

Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V. zu Assistenzleistungen nach dem SGB IX

Die Empfehlungen (DV 27/23) wurden am 19. Juni 2024 vom Präsidium
des Deutschen Vereins verabschiedet.



Deutscher Verein

für öffentliche und
private Fürsorge e.V.

Inhalt

1. Einleitung	3
2. Der Assistenzbegriff des BTHG	4
3. Die neuen Regelungen zu Assistenzleistungen im SGB IX	5
4. Ziele, Inhalt und Ausgestaltung von Assistenzleistungen nach § 78 SGB IX	5
5. Formen der Assistenzleistungen	6
5.1 Kompensatorische und qualifizierte Assistenz nach § 78 Abs. 2 SGB IX	7
5.2 Elternassistenz und begleitete Elternschaft nach § 78 Abs. 3 SGB IX	9
5.3 Ergänzende Leistungen nach § 78 Abs. 4 SGB IX	10
5.4 Assistenzleistungen für ehrenamtliches Engagement nach § 78 Abs. 5 SGB IX	10
6. Assistenzleistungen im Kontext des Vertragsrechts der Eingliederungshilfe nach SGB IX	11
6.1 Regelungen zu Assistenzleistungen in den Landesrahmenverträgen	11
6.2 Assistenzleistungen als Gegenstand in den Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen nach §§ 123 ff. SGB IX	13
6.3 Angebotsformen im Rahmen einer personenzentrierten Eingliederungshilfe	16
6.4 Exkurs: Assistenzleistungen in besonderen Wohnformen	17
7. Weiterentwicklung der Angebote von Assistenzleistungen	18
8. Abgrenzung der Assistenzleistungen zur Sozialen Teilhabe von anderen Leistungen und Hilfen	19
8.1 Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten, § 81 SGB IX	19
8.2 Arbeitsassistenz	19
8.3 Studienassistenz	20
8.4 Leistungen der Pflege	21
8.5 Rechtliche Betreuung	21

1. Einleitung

Mit dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) wurde das Recht der Eingliederungshilfe umfassend reformiert. Ein zentrales Anliegen des BTHG ist es, die Eingliederungshilfe personenzentriert und sozialraumorientiert im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) neu auszurichten und zu einem modernen Teilhaberecht weiterzuentwickeln. Die notwendige Unterstützung der Menschen mit Behinderungen soll sich nicht mehr an einer bestimmten Wohnform, sondern unter ganzheitlicher Perspektive ausschließlich am notwendigen individuellen Bedarf orientieren. Der Mensch mit Behinderung steht mit seinen Vorstellungen zu seinen Wünschen und persönlichen Zielen im Zentrum der Leistungsgestaltung und soll mehr Wahlmöglichkeiten erhalten. Ziel ist es, der leistungsberechtigten Person eine individuelle selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen, die nicht nur der Würde des Menschen entspricht, sondern auch die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, vgl. §§ 1,4 und 90 Abs. 1 SGB IX. Insgesamt wurde ein Paradigmenwechsel in der bisherigen Eingliederungshilfe eingeleitet.

Die Assistenzleistungen wurden mit Wirkung zum 1. Januar 2020 im SGB IX neu strukturiert, teilweise konkretisiert und als eigener Leistungstatbestand im gesetzlichen Leistungskatalog der Sozialen Teilhabe eingeführt. Assistenzleistungen stellen ein zentrales und entscheidendes Element für die personenzentrierte Ausgestaltung der Eingliederungshilfe und im Hinblick auf eine unabhängige und selbstbestimmte Lebensführung von Menschen mit Behinderungen dar. Dies spiegelt sich auch in einem neuen Verständnis des Begriffs der „Assistenz“ im Kontext des BTHG wider, das sich insbesondere auf die Beziehungsgestaltung zum Leistungsberechtigten auswirkt.¹

Mit der gesetzlichen Verankerung der Assistenzleistungen im SGB IX und der Differenzierung zwischen verschiedenen Formen ergeben sich in der Praxis verschiedene Abgrenzungs- und Umsetzungsfragen sowie die Notwendigkeit der Vernetzung und Kooperation, z.B. im Rahmen des Teilhabepflichtverfahrens.

Die vorliegenden Empfehlungen befassen sich mit der Umsetzung der neuen Regelungen zu den Assistenzleistungen im SGB IX.² Ziel der Empfehlungen ist es, Ansätze zu der anspruchsvollen Umsetzung und Abgrenzung der Assistenzleistungen von anderen Leistungen und Leistungsformen aufzuzeigen und Hinweise zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe in der Praxis zu geben, um individuelle Leistungen im Sinne des personenzentrierten Ansatzes zu ermöglichen.

Die Empfehlungen richten sich in erster Linie an die Leistungsträger und Leistungserbringer der Eingliederungshilfe. Darüber hinaus richten sich die Empfehlungen an weitere Akteure aus dem Bereich der Eingliederungshilfe, insbesondere Beratungsstellen sowie Akteure des Betreuungswesens und die Leistungsberechtigten.

Ihre Ansprechpartnerin
im Deutschen Verein:
Alexandra Nier.

¹ Vgl. BT-Drucks. 18/9522, S. 263.

² Die Empfehlungen konzentrieren sich vorwiegend auf Assistenzleistungen für erwachsene Menschen mit Behinderungen.

2. Der Assistenzbegriff des BTHG

In der Gesetzesbegründung zum BTHG wird der Begriff der Assistenz dahingehend erläutert, dass dieser „in Abgrenzung [...] zu förderzentrierten Ansätzen der Betreuung, die ein Über-/Unterordnungsverhältnis zwischen Leistungserbringern und Leistungsberechtigten bergen, ein verändertes Verständnis von professioneller Hilfe zum Ausdruck gebracht (wird).“ Bei der Unterstützung durch Assistenzkräfte geht es nicht mehr um Versorgung und Förderung im wohlverstandenen Interesse der leistungsberechtigten Person, sondern um deren Unterstützung bei der selbstbestimmten und möglichst eigenverantwortlichen Ausgestaltung und Umsetzung ihres eigenen Lebensentwurfs. Laut Gesetzesbegründung zum BTHG wird „vor diesem Hintergrund [...] konsequenterweise auch die Beziehungsgestaltung zwischen Leistungsberechtigten und Leistungserbringern neu bestimmt.“³

Angesichts dieses neuen Fokus weist der Deutsche Verein darauf hin, dass auch Menschen mit besonders hohem Unterstützungsbedarf bzw. mit komplexen Behinderungen Wahlmöglichkeiten haben und dabei unterstützt werden sollten, gemeinsam Ziele und Zukunftsperspektiven zu entwickeln, Entscheidungen zu treffen und diese umzusetzen. Notwendig ist, im Dialog ein Verständnis für die Perspektiven der Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf zu entwickeln und Prozesse konsequent an ihrem Bedarf auszurichten. Das Gesamt- und Teilhabeplanverfahren einschließlich der Bedarfsermittlung und die Leistungsvereinbarungen haben dabei die Aufgabe, die Perspektiven der Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf einzubeziehen. Die Methoden der unterstützten Kommunikation sowie Konzepte und Methoden der persönlichen Zukunftsplanung sowie der persönlichen Recovery-Planung⁴, die Menschen dabei unterstützen sollen, über ihre ganz persönlichen Lebensfragen nachzudenken und die eigene Gegenwart, Zukunft und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu gestalten, können dabei geeignete Instrumente sein, um die Partizipation von Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen zu gewährleisten.

Entwicklungsmotor für den Begriff der „Assistenz“ war der in der Selbstbestimmt-Leben-Bewegung und seit Inkrafttreten des SGB IX im Jahr 2001 entwickelte Begriff der „Persönlichen Assistenz“, der insbesondere mit dem Arbeitgebermodell in Verbindung gesetzt wird. Der BTHG-Begriff der Assistenz orientiert sich an Art. 19 UN-BRK und umfasst die an den Wünschen des Menschen mit Behinderungen oder an seinem Willen und an seine partizipativ im Gesamtplan- oder Teilhabeplanverfahren ermittelten Bedarfe anknüpfende Teilhabeleistung. Der Begriff der persönlichen Assistenz in der UN-BRK schließt sowohl das Arbeitgebermodell mit arbeitgeberrechtlichen Kompetenzen (insbesondere Personal-, Anleitungs-, Organisations- und Finanzkompetenz) ein als auch Assistenzleistungen mit Steuerungskompetenz⁵ der leistungsberechtigten Person in anderen Kontexten (z.B. besondere Wohnformen und andere Unterstützungsdienste). In der Denkschrift der Bundesregierung zur UN-BRK wird der Begriff der „Persönlichen Assistenz“ auch verwendet, eine damit beabsichtigte Änderung oder Ergänzung mit Blick auf die bestehenden Leistungsansprüche und das vorhandene Leistungssetting ist

³ BT-Drucks. 18/9522, S. 261.

⁴ Amering, M./Schmolke, M.: Recovery. Das Ende der Unheilbarkeit, 5. Aufl., Köln 2012.

