

Info

für Eltern- und Betreuerbeiräte
in Werkstätten und Wohnstätten

Geschäftsstelle:

L V E B
Am Teckenberg 31
40883 Ratingen
Tel./Fax: 02102 - 60464
E-Mail:
Bernhard@Tueckmantel.com

Herbst 2006

Ausgabe

24

Liebe Eltern, Angehörige und Betreuer,

im Augenblick rollt die Sparwelle durch unser Land. Die öffentlichen Haushalte sind, wie allbekannt, überschuldet. Neue Ausgaben kommen auf Staat, Land, Kommunen und Kreise zu. Die Kosten für Gesundheit und Pflege laufen aus dem Ruder. Noch immer gibt es zuviel Arbeitslose, und damit fehlen eine Menge sozialversicherungspflichtiger Einkommen.

Auch die Zahl der in den nächsten Jahren auf Werk- und Wohnstätten zukommenden Menschen mit wesentlichen Behinderungen wächst enorm. Damit fallen auch in diesem Bereich für die Kommunen und Kreise hohe finanzielle Leistungen an. Die überörtlichen Sozialhilfeträger in NRW, LVR und LWL, werden große Lasten bei der Eingliederungshilfe tragen müssen.

Nun, wir könnten uns ja in Ruhe zurücklehnen. Haben wir doch die Versicherung von Arbeits- und Sozialminister NRW Karl-Josef Laumann mehrfach gehört, dass bei den Menschen mit Behinderungen nicht gespart werden solle. Doch weit gefehlt. Es gab vor einigen Wochen einen neuen Gesetzentwurf, der weitere Restriktionen über die bekannten hinaus für unsere Werkstattbeschäftigten und Wohnstättenbewohner bringen sollte, so der Bundestag zugestimmt hätte.

Aber nicht nur bei den Menschen mit Behinderungen soll gespart werden, sondern auch bei den Trägern der Werk- und Wohnstätten. Und dies scheint nun auch ein Weg zu sein, ministerielle Bekundungen zu umgehen; denn indirekt sind Werkstattbeschäftigte und Wohnstättenbewohner dabei auch betroffen. Gleichwohl wissen wir, dass die Kosten für die Eingliederungshilfe, sprich Kosten für Werk- und Wohnstättenplätze in den kommenden Jahren erheblich steigen werden, wenn sich keine Einsparungen ermöglichen lassen. Solche Einsparungen sucht man nun mit Stringenz bei den Wohnstätten zu erreichen, indem man Wohnstättenplätze abbaut und Menschen – auch mit wesentlichen Behinderungen – in das „Ambulant Betreute Wohnen“ überführen möchte. Das „Ambulant Betreute Wohnen“ sei billiger und biete gleichzeitig den Betroffenen größere Freiheit und mehr Selbstbestimmung. - Auf den Abbau von Wohnstättenplätzen soll später noch einmal eingegangen werden.

Gott sei Dank sind nicht alle Vorgänge im sozialpolitischen Bereich zu beklagen. Die große Koalition konnte sich nämlich auf ein „Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz“ (AGG) einigen.

Es handelt sich um ein EU-Gesetz (das sog. Antidiskriminierungsgesetz), das in deutsches Recht umgesetzt werden musste. Ursprünglich gab es starke Kräfte, die nur eine genaue Übernahme der Bestimmungen des EU-Gesetzes akzeptieren wollten. Dagegen haben sich die Kräfte durchgesetzt, die eine Erweiterung der Diskriminierungsfälle forderten. So ist neben anderen Diskriminierungstatbeständen auch die Behinderung hinzugekommen. Auch in steuerlicher Hinsicht gibt es eine Verbesserung. Desgleichen ist es gelungen, die Restriktionen des SGB XII Änderungsgesetzes zu verhindern. Zu all dem nun im Einzelnen:

Grundsicherung und Kindergeld

Noch immer warten Eltern und Angehörige auf die Nachzahlung des Kindergeldes, das auf die Grundsicherung in den Jahren 2003/2004 angerechnet wurde. Es gibt Kommunen, die bis heute das Kindergeld, das sie rechtswidrig auf die Grundsicherung angerechnet haben, den leistungsberechtigten behinderten Menschen noch nicht erstattet haben. Teilweise wird es damit begründet, dass sie grundsätzlich wegen anhängender Klagen vor Gerichten eine Zahlung nicht vornehmen dürfen, wenn der Haushalt der Kommune von der Bezirksregierung nicht genehmigt ist.

In diesem Zusammenhang ist es wichtig zu wissen, dass die **Verjährung**, die mit **Ablauf dieses Jahres für die Beträge aus 2003** eintreten würde, nicht nur durch einen Widerspruch, sondern bereits durch einen **Antrag aufgehoben wird**. Normalerweise sind ja nach den gesetzlichen Bestimmungen Forderungen von Sozialleistungen nach vier Jahren verjährt.

