soll eine individuelle betriebliche Qualifizierung und bei Bedarf eine Berufsbegleitung umfassen, sofern diese Personen für eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt infrage kommen. War die „DIA – AM“ von Anbeginn heftiger Kritik ausgesetzt, so findet die „Unterstützte Beschäftigung“ zwar nicht ungeteilten Anklang, wird aber weit positiver beurteilt als die „DIA – AM“. Bei dieser Maßnahme konnten sich auch Werkstätten beteiligen. Die Bewerbungsfrist hierfür lief bis zum 04. Februar 09.

Im Bereich der Landschaftsverbände wurden **„Rahmenzielvereinbarungen über die Weiterentwicklung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“** zwischen den Spitzenverbänden der Freien Wohlfahrtspflege und den Landschaftsverbänden geschlossen. Für die rheinischen Werkstätten hat man sich auf fünf Handlungsfelder geeinigt: Verbesserung der Berufswegeplanung, Erhöhung der Anzahl der Übergänge auf den allgemeinen Arbeitsmarkt, Auf- und Ausbau differenzierter Beschäftigungsangebote der Werkstätten, Entwicklung von Konzeptionen für die Inanspruchnahme des Persönlichen Budgets und die Entwicklung von Eckpunkten zur Förderung besonderer Personengruppen in den Werkstätten. Für die Werkstätten im Bereich des LWL ist Ähnliches vorgesehen. Das alles soll zur Verbesserung der Teilhabemöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen am Arbeitsleben bei „gleichzeitiger Kostendämpfung“ beitragen. Zur Durchführung dieser Rahmenzielvereinbarung werden LVR und LWL mit den Werkstätten einzeln Zielvereinbarungen abschließen.

Was das Wohnen anbelangt, so haben die beiden Landschaftsverbände mit den Spitzen der Freien Wohlfahrtspflege NRW eine **zweite Rahmenzielvereinbarung (Wohnen II)** abgeschlossen. Sie gilt für den Zeitraum vom 01.01.2009 bis zum 31.12.2010. Auch hier spricht man von der Weiterentwicklung der Teilhabemöglichkeiten von Menschen mit Behinderungen. Dabei sollen u.a. folgende Grundsätze und Maximen beachtet werden: Alle Angebote orientieren sich am individuellen Unterstützungsbedarf des Menschen mit Behinderung. Das Wunsch- und Wahlrecht und das Selbstbestimmungsrecht der Menschen mit Behinderung werden geachtet. Personenbezogene Hilfen und passgenaue Angebote sind im Hinblick auf die Zielgruppen weiterzuentwickeln. Die Flexibilisierung der Übergänge

zwischen stationären und ambulanten Leistungen des Wohnens soll fortgesetzt werden, um so innerhalb der rechtlichen Rahmenbedingungen die Trennung von ambulanten und stationären Hilfeangeboten zu überwinden.

Dies sind zum Teil hehre Maximen. Passgenau und personenbezogen sollten stets alle Hilfsangebote sein, und die Anerkennung des Wunsch- und Wahlrechts wird schon seit 2001 im SGB IX gefordert. Aber ihre Umsetzung in die Praxis bereitet sehr große Schwierigkeiten, wenn die notwendigen Voraussetzungen dazu fehlen und darüber hinaus alle Maßnahmen unter dem finanziellen Aspekt betrachtet werden. Sicher ist die Feststellung von großer Bedeutung, dass die starre Trennung zwischen ambulantem und stationärem Wohnen der Unterschiedlichkeit der Menschen mit Behinderungen ebenso wenig gerecht wird wie die starre Trennung zwischen der Werkstatt für Menschen mit Behinderung und dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Am wenigsten aber taugt dabei ein starres Festhalten an dem finanziellen Faktor. Stellt er aber immer noch eine unüberwindbare Hürde dar, sollte man sich hüten, solch hehre Versprechungen öffentlich kundzutun.

Mit dem 1. Januar 2009 ist ein weiteres Gesetz in Kraft getreten, das für das Wohnen von Menschen mit Behinderungen von großer Bedeutung ist: Das **Wohn- und Teilhabegesetz (WTG)**. Nach der Föderalismusreform 2006, durch die die unterschiedlichen Aufgaben des Bundes und der Länder neu geordnet wurden, wurden die Länder zuständig für das Heimrecht. In NRW griff man die Aufgabe zügig auf, ein neues Heimgesetz zu schaffen. In engem Kontakt mit Betroffenen und Fachleuten ist das Wohn- und Teilhabegesetz entwickelt worden. Der Landtag nahm dieses Gesetz mit großer Mehrheit am 12. 11. 2008 an. Für NRW bringt dieses Gesetz wesentliche Neuerungen. Sie sollen teilweise in einem besonderen Teil der INFO (im Anhang) behandelt werden.

Eine besondere Aufmerksamkeit verdient die **UNO – Konvention: „Übereinkommen über Rechte von Menschen mit Behinderungen“**. Soweit die einzelnen Staaten dem zustimmen, hinterlegen sie ihre Ratifizierungsurkunde bei der UNO in New York. Damit wird diese Konvention geltendes Recht für den hinterlegenden Staat und gewinnt somit einen hohen Stellenwert in der Behindertenpolitik. Die Bundesregierung hat zu dieser Konvention ein Memorandum erstellt. Sie ist der Auffassung, dass die Forderungen der Konvention in der BRD weitgehend erfüllt seien. Kritiker weisen jedoch darauf hin, dass mehr als 300 Gesetze nach dieser Konvention in der BRD geändert werden müssten. Soll das Gesetz umgesetzt werden, müssen große Anstrengungen unternommen werden.

