Anthropoi Bundesverband
Gemeinsam Mensch sein.

Mitglieder-versammlung 2018

Bericht zur sozialpolitischen Arbeit

Zur Mitgliederversammlung 2018 des Bundesverbandes anthroposophisches Sozialwesen e.V. berichten wir von den wichtigsten Aktivitäten, die Anthropoi Bundesverband – überwiegend gemeinsam mit den anderen Fachverbänden für Menschen mit Behinderung – auf dem Feld von Sozial- und Gesundheitspolitik, Ethik und Forschung entfaltet hat.

Hinweis zu Links:
Fachverbände
Hinter allen roten und kursiven Wörtern ist ein direkter Link hinterlegt. Per Klick wird dieser

Bundesteilhabegesetz

Da ist zunächst die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) zu nennen, deren Begleitung durch die *Fachverbände* im Berichtszeitraum breiten Raum eingenommen hat. Insbesondere die **Trennung der Leistungen** in existenzsichernde Leistungen (Unterkunft und Heizung/Lebensunterhalt) und Fachleistungen (Eingliederungshilfe), die das bisherige Finanzierungssystem in den Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe ab dem 01.01.2020 auf eine neue Grundlage stellt, bedurfte ausführlicher Beratungen. Darin ging es im Schwerpunkt um die Auslegung des § 42 a Abs. 5 und 6 SGB XII, einer neuen Vorschrift im Grundsicherungsrecht, die die Berechnung und Zuordnung der Wohnkosten regelt. Kontrovers diskutiert wurden dabei z.B. die Zuordnung der Gemeinschaftsflächen und die Anerkennung von Wohnkosten, die die Angemessenheitsgrenze von 125 % der ortsüblichen Warmmiete überschreiten.

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) hatte die Fachverbände für Menschen mit Behinderung bereits Ende Januar 2018 zu einem **Fachgespräch zur Umsetzung des BTHG** nach Berlin eingeladen. In der Folge erhielten die Fachverbände einen Gast-Status in der vom BMAS einberufenen **Arbeitsgruppe „Personenzentrierung“**, die die Trennung der Leistungen zum alleinigen Gegenstand hatte. In dieser Arbeitsgruppe, die im Zeitraum vom 14.02. – 28.05.2018 dreimal getagt und ihre Arbeit inzwischen abgeschlossen hat, waren der Bund, einige Länder, die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger (BAGüS), der Deutsche Landkreistag und der Deutsche Städtetag (Leistungsträger) vertreten. Neben den Fachverbänden hatte auch die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) (Leistungserbringer) einen Gast-Status inne. Aus der Arbeitsgruppe ist ein Papier „Empfehlungen für die personenzentrierte Leistungserbringung in bisherigen stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe – Gesetzliche Grundlagen und deren Anwendung ab dem Jahr 2020“ hervorgegangen, das sich derzeit in der Endabstimmung befindet. Nach jetzigem Stand berücksichtigt es die wesentlichen Anforderungen der Fachverbände an die Trennung der Leistungen und wird deshalb voraussichtlich von den Fachverbänden – also auch von Anthropoi Bundesverband – mitgetragen werden. Das Empfehlungspapier soll in Kürze an die StaatssekretärInnen in den Fachministerien der Länder und die Geschäftsführungen der beteiligten Verbände sowie nachrichtlich an den Deutschen Behindertenrat übersandt werden.

Parallel zur Arbeitsgruppe „Personenzentrierung“ des BMAS arbeitet auch der **Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge** (DV) in seinem Ausschuss „Rehabilitation und Teilhabe“ und weiteren Gremien an Empfehlungen für die Trennung der Leistungen. Da im DV sowohl die kommunalen Spitzenverbände als auch die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege vertreten sind, haben seine Empfehlungen stets einen Kompromisscharakter, der der notwendigen Konsensfindung geschuldet ist, und werden deshalb von Leistungsträgern und Leistungserbringern gleichermaßen beachtet. Das Papier des DV enthält in seiner aktuellen Entwurfsfassung (Stand 04.05.2018) noch Widersprüche zum Empfehlungspa-

pier des BMAS und soll in der nächsten Ausschusssitzung am 13.06.2018 entsprechend angepasst werden, ehe es dem Präsidialausschuss des DV zur Beschlussfassung vorgelegt wird. Die Fachverbände haben ein hohes Interesse daran, dass die beiden Papiere in ihren Aussagen übereinstimmen, damit die Umsetzung der Trennung der Leistungen nicht mit Unklarheiten und daraus resultierenden Streitigkeiten belastet wird.

Vor dem Hintergrund der Umsetzung des BTHG im Lichte der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) wollte das BMAS einen Überblick über die aktuelle
Lebenssituation von Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen gewinnen und hat hierzu am 26. April 2018 in Berlin ein **Fachgespräch** mit VertreterInnen aus Politik, Verbänden (darunter die Fachverbände für Menschen mit Behinderung), Wissenschaft und Praxis durchgeführt. Ziel des Gesprächs war eine Bestandsaufnahme; darüber hinaus sollte aufgezeigt werden, ob und ggf. welche Ansätze zur Verbesserung der Teilhabe in den verschiedenen Lebensbereichen denkbar sind.