Mittagessen in der Werkstatt

In dieser Frage liegt nun ein weiteres Urteil vor. Die 19. Kammer des Sozialgerichts Nürnberg hat in einem Verfahren gegen den überörtlichen Sozialhilfeträger Mittelfranken (Az.: 19 SO 232/05) am 25.01.06 entschieden, dass die überörtlichen Träger zuständig sind für alle Hilfen, die in Einrichtungen zur teilstationären Betreuung (z.B. Werkstätten) gewährt werden. § 35 SGB XII bestimmt: „Der notwendige Lebensunterhalt in Einrichtungen umfasst den darin erbrachten und..... zusätzlich den weiteren Lebensunterhalt.“ Das bedeutet, dass in Einrichtungen, die nicht vollstationär sind, der darin erbrachte Lebensunterhalt zu gewähren ist, also auch das Mittagessen, was demnach zu den Leistungen der Werkstatt gehört. Nur derjenige Werkstattbeschäftigte, der mehr als € 690,- an Einkünften hat, muss zu den Kosten für das Mittagessen beitragen (§ 92 Abs. 2 Nr. 7/8).

Das Sozialgericht Neubrandenburg hat dieses Urteil am 17.05.06 (Az.: S 6 50 35/05) bestätigt, wonach das Mittagessen in der Werkstatt den Grundsicherungsbetrag nicht mindert. Es ist also in jedem Fall ratsam, sich gegen die Leistungskürzung zur Wehr zu setzen.

Dazu das jüngste Urteil von OVG des Landes NRW

Am 29.11.2006 hat das OVG des Landes NRW in einem Klageverfahren (Az.: 21 A 1565/05) entschieden:

„Die Anrechnung des Mittagessens in der WfbM als Einkommen oder als häusliche Ersparnis des Behinderten ist in den Jahren 2003 und 2004 rechtswidrig gewesen.“

Damit sind alle Bescheide nach dem damaligen Grundsicherungsgesetz, die den Wert des Mittagessens in dieser Weise berücksichtigten, rechtswidrig.

Das bedeutet nun, dass die Aufhebung dieser Bescheide und eine Nachzahlung der Grundsicherungsleistungen in Höhe des damaligen Anrechnungsbetrages verlangt werden kann.

Die **Nachforderung** der Grundleistung für das Jahr 2003 muss allerdings bis **31.12.2006** erfolgen, andernfalls verjährt sie, wie bei der Nachforderung des Kindergeldes für das Jahr 2003 (s. oben).

Föderalismusreform: Chance oder Gefahr?

Durch die Föderalismusreform erhalten die Länder neue Kompetenzen: neben der gesetzlichen Gaststättenregelung, der Regelung der Ladenöffnungszeiten, der Gestaltung des Strafvollzugs auch *die Gestaltung des Heimgesetzes*. Dies bietet die Möglichkeit, in naher Zukunft das Heimgesetz auf Länderebene zu reformieren und dabei die gesetzliche Festlegung der Bildung von Angehörigenvertretungen durchzusetzen und so die „Kann“ – in eine „Muss“ – Bestimmung“ zu ändern. Andererseits birgt diese Regelung auch die Gefahr in sich, dass die Länder die Heime unterschiedlich gestalten und die Standards nach ihrer Kassenlage festlegen.

So besteht beispielsweise mit der Übertragung des Heimrechts vom Bund auf die Länder auch die Gefahr, dass die Pflegestandards künftig gemindert werden. Jedes Bundesland könnte die derzeit gültige Fachkraftquote von 50% in Pflegeheimen ohne Rücksicht auf den allgemeinen Standard in den übrigen Bundesländern absenken. Auch beim „Persönlichen Budget“, bei der Eingliederungshilfe und der Barrierefreiheit können die Länder eigene Regelungen beschließen. Es darf – und darauf müssen wir achten – mit Blick auf die leeren Kassen nicht zu einem Wettbewerb nach unten kommen.

Abzweigung von Kindergeld an den Sozialhilfeträger

Der BFH hat in einer Grundsatzentscheidung vom 23.02.2006 (Az.: III R 65/04) die Möglichkeit einer Abzweigung von Kindergeld bei stationärer Unterbringung bejaht. Danach ist eine Abzweigung von Kindergeld an den Sozialhilfeträger möglich – aber nicht in voller Höhe –, wenn ein volljähriges Kind zu Lasten der Sozialhilfe stationär betreut wird und der Kindergeldberechtigte nur geringe Unterhaltsleistungen (z.B. Aufwendungen für Besuche usw.) erbringt. Die Familienkasse habe in einem solchen Fall zu prüfen, in welcher Höhe das Kindergeld abzuzweigen ist. In dem vorliegenden Fall hielt das Gericht ohne detaillierte Bewertung der Unterhaltsleistungen des Vaters eine Überweisung bis zu einer Höhe des halben Kindergeldes für gerechtfertigt.

Grundsätzlich hatte der BFH am 15. Oktober 1999 entschieden, dass ein volljähriges behindertes Kind, auch wenn es in einer stationären Einrichtung untergebracht ist, „außerstande ist, sich selbst zu unterhalten“, sofern es nicht selbst über den Unterhalt deckende Einkünfte oder entsprechendes Vermögen verfügt. Demgemäss sind Eltern und Angehörige, wenn sie den weiteren Unterhalt finanzieren, berechtigt, Kindergeld zu beziehen.