Insgesamt kann man sagen, dass in der Behindertenpolitik zur Zeit viel in Bewegung ist. Wohin die Entwicklung geht, vermag wohl kaum jemand zu sagen. Wir als Eltern, Angehörige und Betreuer müssen wachsam sein, uns intensiv mit den Vorhaben auseinandersetzen und uns, wenn nötig, zu Wort melden. Doch nun zu einzelnen Themen.

Zur Erinnerung: die Aufwandsentschädigung

Nach Ablauf eines Betreuungsjahres kann die Aufwandsentschädigung in Höhe von €323.- beim zuständigen Amtsgericht beantragt werden. Voraussetzung dafür ist, dass der Betreute

mittellos ist, d.h. dass sein Vermögen € 2.600.- und seine Einkünfte nach Abzug der Unkosten für die Unterkunft (Miete, Heizung), Versicherungen und anderes mehr (gemäß § 82 Abs. 2/3 SGB XII) den doppelten Eckregelsatz (= € 351.-) also € 702.- nicht übersteigen. Der Antrag soll innerhalb von drei Monaten nach Beendigung des Betreuungsjahres beim zuständigen Amtsgericht eingereicht werden, sonst erlischt der Anspruch.

Anhebung der Beiträge zum Unterhalt infolge der Kindergelderhöhung bei Wohnstättenbewohnern

Zu Beginn des Jahres ist das Kindergeld erhöht worden und zwar

für das 1. und 2. Kind	von € 154.- auf €164.- + 6.49 %
für das 3. Kind	von € 154.- auf €170.- + 10.38 %
ab dem 4. Kind	von € 179.- auf €195.- + 8.93 %

Der Unterhaltsbeitrag wird auf Grund dessen nach § 94 Abs. 2 Satz 3 SGB XII jeweils zum gleichen Zeitpunkt um den Prozentsatz erhöht, um den sich das Kindergeld erhöht.

Dazu hat die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger (BAGüS) empfohlen:

- den Unterhaltsbeitrag für den Lebensunterhalt von €20.- auf €21.30,
- den Unterhaltsbeitrag für die Eingliederungshilfe und Hilfe zu Pflege von €26.- auf €27.69,
- wenn für den Unterhalt wie für die Eingliederungshilfe bzw. Hilfe zur Pflege Beiträge geleistet werden müssen, den Gesamtbeitrag von €46.- auf €48.99 zu erhöhen.

Ist eine Aufteilung des Unterhaltsbeitrags auf getrennt lebenden Eltern erforderlich, ist der halbe Beitrag auf volle Cent abzurunden.

Fortfall des Beitrags zum Unterhalt für Angehörige von Wohnstättenbewohnern (§ 94 Abs. 2 SGB XII)

In diesem Zusammenhang weisen wir darauf hin, dass der Beitrag zum Unterhalt nach § 94 Abs.2 Satz 2 in Höhe von € 21.30 fortfällt, wenn der Lebensunterhalt des Betroffenen durch eigene Leistungen – etwa durch die Erwerbsminderungsrente (= EU - Rente), dem Lohnanteil und dem Wohngeld – abgedeckt wird. Es ergibt sich nämlich folgende Rechnung

(Beispiel):

<u>Unterhaltsbeitrag (fixe Beträge)</u>		<u>Eigenleistung</u>	
Regelsatz Haushaltsangehöriger	€281.-	Erwerbsminderungsrente	ca. €730.-
Mehrbedarf (17% vom Regels.)	€ 47.77	Lohnanteil	ca. € 25.60
Landesübliche Miete	€287.-	Wohngeld	ca. €128.-
Bekleidungs pauschale	€ 27.69		
Barbetrag	€ 94.77	Summe:	€883.60
(mit Zusatzbarbetrag)	€ 39.82		
Summe:	€778.03		

Somit übersteigt in dem Beispiel die Eigenleistung den Unterhaltsbeitrag um mehr als € 100.-. Dies ist sehr häufig der Fall bei solchen Werkstattbeschäftigten, die neben ihrem Werkstattentgelt Erwerbsminderungsrente beziehen. In diesem Falle ist ein formloser Antrag bei der zuständigen Leistungsstelle der Landschaftsverbände mit der Bitte richten, die Zahlung des Unterhalts (von €21.30) mit Hinweis auf die Rente, auf das Wohngeld und den Werkstattlohn zu überprüfen.

Rentenversicherung im Integrationsprojekt wie in einer WfbM

Behinderte Werkstattbeschäftigte, die in einer anerkannten Werkstatt für behinderte Menschen tätig sind, sind nach § 1 SGB VI rentenversichert. Die Aufwendungen für die Beiträge zur Rentenversicherung werden den Trägern der Einrichtungen gem. § 179 SGB VI ganz oder teilweise erstattet.