⁵ Dabei geht es um die Steuerung der Leistung „hinsichtlich Ablauf, Ort und Zeitpunkt“ nach § 78 Abs. 2 SGB IX.

dieser jedoch nicht zu entnehmen. Vielmehr wird Assistenz ausdrücklich in den Kontext von Einrichtungsleistungen gestellt.⁶

3. Die neuen Regelungen zu Assistenzleistungen im SGB IX

Mit der Neustrukturierung des SGB IX durch das BTHG wurden Assistenzleistungen als eigener Leistungstatbestand in Teil 1 im Leistungskatalog der Sozialen Teilhabe, §§ 76 Abs. 2 Nr. 2, 78 SGB IX⁷ für alle Rehabilitationsträger und in Teil 2 in §§ 113, 116 SGB IX⁸ aufgenommen. In § 78 SGB IX – welcher im Recht der Eingliederungshilfe nicht allein, sondern nur im Zusammenhang mit § 113 Abs. 1 und 2 Nr. 2 sowie § 116 SGB IX zu lesen ist – wird beschrieben, was eine Assistenzleistung ist und dass diese von den zuständigen Rehabilitationsträgern nach deren jeweiligen Leistungsgesetzen zu erbringen ist, vgl. § 6 i.V.m. § 5 SGB IX. Bei der Regelung des § 78 Abs. 1 Satz 2 SGB IX handelt es sich nach wie vor um einen offenen Leistungskatalog („insbesondere“). Ein Anspruch besteht auch nach der Reform durch das BTHG weiterhin im Umfang der für die Deckung der individuellen Bedarfslagen erforderlichen Leistungen.

Als Leistungen zur Sozialen Teilhabe sind diese Assistenzleistungen nachrangig gegenüber gleichartigen Leistungen der medizinischen Rehabilitation, Teilhabe an Bildung oder zur Teilhabe am Arbeitsleben, § 76 Abs. 1 Satz 1 SGB IX, § 102 Abs. 1 SGB IX.

4. Ziele, Inhalt und Ausgestaltung von Assistenzleistungen nach § 78 SGB IX

Ziel der Assistenzleistungen ist die Unterstützung bei der selbstbestimmten und eigenständigen Bewältigung des Alltags einschließlich der Tagesstrukturierung. Davon umfasst sind insbesondere alltägliche Leistungen wie die Haushaltsführung, die Gestaltung sozialer Beziehungen, die persönliche Lebensplanung, die Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben, die Freizeitgestaltung einschließlich sportlicher Aktivitäten sowie die Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen, § 78 Abs. 1 Satz 2 SGB IX. Aus Sicht des Deutschen Vereins ist der Begriff des Alltags in § 78 Abs. 1 Satz 2 SGB IX weit zu verstehen. Die Assistenz ist eine Unterstützungsleistung, die sich am konkreten individuellen Bedarf orientiert und daher jeden Lebensbereich erfassen kann. Aus diesem Grund und im Hinblick auf eine Auslegung der Norm im Lichte der UN-BRK können daher auch Lebensbereiche umfasst sein, die nicht ausdrücklich benannt sind, wie z.B. eine Begleitung während einer Urlaubsreise.⁹ Während in § 78 Abs. 1 Satz 2 SGB IX Assistenzleistungen exemplarisch für einige Lebensbereiche konkretisiert sind, wird in Satz 3 klargestellt, dass auch die Kommunikation

⁶ Vgl. BT-Drucks. 16/10808, S. 54.

⁷ Die Regelungen gelten auch für andere Rehabilitationsträger, wie z.B. Träger der gesetzlichen Unfallversicherung und Träger der öffentlichen Jugendhilfe, vgl. § 6 Abs. 1 SGB IX.

⁸ Die Regelungen gelten für die Träger der Eingliederungshilfe.

⁹ Vgl. auch Entscheidung des BSG vom 19. Mai 2022, B 8 SO 13/20 R, in der ein Anspruch auf Zahlung der Kosten für die Urlaubsreise der Begleitperson als Leistung der Eingliederungshilfe nach § 19 Abs. 3 SGB XII a.F. i.V.m. §§ 53, 54 Abs. 1 SGB XII a.F. und § 55 Abs. 2 Nr. 7 SGB IX als behinderungsbedingt notwendige Mehrkosten anerkannt wird.

mit der Umwelt in diesen Bereichen mit umfasst ist. Daher müssen die Assistenzkräfte gemäß § 124 Abs. 2 Satz 2 SGB IX auch über die Fähigkeit zur Kommunikation mit den Leistungsberechtigten in einer für die Leistungsberechtigten geeigneten und wahrnehmbaren Form verfügen. Hierfür kann es einer qualifizierten Fachkraft bedürfen (z.B. als Assistenzkraft für Menschen mit einer starken Hörsehbehinderung, die nur taktil kommunizieren können). Die eigenständigen Leistungen zur Förderung der Verständigung nach § 82 SGB IX beschränken sich dagegen wie bisher auf die Verständigung aus besonderem Anlass.

Die Digitalisierung spielt nahezu in allen Lebensbereichen eine immer größere Rolle. Das Internet und digitale Medien werden in der Gesellschaft genutzt, sowohl im privaten als im beruflichen Alltag. Gesellschaftliche und soziale Teilhabe bedeuten daher auch immer stärker digitale Teilhabe für Menschen mit Behinderungen. Eine selbstbestimmte, souveräne Mediennutzung und der Abbau von Barrieren sind dabei wesentliche Voraussetzung, um Menschen mit Behinderungen digitale und damit soziale Teilhabe zu ermöglichen. Der Deutsche Verein weist daher darauf hin, dass die Assistenz bei der digitalen Teilhabe auch von § 78 Abs. 1 SGB IX umfasst ist.

Für viele Lebensbereiche ist Mobilität eine wichtige Zugangsvoraussetzung. In einer zunehmend inklusiven Gesellschaft spielt die Mobilitätsassistenz daher eine immer wichtigere Rolle. Menschen mit Behinderungen, die nicht in einer WfbM arbeiten oder in Förderschulen unterrichtet werden, benötigen ggf. eine Assistenz bei der Nutzung des ÖPNV oder anderer Mobilitätsmittel. Diese wird durch eine Mobilitätsassistenz sichergestellt. Aus Sicht des Deutschen Vereins bildet dafür ebenfalls § 78 Abs. 1 SGB IX eine Rechtsgrundlage. Assistenzleistungen können danach auch darauf ausgerichtet sein, die Erreichbarkeit und den Besuch von Freizeitaktivitäten zu ermöglichen, wie etwa durch Beförderung und Begleitung.¹⁰ Der erforderliche Bedarf ist wie bei allen Leistungen der Eingliederungshilfe im Rahmen der Bedarfsermittlung und Gesamtplanung zu ermitteln.

In § 78 Abs. 2 SGB IX wird die Autonomie der leistungsberechtigten Person hinsichtlich der Ausgestaltung der Assistenzleistungen zum Ausdruck gebracht. Danach entscheiden die Leistungsberechtigten über die konkrete Gestaltung der Leistungen hinsichtlich Ablauf, Ort und Zeitpunkt der Inanspruchnahme – auf der Grundlage des Gesamt-/Teilhabeplans. Dies gilt unabhängig von der Wohnform.

Insbesondere bei besonderen Wohnformen sind damit jedoch erhebliche Herausforderungen für die Leistungserbringer bei der Organisation der Leistungserbringung, insbesondere der Personalplanung, verbunden.

5. Formen der Assistenzleistungen

Im Folgenden soll aufgezeigt werden, wie die Formen der Assistenz – neben der Normierung in § 78 SGB IX – differenziert werden müssen, um der Vielfalt der Anforderungen an eine fach- und sachgerechte Unterstützung aller Menschen mit Behinderungen gerecht zu werden.

¹⁰ Luthe, in: Schlegel/Voelzke: jurisPK-SGB IX, 4. Aufl., § 78 SGB IX (Stand: 1. Oktober 2023), Rdnr. 27; LSG Niedersachsen-Bremen, Beschluss vom 10. Mai 2007, L 8 SO 20/07 ER.

5.1 Kompensatorische und qualifizierte Assistenz nach § 78 Abs. 2 SGB IX¹¹

In § 78 Abs. 2 Satz 2 SGB IX werden zwei Formen von Assistenzleistungen unterschieden:

- die vollständige und teilweise Übernahme von Handlungen zur Alltagsbewältigung sowie die Begleitung der Leistungsberechtigten (sog. kompensatorische Assistenz) und
- die Befähigung der Leistungsberechtigten zu einer eigenständigen Alltagsbewältigung (sog. qualifizierte Assistenz).

Bei der kompensatorischen Assistenz geht es darum, dass teilweise oder vollständig die jeweilige Aufgabe oder Tätigkeit, die zur Überwindung der Teilhabebeeinträchtigung führt, übernommen wird oder die Assistenzleistung in der physischen Begleitung des Assistenznehmers/der Assistenznehmerin besteht. Hier geht es vor allem darum, z.B. motorische und sensorische Beeinträchtigungen der leistungsberechtigten Person auszugleichen. Notwendig ist, dass die Durchführung der Tätigkeit sach- und bedarfsgerecht (§ 104 SGB IX) erfolgt, was im individuellen Fall eine entsprechende fachliche Qualifikation der Assistenzperson erfordern kann.