Das hier angeführte Urteil aber wird voraussichtlich dazu führen, dass die Sozialhilfeträger die Familienkassen ersuchen werden, zu prüfen, ob ein Teil des Kindergeldes abgezweigt werden kann. Daher ist es wichtig, sich darüber Gedanken zu machen, wie hoch denn die monatlichen Ausgaben bzw. Leistungen an das eigene Kind sind, um gegebenenfalls **mit gesammelten Unterlagen und entsprechenden Aufrechnungen** aufwarten zu können.

Rahmenzielvereinbarung und Hilfeplanverfahren

Im März dieses Jahres haben die beiden Landschaftsverbände, LVR und LWL, sowie die Landesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtsverbände, zu der auch die Lebenshilfe als Mitglied des DPWV (Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband), Arbeiterwohlfahrt, Caritas, Diakonie und Rotes Kreuz gehören, den wesentlichen Ergebnissen einer Arbeitsgruppe in einer sog. Rahmenzielvereinbarung zugestimmt.

Die prekäre finanzielle Situation der Kommunen und Kreise, die im Umlageverfahren die Mittel der Landschaftsverbände aufbringen, ist allen bekannt. Die Kosten für die Eingliederungshilfe, vor allem für Wohnstättenplätze, werden in den kommenden Jahren stark wachsen, weil die Zahl der Anspruchsberechtigten und die Kosten für die bestehenden Plätze erheblich steigen werden. In dieser Situation besinnt man sich auf den Grundsatz der Sozialhilfe „ambulant vor stationär“. Dabei geht man von der Annahme aus, dass die Kosten für die ambulante Betreuung geringer seien als die stationäre. Infolgedessen sucht man für die kommenden Jahre bei der Deckung des Bedarfs von der stationären Deckung auf die ambulante umzusteuern und die durchschnittlichen Fallkosten im gesamten Bereich des Wohnens für behinderte Menschen abzusenken.

Die freie Wohlfahrtspflege soll hierzu auf der Ebene des jeweiligen Spitzenverbandes auf ihre Träger einwirken, ca. 9% der am 31.12.2005 stationär betreuten Menschen mit Behinderung zukünftig ambulant zu betreuen. Die Landschaftsverbände selbst wollen auf die privaten und kommunalen Träger einwirken, diese Quote ebenfalls zu erfüllen. In jedem Landesteil sollten nach der prognostizierten Entwicklung der Fallzahlen im stationären Bereich hierdurch bis 31.12.2008 5% der z.Z. vorhandenen stationären Plätze in Wohneinrichtungen abgebaut sein. Konkret heißt das nach den Ausführungen der Landschaftsverbände, dass bei einem Zugang von 1500 Menschen mit Behinderung in den stationären Bereich in den Jahren 2006 – 2008 Ende 2008 noch zusätzlich 2000 stationäre Plätze abgebaut worden sind.

Dazu werden bis zum Ende 2008 die Vergütungen für die stationäre und die ambulante Eingliederungshilfe im Bereich Wohnen „eingefroren“. Diejenigen Einrichtungen, die sich an der „Ambulantisierung“ und dem Platzabbau beteiligen, erhalten in den Jahren 2007 und 2008 eine erfolgsabhängige Sonderzahlung in Höhe einer einprozentigen Steigerung der derzeitigen Entgelte als Anreiz sowie Ausgleich für mögliche strukturelle Veränderungen. Nach den Erwartungen der Landschaftsverbände machen diese Maßnahmen Einsparungen von ca. 50 Millionen Euro pro Jahr für beide Landschaftsverbände möglich.

Auf diesem Hintergrund müssen die Hilfeplangespräche und -konferenzen, die in diesem Jahre laufen, gesehen werden. Das Verfahren, das zur Entscheidung führt, ob der behinderte Mensch, der in einer Wohnstätte lebt, für das „Ambulant Betreute Wohnen“ geeignet ist, ist unterschiedlich, mal geschieht es mit Hilfe einer Vorstellung, mal auf Grund der Aktenlage. Kommt dabei der Landschaftsverband zu der Ansicht, der Behinderte sei für das „Ambulant Betreute Wohnen“ geeignet, wird die Einrichtung aufgefordert, daraufhin zu wirken, dass der betreffende Bewohner bis Ende 2007 bzw. Anfang 2008 ins „Ambulant Betreute Wohnen“ übergeht. Diese Verfahrensweisen haben unter Eltern und Angehörigen große Unruhe ausgelöst. Ist doch jedem bekannt, dass Menschen mit geistiger Behinderung leicht zu beeinflussen sind und hier Entscheidungen treffen sollen, deren Auswirkungen sie nicht überschauen können. Wenn ein Bewohner – und das ist bei Geistigbehinderten in der Regel der Fall – nicht in der Lage ist, allein oder auch in einer Gruppe ohne Betreuung zu leben, dann sollte die Entscheidung des Angehörigen bzw. gesetzlichen Betreuers ausschlaggebend sein, zumal, wenn zu seinen Aufgaben die Bestimmung des Aufenthaltsortes gehört. Leider wird nicht nur Druck auf die Träger der Einrichtung ausgeübt, sondern auch auf Eltern, Angehörige und gesetzliche Betreuer, die sich