Wechselt ein Werkstattbeschäftigter in ein Integrationsprojekt gem. §132 ff SGB IX, so ermöglicht ihm der § 179 Abs.1 SGB VI die Weiterversicherung für die Rente zu den gleichen Bedingungen wie in der Werkstatt. Die Rentenversicherungsbeiträge für behinderte Werkstattbeschäftigte werden auf der Basis einer festgelegten Bezugsgröße entrichtet. Sie ist in der Regel weit höher als das monatliche Werkstattentgelt. Erhält der Wechsler im Integrationsprojekt ein geringeres Entgelt als diese Bezugsgröße, so wird dem Integrationsprojekt der **Differenzbeitrag** von der Bezirksregierung erstattet. Für den Teilnehmer an einem solchen Projekt wird damit der gleiche Rentenbeitrag gezahlt wie für den Werkstattbeschäftigten.

Grundsicherung im Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich

Nach § 45 Abs.1 Satz 1 SGB XII ersucht der zuständige Sozialhilfeträger den zuständigen Rentenversicherungsträger, die medizinischen Voraussetzungen zur Feststellung der vollen Erwerbsminderung (= Erwerbsunfähigkeit) beim Antragsteller zu prüfen. Ein solches Ersuchen findet nach Satz 3 nicht statt, „wenn.... der Fachausschuss einer Werkstatt für behinderte Menschen über die Aufnahme in eine Werkstatt oder Einrichtung eine Stellungnahme abgegeben hat....und der Leistungsberechtigte kraft Gesetzes (nach § 43 Abs.2 Satz 3 Nr.1 SGB VI) des Sechsten Buches als voll erwerbsgemindert gilt.“

Wenn der Fachausschuss auf Antragstellung gemäß § 2 Werkstättenverordnung (WVO) vor Aufnahme in das Eingangsverfahren (EV) und gem. § 3 (WVO) vor Aufnahme in den Berufsbildungsbereich (BBB) mit seiner Stellungnahme die **volle Erwerbsminderung, gleichzeitig die wesentliche Behinderung des Antragstellers** erklärt, ohne die eine Aufnahme in den Arbeitsbereich der Werkstatt nicht möglich ist, besteht nach § 45 SGB XII Anspruch auf Grundsicherung. Seit einigen Monaten werden Werkstattbeschäftigte im Eingangsverfahren und im Berufsbildungsbereich aufgefordert, ihren Antrag auf Grundsicherung nicht beim Sozialamt zu beantragen. Sie werden vielmehr für Leistungen nach SGB II, den sogenannten Hartz IV – Leistungen, an die ARGen verwiesen. Hintergrund ist wohl eine missverständliche Dienstanweisung der BA. Darin wird davon ausgegangen, dass Werkstattbeschäftigte des EV und BBB nicht automatisch voll erwerbsgemindert sind. Gleichzeitig wird darauf hingewiesen, dass für eine Anspruchsberechtigung auf Grundsicherung nicht nur eine **volle**, sondern eine **dauerhaft volle Erwerbsminderung** vorliegen müsse.

Wer aber wesentlich behindert und gleichzeitig voll erwerbsgemindert ist, dürfte auch – nach vernünftigen Erwägungen – auch dauernd erwerbsgemindert sein. Nach einer neuen Richtlinie der BA vom Oktober 2008 kommen zwar behinderte Werkstattbeschäftigte im EV und BBB für Sozialleistungen nach SGB II nicht mehr infrage. Dennoch weigert sich die BA, die dauerhaft volle Erwerbsminderung **vor** der Zuweisung in den Arbeitsbereich einer Werkstatt anzuerkennen. Nachfragende werden nach dieser Richtlinie auf Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem 3. Kapitel von SGB XII verwiesen. Für diese Hilfe braucht im Gegensatz zu SGB II nach Satz 3 Nr.2 § 36 SGB XII die Bedarfsgemeinschaft **keine** Bedarfsdeckung zu leisten, also aus Einkommen und Vermögen aufzukommen.

Diese Begriffsklauberei, die letztendlich nur der Verschiebung von Zuständigkeiten und Leistungen auf andere Leistungserbringer dient, bedeutet eine Zumutung für Menschen mit Behinderung und stellt eine Diskriminierung der Glaubwürdigkeit des Fachausschusses dar. Wenn dann der behinderte Mensch darauf verwiesen wird, beim zuständigen Rentenversicherungsträger (LVA) den Antrag zu stellen, bei ihm die medizinischen Voraussetzungen für den Leistungsanspruch auf Grundsicherung nach § 41 Abs.1 Nr.2 SGB XII prüfen zu lassen, dann ist genau das eingetreten, was der Gesetzgeber mit § 45 SGB XII vermeiden wollte: die unnötige Belastung des Menschen mit Behinderung, seiner Angehörigen und/oder gesetzlichen Betreuer.

Falls jedoch eine Ablehnung der Grundsicherung (nach Kapitel 4 SGB XII) trotz der Entscheidung des Fachausschusses erfolgt, sollten Eltern, Angehörige und/oder gesetzliche Betreuer auf einer Prüfung nach § 41 SGB XII (Einzelfallprüfung) bei der zuständigen Rentenversicherung bestehen! Eine Ablehnung eines solchen Antrags ist rechtswidrig.

Die Lebenshilfe Marburg bietet für mögliche Rechtsbehelfe unter www.lebenshilfe.de aus fachlicher Sicht/Recht/Grundsicherung Beratungsmaterial an.