Die Umsetzung des BTHG findet im Schwerpunkt auf der Landesebene statt. Um sicherzustellen, dass dies unter bundesweit vergleichbaren Rahmenbedingungen geschieht, haben die Fachverbände für Menschen mit Behinderung sich dafür eingesetzt, dass die gesetzlich vorgesehene **Bundesempfehlung für Landesrahmenverträge zur Erbringung von Leistungen** zügig zustande kommt. Dies erschien zunächst sehr schwierig, aber im April 2018 haben die BAGüS und die BAGFW ein gemeinsames Positionspapier „*Eckpunkte für Empfehlungen zu Rahmenverträgen zur Erbringung von Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 131 Abs. 3 SGB IX*“ veröffentlicht. Darin bekräftigen die beiden Partner, dass sie sich für eine Kultur der Teilhabe einsetzen werden, die Leistungsberechtigte in die Entscheidungsprozesse einbezieht und deren Rechte stärkt. In Bezug auf den Übergang von der bisherigen auf die neue Finanzierungssystematik in der Eingliederungshilfe bestimmen sie, bei der Gestaltung der Rahmenverträge sei auszuschließen, dass bislang durch die Träger der Eingliederungshilfe finanzierte Leistungen ab dem 01.01.2020 nicht mehr finanziert werden; Besonderheiten aufgrund der Sozialraumorientierung, Fragen der Mobilität und ordnungsrechtlicher Vorgaben sollten „entsprechend der Besonderheiten“ vereinbart werden. Zur Frage der Vergütung heißt es, die Preise für Leistungen seien so zu kalkulieren, dass sie dem Leistungserbringer eine eigenständige Erfüllung des Auftrags (einschließlich Innovationen und damit verbundener Investitionen) ermöglichen und auch die damit verbundenen Risiken abdecken. Die „Eckpunkte“ stellen nun die Grundlage für die Rahmenvertragsverhandlungen auf der Landesebene dar.

Der ab 01.01.2023 **leistungsberechtigte Personenkreis der Eingliederungshilfe** steht noch nicht fest. Derzeit wird in einem vom BMAS beauftragten Forschungsprojekt zu Art. 25 a BTHG/§ 99 SGB IX untersucht, in welcher Anzahl von Lebensbereichen (Domänen der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit – ICF) ein Unterstützungsbedarf bestehen muss, um in Wechselwirkung mit den Barrieren eine erhebliche Einschränkung der Fähigkeit zur Teilhabe an der Gesellschaft zu begründen und damit den Zugang zu den Leistungen der Eingliederungshilfe zu eröffnen. Die Vorgabe für das Projekt: Es soll weder eine Einschränkung noch eine Ausweitung des heute leistungsberechtigten Personenkreises geben.

Die Untersuchung wird vom Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik (ISG) in Zusammenarbeit mit transfer Unternehmen für soziale Innovation durchgeführt; beteiligt sind ferner Herr Prof. Dr. Felix Welti (Univ. Kassel) und Herr Dr. Matthias Schmidt-Ohlemann (DVfR). Zum Zweck der Untersuchung werden 2.000 Akten von BezieherInnen von Leistungen der Eingliederungshilfe ausgewertet, ferner sollen 600 Interviews geführt werden. Es zeichnet sich ab, dass der rein quantitative Ansatz nicht geeignet ist, die Vorgabe zu erfüllen. Es werden deshalb Stimmen laut, die die Beibehaltung der geltenden Regelung fordern, wonach der Zugang zu den Leistungen bei Vorliegen einer (in der Eingliederungshilfeverordnung näher beschriebenen) wesentlichen Behinderung gegeben ist. Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung haben Sorge, dass leistungsberechtigte Personen „aus dem System herausfallen“ könnten und begleiten den Prozess mit hoher Aufmerksamkeit.

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung werden am 3. April 2019 in Berlin eine gemeinsame **Fachtagung** veranstalten, in der es um die **Umsetzung des BTHG** und in diesem Zusammenhang konkrete Fragen auf Bundes- und Landesebene gehen wird. Die Fachtagung schließt an die Fachtagung „*Bundesteilhabegesetz: Chancen nutzen und Risiken begrenzen!*“ am 12.05.2017 in Berlin an.

Im Gesetzgebungsprozess zum BTHG und zum Dritten Pflegestärkungsgesetz (PSG III) hatten die Fachverbände für Menschen mit Behinderung – wie bereits seit vielen Jahren – angemahnt, dass die **Schnittstelle von Leistungen der Eingliederungshilfe und der**

Pflege trennscharf geregelt werden müsse. Insbesondere für pflegebedürftige Menschen mit Behinderung, die in Einrichtungen der Eingliederungshilfe (LebensOrten) leben, solle endlich ein gleichberechtigter Zugang zu den Leistungen der sozialen Pflegeversicherung geschaffen werden. Diese Forderung wurde nicht erfüllt. Auch wenn einige Verbesserungen insbesondere an der Schnittstelle von Eingliederungshilfe und sozialhilferechtlicher („aufstockender") Hilfe zur Pflege ins Gesetz aufgenommen wurden, bleibt die Abgrenzung von Eingliederungshilfe und Pflege streitbehaftet.

Die Fachverbände waren und sind insbesondere an zwei Stellen zur Mitarbeit aufgerufen:

1. Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen (GKV-Spitzenverband) und die BAGüS sind gesetzlich verpflichtet, bis zum 1. Januar 2018 in einer Empfehlung gemeinsam zu regeln, wie die Pflegekassen und die Träger der Eingliederungshilfe sich vereinbaren sollen, wenn Leistungen der Pflegeversicherung und der Eingliederungshilfe zusammentreffen (**§ 13 Abs. 4 SGB XI**). Die Empfehlung von GKV-Spitzenverband und BAGüS „zu den Modalitäten der Übernahme und der Durchführung von Leistungen der Pflegeversicherung durch einen Träger der Eingliederungshilfe sowie zur Erstattung der Kosten für diese Leistungen und zu der Beteiligung des für die Hilfe zur Pflege zuständigen Trägers" vom 10.04.2018 liegt inzwischen vor. Die Fachverbände haben diesen Prozess mit Stellungnahmen und in ExpertInnengesprächen intensiv begleitet.

2. Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen ist gesetzlich verpflichtet, spätestens bis zum 1. Juli 2019 Richtlinien zu erlassen, in denen definiert ist, unter welchen Voraussetzungen ein gemeinschaftliches Wohnsetting der Eingliederungshilfe im „Umfang der Gesamtversorgung" einer vollstationären Einrichtung entspricht (**§ 71 Abs. 4 SGB XI**). Für diese Wohnsettings wird dann die Regelung des § 43 a SGB XI greifen, d.h. die dort geleistete Pflege mit einem pauschalen Entlastungsbetrag der Pflegekasse an den Träger der Eingliederungshilfe in Höhe von 266 € je Person/Monat abgegolten werden. Die Fachverbände arbeiten derzeit intensiv an Vorschlägen für die Definition, die aus ihrer Sicht nicht dazu führen darf, dass Wohnsettings, die nach heutigem Recht nicht der Regelung des § 43 a SGB XI unterfallen, künftig von ihr erfasst werden (s.u. Kurzbericht 1).