häufig aus den verschiedensten Gründen nicht in der Lage sehen, sich solchem Vorgehen entgegenzustellen, vor allem, wenn sie älter sind. Darüber hinaus beschädigt diese Vorgehensweise das Vertrauen in die Verlässlichkeit deutscher Behörden und Wohlfahrtsverbände. Letztendlich aber kommt es darauf an, ob Eltern, gesetzliche Betreuer und der Betroffene klar ihre Entscheidung aussprechen, wenn sie überzeugt sind, dass das „Ambulant Betreute Wohnen“ für den Betroffenen nicht geeignet ist bzw. der Betroffene selbst diese Wohnform ablehnt.

Der Direktor des LWL, Dr. Wolfgang Schäfer betonte lt. einer Presseerklärung vom 09.05.06, „..... dass nach der Vereinbarung weder die Qualität der Betreuung leiden werde noch jemand gezwungen werde, aus dem Heim auszuziehen.“ An anderer Stelle hat Direktor Dr. Schäfer versichert, dass „niemand gegen seinen Willen“ eine Wohnstätte verlassen müsse.

„Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz“ (=Antidiskriminierungsgesetz)

Wie auch Ihnen sicher bekannt ist, musste das EU - Antidiskriminierungsgesetz in deutsches Recht umgesetzt werden. Dabei ist man im Entwurf des „Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes“ (AGG) über das vorliegende europäische Gesetz hinausgegangen. Zu den Merkmalen für Benachteiligung und Diskriminierung der Rasse und der ethnischen Herkunft kam im deutschen Entwurf neben anderen das Merkmal der Behinderung hinzu. Auch Menschen mit Behinderungen sollen im zivilen Rechtsverkehr vor Benachteiligungen und Diskriminierungen geschützt werden. Wir begrüßen diese Erweiterung.

In Zukunft können sich Menschen mit Behinderungen z.B. beim Abschluss von Versicherungsverträgen, bei der Anmietung von Wohnungen, beim Besuch von Gaststätten und Hotels sowie bei Ferienaufenthalten zur Wehr setzen, wenn sie benachteiligt werden.

Leider wurde der Entwurf an einigen Stellen zu Ungunsten der Betroffenen verändert: Das ist beispielsweise bei der Frage der Beweislast der Fall. In der Regel hat der Betroffene nun den Beweis für die Benachteiligung oder Diskriminierung zu führen. Auch das ursprünglich im Entwurf enthaltene Verbandsklagerecht für Antidiskriminierungsverbände, zu denen auch die Lebenshilfe gehört, wurde gestrichen. Das bedeutet, dass in den oben angesprochenen Fällen kein Verband eine Klage für einen einzelnen Betroffenen erheben kann. Inwieweit sich dieses Gesetz für Menschen mit Behinderungen positiv auswirkt, muss die Zukunft erweisen.

Steuerliche Entlastung für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen

Mit dem „Gesetz zur steuerlichen Förderung von Wachstum und Beschäftigung“, das der Bundestag mit Zustimmung des Bundesrates am 26.04.2006 beschlossen hat, ist die Möglichkeit geschaffen worden, insgesamt Aufwendungen von € 6.000,- (bisher € 3.000,-) für haushaltsnahe Dienstleistungen mit einem Steuerabzug von € 1.200,- (bisher € 600,-) geltend zu machen. Mit den Neuregelungen werden Privathaushalte als Arbeitgeber stärker gefördert. Dies kommt auch Familien zu Gute, in denen ein Pflegebedürftiger ambulant betreut wird. Zu diesen Dienstleistungen gehören u.a. die Betreuung und Pflege von alten, kranken und/ oder pflegebedürftigen Menschen, also auch von Menschen mit Behinderungen. Für diese zusätzliche Förderung ist Voraussetzung, dass die Pflege- und Betreuungsleistungen für einen pflegebedürftigen Menschen im Sinne der Pflegeversicherung erbracht werden. Die Aufwendungen müssen über die gegebenenfalls erhaltene Geldleistung der Pflegeversicherung hinausgehen. Sie wird nämlich angerechnet.

Entwurf des Bundesrats zur Änderung des SGB XII bzw. des EStG

Am 22. September hatte der Bundesrat einen Entwurf zur Änderung des SGB XII und des Einkommensteuergesetzes angenommen und an die Bundesregierung weitergeleitet. Neben einigen anderen Paragraphen enthielt er einschneidende finanzielle Restriktionen vor allem für Wohnstättenbewohner und ihre Angehörigen, die im Folgenden kurz dargelegt werden sollen:

In § 35 SGB XII sollte in Abs. 2 der Barbetrag (=Taschengeld) bei stationär untergebrachten Behinderten zwar von € 89,70 auf € 96,60 (von 26% auf 28% des Eckregelsatzes) erhöht werden. Es folgte aber der Satz: „Der Träger der Sozialhilfe kann für seinen Bereich die Leistungen für Kleidung durch die monatliche Pauschale abgelten“. Wenn mit der Erhöhung das Kleidergeld durch die Träger der Sozialhilfe hätte abgelöst werden können, hätte das bedeutet, dass die bisherige **Pauschale von € 332,-** durch eine Erhöhung des Barbetrags **um € 82,80** jährlich ersetzt worden wäre. Eine so verstandene Änderung wäre ein tiefer Einschnitt in die finanzielle Absicherung der Wohnstättenbewohner gewesen. Des Weiteren sollten die Worte „mindestens“ vor dem Prozentsatz „28%“ und „insbesondere“ vor „Kleidergeld“ und „Barbetrag“ wegfallen. Dadurch wäre die Möglichkeit, mehr zu gewähren bzw. weitere Sonderleistungen zu gewähren, verlorengegangen. Gleichzeitig sollten die Absätze 3 bis 5 des Paragraphen 35 gestrichen werden. Sie enthalten die Möglichkeit, dass der Sozialhilfeträger für die Zuzahlung bis zur Belastungsgrenze bei der gesetzlichen Krankenversicherung auf Wunsch ein **Darlehen** gewähren muss. Diese Regelung habe – so die Begründung – zu „unverhältnismäßigem Verwaltungsaufwand“ geführt. Im Übrigen habe den Beziehern stationärer Leistungen inzwischen auch eine ausreichende Übergangszeit zur Verfügung gestanden, in der sie sich auf die Zahlungen hätten einstellen können.

Nach § 45 Abs. 1 Nr. 2 SGB XII kann durch die Feststellung des Fachausschusses, dass der Behinderte für die Werkstatt geeignet ist und gemäß § 43 SGB VI als vollwerbsgemindert gilt, die in anderen Fällen notwendige medizinische Prüfung ersetzen, die Voraussetzung für **den Erhalt der Grundsicherung** ist.

Nunmehr hätte dies „**im Einvernehmen mit dem Träger der Sozialhilfe**“ geschehen müssen, das heißt, dass der Träger der Sozialhilfe auch seine Zustimmung hätte verweigern können. Nähere Erläuterungen, nach welchen Kriterien dies möglich sein sollte, wurden nicht gegeben. Es hätte also auch die Möglichkeit bestanden, diese Entscheidung nach Kassenlage zu treffen.

Der § 92 Abs. 1 SGB XII sollte gestrichen werden, um dem Prinzip des Nachrangs im Sozialhilferecht Rechnung zu tragen. Das hätte bedeutet, dass ein behinderter Mensch, der z.B. in einer Wohnstätte betreut werden wollte, künftig seinen Anteil an den Kosten für den Heimplatz direkt an den Träger der Einrichtung hätte entrichten müssen. Diese Eigenanteile des behinderten Menschen, die er nach den Vorschriften des Sozialgesetzbuches (nach §§ 82 ff SGB XII) einsetzen muss, sind nun vielfältiger Natur z.B. Renten, Altersrenten, Waisenrenten, Erwerbsminderungsrenten, Grundsicherung, Leistungen der Pflegeversicherung und von Privatversicherungen (z.B. Unfallversicherung) und Vermögensansprüche.

Nach der Streichung des § 92 Abs. 1 SGB XII hätten Sozialhilfeträger darauf bestehen können, dass der leistungsberechtigte behinderte Mensch seine ihm zustehenden Leistungen aus den eben genannten Quellen selbst zusammenstellt, gegenüber den zuständigen Institutionen oder Personen geltend macht, Zahlungseingänge überprüft, streitige Rechtsansprüche gerichtlich durchsetzt und den (nach §§ 82 ff SGB XII) einzusetzenden Geldbetrag an den Träger der Einrichtung gezahlt

hätte. Der Sozialhilfeträger hätte sich dann nur noch auf die Zahlung der verbleibenden Restkosten beschränken müssen. (**Nettoprinzip**), während bisher die Leistungen zu 100% als Vorleistungen (**Bruttoprinzip**) durch den Träger der Sozialhilfe bestritten werden. Die Folgen wären für die behinderten Menschen sowie für ihre Angehörigen und gesetzlichen Betreuer, aber auch für die Träger der Einrichtungen schwerwiegend gewesen. Sie hier alle aufzuführen, würde den Rahmen der INFO sprengen.

Was diese Änderung des Sozialgesetzbuches anbetraf, so forderten die freien Wohlfahrtsverbände die Bundesregierung und Bundestag auf, auf die Streichung dieses Paragraphen zu verzichten.