Unentschuldigtes Fehlen und Sozialversicherungsbeiträge im EV und BBB

Aus gegebenem Anlass weisen wir darauf hin, dass unentschuldigtes Fehlen über mehr als drei Tage sowohl im Zusammenhang wie auch einzeln verteilt über einen Monat, dazu führen kann, dass die Sozialversicherungsbeiträge für einen Monat um den Tagesanteil der Fehltage gekürzt werden. Dabei werden nur die Arbeitstage gezählt. Ergeben sich unentschuldigte Fehltage vor oder nach arbeitsfreien Tagen – z. B. Freitag und Montag – so zählen nur diese Tage. Die arbeitsfreien Tage werden nicht eingerechnet.

Die BA hat dazu in einer schriftlichen Stellungnahme eine Reihe von Gründen genannt, die ein entschuldigtes Fehlen rechtfertigen:

- Wohnungswechsel
- Eheschließung
- Teilnahme an religiösen Feiern
- Teilnahme an runden Ehejubiläen
- schwere Erkrankung des Ehegatten, eines Kindes (bzw. eines Elternteils) (bis zu drei Tagen)
- Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege eines erkrankten noch nicht 12 Jahre alten Kindes; je Kind längstens 10 Tage im Kalenderjahr, insgesamt nicht mehr als 25 Tage; für Alleinerziehende für längstens 20 Tage, insgesamt nicht mehr als 50 Tage im Kalenderjahr
- Niederkunft der Ehefrau/Lebenspartnerin
- Ableben eines Kindes, Ehegatten, eines Eltern-, Schwiegereltern- oder Großelternanteils
- Wahrnehmung amtlicher, insbesondere polizeilicher oder gerichtlicher Termine
- Ausübung öffentlicher Ehrenämter (z.B. als Mitglied des Werkstattrates)
- Teilnahme an Einsätzen oder an Ausbildungskursen im Rahmen des Gesetzes über die Erweiterung des Katastrophenschutzes

Diese Aufstellung ist nicht abschließend, sondern nur eine Aufzählung von Beispielen. Gleichgelagerte Gründe für das Fehlen sind ebenfalls denkbar. Bei entschuldigtem Fehlen werden die Sozialbeiträge weiterhin getragen.

Krankheitstage können bis zu drei Tage im Monat ohne ärztliche Bescheinigung als Fehltage mit wichtigem Grund angegeben werden. Ab dem vierten Tag ist eine ärztliche Bescheinigung notwendig.

Rentenabschläge vor Vollendung des 60. Lebensjahres sind rechtmäßig

Nach dem Urteil des BSG vom 14.08.2008 (Az.: B 5 R 32/07 R, dazu vier gleichlautende Entscheidungen) ist die Frage der Rentenabschläge endgültig entschieden, wenn nicht eine Verfassungsbeschwerde erfolgreich ist. Demnach können die Rentenversicherungsträger je Monat der Inanspruchnahme einer Rente, auch einer Erwerbsminderungsrente, vor Vollendung des 60. bzw. 63. (nun auch 65.) Lebensjahres Abschläge von 0,3 % für bis zu drei Jahren

vornehmen, im Höchstfall von 10,8 %. Da Werkstattbeschäftigte in der Regel bereits einige Jahre vor Erreichung der Altersgrenze Erwerbsminderungsrente beziehen, trifft sie diese Entscheidung in voller Höhe, wenn sie ab dem 57. bzw. 60. Lebensjahr Altersrente beziehen.

Begründet wird dies u.a. mit der demografischen Entwicklung. Die Absenkung sei eine Reaktion darauf und rechtfertige sich auch durch die Zurechnungszeiten, die nun auch die Lebensjahre vom 55. bis 60. umfassten und dadurch eine Steigerung der Rente bewirkten. Verfassungsrechtliche Bedenken hinsichtlich der Rentenabschlagsregelung teile der Senat (des BSG) nicht. Er sehe weder das Recht auf Eigentum noch den Gleichheitsgrundsatz verletzt.

Inzwischen sind aber gegen das Urteil des BSG Verfassungsbeschwerden eingelegt worden. Es ist daher ratsam, die gegen die Instanzen der Sozialgerichte und gegenüber den Rentenversicherungen eingelegten Rechtsmittel nicht zurückzuziehen.

Änderung der VO über niedrigschwellige Hilfe- und Betreuungsangebote

Am 9. Dezember 2008 hat die Landesregierung NRW die Verordnung über **niedrigschwellige Hilfe- und Betreuungsangebote** geändert. Danach können nun alle Personen u.a. im Rahmen der Nachbarschaftshilfe diese Leistungen erbringen und entsprechend abrechnen. Voraussetzung ist die Absolvierung eines Pflegekurses. Das Gleiche gilt für Selbsthilfeorganisationen und Gruppen ehrenamtlich tätiger Personen.

Pflegebedürftige sind nun nicht mehr auf die Betreuung durch zugelassene Dienste angewiesen. Für Behindertenorganisationen ist es nicht mehr erforderlich, eine Zulassung zur Leistungserbringung zu beantragen.

Die Pflegekassen sollen für ehrenamtlich Pflegenden Kurse anbieten zur Erleichterung und Verbesserung der häuslichen Pflege. In diesen Kursen sollen Kenntnisse vermittelt und vertieft werden, die zur Pflegefähigkeit in der häuslichen Umgebung notwendig oder hilfreich sind. Auch die Unterstützung bei seelischen und körperlichen Belastungen, der Abbau von Versagensängsten, der Erfahrungsaustausch der Pflegepersonen untereinander und die Beratung über Pflegemittel sollen Gegenstand der Kurse sein. Die Pflegekasse kann diese Kurse selbst oder mit anderen Pflegekassen oder mit Einrichtungen der freien Wohlfahrtspflege auch Volkshochschulen usw. durchführen. Die Teilnahme an den Kursen ist kostenfrei. Dies ist unabhängig davon, ob die Pflegekasse die Kurse selbst durchführt oder sie durchführen lässt oder ob eine Mitgliedschaft bei der Pflegekasse besteht.