Im Kontext des Themas Eingliederungshilfe und Pflege ist zu erwähnen, dass die Fachverbände für Menschen mit Behinderung einen regelmäßigen **Austausch mit der Bundesarbeitsgemeinschaft der Ausbildungsstätten für Heilerziehungspflege in Deutschland (BAG HEP)** pflegen. Zuletzt fand am 20.09.2017 in Frankfurt ein Arbeitstreffen zur Weiterentwicklung des Berufsbildes der Heilerziehungspflege und der entsprechenden Ausbildungen vor dem Hintergrund des BTHG statt.

Ein weiteres Thema gehört in diesen Kontext: Die **gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase** (§ 132 g SGB V). Drei Fachverbände für Menschen mit Behinderung – darunter Anthropoi Bundesverband – sind an der Implementierung der neuen Beratungsleistung, die auch Personen in Einrichtungen der Eingliederungshilfe zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung in Anspruch nehmen können, intensiv beteiligt (s.u. Kurzbericht 2.).

Neue politische Verhältnisse

Nach der Wahl zum Deutschen Bundestag im September 2017, als die Regierungsbildung sich anfänglich abzeichnete, haben die Fachverbände für Menschen mit Behinderung Forderungen für die 19. Legislaturperiode formuliert und an die Vorsitzenden und Fraktionsvorsitzenden von CDU, CSU, Bündnis 90/DIE GRÜNEN, FDP sowie SPD, DIE LINKE und AfD übermittelt. Die Forderungen reichten von der Umsetzung und ggf. Nachsteuerung des BTHG über Verbesserungen im Bereich von Pflege, gesundheitlicher Versorgung, Bildung und Teilhabe am Arbeitsleben bis hin zu Gesetzesvorhaben im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe und der rechtlichen Betreuung. In der Folge der Regierungsbildung haben die Fachverbände am 27.03.2018 in einer gemeinsamen **Medienmitteilung** Stellung zum Inhalt des Koalitionsvertrags von CDU, CSU und SPD genommen und unter der Überschrift „*Mehr Teilhabe für Menschen mit Behinderung!*" zentrale Themen angemahnt: Den gleichberechtigten Zugang zu Leistungen der Pflegeversicherung unabhängig von der Wohnform, die Ausgestaltung einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe und die Weiterentwicklung der Teilhabe am Arbeitsleben, von der Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf heute ausgegrenzt sind. Die Fachverbände suchen regelmäßig das Gespräch mit den verantwortlichen PolitikerInnen und werden sich auch in Zukunft in die Gestaltung der Behindertenpolitik in Deutschland aktiv einbringen

UN-Behindertenrechts-konvention (UN-BRK)

In Kürze steht die zweite **Staatenprüfung Deutschlands über die Umsetzung der UN-BRK in Deutschland** an. Die erste Staatenprüfung hatte 2015 stattgefunden; der Ausschuss der Vereinten Nationen für die Rechte von Menschen mit Behinderungen hatte der Bundesregierung seinerzeit in seinen Abschließenden Bemerkungen (Concluding Observations) verschiedene Hinweise für weitere notwendige und wünschenswerte Maßnahmen zur Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen in Deutschland gegeben und wird nun prüfen, ob und inwieweit seine Hinweise befolgt wurden. Zur ersten Staatenprüfung hatte die Bundesregierung einen ausführlichen Staatenbericht über die Umsetzung der UN-BRK in Deutschland vorgelegt; die sog. *BRK-Allianz* – ein zeitlich befristetes Aktionsbündnis aus 78 Organisationen der Zivilgesellschaft – hatte parallel hierzu einen eigenen Bericht nach Genf gegeben, um zu verdeutlichen, dass noch weit mehr zu tun sei, als die Bundesregierung sich vorstellte.

Die zweite Staatenprüfung wird in einem verkürzten Verfahren stattfinden. Aktuell arbeiten die sog. Berichterstatter – zwei Mitglieder des Ausschusses aus Dänemark und Ungarn – an einer **Fragenliste zur Umsetzung der UN-BRK in Deutschland (List of Issues)**, die auf den Abschließenden Bemerkungen des Ausschusses aus 2015 gründet und die die Bundesregierung zu beantworten haben wird. Die Organisationen der Zivilgesellschaft haben sich ihrerseits wieder zusammengefunden, dieses Mal in einem kleineren Format, um gemeinsam Fragen zu formulieren, die sie dem Ausschuss in Genf als Vorschläge für die eigentliche Fragenliste bereits unterbreitet haben. Darüber hinaus haben sie auf Anfrage der Berichterstatter einen Bericht verfasst, der mit „**Update**“ überschrieben ist und die Entwicklungen im Bereich der Umsetzung der UN-BRK seit der ersten Staatenprüfung Deutschlands aus Sicht der Zivilgesellschaft beschreibt. An allen diesen Aktivitäten der Verbände war Anthropoi Bundesverband intensiv beteiligt.

Anthropoi Bundesverband war ferner zu einer **Anhörung** der *Monitoring-Stelle zur UN-BRK* im Deutschen Institut für Menschenrechte eingeladen und hatte dort Gelegenheit, seine Erwartungen in Bezug auf die Umsetzung der UN-BRK in Deutschland vorzutragen. Im Schwerpunkt ging es dabei um die Umsetzung von Art. 12 UN-BRK, mit dem das Recht der Geschäfts(un)-fähigkeit und das Betreuungsrecht aus Sicht von
Anthropoi Bundesverband nicht vereinbar sind. Außerdem wurden die Ausgrenzung von Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf aus der Teilhabe am Arbeitsleben, die Wahlrechtsausschlüsse im Bundeswahlgesetz, die diskriminierende Regelung über den Zugang von EinrichtungsbewohnerInnen zu den Leistungen der Pflegeversicherung und die Partizipation der Menschen mit Assistenzbedarf und ihrer Interessenverbände bei Gesetzesvorhaben thematisiert. Die Monitoring-Stelle wird im Zuge der zweiten Staatenprüfung Deutschlands einen eigenen Bericht an den Ausschuss vorlegen; die Anhörung sollte ihr als Grundlage bzw. Erkenntnisquelle hierfür dienen.