Die qualifizierte Assistenz soll dagegen auch Motivation, Anleitung, Training und psychologische Begleitung der Leistungsberechtigten in den genannten Lebensbereichen beinhalten, sodass der Assistenznehmer/die Assistenznehmerin die jeweiligen Tätigkeiten und Handlungen irgendwann zumindest teilweise selbst übernehmen kann oder noch vorhandene Kompetenzen diesbezüglich nicht verliert oder diese sich nicht verschlechtern. Dafür müssen alltägliche Situationen und Handlungen bspw. gemeinsam geplant, besprochen, geübt und reflektiert werden. Dies kann sich auf die Bewältigung des Alltags beziehen, denkbar sind aber auch die Beratung und Anleitung zur Lebensgestaltung, zur Aufrechterhaltung sozialer Beziehungen oder der Gestaltung einer Partnerschaft sowie die Planung der Freizeitgestaltung oder Ernährung bzw. weiterer Lebensbereiche (vgl. Aufzählung in § 78 SGB IX).¹² Geregelt werden mit der qualifizierten Assistenz insbesondere pädagogische, sozialtherapeutische und psychosoziale Leistungen. Aufgrund dessen ist die qualifizierte Assistenz nach § 78 Abs. 2 Satz 3 SGB IX ausdrücklich Fachkräften vorbehalten, die i.d.R. über eine einschlägige Ausbildung „im pädagogischen, psycho-sozialen, psychiatrischen oder therapeutischen Bereich“¹³ verfügen müssen. Im Hinblick auf die Heterogenität der Leistungsangebote der einzelnen Leistungserbringer wird im jeweiligen Einzelfall zu beurteilen sein, über welche berufsspezifische Ausbildung und Zusatzqualifikationen die Fachkraft verfügen muss.¹⁴ Somit können auch Personen qualifizierte Assistenzleistungen erbringen, die über eine einschlägige zertifizierte Zusatzausbildung bzw. Fortbildung und über eine mehrjährige Berufserfahrung in den eben genannten Bereichen verfügen sowie unter Aufsicht einer „qualifizierten Fachkraft“ stehen (z.B. qualifizierte Hilfskräfte, Peer-Experten/innen oder EX-IN-Genesungsbegleiter/innen).

11 In den Landesrahmenverträgen werden teilweise andere Formulierungen für die „kompensatorische“ und „qualifizierte“ Assistenz verwendet (z.B. unterstützende Assistenz).

12 BT-Drucks. 18/9522, S. 262.

13 BT-Drucks. 18/9522, S. 294 f.

14 Vgl. BT-Drucks. 18/9522, S. 295.

Unabhängig von der Qualifikation müssen jedoch alle Assistenzkräfte mit den leistungsberechtigten Personen selbst kommunizieren und – soweit notwendig – auch die Verständigung mit der Umwelt herstellen können, vgl. § 78 Abs. 1 Satz 3 SGB IX. Dies bedeutet, dass auch die kompensatorische Assistenz die Fähigkeit zur Kommunikation in wahrnehmbarer Form beherrschen muss (vgl. auch § 124 Abs. 2 Satz 2 SGB IX).

Die Qualifikation der nach § 78 SGB IX erforderlichen Assistenzkräfte ist in landesrechtlichen Regelungen und/oder in den Leistungsvereinbarungen festzulegen. Dafür bedarf es eines gemeinsamen Verständnisses zwischen Leistungsträger und Leistungserbringer von den Anforderungen an eine Fachkraft.

Unbeschadet der gesetzlich festgelegten Unterscheidung weist der Deutsche Verein darauf hin, dass beide Formen der Assistenz grundsätzlich allen Leistungsberechtigten unabhängig von der Art ihrer Behinderung offenstehen sollten. Entscheidend ist der im Einzelfall unter Beteiligung des Menschen mit Behinderungen und unter Berücksichtigung seiner Wünsche festgestellte Unterstützungsbedarf.

Die strikte Kategorisierung in kompensatorische und qualifizierte Assistenz geht jedoch davon aus, dass je nach Situation und ggf. innerhalb des Tagesverlaufs verschiedene „Formen“ von Assistenz von qualifizierten Fachkräften und anderen Assistenzkräften sowie unentgeltlich durch das familiäre oder sonstige soziale Umfeld erbracht werden können. Der Unterschied zwischen den beiden Formen ist jedoch nicht abstrakt herzuleiten. Angesichts der Differenzierung der beiden Leistungsformen ist die Entscheidung darüber, ob und in welchem Umfang Leistungen kompensatorischer und/oder qualifizierter Assistenz in Anspruch genommen werden, sehr anspruchsvoll. Festgelegt wird dies im Leistungsbescheid des leistenden Reha-Trägers, den dieser auf der Grundlage der Bedarfsermittlung im Gesamt-/Teilhabeplanverfahren erlässt, in dem u.a. die Teilhabeziele enthalten sind und das Wunsch- und Wahlrecht der leistungsberechtigten Person berücksichtigt wird. Da sich Unterstützungsbedarfe der verschiedenen Zielgruppen innerhalb der Eingliederungshilfe unterscheiden, kommt es im Sinne einer bedarfsgerechten Unterstützung darauf an, unterschiedliche Bedarfe auch unterschiedlich zu behandeln. Dies gilt insbesondere für Menschen mit kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen, die ggf. eine umfassendere Unterstützung benötigen. Daher ist im Rahmen der Gesamt- bzw. Teilhabeplanung zu begründen und festzustellen, in welchem Fall welche Art von Assistenz mit Blick auf die Ziele der Eingliederungshilfe inklusive der Gesundheitsversorgung¹⁵ sinnvoll und zielführend ist. Die Entscheidung darüber, ob und in welchem Umfang die leistungsberechtigte Person im Alltag unterstützt und in welchem Umfang sie durch Motivationsanleitung und Training befähigt werden will, setzt u.a. ein bestimmtes Maß an Selbstreflexion der Menschen mit Behinderungen oder auch fundierte Einschätzungen von gesetzlichen Vertreter/innen (im Falle von entsprechenden Vertretungen) voraus. Leistungsberechtigte Personen müssen gegebenenfalls ihre Rechte erst kennen-

15 Positionspapier der DVfR zur Gesundheitsversorgung – Erhalt und Förderung von Gesundheit für Menschen mit Behinderungen unter besonderer Berücksichtigung der Eingliederungshilfe aus Juni 2021, wonach Leistungen zur Unterstützung bei der Gesundheitsversorgung zu den Assistenzleistungen gehören, da sie für die Erreichung der Ziele der Eingliederungshilfe erforderlich sein können und der Zweckbestimmung der Assistenz nach § 78 Abs. 1 SGB IX entsprechen.

lernen und ihr Teilhabepotenzial entdecken und entwickeln.¹⁶ Daher spricht sich der Deutsche Verein im Zweifel für eine Verstärkung an qualifizierter Assistenz aus zur Umsetzung einer weitestgehend möglichen Selbstbestimmung und gleichberechtigten Teilhabe.

Der Deutsche Verein stellt fest, dass eine Unterscheidung zwischen kompensatorischer und qualifizierter Assistenz und die Klärung der Frage, welche konkreten Tätigkeiten von der Assistenzkraft zu erbringen sind, nur im Rahmen der Entscheidung im Einzelfall und unter Beteiligung von Menschen mit Behinderungen möglich und zielführend ist. Ebenso hängt die Frage nach den Anforderungen an die Qualifikation der eingesetzten Assistenzkraft maßgeblich vom individuellen Bedarf der leistungsberechtigten Person ab, der sich ggf. über einen Zeitraum verändern kann. Der Deutsche Verein empfiehlt daher eine Feststellung im Gesamt- und Teilhabeplanverfahren unter Berücksichtigung der Zielsetzung und ggf. landesrahmenvertraglicher Vorgaben. Möglicherweise fehlende personelle Ressourcen in der Leistungserbringung aufgrund von Fachkräftemangel sind in Bezug auf die Umsetzung der Planung frühzeitig zu berücksichtigen und dürfen später nicht zu langen Wartezeiten führen.

5.2 Elternassistenz und begleitete Elternschaft nach § 78 Abs. 3 SGB IX

Der Deutsche Verein begrüßt, dass im Leistungskatalog der Sozialen Teilhabe in § 78 Abs. 3 SGB IX zur Klarstellung nunmehr auch Unterstützungsleistungen für Mütter und Väter mit Behinderungen bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder ausdrücklich benannt sind. Mit diesen Leistungen soll gewährleistet werden, dass Eltern mit Behinderungen ihr Recht zum selbstbestimmten Gründen einer Familie aus Art. 23 UN-BRK und Art. 6 GG unter Wahrung des Kindeswohls wahrnehmen und ihren elterlichen Sorgepflichten und -rechten nachkommen können. Als Oberbegriff werden diese als Leistungen der unterstützten Elternschaft umschrieben. Die Leistungen werden in der Gesetzesbegründung zum BTHG als Beispiel zur Verdeutlichung der Abgrenzung zwischen kompensatorischer und qualifizierter Assistenz herangezogen.¹⁷ Unter „Elternassistenz“ wird dabei die rein physische Unterstützung der Eltern vor allem mit körperlichen und Sinnesbeeinträchtigungen bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder verstanden (z.B. Beaufsichtigen des Kindes z.B. im Schwimmbad oder beim Spielplatzbesuch), was der kompensatorischen Assistenz entspricht. Die sog. „begleitete Elternschaft“ ist demgegenüber darauf ausgerichtet, Eltern insbesondere mit kognitiven Beeinträchtigungen oder Lernschwierigkeiten durch pädagogische Anleitung, Beratung und Begleitung zu unterstützen, um ihrer Elternrolle unter gleichzeitiger Wahrung des Kindeswohls gerecht zu werden. Hierbei handelt sich um Leistungen der qualifizierten Assistenz, die durch entsprechende Fachkräfte zu erbringen ist.

Je nach Behinderungsart und Teilhabeeinschränkung kann es – angesichts der verschiedenen Kombinationen – schwierig sein, trennscharf festzulegen, in welchem Umfang kompensatorische Assistenz und in welchem Umfang qualifizierte

¹⁶ In einer Gesamtplankonferenz wird ein Dialog auf Augenhöhe mit angemessenen Methoden (z.B. Leichte Sprache) empfohlen, dies gilt insbesondere bei Erstanträgen oder bei Leistungsberechtigten mit komplexen Behinderungen.

¹⁷ BT-Drucks. 18/9522, S. 263.

Assistenz erforderlich ist. Erfolgt die Leistung der begleiteten Elternschaft im Kontext einer besonderen Wohnform, so sollte bezüglich der Kostentragung für die Kinder der Eltern eine pragmatische Abstimmung des Trägers der Eingliederungshilfe mit dem öffentlichen Träger der Kinder- und Jugendhilfe angestrebt werden.