Die durch die Kurse der Pflegekasse entstehenden Aufwendungen dürfen nicht auf die Leistungen nach den §§ 36 bis 44 SGB XI angerechnet werden.

Leistungen für Menschen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf

Aus gegebenem Anlass weisen wir darauf hin, dass Leistungen für Menschen mit erheblichem Betreuungsbedarf, Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz (Betreuungsgeld) nur dann erbracht werden, wenn der Betroffene in häuslicher Umgebung lebt und nicht stationär untergebracht ist (§ 45a Abs.1 Satz 1).

Testament und Wohn- und Teilhabegesetz (früheres Heimgesetz)

Schon mehrfach hat Herr Dr. Kaven, Rechtsanwalt und Notar aus Münster, in Einrichtungen der Behindertenhilfe über Rechtsfragen im Zusammenhang von Behindertentestamenten referiert. Nach Inkrafttreten des Wohn- und Teilhabegesetzes (WTG) macht er uns in einem eigens dazu gesandten Schreiben darauf aufmerksam, dass die neuerdings der Gesetzgebung der Länder unterliegenden Heimgesetze

„dem Betreiber, der Einrichtungsleitung (untersagen), den Beschäftigten oder den sonstigen in der Betreuungseinrichtung tätigen Personen, sich von oder zu Gunsten von Bewohnern oder Bewerbern um einen Platz in der Betreuungseinrichtung Geld oder geldwerte Leistungen über das vertraglich vereinbarte Entgelt hinaus versprechen oder gewähren zu lassen.“ (WTG § 1o Abs.1)

Der Gesetzeswortlaut, nämlich die Wörter „versprechen oder gewähren zu lassen“, lasse folgern, dass im Zuge des Versprechens oder der Gewährung ein Einvernehmen zwischen dem Testierenden (Erblasser) und der Einrichtung vorliegen müsse, zumindest die Kenntnis von der testamentarischen Begünstigung.

Die jüngere Rechtsprechung – so Herr Dr. Kaven - sehe dies anders als bisher. Sie sei der Ansicht, dass es für die Unwirksamkeit der Verfügung genüge, wenn auch zu einem späteren Zeitpunkt die Einrichtung von der Begünstigung erfahre. Dies wäre etwa der Fall, wenn der Heimträger erst nach dem Tod des Testamentsverfassers Kenntnis von der Zuwendung erlange und der Heimvertrag fortbestehe.

Hinzu komme, dass der Begriff der Einrichtung auch sehr weit ausgelegt werde, so dass die Verbotsnorm auch dann gelte, wenn anstelle des Heimbetreibers eine ihm nahestehende natürlich oder juristische Person begünstigt werde. Da in den letzten Jahren vielfach dem Heimträger nahestehende Stiftungen begünstigt wurden, würden solche Verfügungen als unwirksam eingestuft.

Seine dringende Empfehlung geht dahin, Testamente, in denen Heimträger oder diesen nahestehende Personen oder Institutionen bedacht werden, überprüfen zu lassen.

Welche Gestaltung zu wählen ist, um der Verbotsnorm zu begegnen und dem konkreten Interesse der testierenden Personen gerecht zu werden, könne nicht allgemein beantwortet werden, sondern müsse der Einzelberatung überlassen bleiben.

Entscheidungen des Bundessozialgerichts zum Kraftnoten

In zwei seiner Entscheidungen befasste sich das BSG mit der Frage, ob für die Versorgung behinderter Schüler mit einem Kraftknotensystem die Krankenkasse zuständig sei. Das BSG bestätigte seine bisherige Rechtsprechung, wonach der Schulbesuch zu den grundlegenden Bedürfnissen eines Schülers gehört. Die Kosten für ein solche Hilfsmittel, die den Schulbesuch ermöglichen, muss daher die Krankenkasse tragen.

Bei einem dritten Verfahren benötigte der Kläger den Kraftknoten, um gefahrlos zur Werkstatt zu kommen. Die Zuständigkeit der Krankenkasse bejahte das BSG in diesem

Falle (B3 KN 4/07 KR R), weil der Kläger sich zunächst an die Krankenkasse gewendet hatte. Nach § 14 SGB IX muss der zunächst damit befasste Leistungserbringer klären, ob er zuständig ist oder nicht. Ist er nicht zuständig, hat er die Pflicht, den Antrag an den zuständigen Leistungserbringer innerhalb einer bestimmten Frist weiterzuleiten. Dies war in diesem Fall versäumt worden. Der in diesem Falle zuständige Rehabilitationsträger wäre der Sozialhilfeträger gewesen, weil es sich um die Gewährleistung einer Teilhabeleistung nach SGB IX (Teilhabe am Arbeitsleben) handelte.

Daher ist Rollstuhlfahrern zu raten, sich wegen eines Kraftknotens für die Fahrt zur WfbM zunächst an den zuständigen Sozialhilfeträger zu wenden.