Gesundheit

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung beschäftigen sich intensiv mit Fragen der gesundheitlichen Versorgung von Menschen mit Assistenzbedarf.

1. **Gesundheitssorge:** Im neuen Leistungsrecht der Eingliederungshilfe enthalten die Leistungskataloge der medizinischen Rehabilitation und der Sozialen Teilhabe Leistungen im Bereich der Gesundheitsförderung und -erhaltung. Die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation gehen den Leistungen zur Sozialen Teilhabe vor und sind auf die Rehabilitationsleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung begrenzt. Im Katalog der Leistungen zur Sozialen Teilhabe sind Assistenzleistungen aufgeführt, zu denen insbesondere Leistungen für die allgemeinen Erledigungen des Alltags gehören, u.a. „zur Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen“, dies sind z.B. die Verabreichung von Medikamenten oder die Umsetzung von Ernährungsvorgaben. Weitere Leistungen im Bereich der Gesundheitsförderung und -erhaltung sind im neuen Leistungsrecht der Eingliederungshilfe nicht ausdrücklich genannt.

Die Gesundheitsförderung und -erhaltung – kurz: Gesundheitssorge – im alltagspraktischen Lebensvollzug reicht allerdings weit über die im SGB IX-neu explizit aufgeführten Tatbestände hinaus. Sie umfasst alle Handlungen, die eine Person im Alltag zur Förderung und Erhaltung der eigenen Gesundheit sowie zur Vermeidung und Bewältigung von Krankheit vornimmt.

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung arbeiten deshalb an einer Argumentationshilfe für ihre Mitglieder, die u.a. auf die Notwendigkeit aufmerksam macht, im neuen Gesamtplan- bzw. Teilhabeplanverfahren darauf zu achten, dass auch Bedarfe im Bereich der Gesundheitssorge angemessen berücksichtigt werden (s.u. Kurzbericht 3.).

2. **MZEB:** Nachdem die Fachverbände gemeinsam mit der Bundesarbeitsgemeinschaft Ärzte für Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung im Jahr 2015 eine Rahmenkonzeption für die Medizinischen Behandlungszentren für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen (MZEB: § 119 c SGB V) erarbeitet hatten und kurz darauf die Arbeitsgemeinschaft MZEB gegründet wurde, begleiten die Fachverbände den bundesweiten Aufbau der MZEB beobachtend und beratend (s.u. Kurzbericht 4.).

Inklusive Lösung

Das Gesetzesvorhaben eines Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes zur Reform des Kinder- und Jugendhilferechts (SGB VIII) wurde in der vergangenen Legislaturperiode trotz fortgeschrittener Reife – der Gesetzentwurf lag bereits dem Bundesrat vor – nicht zu Ende gebracht. Der Koalitionsvertrag von CDU, CSU und SPD vom 07.02.2018 sieht vor, das Kinder- und Jugendhilferecht auf der Grundlage dieses Gesetzentwurfs weiterzuentwickeln und im Vorfeld einer Gesetzesinitiative – analog dem BTHG-Prozess – einen breiten Dialog mit Akteuren aus Wissenschaft und Praxis der Kinder- und Jugendhilfe sowie der Behindertenhilfe und den Ländern und Kommunen zu führen (s.u. Kurzbericht 5.).

IMEW

Das *Institut Mensch, Ethik und Wissenschaft* (IMEW), das von Anthropoi Bundesverband, den anderen Fachverbänden für Menschen mit Behinderung (BeB, bvkm, BV Lebenshilfe und CBP) und drei weiteren Organisationen (ASBH, ISL, VdK) seit seiner Gründung im Jahr 2001 gemeinsam getragen wird, bearbeitet im Schwerpunkt Projekte aus den Themenfeldern **Ethik und Technikfolgenabschätzung, Aktionspläne zur Umsetzung der UN-BRK sowie Teilhabe und Inklusion**. Ein weiteres Thema und zugleich Querschnittsthema ist die **Partizipation**.
Im Rahmen der *diesjährigen Konferenz der GeschäftsführerInnen im Anthropoi Bundesverband* Ende April 2018 in Witten hat Frau Dr. Katrin Grüber, Leiterin des IMEW, auf Einladung des Vorstandes hin zunächst die dringende Notwendigkeit aufgezeigt, endlich eine breite gesellschaftliche Debatte über die Entwicklungen im Bereich der **Pränataldiagnostik** zu führen.

Die Fachverbände hatten sich zum Zeitpunkt der Koalitionsverhandlungen der Regierungsparteien bereits mit der Forderung an die Politik gewandt, der sog. Praena-Test dürfe nicht zur Regelleistung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) werden. Denn dieser Test diene der Selektion von Menschen mit Behinderung, während die GKV die Aufgabe habe, Krankheit zu begegnen und Gesundheit zu fördern. Die Selektion von Menschen mit Behinderung gehöre damit nicht zu den Aufgaben der GKV. In ihrem jährlichen Fachgespräch mit dem Vorsitzenden des Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) und seinem Arbeitsstab Anfang März 2018 in Berlin haben die Fachverbände das Thema „Praena-Test als GKV-Leistung“ ebenfalls problematisiert, da der G-BA im August 2016 das Methodenbewertungsverfahren für den Praena-Test in Gang gesetzt hatte.