Der **§ 133a (Zusatzbarbetrag)** sollte ebenfalls wegfallen. Behinderte Menschen, die bis zum 31.12.2004 die Erwerbsunfähigkeitsrente bezogen haben und zu diesem Zeitpunkt in einer stationären Einrichtung lebten, erhielten bisher einen Zusatzbarbetrag in der Höhe des Betrages, den sie im Dezember 2004 bezogen haben. In der Begründung wurde diese Regelung, die keine sehr großen (finanziellen) Auswirkungen habe, als eine Privilegierung und ungerechtfertigte Besserstellung der Bezieher bezeichnet. – Wir haben bereits früher darauf hingewiesen, dass ein Werkstattbeschäftigter, der 20 Jahre in einer anerkannten Werkstatt tätig war und nun eine Erwerbsunfähigkeitsrente beziehen darf, ein bescheidenes Aufgeld (5% der Rente bis zu einem Betrag von € 44,- monatlich) verdient hat, zumal er den Sozialhilfeträger durch diese Rente erheblich entlastet. Es ist beileibe nicht zuviel verlangt, wenn man die Benachteiligung der Werkstattbeschäftigten, die ab 01.01.2005 in den Genuss dieser Rente gekommen sind bzw. noch kommen werden und in die Wohnstätte oder das „Ambulant Betreute Wohnen“ gehen, diesen Zusatzbarbetrag ebenso gewährt.

§ 74 Abs. 1 des Einkommensteuergesetzes sollte folgenden Zusatz erhalten:

„Abweichend von Satz 4 erfolgt die Auszahlung (des Kindergeldes) auf Antrag an die Person oder die Stelle, die den überwiegenden Unterhalt sicherstellt; dies gilt bei volljährigen Kindern nur, sofern das Kind nicht oder nicht überwiegend im Haushalt des Kindergeldberechtigten lebt oder betreut wird.“

Das hätte für Eltern und Angehörige von Wohnstättenbewohnern bedeutet, dass sie nach Inkrafttreten dieser Änderung kein Kindergeld mehr erhalten hätten, weil diese Steuerleistung dann an den Einrichtungsträger gezahlt und der Sozialhilfeträger dadurch entlastet worden wäre.

Dazu ist folgendes zu bemerken: Der Bundesfinanzhof hat in einem Urteil vom 15. Oktober 1999 (VI R 40/98) entschieden, dass ein volljähriges behindertes Kind auch dann regelmäßig im Sinne des § 32 Abs. 4 S. 1 Nr. 3 EStG außerstande ist, sich selbst zu unterhalten, wenn es im Rahmen der Eingliederungshilfe vollstationär untergebracht ist und keine hohen Einkünfte hat bzw. ein großes Vermögen besitzt. In der Begründung beziffert der BFH damals den Gesamtbedarf eines Wohnstättenbewohners auf DM 93.618,- jährlich (ca. € 47.886,-). Die vom Sozialleistungsträger aufgebrauchten Zahlungen zuzüglich der eigenen Einkünfte reichten bereits damals nicht aus, um den gesamten Lebensbedarf eines behinderten Kindes zu decken, und das ist in der Regel auch heute noch so. Erst wenn sich aus der Gegenüberstellung des gesamten Lebensbedarfs eines Kindes einerseits sowie der finanziellen Mittel des Kindes andererseits eine ausreichende Leistungsfähigkeit für den Bewohner ergibt, kann davon ausgegangen werden, dass den Eltern kein zusätzlicher Aufwand erwächst, der ihre steuerliche Leistungsfähigkeit mindert. Allein die Zahlung eines Zuschusses an die Landschaftsverbände von z.Z. € 26,- zur Eingliederungshilfe und des Zuschusses von € 20,- zum Unterhalt macht deutlich, dass das behinderte Kind seinen Lebensbedarf nicht decken kann und auf die Unterstützung der Eltern bzw. Angehörigen

angewiesen ist. – Die vorgesehene Gesetzesänderung wäre also mit dem angeführten Urteil nicht vereinbar.

Nachdem nun die Bundesregierung diesen Gesetzesentwurf des Bundesrats bereits verändert an den Bundestag weitergeleitet hatte, befasste sich der Bundesausschuss „Arbeit und Soziales“ mit dem Vorschlag der Bundesregierung und hat dem Bundestag einen neuen Entwurf empfohlen. Der Bundestag hat diesen Entwurf gebilligt. Danach gilt nun Folgendes:

1. Die im Gesetzesentwurf des Bundesrates vorgeschlagene Einführung des **Nettoprinzips** für die Einrichtungen der stationären Eingliederungshilfe (u.a. Wohnstätten) durch Fortfall des § 92 Abs. 1 und Änderung des § 19 Abs. 5 wird nicht übernommen. Das bedeutet: Es bleibt beim **Bruttoprinzip**, wie es bisher war!
2. Entgegen dem Vorschlag des Bundesrates, das **Kindergeld** bei volljährigen behinderten Kindern in stationären Einrichtungen (u.a. Wohnstätten) zur Finanzierung der Kosten für Wohnstättenplätze heranzuziehen und dementsprechend den § 74 EStG zu ändern, folgt der Bundestag nicht.
3. Die Möglichkeit, individuelle Hilfen zu beantragen und zu gewähren, insbesondere das **Kleidergeld**, bleiben erhalten (§ 35 SGB XII). Die Möglichkeit, für die **Zuzahlungen** nach dem GKV – Modernisierungsgesetz bei chronisch kranken Behinderten in stationären Einrichtungen ein Darlehen in Anspruch zu nehmen, bleibt bestehen. § 35 Abs. 3-5 wird nicht gestrichen.
4. Der § 45 SGB XII wird nicht geändert. Damit ist die **Zustimmung des örtlichen Sozialhilfeträgers** zur Entscheidung des Fachausschusses für die Gewährung der Grundsicherung – wie bisher – nicht erforderlich.
5. Das **Weihnachtsgeld** wird ab 01.01.2007 grundsätzlich in die Pauschale des **Barbetrags** (Taschengeld) einbezogen. Der Barbetrag wird u.a. aus diesem Grunde von 25% auf 27% des Eckregelsatzes (€ 345,- = € 93,15) in § 35 SGB XII erhöht.
6. Alle Bewohner/innen , die am 01.12.2006 in einer stationären Einrichtung leben, erhalten im Dezember 2006 eine **einmalige Weihnachtsbeihilfe von € 36,-**. Dies wird durch einem zusätzlichen § 133 b festgelegt.
7. Damit ist auch klar, dass der § 133 a erhalten bleibt. Das bedeutet, dass auch der **Zusatzbarbetrag** für Bewohner/innen stationärer Einrichtungen, die vor dem 31.12.2004 bereits EU – Rente bezogen und in einer stationären Einrichtung lebten, nicht wegfällt.
8. Der Bundestag hat den Vorschlag des Ausschusses verabschiedet. Der Bundesrat hat inzwischen diesem Vorschlag ebenfalls zugestimmt.

Nach dieser guten Wende bei der Änderung des SGB XII ist man versucht, sich beruhigt zurück zu lehnen. Aber man sollte sich nicht täuschen: Der finanzielle Druck ist groß. Man wird in anderer Weise versuchen, die beabsichtigten Ziele doch noch zu erreichen. So werden z.B.

Überlegungen angestellt, das SGB XII Hartz IV (= SGB II) anzugleichen, zumal für die Arbeitslosigkeit oft die gleichen körperlichen und geistigen oder auch altersbedingten Gebrechen als Ursachen anzusehen sind.

Hörgerät als Leistung der Eingliederungshilfe

In einem Urteil (04.04.2006 – Az.: 4 B 384/03) hat das OVG des Landes Sachsen entschieden, dass der Sozialhilfeträger den Eigenanteil an den krankheitsbedingten Kosten, den die gesetzliche Krankenkasse dem Leistungsberechtigten abverlangt, in voller Höhe übernehmen muss. Voraussetzung ist jedoch, dass der Bedarf angemessen und sozialhilferechtlich dessen vollständige Deckung erforderlich ist.

Im vorliegenden Fall hatte eine Klägerin, die an einer Taubheit grenzenden Schwerhörigkeit leidet, die Übernahme der Kosten für Hörgeräte in Höhe von ca. € 1.200,-, die nicht von der Krankenkasse gedeckt waren, durch den Sozialhilfeträger beantragt. Der Sozialhilfeträger hatte dieses Begehren mit der Begründung abgelehnt, dass die Krankenkasse vorrangig vor der Sozialhilfe in Anspruch genommen werden müsse und auf Grund des Aufstockungsverbots gemäß (ehemaligen) Bundessozialhilfegesetz (§ 37 Abs. 2 S. 2) bei krankenversicherten Personen keine Zuzahlungen durch den Sozialhilfeträger erfolgen könnten.

Die Klägerin wies darauf durch einen Untersuchungsbericht und eine ärztliche Stellungnahme nach, dass der Hörverlust durch andere zuzahlungsfreie Hörgeräte nicht optimal ausgeglichen werde. Außerdem werde eine ausreichende Hörfähigkeit ohne eine Versorgung, mit entsprechenden Hörgeräten nicht erreicht.

Das OVG des Landes Sachsen urteilte, dass der Sozialhilfeträger verpflichtet sei, die von der GKV nicht gedeckten Kosten zu übernehmen, da die Behinderung mit den Hörgeräten, deren Kosten von der GKV übernommen würden, nicht ausgeglichen werden könne.

Bringt Gesundheitsreform erneute Belastung für Werkstattbeschäftigte?

Der Referentenentwurf des GKV – Wettbewerbsstärkungsgesetz plant einen kassenindividuellen Zusatzbeitrag von grundsätzlich 1 % der beitragspflichtigen Einnahmen. Die Krankenkasse kann aber (wohl zur Verwaltungsvereinfachung) einen Zusatzbeitrag von € 8,- fordern, ohne die Höhe der Einnahmen des Mitglieds zu prüfen, solange der monatliche Beitrag € 8,- nicht übersteigt. Bei dem kürzlich in den Werkstätten ermittelten durchschnittlichen Werkstattentgelt von € 143,53 bedeutet dies eine Mehrbelastung von 5%.