Ausweis statt Umweltplakette

Kraftfahrzeuge dürfen ohne Feinstaubplakette nicht in ausgeschilderte Umweltzonen einfahren bzw. sich dort befinden. Allerdings gibt es Ausnahmen.

So dürfen Kraftfahrzeuge, mit denen Personen fahren oder gefahren werden, die außergewöhnlich gehbehindert, hilflos oder blind sind, auch ohne entsprechende Plakette (Aufkleber) in der Umweltzone unterwegs sein. Es empfiehlt sich also, eine Kopie des Schwerbehindertenausweises mit eingetragenen Merkzeichen aG, H oder Bl im Auto sichtbar zu hinterlegen.

Diese Ausnahme ist in Nr. 6 von Anhang 3 zu § 2 Abs. 3 der „Verordnung zum Erlass und zur Änderung von Vorschriften über die Kennzeichnung emissionsarmer Kfz“ geregelt.

Klage wegen Störung durch ein behindertes Kind abgewiesen

Das Landgericht Münster hat eine Schadensersatzforderung des Käufers einer Eigentumswohnung zurückgewiesen, der sich von den Geräuschen eines autistischen Kindes in der Nachbarschaft gestört fühlte.

Im Januar 2008 hatte der Kläger die Eigentumswohnung bezogen. Im Frühsommer spielte das Kind im Garten des Nachbarn. Durch das Kreischen und Schreien des Kindes, so der Kläger, fühle er sich in seiner Ruhe erheblich gestört. Er vertrat die Auffassung, der Verkäufer der Wohnung hätte ihn auf das Kind hinweisen müssen und verlangte 12.250,- € Schadenersatz vom Verkäufer, 10% des Kaufpreises. Die betroffene Familie gab an, es habe aus dem Wohnumfeld noch nie Klagen gegeben, obwohl sie schon 13 Jahre dort wohne.

Der vorsitzende Richter wies die Klage mit dem Hinweis auf Artikel 3 des Grundgesetzes und auf das Allgemeine Gleichstellungsgesetz ab. Das Argument des Klägers wertete er als sehr problematisch. Schließlich stünden behinderte Menschen unter dem besonderen Schutz des Staates und seien von der Gesellschaft zu tolerieren.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr LVEB

Abkürzungen:	ARGE	Arbeitsgemeinschaft der Kommune und der Arbeitsagentur
	AG	Arbeitsagentur
	BA	Bundesagentur für Arbeit
	BBB	Berufsbildungsbereich
	BFH	Bundesfinanzhof
	BGH	Bundesgerichtshof
	BverfG	Bundesverfassungsgericht
	EABB	Eltern-, Angehörigen- und Betreuerbeirat
	ESTG	Einkommensteuergesetz
	GEZ	Gebühreneinzugszentrale
	GSiG	Grundsicherungsgesetz
	LSG	Landessozialgericht
	LVA	Landesversicherungsanstalt
	LVEB	Landesverband der Eltern-, Angehörigen- und Betreuerbeiräte
	LVR	Landschaftsverband Rheinland
	LWL	Landschaftsverband Westfalen – Lippe
	MDK	Medizinischer Dienst der Krankenkassen
	PflegeVG	Pflegversicherungsgesetz
	PfIWG	Pflege-Weiterentwicklungsgesetz
	RdL	Rechtsdienst der Lebenshilfe
	SG	Sozialgericht
	SGB V	Sozialgesetzbuch V: Gesetzliche Krankenversicherung
	SGB IX	Sozialgesetzbuch IX: Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen
	SGB XI	Sozialgesetzbuch XI: Soziale Pflegeversicherung
	SGB XII	Sozialgesetzbuch XII: Sozialhilferecht
	VO	Verordnung
	WVO	Werkstättenverordnung

Stand: 15.04.09

Anlage zur INFO 29

Zum neuen „Wohn- und Teilhabegesetz“ (WTG)

Stärkung der Rechte der Bewohner

Das Wohn- und Teilhabegesetz ist am 01. Januar in Kraft getreten. Es löst das bisher gültige Bundesheimgesetz für Nordrhein – Westfalen ab. In diesem Gesetz finden sich eine Reihe wichtiger neuer Bestimmungen. Sie stärken die Rechte der Bewohner in erheblichem Maße. So hat der Betreiber umfangreiche Informations- und Anpassungspflichten gegenüber den Bewohnern hinsichtlich des Leistungsangebots, der wirtschaftlichen Situation der Einrichtung und der Beratungs- und Beschwerdemöglichkeiten zu erfüllen (§ 5 Abs. 1). Der Betreiber hat z. B. seine Leistungen einem veränderten Betreuungsbedarf des Bewohners auf dessen Verlangen anzupassen. Bemerkenswert ist in diesem Zusammenhang: der Betreiber soll einen Bewohner auf dessen Wunsch wieder aufnehmen, wenn er im Rahmen eines Eingliederungskonzeptes, beispielsweise „Ambulant Betreutes Wohnen“ die Einrichtung einverständnislich verlassen hatte (§ 5 Abs.2 Abs. 4).

Wir greifen hier dazu einige wichtige Bestimmungen aus diesem Gesetz heraus. Sie befassen sich mit der Mitwirkung, den Aufgaben der Überwachungsbehörde (bisher Heimaufsicht) und den Anforderungen an die Wohnqualität.