Frau Dr. Grüber machte deutlich, dass die gezielte Suche nach nicht therapierbaren Krankheiten und Behinderungen in einem immer früheren Stadium der Schwangerschaft meist durch kaum reflektierte, angstbesetzte Vorstellungen über das Leben mit Behinderung motiviert sei und allen Bemühungen um Inklusion zuwider laufe. Deshalb bedürfe es einer breiten Diskussionsplattform zu den Entwicklungen in der Pränataldiagnostik, auf der Argumentationslinien aufgehellt und Interessen transparent gemacht sowie Menschenbilder und Sprachmuster in den Fokus gerückt werden. Dies könne z.B. mit Diskussionsveranstaltungen, Workshops, Blogs, künstlerischen Projekten und Forschungsvorhaben bewerkstelligt werden. Ein solches Projekt, das mit angemessener Finanzierung ausgestattet sein müsse, könne einen wesentlichen Beitrag zur Bewusstseinsbildung im Sinne der UN-BRK und zur Umsetzung von Inklusion leisten.

In einem weiteren Beitrag stellte Frau Dr. Grüber den anwesenden GeschäftsführerInnen das aktuelle **Projekt „Hier bestimme ich mit! – Ein Index für Partizipation.“** vor, das der Bundesverband evangelische Behindertenhilfe (BeB) gemeinsam mit dem

IMEW durchführt und das darauf zielt, vor dem Hintergrund der UN-BRK die Partizipationsmöglichkeiten von Menschen mit kognitiven und/oder psychischen Beeinträchtigungen in den Einrichtungen des BeB zu verbessern. Die Thematik traf nicht zuletzt vor dem Hintergrund, dass Anthropoi Bundesverband sich die Mitwirkung von Menschen mit Assistenzbedarf zum Anliegen gemacht hat und seine diesjährige Jahrestagung unter der Überschrift *MITWIRKEN. erforschen. lernen. leben.* ausrichtet, auf großes Interesse.

Im **Ethik-Forum** des IMEW wurde zuletzt eine Stellungnahme „*Für ein internationales Moratorium der Keimbahnmanipulation durch Genome-Editing – Beibehaltung des Verbots in Deutschland*“ erarbeitet, die ebenfalls aufzeigt, dass es eines grundsätzlichen gesellschaftlichen Diskurses über das Ob von Eingriffen in die Keimbahn bedarf, ehe man sich auf die Ebene des Wie, d.h. des technisch Machbaren, begibt.

Anthropoi Bundesverband begleitet die Aktivitäten des IMEW mit hohem Interesse und beteiligt sich nach seinen Möglichkeiten am fachlichen Diskurs zu Ethik und Partizipation.

DAMiD

Der Dachverband Anthroposophische Medizin in Deutschland (*DAMiD*), der den Zweck verfolgt, das öffentliche Gesundheitswesen, Wissenschaft und Forschung sowie die Volksbildung zu fördern und daran arbeitet, die Rolle der anthroposophischen Medizin im Kontext der Komplementärmedizin zu stärken und der anthroposophischen Medizin im Bereich der Gesundheitspolitik selbstverständliche Anerkennung zu verschaffen, hat sich kürzlich einen neuen Claim gegeben: „ANTHROPOSOPHISCHE MEDIZIN - WEIL DER MENSCH MEHR IST“. Sinn und Zweck des Claims sei es, die ganzheitliche Perspektive auf den Menschen anzudeuten. Bewusst offen bleibe auf den ersten Blick, was dieses „Mehr“ sei. Dies sei durchaus gewollt, denn es sei ja gerade angestrebt, dass Menschen auf den DAMiD aufmerksam werden. Zum „Mehr“ werde es demnächst noch Unterzeilen geben, die dann flexibel eingesetzt werden können. Anthropoi Bundesverband ist Gründungsmitglied des DAMiD, dem heute 15 Organisationen aus dem Bereich von Medizin und Gesundheit angehören (Hersteller, Leistungserbringer, Berufsverbände). Derzeit beteiligt Anthropoi Bundesverband sich an den Überlegungen des DAMiD in einer **Beitragskommission**, die Mitgliedsbeiträge neu zu ordnen, um mehr Planungssicherheit für den Haushalt des Verbandes zu schaffen.

Ina Krause-Trapp
(Geschäftsführerin und Justitiarin)
Bundesverband anthroposophisches Sozialwesen e.V.

Kurzberichte

Nachfolgend gibt Sina-Sophie Stern, Referentin für Sozialrecht, vertiefende Kurzberichte zu den hier genannten Themen, erläutert weitere sozialpolitische Aktivitäten von Anthropoi Bundesverband im Kontext der Fachverbände für Menschen mit Behinderung und geht auf einzelne Rechtsthemen ein, die Anthropoi Bundesverband im Berichtszeitraum beschäftigt haben.

1. Schnittstelle Eingliederungshilfe – Pflege

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung haben sich zielgerichtet in die Umsetzung der Schnittstelle von Eingliederungshilfe und Pflege eingebracht, weil die Abgrenzung beider Leistungen voneinander nach wie vor ungeklärt ist. Dank der Interventionen der Interessenverbände von Menschen mit Behinderung zum Zeitpunkt des parlamentarischen Verfahrens zu BTHG und PSG III im Herbst 2016 wurde der gesetzliche Gleichrang von Leistungen der Eingliederungshilfe und der Pflegeversicherung aufrechterhalten. Flankierend hierzu wurde neben der Schärfung der Vorschrift zur verbindlichen Zusammenarbeit der beiden Leistungsträger (Eingliederungshilfeträger und Pflegekasse) nach § 13 Abs. 4 SGB XI die Sonderregelung „Eingliederungshilfe umfasst Pflege“ der neuen Systematik getrennter Leistungen angepasst.