Der Deutsche Verein knüpft an seine Empfehlungen für eine praxisgerechte Unterstützung von Eltern mit Beeinträchtigungen und deren Kinder¹⁸ an und weist auf die Grundsätze der Leistungserbringung für Unterstützungsleistungen für Eltern mit Beeinträchtigungen hin.¹⁹

5.3 Ergänzende Leistungen nach § 78 Abs. 4 SGB IX

Nach § 78 Abs. 4 SGB IX sind Fahrtkosten oder andere mit der Assistenz verbundene Aufwendungen als ergänzende Leistungen vom leistenden Rehabilitationsträger zu übernehmen, wenn diese nach den Besonderheiten des Einzelfalls notwendig sind. Die Regelung bindet alle Rehabilitationsträger, ggf. auch derartige ergänzende Leistungen zu erbringen. Von der Notwendigkeit ist etwa auszugehen, wenn der Assistenznehmer/die Assistenznehmerin auf die Nutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln angewiesen ist, um z.B. Therapietermine wahrzunehmen, zu deren Nutzung diese/r einer Assistenz bedarf und dafür Fahrtkosten anfallen oder wenn es darum geht, den Assistenznehmer/die Assistenznehmerin zu einer kulturellen Veranstaltung zu begleiten und dafür eine Eintrittskarte erforderlich ist.

Im Gesamt-/Teilhabeplan nach § 19 SGB IX sollten konkrete Festlegungen getroffen werden, welche Teilhabeziele verfolgt werden und welche Aufwendungen dafür typischerweise erforderlich sind.

Um eine mögliche Flexibilität für spontane Entscheidungen zu ermöglichen, sollten Absprachen im Teilhabeplan festgehalten werden, um für Rechtssicherheit bezüglich der Übernahme der Aufwendungen zu sorgen, z.B. Verfahren zur kurzfristigen Abstimmung oder aber monatliches Mindest-Budget für notwendige Aufwendungen, das ohne Abstimmung im Einzelfall verwendet werden kann. Auch besteht die Möglichkeit einer pauschalen Geldleistung nach § 116 Abs. 1 SGB IX, z.B. als monatliches Mobilitätsbudget für Assistenzkräfte.

5.4 Assistenzleistungen für ehrenamtliches Engagement nach § 78 Abs. 5 SGB IX

In § 78 Abs. 5 SGB IX wurden Assistenzleistungen zur Ausübung eines Ehrenamtes aufgenommen, um das ehrenamtliche Engagement von Menschen mit Behinderungen besonders zu würdigen. Der Deutsche Verein begrüßt grundsätzlich das Anliegen des Gesetzgebers, die Ausübung des Ehrenamts stärken zu wollen. Die Leistung ist grundsätzlich nur als Aufwändungsersatz vorgesehen und steht unter dem Vorbehalt, dass die Unterstützung notwendig ist und die Aufwendungen angemessen sind. Darüber hinaus sind derartige Unterstützungsleistungen durch die

¹⁸ Empfehlungen des Deutschen Vereins für eine praxisgerechte Unterstützung von Eltern mit Beeinträchtigungen und deren Kinder vom 30. September 2014, NDV 2014, 445 ff.

¹⁹ Keine Trennung des Kindes von seinen Eltern allein aufgrund einer Beeinträchtigung der Eltern, selbstbestimmte Wohnentscheidung und Unterstützung am Wohnort und die inklusive Gestaltung des Sozialraumes und diskriminierungsfreie Leistungsausgestaltung.

jeweiligen Leistungsträger nur zu erbringen, soweit die Unterstützung nicht zumutbar unentgeltlich erbracht werden kann.²⁰ Insoweit wird in § 78 Abs. 5 Satz 2 SGB IX auf eine vorrangige Unterstützung im Rahmen familiärer, freundschaftlicher, nachbarschaftlicher oder ähnlicher persönlicher Beziehungen abgestellt. Eine solche restriktive Ausgestaltung und die Anforderung für leistungsberechtigte Personen, zunächst im privaten Umfeld nach einer unentgeltlichen Unterstützung zu suchen, begrenzen jedoch den Anreiz für ein ehrenamtliches Engagement. Das Bundessozialgericht hat festgestellt, dass eine „ehrenamtliche Tätigkeit [...] in besonderer Weise zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft“ gehört.²¹ Ehrenamt und freiwilliges Engagement bieten auch für Menschen mit Behinderungen eine sinnvolle Tätigkeit und das Gefühl, gebraucht zu werden. Aus Sicht des Deutschen Vereins sollte die Unterstützung von Menschen mit Behinderungen zur Aufnahme einer ehrenamtlichen Tätigkeit im Rahmen des gesetzlichen Auftrags gefördert werden.

Zur Auslegung der im Wortlaut der Regelung des § 78 Abs. 5 SGB IX enthaltenen unbestimmten Rechtsbegriffe der Notwendigkeit der Unterstützung, der Angemessenheit der Aufwendungen und der Anforderungen an den Vorrang der Unterstützung durch persönliche Netzwerke verweist der Deutsche Verein auf Art. 30 Abs. 2 UN-BRK. Danach haben die Mitgliedstaaten geeignete Maßnahmen zu treffen, um „Menschen mit Behinderung die Möglichkeit zu geben, ihr kreatives, künstlerisches und intellektuelles Potenzial zu entfalten und zu nutzen, nicht nur für sich selbst, sondern auch zur Bereicherung der Gesellschaft“. Menschen mit Behinderungen sollten daher unterstützt werden, ihre Potenziale und Ressourcen in die Gesellschaft einzubringen, um dadurch zur Weiterentwicklung einer inklusiven Gesellschaft beizutragen.

6. Assistenzleistungen im Kontext des Vertragsrechts der Eingliederungshilfe nach SGB IX

Das Vertragsrecht im SGB IX konzentriert sich infolge der personenzentrierten und sozialräumlichen Neuausrichtung der Eingliederungshilfe und der Trennung von existenzsichernden Leistungen nunmehr ausschließlich auf die Fachleistungen der Eingliederungshilfe, zu denen die Assistenzleistungen gehören.

6.1 Regelungen zu Assistenzleistungen in den Landesrahmenverträgen

In den Landesrahmenverträgen nach § 131 SGB IX sollen die gesetzlichen Regelungen, u.a. zu den Assistenzleistungen, konkretisiert und dadurch möglichst landesweit im Sinne gleichwertiger Lebensverhältnisse eine einheitliche Grundlage für Struktur und Inhalt der Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen nach § 125 SGB IX geschaffen werden. Nach § 131 Abs. 1 SGB IX sind in den Landesrahmenverträgen auf Landesebene zwischen den Vereinigungen der Leistungserbrin-

²⁰ Satz 1 regelt, dass Aufwendungen für eine notwendige Unterstützung grundsätzlich zu erstatten sind. Dies soll jedoch vorrangig durch Personen aus dem familiären, freundschaftlichen und nachbarschaftlichen Umfeld oder durch Personen, die in einer ähnlichen persönlichen Beziehung zu dem Leistungsberechtigten stehen, geschehen (vgl. BT-Drucks. 18/9522, S. 263).

²¹ BSG, Urteil vom 23. August 2013, B 8 SO 24/11 R.

ger und den Trägern der Eingliederungshilfe Vereinbarungen u.a. über die grundlegenden Kostenarten und -bestandteile der Vergütungspauschalen und -beträge, über die Inhalte und Kriterien zur Ermittlung der einzelvertraglichen Leistungspauschalen und die Festlegung von Personalrichtwerten oder anderen Methoden zur Festlegung der personellen Ausstattung der Leistungserbringung sowie über das Verfahren zum Abschluss der einzelnen Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen zu treffen.

In den bereits verhandelten Landesrahmenverträgen nach § 131 SGB IX finden sich unterschiedliche Verfahren zur Ermittlung und Zusammensetzung der Leistungspauschalen bzw. Kostenarten und dessen Bestandteile bzw. Kostenbeträge. Die Rahmenverträge in einigen Bundesländern sehen modularisierte Systeme bzw. Leistungen²² vor. Gemeinsam haben diese, dass das Leistungsgeschehen sich in verschiedene, unterschiedlich zusammensetzbare Komponenten (z.B. zeitbasierte Assistenzleistung mit Stundenpreis/Fachleistungsstunde und kontextabhängige Faktoren, die grundsätzlich pauschal vergütet werden) aufteilt. Der Umfang der vom Leistungserbringer zu erbringenden Assistenzleistung wird dabei im Rahmen des Gesamtplanverfahrens nach § 117 SGB IX anhand des individuellen Bedarfs festgestellt. Ergänzt werden diese Leistungen durch kontextbezogene Faktoren, auf die alle Leistungsberechtigten, die das jeweilige Leistungsangebot nutzen, Zugriff haben (z.B. Vorhalteleistungen wie Präsenzdienste).