Die BAG WfbM hat sich an die Gesundheitsministerin Frau Ulla Schmidt gewandt mit der Forderung, Werkstattbeschäftigte von dem neuen geplanten „kassenindividuellen Zusatzbeitrag“ freizustellen entweder durch

- a) Eine Ausnahmeregelung für Werkstattbeschäftigte oder
- b) durch die Feststellung, dass dieser Betrag unter die Erstattungsregelung nach § 251 Abs. 2 SGB V fällt.

Darin heißt es in Abs. 1: „Der zuständige Rehabilitationsträger (= der überörtliche Sozialhilfeträger: LVR und LWL) trägt die auf Grund der Teilnahme an berufsfördernden Maßnahmen zur Rehabilitation ... zu zahlenden Beiträge.“

in Abs. 2: „Der Träger der Einrichtung trägt den Beitrag allein... für die nach § 5 Abs. 1 Nr. 7 oder versicherungspflichtigen Behinderten, wenn das

tatsächliche Arbeitsentgelt niedriger als der nach § 235 Abs. 3 (SGB V) maßgebliche Mindestbetrag ist....“

12 Monate in der Werkstatt – Anspruch auf € 67.-

In Bayreuth hat die Agentur für Arbeit verfügt, dass Menschen im (Eingangsverfahren und) Berufsbildungsbereich im Bezirk der Agentur Bayreuth für 12 Monat € 57.- erhalten. Ab dem 13. Monat werden € 67.- gezahlt. Damit erhalten den höheren Betrag die Werkstattbeschäftigten im Berufsbildungsbereich bereits ab dem zehnten Monat.

Diese Praxis ist inzwischen in einigen Agenturen Bayerns üblich. Es gibt aber dafür keine Handlungsanweisung. Man stützt sich dabei auf eine Auslegung des § 107 SGB III; in dem es heißt: „Bedarf bei Maßnahmen in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen: Als Bedarf werden Maßnahmen in einer Werkstatt für behinderte Menschen im ersten Jahr € 57,- monatlich und danach € 67,- monatlich zugrunde gelegt.“

Nach dieser Auslegung sind im „ersten Jahr“ schon die ersten Monate Eingangsverfahren enthalten. Da noch nicht alle Teilnehmer dieser Praxis gefolgt sind, ermutigt der Teamleiter von Bayreuth, Herr Gleich dazu, seine Agentur als Beispiel zu nennen und in anderen Bundesländern diese Auslegung ebenfalls durchzusetzen.

Merkzeichen „B“ – ein Zeichen für Diskriminierung?

Der Ausschuss für Arbeit und Soziales des Bundestags hat sich in seiner Sitzung vom 19.10.2006 mit der Frage der Diskriminierung durch das Merkzeichen „B“ im Schwerbehindertenausweis befasst. Durch eine missverständliche Formulierung im Ausweis wird Menschen mit Behinderung häufig der Zugang zu öffentlichen Verkehrsmitteln, Veranstaltungen oder Schwimmbädern verwehrt, wenn sie keine Begleitperson haben. Im Gesetz soll nun klargestellt werden, dass Menschen mit Behinderung das Recht auf eine Begleitperson haben, nicht aber die Pflicht, so die Beschlussempfehlung des Ausschusses für Arbeit und Soziales des Bundestags.

Zur Veranstaltung über Behindertentestamente:

Auf vielfachem Wunsch teilen wir Ihnen die Adresse von Herrn Dr. Michael Kaven mit:

Anwaltskanzlei – Notar
Dr. Michael Kaven
Hohe Geest
- Altes Pastorat -
48165 Münster

Tel.: 02501 – 4472 - 0
Fax: 02501 – 4472 - 20
Email: rae-kaven@muenster.de
www.rae-kaven.de

Ihnen und Ihren Angehörigen wünscht ein gesegnetes frohes Weihnachtsfest
sowie ein gutes Jahr 2007

- Ihr LVEB -

| | | |
|--------------|---------|---|
| Abkürzungen: | AGG | Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz |
| | BGH | Bundesgerichtshof |
| | BFH | Bundesfinanzhof |
| | BGBL | Bundesgesetzblatt |
| | BSHG | Bundessozialhilfegesetz |
| | DPWV | Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband |
| | ESiG | Einkommenssteuergesetz |
| | GKV | Gesetzliche Krankenversicherung |
| | GSiG | Grundsicherungsgesetz |
| | LVR | Landschaftsverband Rheinland |
| | LWL | Landschaftsverband Westfalen – Lippe |
| | OVG | Oberverwaltungsgericht |
| | SGB II | Sozialgesetzbuch II: Grundsicherung für Arbeitssuchende |
| | SGB III | Sozialgesetzbuch III: Arbeitsförderungsgesetz |
| | SGB V | Sozialgesetzbuch V: Gesetzliche Krankenkassen |
| | SGB VI | Sozialgesetzbuch VI: Rentenversicherung |
| | SGB IX | Sozialgesetzbuch IX: Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen |
| | SGB XI | Sozialgesetzbuch XI: Pflegeversicherungsgesetz |
| | SGB XII | Sozialgesetzbuch XII: Sozialhilferecht |