Nach § 13 Abs. 4 SGB XI vereinbaren die Pflegekasse und der Eingliederungshilfeträger miteinander, dass der Eingliederungshilfeträger gegenüber dem Pflegebedürftigen die Leistungen der Pflegeversicherung übernimmt und hierfür eine Kostenerstattung von der Pfle-

gekasse erhält. Diese Vereinbarung kommt nur zum Tragen, wenn der Pflegebedürftige ihr zustimmt. Die Pflicht der beiden Leistungsträger zur Zusammenarbeit ist durch entsprechende Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes und der BAGüS vom 10.04.2018 konkretisiert worden. Die Fachverbände hatten den Entwurf zu den Empfehlungen nach § 13 Abs. 4 SGB XI in einer eigenen *Stellungnahme* kritisiert. Sie halten die Reichweite des Vereinbarungsinhalts für zu groß, denn die Kurzzeit- und die Verhinderungspflege sollen Vereinbarungsgegenstand sein können. Es besteht die Sorge, dass diese beiden Pflegeleistungen dann ihre Funktion, flexibel einsetzbar zu sein, nicht mehr erfüllen können. Dieser Kritikpunkt der Fachverbände wurde bei der Beschlussfassung der Empfehlungen nicht berücksichtigt. Daher haben die Fachverbände ein Erörterungsgespräch am 09.05.2018 mit VertreterInnen von BMAS und BMG dazu genutzt, ihre Kritik an den Empfehlungen in diesem Punkt zu erneuern. Die praktische Umsetzung der Empfehlungen soll nun umfassend evaluiert werden.

Sorge bereitet den Fachverbänden auch, dass die diskriminierende Sonderregelung des § 43 a SGB XI, die die pauschale Abgeltung von Pflegeleistungen in Einrichtungen der Eingliederungshilfe zum Gegenstand hat, ausgeweitet werden könnte. Sie könnte mit Wirkung zum 01.01.2020 möglicherweise auch für einen Teil der heutigen ambulant begleiteten Wohnverhältnisse gelten, da der Anwendungsbereich dieser Vorschrift sich auf diejenigen Wohnverhältnisse erstreckt, in denen „der Umfang der Gesamtversorgung (...) regelmäßig einen Umfang erreicht, der weitgehend der Versorgung in einer vollstationären Einrichtung entspricht“ (§ 71 Abs. 4 S. 1 Nr. 3 c) SGB XI). Diese „quasi-stationären“ Wohnsettings soll der GKV-Spitzenverband bis zum 01.07.2019 im Benehmen mit der BAGüS und den kommunalen Spitzenverbänden auf Bundesebene in Richtlinien definieren. Die Fachverbände entwickeln derzeit einen Vorschlag für Kriterien i.S.d. § 71 Abs. 4 S. 1 Nr. 3 c) SGB XI zur Vorlage an den GKV-Spitzenverband, der die besonderen Merkmale einer heute „stationären“ Leistung der Eingliederungshilfe so klar beschreiben soll, dass eine Ausweitung der Anwendung des § 43 a SGB XI verhindert werden kann.

2. Gesundheitliche Versorgungsplanung am Lebensende (§ 132 g SGB V)

Mehr Selbstbestimmungsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderung, die in Einrichtungen des gemeinschaftlichen Wohnens leben, könnten im Rahmen eines neuen Beratungsangebots eröffnet werden. Das Angebot beinhaltet eine Beratung über die gesundheitliche Versorgungsplanung in der letzten Lebensphase der BewohnerInnen.
Seit dem 01.01.2018 können die Einrichtungen der Eingliederungshilfe und daneben auch stationäre Pflegeeinrichtungen BewohnerInnen über ihre medizinischen, pflegerischen, psychosozialen und seelsorgerischen Versorgungs- und Behandlungsmöglichkeiten im Hinblick auf die letzte Lebensphase, den Sterbeprozess und damit einhergehende Notfalllagen beraten. Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung haben ihre Einrichtungen des gemeinschaftlichen Wohnens darauf hingewiesen, dass sie ihren BewohnerInnen diese neue Leistung anbieten können.

Alle Einzelheiten bezüglich der Leistung wurden Anfang diesen Jahres in einer *Vereinbarung zwischen dem GKV-Spitzenverband und den Trägervereinigungen* – darunter drei Fachverbände für Menschen mit Behinderung, auch Anthropoi Bundesverband – ausgehandelt. Die Vereinbarung sieht u.a. Weiterbildungen für die BeraterInnen der gesundheitlichen Versorgungsplanung vor.

3. Gesundheitssorge in der Eingliederungshilfe

Ein besonderes Augenmerk wird von den Fachverbänden für Menschen mit Behinderung auf die Gesundheit von Menschen mit Behinderung gelegt. Die Fachverbände beobachten wachsam, wie sich Gesetzesreformen auf die Gesundheitsangebote für Menschen mit Behinderung auswirken. Es bereitet ihnen Anlass zur Sorge, dass die Trennung der Leistungen, die sich im Jahr 2020 durch das BTHG vollziehen soll, für Menschen mit Behinderung Leistungseinbrüche im Bereich der Gesundheitssorge in der Eingliederungshilfe mit sich bringen könnte. Sie befürchten, dass Menschen mit Behinderung, die in Einrichtungen der Eingliederungshilfe leben, künftig nicht ausreichend Unterstützung bei der Wahrnehmung ihrer Gesundheitssorge erhalten werden. Da es keinen ausdrücklichen Anspruch auf Unterstützung bei der Gesundheitssorge im neuen Eingliederungshilferecht gibt, sollten die entsprechenden Bedarfe im Rahmen der Gesamtplanung bzw. Teilhabeplanung vollständig erhoben und festgestellt werden.

Um die Mitarbeitenden in den Mitgliedsorganisationen der Fachverbände für diese Problematik zu sensibilisieren, entwickeln die Fachverbände in ihrem gemeinsamen Arbeitskreis Gesundheitspolitik derzeit eine Argumentationshilfe zur Gesundheitssorge.