A. Die Interessenvertretung der Bewohner

Heimbewohner sind keine Almosenempfänger, sondern gleichgestellte und gleichwertige Menschen mit Behinderungen, die zur Bewältigung ihrer Lebenssituation Hilfe benötigen und den Einrichtungsträgern **diese Leistung bezahlen** (über die Eingliederungshilfe oder als Selbstzahler).

Daraus folgt das Recht, das eigene Leben auch in den Einrichtungen möglichst selbst zu gestalten und zu bestimmen.

1. Die Rechte der Bewohner

Wie im bisherigen Heimgesetz des Bundes, so geht auch das WTG bei der Vertretung der Interessen der Bewohner von der **Bildung eines Beirats** aus. Das Zustandekommen (Wahl), die Aufgaben und die Mitwirkung des Heimbeirats werden detailliert festgelegt:

a) Der Beirat

In § 6 weist das WTG, wie das bisherige Bundesrecht, die Wahrnehmung der Rechte und Interessen der Bewohner einem von allen Bewohnern gewählten **Beirat (bisher Heimbeirat)** zu.

Zu Mitgliedern des Beirats können „auch Angehörige und sonstige Vertrauenspersonen gewählt werden. Die Bewohner sollen im Beirat die Mehrheit bilden; mindestens ein Mitglied des Beirats muss – anders als beim bisherigen Heimgesetz - ein Bewohner oder eine Bewohnerin sein (§ 9).

b) Die Mitbestimmungsrechte

Völlig abweichend vom bisherigen Heimrecht erhält der Beirat Mitbestimmungsrechte (§ 6 bzw. § 21). Sie betreffen

- die Aufstellung der Grundsätze der Verpflegungsplanung,
- die Planung und Durchführung von Veranstaltungen zur Freizeitgestaltung
- die Aufstellung und Änderung der Hausordnung

Wenn die Hausordnung Bestandteil des Vertrages zwischen Betreiber und Bewohner werden soll, ist sie nur mit Zustimmung des Beirats wirksam.

c) **die Mitwirkungsrechte (§ 22)**

- Formulierung oder Änderung des Mustervertrags
- Maßnahmen zum Verhindern von Unfällen
- Änderung der Kostensätze
- Unterkunft und Betreuung
- Veränderung des Betriebs der Betreuungseinrichtung
- Zusammenschluss mit einer anderen Betreuungseinrichtung
- Änderung der Art und des Zwecks der Betreuungseinrichtung
- Umfassende Baumaßnahmen und Instandsetzungsarbeiten
- Maßnahmen einer angemessenen Qualität der Betreuung
- Maßnahmen der sozialen Betreuung und Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft.

2. **Das Beratungsgremium**

Von zentraler Bedeutung ist die Vorschrift (§ 6 Abs.3 S.2f), wonach ein Beratungsgremium gebildet werden soll. Es heißt dort:

„Es **soll** auch ein Beratungsgremium gebildet werden, das den Beirat bei seinen Aufgaben unterstützt und **dem Angehörige und Betreuer angehören können**. Das Beratungsgremium berät die Einrichtungsleitung und den Beirat bei ihrer Arbeit und unterstützt sie durch Vorschläge und Stellungnahmen.“

In der Begründung zu § 6 Abs.3 wird ausgeführt:

„Indem die vorgesehene Regelung, wonach ein Beratungsgremium gebildet werden kann, dadurch verstärkt wird, dass **dieses Gremium gebildet werden soll** und das Tätigkeitsfeld des Beratungsgremiums im Gesetz beschrieben wird, wird dieses Engagement (ehrenamtlicher Einsatz) noch nachhaltiger herausgestellt.“

Nach Auskunft des Ministeriums sind hier mit „Betreuer“ nach nur die gesetzlichen Betreuer § 1896ff BGB gemeint.

Die Umwandlung der „Kann“- Vorschrift in eine „Soll“- Vorschrift lässt den Betreibern keine Möglichkeit, diese Vorschrift zu vernachlässigen, es sei denn, es finden sich keine Eltern und rechtlichen Betreuer, die bereit sind, dieses Amt zu übernehmen.

3. **Weitere Berater**

Der Beirat kann bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben und Rechte weitere unabhängige fach- und sachkundige Personen seines Vertrauens hinzuziehen (§ 6 Abs.4). Sie sind zur Verschwiegenheit verpflichtet.

4. **Das Vertretungsgremium**

- a) Völlig neu ist die Bildung eines Vertretungsgremiums nach § 6 Abs.6. Darin heißt es: „Kann ein Beirat nicht gebildet werden, werden seine Aufgaben durch ein Vertretungsgremium aus Angehörigen und Betreuern

wahrgenommen.“ Das bedeutet, dass die Aufgaben, Rechte und Pflichten des Beirats an die Angehörigen und rechtlichen Betreuer übergehen, was in der Durchführungsverordnung ausdrücklich bestätigt wird.

- b) In § 24 Abs.1 S.1 heißt es nämlich: „Wenn kein Beirat gebildet werden kann, wird ein Vertretungsgremium gebildet. Das Vertretungsgremium hat so viele Mitglieder und die gleichen Rechte und Pflichten wie der Beirat. Die Überwachungsbehörde (bis jetzt: Heimaufsicht) fordert die interessierten Angehörigen und rechtlichen Betreuerinnen und Betreuer durch einen öffentlichen Aushang in der Betreuungseinrichtung auf, sich zu einigen, wer von ihnen in das Vertretungsgremium entsandt werden soll. Diese Angehörigen und Betreuerinnen oder Betreuer werden dann von der Überwachungsbehörde als Mitglieder des Vertretungsgremium bestellt...“
- c) Hierzu heißt es – bemerkenswert – in der Begründung: „Durch die Einrichtung eines Vertretungsgremiums in den Fällen, in denen der Beirat nicht gebildet werden kann, wird auch der Einsatz und das Wirken ehrenamtlich tätiger Eltern- und Angehörigenbeiräte vor allem in den Einrichtungen der Behindertenhilfe gewürdigt“

5. Die Vertrauensperson

- a) Bereits in § 6 Abs.6 S.2 ist von der Vertrauensperson die Rede: „Gibt es kein Vertretungsgremium, das die Interessen der Bewohner wie ein Beirat wahrnehmen kann, bestellt die zuständige Behörde (Überwachungsbehörde) im Benehmen mit der Mehrheit der Bewohner in einer Bewohnerversammlung eine Vertrauensperson.“
- b) In gleicher Weise heißt es in Artikel 2 § 24 Abs.1 S.6: „Kann nämlich ein Vertretungsgremium nicht gebildet werden, bestellt die zuständige Behörde unverzüglich nach Beratung mit den Bewohnern eine Vertrauensperson.“

So ergibt sich die hier aufgeführte Reihenfolge der Interessenvertretung der Bewohner:

- *Heimbeirat + Beratungsgremium*
- *Vertretungsgremium*
- *Vertrauensperson*

*Darin liegt eine wesentliche Veränderung! Die Vertrauensperson (bisher Heimfürsprecher) fungiert gegenüber dem Bundesheimgesetz **nach** den Angehörigen und rechtlichen Betreuern!*

6. Unabhängigkeit der Beraterfunktionen

Es ist dem Heimbeirat das Recht zugestanden worden, bei seiner Tätigkeit Berater hinzuzuziehen:

- a) Die **Vertrauensperson** muss nach Artikel 2 § 25 Abs. 2 nach ihrer Persönlichkeit und ihren Fähigkeiten zur Ausübung dieses Amtes geeignet sein. „Sie muss von der zuständigen Überwachungsbehörde und von dem Betreiber, von denen, die den Aufenthalt in der Betreuungseinrichtung bezahlen und denen, die die Interessen des Betreibers vertreten **unabhängig** sein.“

- b) Der Beirat kann nach Artikel 1 § 6 Abs.4 S.2 bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben und Rechte „weitere **unabhängige fach- und sachkundige Personen** seines Vertrauens hinzuziehen.“

Damit dürfte auch unserer Forderung nach Unabhängigkeit der beratenden Personen entsprochen worden sein!

B. Zu den Aufgaben der Überwachungsbehörde

Die bisherige Heimaufsicht erhält neue bzw. erweiterte Aufgaben und Mittel. Die Behörde informiert und berät alle Personen, die ein berechtigtes Interesse haben, also nicht nur Bewohner, sondern u.a, auch deren Angehörige und gesetzliche Betreuer, den Beirat, das Beratungsgremium und das Vertretungsgremium.

Die Prüfungen der Einrichtungen erfolgen zu jeder Zeit unangemeldet.

Bei der Veröffentlichung soll u.a. auch auf „die Einbeziehung von ehrenamtlichem Engagement“ eingegangen werden.

Beratungsgremium und Angehörigenvertretung sind ehrenamtliche Engagements und ihr Wirken unterliegt demnach der Prüfung durch die Überwachungsbehörde

C. Anforderungen an die Wohnqualität

In § 11 Abs. 1 wird die Wohnqualität der Einrichtung allgemein beschrieben. Dabei wird gefordert, dass Wohnlichkeit, Raumangebot, Sicherheit, Barrierefreiheit, Möglichkeiten der Orientierung und Privatsphäre an den Bedürfnissen von älteren Menschen, Menschen mit Behinderung und pflegebedürftigen Menschen ausgerichtet werden.

- Gemäß § 2 sind Bewohnerzimmer für mehr als zwei Bewohner unzulässig. Diese Anordnung muss spätestens drei Jahre nach dem Inkrafttreten erfüllt sein.
- Nach § 2 Abs.4 soll bei Einzelzimmern die Wohnfläche 14 qm nicht unterschreiten.
- Grundsätzlich soll nach S. 4 jedem Zimmer ein eigenes Duschbad zugeordnet sein; allerdings sind so genannte „Tandemlösungen“ zulässig.
- In Abs. 6 § 2 Artikel 2 wird für bis zu zwanzig pflegebedürftige Bewohner ein Pflegebad gefordert, **soweit im Individualbereich keine geeignete Dusch- oder Bademöglichkeit besteht. Mindestens ein Wannenbad muss in der Einrichtung vorhanden sein.**
- Nach Abs.7 § 2 Artikel 2 muss eine ausreichende Zahl von Zimmern vorhanden sein, um auf Krisenfälle angemessen reagieren zu können.

Leider haben wir uns mit unseren Vorschlägen zur Wohnqualität nicht durchsetzen können. Abs. 6 § 2 Artikel 2 ist nach heutigem Standard völlig unverständlich. Wir hofften, dass mit Abs. 7 auch die Möglichkeit für Kurzzeitpflege gemeint ist. (lt. Begründung nicht!)