In anderen Bundesländern ist vorgegeben, die Kalkulation der Vergütung anhand von Gruppen von Leistungsberechtigten mit vergleichbarem Bedarf vorzunehmen.²³ Danach sollen Leistungen mehr oder weniger kategorisiert (entspricht dem bisherigen System der qualitativen Unterscheidung von Leistungstypen) und pauschale Vergütungen vereinbart werden. Die Zuordnung zu einer bestimmten Hilfebedarfsgruppe/Leistungstyp bedeutet jedoch auch, dass dadurch der Umfang der zu gewährenden Leistung bestimmt wird. Unter der Geltung des SGB XII war es bisher für die Leistungserbringer möglich, eine leistungsgerechte und bedarfsdeckende Vergütung über interne Umschichtungen oder Neuverhandlungen zu erreichen.²⁴ Auch künftig sind Neuverhandlungen im Rahmen der §§ 125 ff. SGB IX möglich. Die Landesrahmenverträge sehen teilweise auch noch Weiterentwicklungspotenzial bezüglich des Leistungssystems im Hinblick auf eine personenzentrierte Leistungserbringung vor.²⁵

In einigen Bundesländern wurden Systeme mit Basismodulen/Basisleistungen und personenabhängigen (individuellen) Leistungen vereinbart.²⁶ Hier werden Gruppen nach Zeitbedarf gebildet. Dabei handelt es sich um Mischformen aus Modellen, die das Leistungsgeschehen modularisieren, aber den individuell ermittelten Zeitbedarf Gruppen vergleichbaren (Zeit-)Bedarfs zuordnen. Die Basisleistung berücksichtigt dabei u.a. die notwendigen Leistungen, die vorzuhalten sind, um die erforderlichen individuellen personenzentrierten Leistungen des zu betreuenden Personenkreises zu erbringen. Die personenabhängigen Leistungen

22 Z.B. Nordrhein-Westfalen, Berlin und Mecklenburg-Vorpommern.

23 Laut der Begründung zum BTHG soll die Bildung von Gruppen von Leistungsberechtigten mit vergleichbarem Hilfebedarf lediglich als Kalkulationsgrundlage für die vertraglich vereinbarten Leistungspauschalen dienen, vgl. BT-Drucks. 18/9522, S. 296.

24 Vgl. BSG, Urteil vom 6. Dezember 2018, B 8 SO 9/18 R.

25 Vgl. Brandenburg, Hamburg und auch Bremen.

26 Z.B. Schleswig-Holstein, Rheinland-Pfalz und Thüringen (in Thüringen entfällt jedoch die Vereinbarung einer Basisleistung).

umfassen individuelle Leistungen für die Leistungsberechtigten und werden in Zeitkorridoren vereinbart. Die Zuordnung der Bedarfe zu den Modulen erfolgt im Rahmen der Gesamtplanung nach § 117 SGB IX. Teilweise ist die Möglichkeit vorgesehen, weitere zeitbasierte individuelle Einzelleistungen auf Basis der Gesamtplanung zu erbringen, die dann in Stunden bemessen werden.²⁷

Vor allem in den besonderen Wohnformen führt die personenzentrierte Neuausrichtung der Eingliederungshilfe zu erheblichen Veränderungen: Die Personenzentrierung der Leistungen sollte in einem ersten Schritt dadurch erreicht werden, dass die bisherige „Komplexleistung“ aufgelöst und die sogenannten Fachleistungen der Eingliederungshilfe von den Leistungen der Existenzsicherung für Wohnen und Lebensunterhalt voneinander getrennt werden („Trennung der Leistungen“). Die Umsetzung einer personenzentrierten, teilhabeorientierten und sozialräumlichen Eingliederungshilfe erfordert darüber hinaus die Entwicklung neuer und vielfältiger Leistungs- und Vergütungsmodelle für Fachleistungen der Eingliederungshilfe, insbesondere Assistenzleistungen, um künftig mehr Wahlmöglichkeiten innerhalb, aber auch außerhalb des Wohnumfeldes zu schaffen. In den Bundesländern wurde die Neustrukturierung der Fachleistungen für besondere Wohnformen in den Landesrahmenverträgen teilweise mit Übergangsregelungen versehen. Darüber hinaus erfordert die Personenzentrierung in besonderen Wohnformen auch ein verändertes Selbstverständnis der Fachkräfte und Methoden partizipativer Entscheidungsfindungen in Wohngruppen, um das Recht der einzelnen Bewohner/innen auf Befähigung zu und auf Unterstützung bei der individuellen Lebensplanung in Ausgleich zu bringen.

Der Deutsche Verein empfiehlt eine bundesweite Evaluation der verschiedenen Modelle von Assistenzleistungen in den Landesrahmenverträgen bis 2027, um wechselseitige Erkenntnisse für Weiterentwicklungen und Handlungsräume für mögliche Vertragsanpassungen zu ermöglichen.

6.2 Assistenzleistungen als Gegenstand in den Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen nach §§ 123 ff. SGB IX

Die Inhalte und Voraussetzungen zum Abschluss von Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen wurden mit dem BTHG in den §§ 123 ff. SGB IX neu gefasst. § 125 SGB IX normiert die Mindestinhalte der Leistungsvereinbarung, deren Abschluss Voraussetzung für die Vergütung erbrachter Leistungen durch den Träger der Eingliederungshilfe ist. Zu den Inhalten gehören insbesondere der zu betreuende Personenkreis, die erforderliche sächliche Ausstattung, Art, Umfang, Ziel und Qualität der Leistungen der Eingliederungshilfe, die Festlegung der personellen Ausstattung, die Qualifikation des Personals und, soweit erforderlich, die betriebsnotwendigen Anlagen des Leistungserbringers, vgl. § 125 Abs. 2 SGB IX.²⁸ In den Vergütungsvereinbarungen können weiterhin Pauschalen vereinbart werden. Nach § 125 Abs. 3 Satz 3 SGB IX sind Leistungspauschalen für die Vergütung der er-

²⁷ So in Schleswig-Holstein.

²⁸ § 124 Abs. 2 SGB IX schreibt vor, dass die Eignung eines Leistungserbringers für den Abschluss einer solchen Vereinbarung u.a. davon abhängt, dass sein Fach- und anderes Betreuungspersonal erstens in der Lage ist, in einer für die Leistungsberechtigten wahrnehmbaren Form mit diesen zu kommunizieren, und zweitens nicht einschlägig vorbestraft ist wegen einer der in § 124 Abs. 2 Satz 3 SGB IX aufgezählten Straftaten betreffend die (sexuelle) Selbstbestimmung anderer.

brachten Leistungen anhand von Gruppen von Leistungsberechtigten mit vergleichbarem Bedarf, nach Stundensätzen sowie für die gemeinsame Inanspruchnahme durch mehrere Leistungsberechtigte (§ 116 Abs. 2 SGB IX) zu kalkulieren. § 125 Abs. 3 Satz 4 SGB IX enthält eine Öffnungsklausel, die abweichend von § 125 Abs. 3 Satz 1 SGB IX die Vereinbarung anderer geeigneter Verfahren zur Vergütung und Abrechnung ermöglicht.

Die Entwicklung einer neuen Leistungs- und Vergütungssystematik in der Eingliederungshilfe ist die Grundlage für die Landesrahmenverträge und Einzelvereinbarungen zwischen Leistungsträgern und Leistungserbringern. Sie ist zudem Voraussetzung für eine stärker auf die Bedarfe der Menschen mit Behinderungen angepasste individuelle Leistungsbewilligung und Leistungserbringung.

Eine Herausforderung für die Entwicklung einer neuen Leistungs- und Finanzierungssystematik in einem personenzentrierten System der Eingliederungshilfe sieht der Deutsche Verein insbesondere darin, einen hinreichend differenzierten Bezug zu den individuell festgestellten Bedarfen, die sich über einen Zeitraum zudem verändern können, herzustellen und dabei gleichzeitig ein handhabbares Verfahren zur Vereinbarung der Leistungen und Vergütungen zu ermöglichen. Eine besondere Herausforderung besteht aus Sicht des Deutschen Vereins darin, nicht vorhersehbare Lebensereignisse bzw. ungeplante Bedarfe (z.B. Krisensituationen) abzubilden. Einerseits bietet die Vereinbarung von Vorhalteleistungen (z.B. Präsenzdienste) die Möglichkeit, solche unvorhergesehenen Bedarfe abzudecken. Solche Vorhalteleistungen (sog. Hintergrundleistungen) sind nach § 78 Abs. 6 SGB IX und unabhängig von der Wohnform vorgesehen. Diese Hintergrundleistungen umfassen insbesondere Rufbereitschaften. Andererseits bedarf es der Flexibilität in der Vereinbarung, um auch ungeplante Bedarfe berücksichtigen zu können.

Ziel der neuen Regelungen im SGB IX ist es, auch für leistungsberechtigte Menschen mit Behinderungen, die einen umfassenden Unterstützungsbedarf bis hin zu einer Rund-um-die-Uhr-Assistenz haben, künftig alle notwendigen Bedarfe in den jeweiligen Lebenslagen zu decken.²⁹ Dies erfordert hinreichend konkrete Vereinbarungen zwischen Leistungsträgern und Leistungserbringern und einen Bezug zu individuellen Bedarfen, der nicht nur Kalkulationsgrundlage sein darf.

Assistenzleistungen sollten in den Vereinbarungen daher nicht nur grob, sondern differenziert in Bezug auf die potenziellen Bedarfslagen beschrieben werden.

Aus Sicht des Deutschen Vereins ist es erforderlich, Assistenzleistungen in den Vereinbarungen so abzubilden, dass sie anschlussfähig sind an die Gesamtplanung gemäß § 117 SGB IX und die im Gesamtplan festzustellenden Leistungen. Die vom Leistungsträger festgestellten Leistungen folgen dabei den ermittelten individuellen Bedarfen. Die Leistungsinhalte müssen angebotsspezifisch in der Leistungsvereinbarung hinreichend konkretisiert werden, aber auch so flexibel gestaltet werden, dass sie auf sich verändernde Bedarfe anwendbar sind. Für eine flexible Gestaltung von Angeboten eignet sich unter anderem auch die Vereinbarung von Träger- bzw. Sozialraumbudgets.