4. Sachstand MZEB

Große Hoffnung in eine verbesserte gesundheitliche Versorgung von Erwachsenen mit Behinderung wird von den Fachverbänden für Menschen mit Behinderung in medizinische Behandlungszentren für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen (MZEB) gesetzt. MZEB sind spezialisierte ambulante Behandlungszentren, die das Regelversorgungssystem ergänzen sollen.
Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung verfolgen die Gründung und Zulassung von MZEB und tauschen sich regelmäßig über den aktuellen Sachstand zu diesem Thema aus. Zwei Drittel der gestellten Zulassungsanträge sind bereits positiv durch den Zulassungsausschuss beschieden worden. Es ist erkennbar, dass viele Versorgungsschwerpunkte, wie insbesondere Beatmung und Epidemiologie, in den MZEB abgebildet werden können. Die ersten Neuverhandlungen für die ersten vier auslaufenden Verträge für MZEB stehen bereits Ende 2018 an.

5. Inklusive Lösung

Das politische Engagement der Fachverbände für Menschen mit Behinderung in der Kinder- und Jugendhilfe wird an ihrem Einsatz für eine Inklusive Lösung – die Zusammenführung der Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung im Recht der Kinder- und Jugendhilfe und die Öffnung aller Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe auch für Kinder und Jugendliche mit Behinderung – deutlich sichtbar. Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung haben auf ihrer 77. Konferenz am 22./23.03.2018 beschlossen, ihre Bemühungen für eine Inklusive Lösung fortzusetzen. Der Koalitionsvertrag für die 19. Legislaturperiode fordert einen breiten Beteiligungsprozess mit insbesondere Akteuren aus Wissenschaft und Praxis der Kinder- und Jugendhilfe sowie der Behindertenhilfe im Vorfeld zu einer Gesetzesinitiative im Kinder- und Jugendhilferecht. Die Inklusive Lösung wird im Koalitionsvertrag an dieser Stelle nicht ausdrücklich erwähnt.

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung führen Dialoge mit Akteuren der Kinder- und Jugendhilfe – vor allem mit den Fachverbänden der Erziehungshilfe –, mit Akteuren des Gesundheitswesens und weiteren Akteuren, um ihr Diskussionspapier „*Vorstellungen der Fachverbände für Menschen mit Behinderung zu einer Inklusiven Lösung innerhalb der Reform des SGB VIII*“ vom 15.05.2017 praxisorientiert weiterentwickeln zu können.

Alle Dialoge der Fachverbände für Menschen mit Behinderung über die Inklusive Lösung erhalten nun zusätzlichen Auftrieb, nachdem das Bundesfamilienministerium die Weichen für den breiten Beteiligungsprozess aus dem Koalitionsvertrag gestellt hat. Das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA) hat für den Beteiligungsprozess eine Ausschreibung zur Einrichtung einer Geschäftsstelle zur Konzeption und Begleitung eines Dialogprozesses zur Modernisierung der Kinder- und Jugendhilfe sowie zu ihrer wissenschaftlichen Begleitung initiiert, die nun veröffentlicht worden ist. Die Geschäftsstelle soll vom August 2018 bis 31. Dezember 2019 tätig sein. Es besteht die Möglichkeit, ihre Laufzeit zu verlängern, bis ein Gesetzgebungsverfahren eingeleitet wird.

Weitere Aktivitäten

1. Wahlrecht für Alle

Der Koalitionsvertrag von CDU, CSU und SPD vom 07.02.2018 weckt bei den Fachverbänden für Menschen mit Behinderung die Hoffnung, dass einer ihrer langjährigen politischen Forderungen entsprochen werden könnte; und zwar ihrer Forderung nach der Aufhebung des Wahlrechtsausschlusses nach § 13 Nr. 2 BWahlG. Danach sind Menschen, für die zur Besorgung aller ihrer Angelegenheiten ein Betreuer bestellt worden ist, von den Bundestagswahlen ausgeschlossen. Auf Landesebene sind bislang nur in Schleswig-Holstein und Nordrhein-Westfalen Menschen, für die eine derart umfassende Betreuung eingerichtet wurde, wahlberechtigt. Ob langfristig der Wahlrechtsausschluss auf Bundesebene aufgehoben wird, dürfte auch davon abhängen, wie das Bundesverfassungsgericht über eine Wahlprüfungsbeschwerde aus dem Jahr 2013 von betroffenen KlägerInnen entscheiden wird.

2. Zweiter Teilhabebericht der Bundesregierung

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung haben den zweiten Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen vom 18.01.2017, der die Teilhabemöglichkeiten von Menschen mit Behinderung untersucht, besorgt zur Kenntnis genommen. Der Bericht bestätigt ihre Annahme, dass Menschen mit Behinderung umso weniger teilhaben können, je stärker ihre Behinderung ist. Diese Personengruppe wird dem Bericht zufolge

auch besonders häufig Opfer von Gewalt. Es existiert bislang noch keine Gesamtstrategie in Deutschland, die sie vor Gewalt schützen soll. Anthropoi Bundesverband hat bereits drei Fachstellen zur Gewaltprävention, die die Mitgliedsorganisationen in Fragen der Prävention von Gewalt beraten, und misst dem Thema einen hohen Stellenwert bei.

3. Aktionsbündnis Teilhabeforschung

Das *Aktionsbündnis Teilhabeforschung* hat am 10.11.2017 in Berlin einen Fachtag zum Thema „Der Teilhabebericht – Konsequenzen für die Teilhabeforschung" veranstaltet. Das Aktionsbündnis – bestehend aus WissenschaftlerInnen, Menschen mit Behinderung und ihren Interessenvertretungen, Fachgesellschaften, Instituten, Wohlfahrts- und Fachverbänden, darunter auch Anthropoi Bundesverband als Gründungsmitglied – wollte sich mit diesem Fachtag insbesondere für eine stärkere öffentliche Finanzierung von Teilhabeforschung einsetzen. Ziel des Fachtages war es, die interdisziplinäre Teilhabeforschung zu stärken, die ihr Augenmerk hauptsächlich auf die Verwirklichung von Teilhabe und Partizipation von Menschen mit Behinderung richtet. Anlass dazu gaben die Ergebnisse des zweiten Teilhabeberichts der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen vom 18.01.2017. Dem Bericht zufolge sind die Teilhabechancen von Menschen mit Behinderungen umso geringer, je schwerer ihre Beeinträchtigungen sind.