29 BT-Drucks. 18/9522, S. 197.

6.2.1 Vorgaben zu Inhalten der Assistenzleistungen in den bereits verhandelten Landesrahmenverträgen

Die bisherige Leistungskategorisierung in direkte, mittelbare und indirekte Leistungen wird im Wesentlichen auch für Assistenzleistungen – als Grundlage für die Kostenkalkulation in den Landesrahmenverträgen sowie Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen – beibehalten. Danach umfassen die Leistungen in der Regel:

- direkte bzw. teilweise auch fallspezifische an den individuellen Zielen orientierte Assistenzleistungen (personenbezogene Leistungen), die mit und für die leistungsberechtigte Person erbracht werden (z.B. Beratung und Unterstützung im Wohnbereich, insbesondere im Zusammenhang mit Selbstversorgung, Ernährung, Gesundheitsvorsorge, persönlicher Hygiene, Umgang mit Geld, Umgang mit der eigenen Beeinträchtigung, Haushaltsführung, Beratung und Unterstützung im Sozialraum, Gestaltung sozialer Beziehungen). Zukünftig werden vermehrt auch digitale Unterstützungsformen (E-Mail, soziale Netzwerke, Nutzung spezieller Apps etc.) eine Rolle spielen.
- mittelbare Assistenzleistungen (teilweise auch als personenbezogene indirekte Leistungen bezeichnet), die erbracht werden ohne die Anwesenheit des Leistungsberechtigten, insbesondere koordinierende Tätigkeiten im Sinne des Case-Managements (z.B. Gespräche im Umfeld der leistungsberechtigten Person, Koordination der Leistungserbringung, Organisation des Unterstützungssystems, Telefonate und Schriftverkehr zur Regelung von Angelegenheiten der leistungsberechtigten Person, die nicht in den Regelungskreis der gesetzlichen Betreuung fallen).
- indirekte Assistenzleistungen (nicht-personenbezogene Leistungen), die nicht den direkten Assistenzleistungen zuzuordnen sind (z.B. Zusammenarbeit und Kooperation in regionalen Versorgungsstrukturen und sozialräumliche Vernetzung, wie z. B. regionale Arbeitskreise, Sozialpsychiatrischer Verbund, Vereine und Verbände, aber auch Fallbesprechung, Falldokumentation, Dienstbesprechung und ggf. Beratung über EUTB etc.).

6.2.2 Besondere Herausforderungen bezüglich der Ausgestaltung der Assistenzleistungen in den Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen

Eine besondere Herausforderung sieht der Deutsche Verein darin, in den Landesrahmenverträgen sowie Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen das Verhältnis zwischen qualifizierten und kompensatorischen Assistenzleistungen mit der Folge unterschiedlicher Vergütungshöhen genau festzulegen. Denkbar ist auch eine Weiterführung der bisherigen Praxis, in der Personalgerüste und Fachkraftquoten für die Leistungserbringer vereinbart werden, die beide Arten der Assistenz integriert erbringen. Die praktische Organisation der Leistungserbringung bleibt dann Aufgabe des Leistungserbringers unter Beachtung der im Gesamt- und Teilhabeplan festgelegten Teilhabeziele. Vertraglich muss zwischen Leistungserbringer und Leistungsträger jedoch ein auskömmlicher Rahmen für die Anpassung der Qualität der Assistenz an die aktuelle Bedarfslage der Betroffenen sichergestellt werden. Da sich Bedarfe über einen Zeitraum hinweg ändern können, regt der Deutsche

Verein an, Dynamisierungen bei den Fachkraftquoten vorzusehen. Dies schafft Flexibilität für die Leistungserbringer bei der Personalplanung.

Eine erfolgreiche Umsetzung der personenzentrierten Ausgestaltung der Assistenzleistungen setzt aus Sicht des Deutschen Vereins zudem voraus, dass die Landesrahmenverträge sowie Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen auch Raum für Weiterentwicklungsmöglichkeiten zwischen Leistungsträgern und Leistungserbringern bieten, damit neue und innovative Angebote entwickelt und bestehende Angebote in diesem Sinne fortentwickelt werden können.

6.3 Angebotsformen im Rahmen einer personenzentrierten Eingliederungshilfe

Im Hinblick auf den gesetzlichen Auftrag des BTHG ist zu prüfen, ob die aktuellen Angebots- und Vergütungsformen der Eingliederungshilfe geeignet sind, die Anforderungen des § 78 SGB IX an Assistenzleistungen zu erfüllen. Auch vor dem Hintergrund, dass die Unterscheidung zwischen ehemaligen stationären und ambulanten Leistungen der Eingliederungshilfe durch die Trennung der Fachleistungen von den existenzsichernden Leistungen aufgegeben wurde und ausschließlich auf die Deckung des individuellen Bedarfs unabhängig von der Wohnform abgestellt wird, ist aus Sicht des Deutschen Vereins noch offen, ob und inwieweit die bisherigen pauschalierten Leistungen oder das entwickelte System von Leistungsangeboten in unterschiedlichen modularen Umsetzungsformen (zeitbasiert bzw. ausgestaltet als Vorhalteleistung) eher geeignet ist, eine stärkere personenzentrierte, d.h. eine am individuellen Bedarf orientierte, und im Einzelfall auch passgenaue und bedarfsdeckende Leistungserbringung zu ermöglichen.

Aus Sicht des Deutschen Vereins spricht für eine modulare Ausgestaltung der Angebotsformen, dass diese flexibel und transparent am individuellen Bedarf orientiert gestaltet werden können und so die Umsetzung der personenzentrierten Bedarfsermittlung in individuell passende Leistungen fördern.

Die einzelnen Leistungen bzw. Module können dabei in mindestens drei Formen, also auch in Kombination, erbracht werden:

- an einen Leistungsberechtigten individuell (Individuelleistung),³⁰
- gemeinsam an mehrere Leistungsberechtigte oder von diesen in Anspruch genommen (gemeinschaftliche Inanspruchnahme bzw. Gruppenangebot, „Pools“ im Sinne des § 116 Abs. 2 SGB IX) oder
- als Vorhalteleistung (Präsenzdienst, ggf. durchgängig 24 Stunden, am Tage und in der Nacht, Kontakt und Beratung).

Bei den Vorhalteleistungen handelt es sich um „Leistungen zur Erreichbarkeit einer Ansprechperson unabhängig von einer konkreten Inanspruchnahme“ im Sinne des § 78 Abs. 6 SGB IX. Dabei geht es um das Vorhalten von Strukturen zur Bewältigung von Krisensituationen durch Präsenzleistungen unabhängig von der Wohnform, z.B. in der Form von Rufbereitschaften, Nachtbereitschaften und persönlichen Ansprechpartnern (Hintergrunddienste).

³⁰ Auf Wunsch auch im Rahmen eines Persönlichen Budgets nach § 29 SGB IX.

In welcher Form die Leistungen im Einzelfall erbracht werden, muss im Gesamt- bzw. Teilhabeplanverfahren festgelegt werden.³¹ Assistenzleistungen müssen sich stets nach dem individuellen Bedarf richten. In Betracht kommt zudem, die Leistungen nicht nur alternativ, sondern auch kombiniert zu vereinbaren. **Der Deutsche Verein empfiehlt zudem, die im Sozialraum verfügbaren Angebote und Leistungen zu nutzen und/oder so zu gestalten, dass Menschen mit Behinderungen größtmögliche Autonomie hinsichtlich ihrer Selbstbestimmung und eigenverantwortlichen Lebensführung erfahren.**

6.4 Exkurs: Assistenzleistungen in besonderen Wohnformen

Bei der Umsetzung in besonderen Wohnformen stoßen die modularen Angebotsformen auf Herausforderungen. Die Reform des BTHG und der damit verbundene Paradigmenwechsel treffen auf eine historisch gewachsene Leistungsstruktur und ein ebenso gewachsenes Angebotspektrum in der Eingliederungshilfe. Das Ziel einer personenzentrierten Eingliederungshilfe beinhaltet auch, Menschen mit Behinderungen Zugang zu Assistenzleistungen zu gewährleisten, die ihren Ansprüchen und Wünschen entsprechen. Wo bislang eine reine Pauschalleistung erbracht wurde, soll es künftig im Rahmen der Vertragsfreiheit/Privatautonomie mehr Wahlmöglichkeiten geben. Bewohner/innen von besonderen Wohnformen sollten demnach einzelne oder auch alle ihm/ihnen zustehenden Assistenzleistungen der Eingliederungshilfe auch bei einem oder mehreren anderen (externen) Anbietern in Anspruch nehmen können, gegebenenfalls auch im Rahmen eines persönlichen Budgets. In diesen Fällen ist in der Teilhabeplanung sicherzustellen, dass das Prinzip der Bedarfsdeckung umgesetzt wird und es nicht zu Lücken in der Bedarfsdeckung kommt, insbesondere bei umfangreichen Bedarfslagen. Ebenso ist im Rahmen der Teilhabeplanung festzulegen, wer für die Koordination der verschiedenen Assistenzleistungen zuständig und im Alltag verantwortlich ist. Ob und inwieweit mehr Wahlmöglichkeiten für einzelne Bewohner/innen in der Praxis umsetzbar werden, hängt jedoch neben persönlichen unter anderem von infrastrukturellen und landesrahmenvertraglich vereinbarten Voraussetzungen ab sowie davon, ob es alternative wohnortnahe Fachleistungsangebote und Kooperationen/Vereinbarungen zwischen verschiedenen Leistungsanbietern im Sozialraum gibt.