Einzelne Rechtsthemen

1. Komplexleistung Frühförderung

Die gesundheitliche Entwicklung von Kindern im Vorschulalter wurde vom Bundesteilhabegesetz (BTHG) vom 23.12.2016 in den Blick genommen. Das BTHG hat die Komplexleistung Früherkennung und Frühförderung mit Wirkung zum 01.01.2018 weiterentwickelt, damit die geistige und körperliche Entwicklung kleiner Kinder im Rahmen der Komplexleistung noch besser gefördert werden kann.

Um die Interdisziplinarität dieses Angebots zu sichern, hat das BTHG die Komplexleistung erstmals in den §§ 46, 79 SGB IX gesetzlich definiert. Die einzelnen Bundesländer haben nun die Möglichkeit, neben den interdisziplinären Frühförderstellen und den sozialpädiatrischen Zentren weitere Einrichtungen mit vergleichbarem interdisziplinären Förder-, Behandlungs- und Beratungsspektrum – wie z.B. ggf. Kindertagesstätten – zur Leistungserbringung zuzulassen. Bislang sieht nur der Entwurf des Landesausführungsgesetzes in Hamburg diese Möglichkeit vor. Durch Landesrahmenvereinbarungen soll die Komplexleistung Frühförderung insgesamt verbindlicher gestaltet werden. Um die bisherigen Finanzierungsstreitigkeiten zwischen den Krankenkassen und den Trägern der Eingliederungshilfe zu vermeiden, sollen die Träger künftig stets in den Landesrahmenvereinbarungen die Kosten für alle Leistungen untereinander aufteilen. Die Aufteilung der Entgelte soll pauschaliert erfolgen, jedoch kann das Landesrecht eine abweichende Regelung vorsehen. Bislang sieht nur das Landesausführungsgesetz in Bayern eine solche Abweichungsmöglichkeit vor.

2. Freiheitsentziehende Maßnahmen (FeM) bei Kindern in Einrichtungen

Die konkreten Freiheitsrechte von Kindern mit Behinderung nehmen in der Arbeit der Fachverbände für Menschen mit Behinderung einen hohen Stellenwert ein. Daher haben sie ihre Einrichtungen über die richterliche Genehmigungspflicht für freiheitsentziehende Maßnahmen an Kindern informiert, die Kinder vor ungerechtfertigten unterbringungsähnlichen Maßnahmen schützen soll. Seit dem 1. Oktober 2017 müssen freiheitsentziehende Maßnahmen (FeM) bei Kindern, die sich in einem Heim, einem Krankenhaus oder einer sonstigen Einrichtung aufhalten, vom Familiengericht genehmigt werden. Maßnahmen, die einem Kind über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig in nicht altersgerechter Weise die Freiheit durch mechanische Vorrichtungen, Medikamente oder auf andere Weise entziehen, sind nach § 1631 b Abs. 2 BGB genehmigungspflichtig. Nicht genehmigungspflichtig sind Maßnahmen in Einrichtungen, die zwar freiheitsentziehend wirken, aber ausschließlich therapeutischen oder medizinischen Zwecken dienen.

3. Grundsicherung im Eingangs- oder im Berufsbildungsbereich einer WfbM

Eine Rechtsänderung, die sich auf den Grundsicherungsanspruch im Eingangs- und Berufsbildungsbereich einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) auswirken könnte, hat die Fachverbände für Menschen mit Behinderung dazu bewogen, politisch aktiv zu werden. Mit Wirkung vom 1. Juli 2017 wurde § 45 S. 3 SGB XII

geändert. Diese Vorschrift des Grundsicherungsrechts regelt die Feststellung der dauerhaften vollen Erwerbsminderung. Hier ist in Nr. 3 geregelt, dass ein Ersuchen an den zuständigen Rentenversicherungsträger auf Feststellung der Erwerbsminderung nicht erfolgt, wenn Personen in einer WfbM den Eingangs- und Berufsbildungsbereich durchlaufen oder im Arbeitsbereich beschäftigt sind. In seinem Rundschreiben 2017/3 vom 3. Juli 2017 an die Obersten Landessozialbehörden vertritt das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) hierzu die Rechtsauffassung, dass die Feststellung der Erwerbsminderung erst nach Beendigung des Berufsbildungsbereichs getroffen werden könne. Dies hätte im Ergebnis zur Folge, dass Personen, die den Eingangs- und Berufsbildungsbereich einer WfbM durchlaufen, keinen Anspruch auf Leistungen der Grundsicherung hätten. Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung vertreten demgegenüber die Auffassung, dass bei Personen, die den Eingangs- und Berufsbildungsbereich einer WfbM durchlaufen, ebenso wie bei Personen, die im Arbeitsbereich einer WfbM beschäftigt sind, vom Vorliegen einer dauerhaften vollen Erwerbsminderung auszugehen ist. Die Fachverbände haben dazu angeregt, dass das BMAS sich ihrer Rechtsauffassung anschließt und die Obersten Landessozialbehörden in einem weiteren Rundschreiben entsprechend informiert. Mittlerweile liegen bereits ein Urteil des Sozialgerichts Augsburg (Az.: S 8 SO 143/17) vom 16.02.2018 und ein Beschluss des Sozialgerichts Gießen vom 30.04.2018 (Az.: S 18 SO 34/18 E) vor, welche die Rechtsauffassung der Fachverbände teilen. Diese Gerichte hatten die Beklagten verpflichtet, die Grundsicherung einer Beschäftigten mit Behinderung im Berufsbildungsbereich einer WfbM zu bewilligen. Beide gerichtlichen Entscheidungen sind noch nicht rechtskräftig.

Sina-Sophie Stern
(Referentin für Sozialrecht)
Bundesverband anthroposophisches Sozialwesen e.V.

Echzell, 12. Juni 2018

Anthropoi
Bundesverband

Bundesverband anthroposophisches Sozialwesen e.V.
Schloßstraße 9
61209 Echzell-Bingenheim
bundesverband@anthropoi.de
www.anthropoi.de

MITWIRKEN
erforschen
lernen
leben