Für besondere Wohnformen bietet es sich an, Vorhalteleistungen wie Präsenzdienste (z.B. als Basismodule) oder gemeinschaftliche Leistungen nach § 116 Abs. 2 SGB IX zu vereinbaren und Assistenzleistungen als Individualleistung zu erbringen. Bei der Präsenzleistung bei Tag oder bei Nacht wäre zu klären, in welcher Form sie erforderlich ist (z.B. Rufbereitschaft, Nachtbereitschaft oder Nachtwache) und welche Qualifikation zugrunde zu legen ist. U.a. ist auch zu klären, in welcher Form bei einer stationären Krankenhausbehandlung die Leistungen für die Begleitung und Befähigung des Leistungsberechtigten durch vertraute Bezugspersonen (§ 113 Abs. 6 SGB IX) bereitgestellt werden können.³² Zu berücksich-

31 Zur Durchführung des Gesamtplanverfahrens siehe auch Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Gesamtplanung in der Eingliederungshilfe und ihr Verhältnis zur Teilhabeplanung vom 18. Juni 2019, NDV 2019, 337 ff.

32 Bezüglich der Umsetzung der Regelung zur Begleitung im Krankenhaus nach § 113 Abs. 6 SGB IX werden im Deutschen Verein zum Zeitpunkt der Verabschiedung des vorliegenden Papiers weitere Empfehlungen erarbeitet.

tigen ist, dass gerade Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf oder psychischer Erkrankung auch über Nacht intensive Unterstützung benötigen. Der Deutsche Verein gibt zu bedenken, dass die mit dieser Gestaltung verbundene höhere personelle Flexibilität die Leistungserbringung in den besonderen Wohnformen vor große Herausforderungen stellen kann.

7. Weiterentwicklung der Angebote von Assistenzleistungen

Damit Menschen mit Behinderungen ebenso wie Menschen ohne Behinderungen in ihrem gewünschten Lebensumfeld leben können, bedarf es – neben einer inklusiven Ausgestaltung des Sozialraumes – eines hinreichenden Angebotes an notwendigen Unterstützungsleistungen. Der offene Leistungskatalog des § 78 Abs. 1 Satz 2 SGB IX ermöglicht es auch künftig, auf die individuellen Bedarfe von Menschen mit Behinderungen adäquat eingehen zu können. Dies eröffnet den Leistungsträgern und Leistungserbringern die Möglichkeit, die Angebote gemeinsam mit Menschen mit Behinderungen auszugestalten und weiterzuentwickeln. So können weitere Formen von Assistenzleistungen entwickelt werden, die sich auf die individuellen Bedarfe bei spezifischen Behinderungsarten (z.B. Menschen mit Autismus) fokussieren. Beispielsweise ist die „Persönliche Assistenz“³³ als Hybridleistung der Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege eine besondere Unterstützungsform, die sich u.a. an Menschen mit einer schweren Körperbehinderung mit besonderem Pflegebedarf und besonderem Unterstützungsbedarf richtet.

Der Deutsche Verein empfiehlt, die Prozesse zur Qualitätssicherung und -entwicklung der Dienste und Einrichtungen der Eingliederungshilfe zu nutzen, um neue Angebote und bestehende Angebote von Assistenzleistungen (weiter-)zu entwickeln.

Der Deutsche Verein ist der Auffassung, dass die Zusammenarbeit zwischen den Bundesländern, Trägern der Eingliederungshilfe, Leistungserbringern und Verbänden von Menschen mit Behinderungen dazu beitragen kann, die Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen zu stärken. Herausforderungen ergeben sich bei der personenzentrierten Umstellung der Eingliederungshilfe aus dem Fehlen von ausreichend Wohnraum im inklusiven Quartier und vor dem Hintergrund des zunehmenden Fachkräftemangels auch im Hinblick auf die Versorgungsverantwortung nach § 36 SGB IX.

Der Deutsche Verein empfiehlt daher, die regionale Zusammenarbeit zu stärken und die regionalen Arbeitsgemeinschaften nach § 94 Abs. 4 SGB IX zur Weiterentwicklung der sozialräumlichen Strukturen und Prozesse der Eingliederungshilfe auszubauen und zu nutzen, auch in der Zusammenarbeit mit anderen Rehabilitations- und Sozialleistungsträgern (vgl. § 25 Abs. 2 SGB IX). Auch sollten die kommunalen Arbeitsgemeinschaften nach den Landesausführungsgesetzen der Bundesländer genutzt und eingebunden werden. Wie oben bereits empfohlen, regt der Deutsche Verein auch regelmäßige Evaluationen der verschiedenen Assistenzleistungsmodelle auf Bundesebene an, um im Sinne von Art. 72 des

33 Vgl. Berliner Landesrahmenvertrag nach § 131 SGB IX für Leistungen der Eingliederungshilfe.

Grundgesetzes über die Ländergrenzen hinweg gleichwertige Teilhabesysteme für die Nutzer/Nutzerinnen sicherzustellen.

8. Abgrenzung der Assistenzleistungen zur Sozialen Teilhabe von anderen Leistungen und Hilfen

8.1 Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten, § 81 SGB IX

Bei den Leistungen nach § 81 SGB IX geht es wie auch nach der bisherigen Regelung³⁴ um die Qualifizierung der Leistungsberechtigten, die auf der Grundlage der Vorschrift Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten erlangen können sollen, um die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen. Im Fokus steht hier allerdings ein spezifischer Personenkreis, für den wegen der Art oder Schwere der Behinderung die vorrangig zu erbringenden schulischen oder beruflichen Maßnahmen nicht in Betracht kommen. Unter dem Begriff „Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten“ sind Kompetenzen zur Bewältigung des Alltags sowohl innerhalb des eigenen Wohnraums („lebenspraktische Handlungen einschließlich hauswirtschaftlicher Tätigkeiten“) als auch außerhalb (Vorbereitung der Teilhabe am Arbeitsleben, Befähigung zur sicheren selbstständigen Bewegung im Verkehr) zu verstehen. Die Leistungen sollen insbesondere in Fördergruppen und Schulungen oder ähnlichen Maßnahmen erbracht werden, um die Leistungsberechtigten zu der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu befähigen. Sie können aber auch im Lebensalltag in den entsprechenden Wohnformen der Menschen mit Behinderungen erfolgen, gerade im Falle hauswirtschaftlicher Tätigkeiten. Hier ist dann genau zu prüfen, welche Assistenzleistung besser geeignet ist, entweder eine Leistung nach § 78 oder nach § 81 SGB IX. Die Vorbereitung auf die Teilhabe am Arbeitsleben umfasst vor allem Basiskompetenzen, die für eine berufliche Beschäftigung erforderlich sind, z.B. Konzentration auf eine Aufgabe, Arbeits- und Sozialverhalten in einer Gruppe. Zu den Leistungen gehören auch Leistungen in Tagesförderstätten. Gleichzeitig können die Leistungen nach § 81 SGB IX medizinische Leistungen ergänzen, insoweit sie etwa Leistungen der blindentechnischen Grundausbildung umfassen. Um Menschen mit Behinderungen nach § 81 Satz 2 SGB IX zu „befähigen, sich ohne fremde Hilfe und sicher im Verkehr zu bewegen“, können auch Leistungen für Mobilitätstrainings in Betracht kommen. Diese Form des individuellen Mobilitätstrainings ist nicht nur für Menschen mit einer Sinnesbeeinträchtigung, sondern auch bei kognitiven oder psychischen Beeinträchtigungen relevant.

8.2 Arbeitsassistenz

Bei der Arbeitsassistenz handelt es sich um eine arbeitsplatzbezogene Unterstützung für schwerbehinderte Menschen, damit sie ihre arbeitsvertraglichen Pflichten erfüllen können. Es geht dabei um eine regelmäßig und dauerhaft benötigte Unterstützung am Arbeitsplatz für schwerbehinderte Menschen, die aufgrund ihrer Behinderung eine Hilfestellung bei der Arbeitsausführung benötigen, ansons-

34 Vgl. § 55 Abs. 2 SGB IX a.F.

ten aber in der Lage sind, ihre arbeitsvertraglichen Pflichten zu erfüllen. Die Arbeitsassistenz übernimmt nicht die Kernaufgaben der arbeitsvertraglichen Tätigkeit, sondern leistet Hilfstätigkeiten am Arbeitsplatz. Die Arbeitsassistenz ist in § 49 Abs. 8 Satz 1 Nr. 3 SGB IX als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben für schwerbehinderte Menschen, die zur Erlangung eines Arbeitsplatzes eine Arbeitsassistenz benötigen sowie in § 185 Abs. 5 SGB IX im Rahmen der Aufgaben des Integrationsamtes als Teil der Begleitenden Hilfen im Arbeitsleben geregelt. Die Arbeitsassistenz ist jedoch keine Leistung der Eingliederungshilfe.

8.3 Studienassistenz

Die Studienassistenz ist eine Hilfeleistung für Studierende mit Behinderungen, damit sie in die Lage versetzt werden, die im Rahmen des Studiums geforderten Leistungen zu erbringen. Die Studienassistenz soll insbesondere bei den Aufgaben helfen, die die Studierenden mit Behinderungen nicht selbst erledigen können.³⁵ Darunter fallen insbesondere unterstützende Tätigkeiten einer Hilfskraft, z.B. beim Besuch und durch Mitschrift von Lehrveranstaltungen, bei Bibliotheksnutzung und beim Ausleihen von Büchern sowie Hilfen bei anderen notwendigen Gängen und Organisation des Studienalltags.³⁶

Assistenzleistungen im Rahmen eines Hochschulstudiums können grundsätzlich sowohl als Leistungen zur Teilhabe an Bildung gemäß §§ 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3, 4, 90 Abs. 4, 112 Abs. 1 Nr. 2 SGB IX mit dem Ziel „Ausbildung zum Beruf“ als auch im Rahmen der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach §§ 112, 113, 117 SGB III i.V.m. § 49 Abs. 1, Abs. 3 Nr. 7 SGB IX erbracht werden. Nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung³⁷ können Teilhabeleistungen im Rahmen der Hochschulausbildung dabei von der Bundesagentur für Arbeit (BA) als besondere Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben bei Vorliegen der Voraussetzungen nach §§ 112, 113, 117 SGB III i.V.m. § 49 Abs. 1, Abs. 3 Nr. 7 SGB IX erbracht werden, sofern eine endgültige Eingliederung in den Arbeitsmarkt nicht erreicht ist.³⁸ Diese Rechtsprechung wird in jüngeren obergerichtlichen Entscheidungen fortgeführt.³⁹ Die nachrangigen Leistungen der Eingliederungshilfe sind dagegen erst nach endgültiger Eingliederung in den Arbeitsmarkt zu prüfen, vgl. § 91 Abs. 1 SGB IX.⁴⁰ Auch nach Einführung der Leistungsgruppe „Leistungen zur Teilhabe an Bildung“ im SGB IX können Hilfen für ein Hochschulstudium weiterhin als Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben gewährt werden.⁴¹ Es ist daher im Einzelfall im Rahmen der Zuständigkeitsklärung und des Teilhabeplanverfahrens nach SGB IX zu prüfen, ob Stu-

35 Vgl. bspw. <https://www.arbeitsagentur.de/bildung/studium/studieren-mit-behinderungen> (5. April 2024).

36 Vgl. Unterrichtung durch die Bundesregierung „zweiter und dritter Staatenbericht der Bundesrepublik Deutschland zum Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, BT-Drucks. 19/11745, S. 31.

37 BSG, Urteil vom 20. April 2016, B 8 SO 20/14 Rdnr. 18.

38 Vgl. auch Nebe, K. und Schimank, C: Verantwortung der Bundesagentur für Arbeit bei der Hochschulbildung – Anmerkung zu BSG vom 24. Februar 2016, B 8 SO 18/14 R sowie zu BSG vom 20. April 2016, B 8 SO 20/14 R.

39 LSG Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 11. März 2021, L 18 AL 17/21 B ER; LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 18. Februar 2020, L 13 AL 190/18.

40 Vgl. SG Nürnberg, Urteil vom 21. Juli 2021, S 22 SO 212/20, Rdnr. 19., wonach Leistungen der Eingliederungshilfe zumindest dann in Betracht kommen, wenn die antragstellende Person trotz endgültiger beruflicher Eingliederung ihr berufliches Fortkommen durch ein Hochschulstudium verbessern will.

41 Vgl. insoweit auch die Fachliche Weisung der BA zu § 117 SGB III, gültig ab 1. Januar 2022, https://www.arbeitsagentur.de/datei/dok_ba034075.pdf (29. April 2024).

dierende mit Behinderungen vorrangig einen Anspruch auf eine Studienassistentenz als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben unter Verantwortung der BA haben. Verwaltungsvereinbarungen zwischen den Trägern der Eingliederungshilfe und der Bundesagentur können hilfreich sein, um die Praxis zu verbessern.

8.4 Leistungen der Pflege

Abgrenzungsschwierigkeiten ergeben sich an der Schnittstelle zu den Leistungen der Pflege insbesondere bezüglich der pflegerischen Betreuungsmaßnahmen im Rahmen der Pflegesachleistungen nach § 36 Abs. 1 Satz 1 SGB XI im häuslichen Bereich. Die pflegerischen Betreuungsmaßnahmen umfassen nach § 36 Abs. 2 Satz 3 SGB XI Unterstützungsleistungen zur Bewältigung und Gestaltung des alltäglichen Lebens im häuslichen Umfeld. Dazu gehören insbesondere Unterstützungsleistungen bei der Bewältigung psychosozialer Problemlagen oder von Gefährdungen, bei der Orientierung, Tagesstrukturierung, Kommunikation, Aufrechterhaltung sozialer Kontakte und der bedürfnisgerechten Beschäftigung im Alltag sowie Maßnahmen zur kognitiven Aktivierung. Der Deutsche Verein hat bereits festgestellt, dass die Aufgabenfelder sich teilweise mit den Assistenzleistungen des SGB IX überschneiden und vor dem Hintergrund der Gleichrangigkeit zwischen den Leistungen der Eingliederungshilfe und der Pflege (vgl. § 13 Abs. 3 Satz 3 SGB XI sowie §§ 91 Abs. 3, 103 Abs. 2 SGB IX) eine eindeutige Zuordnung der Maßnahmen in bestimmten Fällen nicht möglich ist. Eine Abgrenzung der Leistungen kann sinnvollerweise nur im jeweiligen Einzelfall über den Bedarf erfolgen. Daher bekräftigt der Deutsche Verein seine Empfehlung, im Gesamtplanverfahren eine verbindliche Klärung unter Beteiligung der Pflegekasse und unter Berücksichtigung der Zielsetzung vorzunehmen.⁴²

8.5 Rechtliche Betreuung

Abgrenzungsfragen können sich auch im Verhältnis zwischen Assistenzleistungen nach SGB IX und rechtlicher Betreuung stellen. Die Rechtliche Betreuung ist eine personenzentrierte Unterstützung für Menschen, die aufgrund einer Erkrankung oder Behinderung bei der Ausübung ihrer rechtlichen Handlungsfähigkeit beeinträchtigt sind.⁴³ Aufgabe der rechtlichen Betreuung ist nach § 1821 Abs. 1 BGB, alle erforderlichen Tätigkeiten zur rechtlichen Besorgung der Angelegenheiten einer Person vorzunehmen. Dazu wird die rechtliche Betreuung beratend, unterstützend und erforderlichenfalls stellvertretend tätig. Die Aufgaben von rechtlicher Betreuung und Assistenz, wie z.B. Beratung und Unterstützung, können ähnlich ausgestaltet sein, allerdings unterscheiden sie sich nach dem jeweiligen Zweck und ihrer Zielrichtung. Wie das Bundessozialgericht zur Abgrenzung bereits festgestellt hat, zielt „... Betreuung nicht auf die tatsächliche Verrichtung von Handlungen durch den Betreuer anstelle des Betreuten [...], sondern auf die rechtliche Besorgung von Angelegenheiten: Der Betreuer handelt als Vertreter [...].“ Insbe-

42 Vgl. Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Pflege mit dem Fokus auf Leistungen im häuslichen Bereich vom 10. Mai 2022, NDV 2022, 341 ff.

43 Vgl. Handreichung des Deutschen Vereins zum Verhältnis von Tätigkeiten an der Schnittstelle von rechtlicher Betreuung und Sozialleistungen mit Hinweisen zu Abgrenzung und Kooperation vom 10. Mai 2022, NDV 2022, 355 ff.

sondere „[...] sind von der rechtlichen Betreuung Tätigkeiten nicht erfasst, die sich in tatsächlicher Hilfeleistung für die Betroffenen erschöpfen, ohne zu dessen Rechtsfürsorge erforderlich zu sein. Der Betreuer ist vielmehr nur verpflichtet, solche Hilfen zu organisieren, nicht aber, sie selbst zu leisten. Zielt die Hilfe auf die rein tatsächliche Bewältigung des Alltags, kommt eine Leistung der Eingliederungshilfe in Betracht; zielt sie indes auf das Ersetzen einer Rechtshandlung, ist der Aufgabenbereich des rechtlichen Betreuers betroffen. Dies gilt bei Leistungen der Beratung und Unterstützung (als Hilfen zur Entscheidung) gleichermaßen: Sind diese auf das Ob und Wie der Erledigung rechtlicher Belange ausgerichtet, sind sie der rechtlichen Betreuung zuzuordnen, ansonsten ist der Aufgabenbereich Eingliederungshilfe betroffen.“⁴⁴ Der/die rechtliche Betreuer/in veranlasst danach vor allem durch rechtliches Handeln die notwendigen tatsächlichen Maßnahmen für den Betreuten, schuldet die Befriedigung der Lebensbedürfnisse des Betreuten jedoch nicht in Person.

Der Deutsche Verein weist als Hilfestellung auf die von ihm formulierten und entwickelten Kriterien, einschließlich der tabellarischen Übersicht über die Unterschiede der jeweiligen Unterstützungshandlungen, für die Abgrenzung der Tätigkeitsbereiche der rechtlichen Betreuung von sozialer, gesundheitlicher und pflegerischer Unterstützung hin.⁴⁵

44 Vgl. BSG, Urteil vom 30. Juni 2016, B 8 SO 7/15 Rdnr. 15.

45 Vgl. Handreichung des Deutschen Vereins zum Verhältnis von Tätigkeiten an der Schnittstelle von rechtlicher Betreuung und Sozialleistungen mit Hinweisen zu Abgrenzung und Kooperation vom 10. Mai 2022, S. 32 f, NDV 2022, 355 ff.

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. – seit über 140 Jahren das Forum des Sozialen

Der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. ist das gemeinsame Forum von Kommunen und Wohlfahrtsorganisationen sowie ihrer Einrichtungen, der Bundesländer, der privatgewerblichen Anbieter sozialer Dienste und von den Vertretern der Wissenschaft für alle Bereiche der Sozialen Arbeit, der Sozialpolitik und des Sozialrechts. Er begleitet und gestaltet durch seine Expertise und Erfahrung die Entwicklungen u.a. der Kinder-, Jugend- und Familienpolitik, der Sozial- und Altenhilfe, der Grundsicherungssysteme, der Pflege und Rehabilitation sowie der Migration und Integration.

Impressum

Herausgeber:

Deutscher Verein für öffentliche und private
Fürsorge e.V.

Michael Löher, Vorstand

Michaelkirchstr. 17/18

10179 Berlin

www.deutscher-verein.de

E-Mail info@deutscher-verein.de

Gefördert vom:



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend