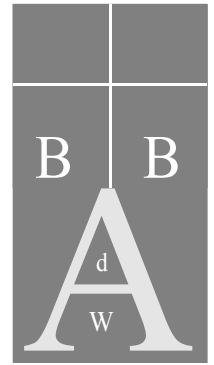


**Bundesverband von Angehörigen- und Betreuervertretungen  
in diakonischen Wohneinrichtungen und Werkstätten für Menschen mit Beeinträchtigung  
BABdW**



An alle  
Mitglieder, Gäste und Freunde

April 2015

## **Informationen Nr. 01/2015**

### **Inhalt**

- Liebe Angehörigenvertreter/innen und Gäste,
- In eigener Sache / Spenden
- Mitgliederversammlungen
- BAGuAV
- Heimaufsicht und Wäschekennzeichnung
- Antrag der Grünen zur gesundheitlichen Versorgung
- Pflegestärkungsgesetz I – Informationen der Lebenshilfe
- Behindertenpauschbetrag oder tatsächliche Aufwendungen
- Beschwerdebefugnis naher Angehöriger
- Abbruch lebenserhaltender Maßnahmen
- Denk-Zettel Nr.5 der Soltauer Initiative
- Ärztliche Zwangsmaßnahme – vorheriger Überzeugungsversuch
- Kann es unzumutbar sein, vollstationär in einem Pflegeheim zu leben?
- Medizinische Leistungen als Mehrbedarfsleistungen nach SGB XII?
- Erklärung der Behindertenbeauftragten zum Vorgehen der Bundesregierung
- Noch einmal: Medizinische Zentren für Erwachsene mit geistiger oder mehrfacher Behinderung (MZEB)
- Restkosten Zahnersatz

### **Liebe Angehörigenvertreter/innen und Gäste,**

in diesem Jahr veröffentlichen wir unsere erste Information erst im April. Inzwischen sind die Beratungen der „Arbeitsgruppe Bundesteilhabegesetz beim BMAS“ schon beendet; die letzte Sitzung hat am 14. April 2015 stattgefunden. Erfreulich sind die Informationsmöglichkeiten, die unter [www.gemeinsam-einfach-machen.de/bthg](http://www.gemeinsam-einfach-machen.de/bthg) bestehen. Wer will, kann sich ausführlich über den Stand der Beratungen informieren.

Erschreckt hat nun die Meldung, dass das Bundeskabinett am 18. März 2015 beschlossen hat, die Finanzmittel – die Rede war immer von etwa 5 Milliarden Euro – , die zur Entlastung der Sozial-

haushalte der Kommunen vom Bund übernommen werden sollten, nun nicht mehr wie bisher geplant und im Koalitionsvertrag versprochen, anderweitig einzusetzen. Dieses Geld sollte die Entwicklung der Eingliederungshilfe zu einem modernen Teilhaberecht unterstützen. Wie heißt es doch so schön im Koalitionsvertrag auf Seite 95:

**...Wir werden ein Bundesleistungsgesetz für Menschen mit Behinderung (Bundesteilhabegesetz) erarbeiten. Mit Inkrafttreten dieses Gesetzes wird der Bund zu einer Entlastung der Kommunen bei der Eingliederungshilfe beitragen. ...**

oder auf Seite 111

**Wir wollen die Menschen, die aufgrund einer wesentlichen Behinderung nur eingeschränkte Möglichkeiten der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft haben, aus dem bisherigen „Fürsorgesystem“ herausführen und die Eingliederungshilfe zu einem modernen Teilhaberecht weiterentwickeln. Die Leistungen sollen sich am persönlichen Bedarf orientieren ... Wir werden das Wunsch- und Wahlrecht von Menschen mit Behinderungen im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention berücksichtigen.**

Nun wird die Verwendung der Gelder von der Eingliederungshilfe (vom geplanten Bundesteilhabegesetz) gelöst und es kann – wie es immer so schön heißt – an mit Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit vorausgesagt werden, dass die Menschen mit Beeinträchtigung keinen Nutzen davon haben werden. Der BABdW findet dieses Vorgehen empörend. Es wird das Misstrauen der Betroffenen in das, was „die da oben“ sagen, erhöhen, die Politikverdrossenheit stärken und mit Sicherheit nicht die Wahlbeteiligung bei den kommenden Wahlen erhöhen.

Eine der Quellen, die zur allgemeinen Verfügung stehen, ist die Erklärung der Bundesbehindertenbeauftragten und aller Behindertenbeauftragten der Bundesländer (1).

Eine Bitte: Sprechen oder schreiben Sie „Ihren“ Bundestagsabgeordneten auf diese Ungeheuerlichkeit an und fragen Sie ihn nach seiner Meinung und Reaktion zu diesen Dingen!

### **In eigener Sache / Spenden**

Die vor wenigen Tagen in der Nieder-Ramstädter Diakonie durchgeführte Mitgliederversammlung hat eine wichtige Satzungsänderung beschlossen. Bisher waren die Bestimmungen so, dass ausschließlich Landesverbände und Angehörigen- bzw. Betreuervertretungen aus dem diakonischen Bereich Mitglieder werden konnten. Die Teilnehmer der Mitgliederversammlungen waren also deren stimmberechtigte Delegierte. Die Mitgliedschaft von Angehörigen und rechtlichen Betreuern als Einzelpersonen war nicht möglich. In den letzten Jahren hat sich jedoch immer wieder gezeigt, dass es – vielleicht häufiger als wir denken – Angehörige gibt, die fähig und bereit sind, in der „eigenen“ Einrichtung eine Angehörigenvertretung zu gründen. Dass dies oft nicht gelingt, hat unterschiedliche Gründe, z. B. mangelnde Beteiligungsbereitschaft anderer Eltern, fehlende und auch nicht zu bekommende Anschriften der Angehörigen von Mitbewohnern, das zunehmende Durchschnittsalter der in Frage kommenden Personen oder auch die immer weiter fortschreitende Vereinzelung der Angehörigen durch die Dezentralisierung. Der BABdW hat jetzt diesem Umstand durch eine Änderung seiner Satzung Rechnung getragen und bietet nun Angehörigen und rechtlichen Betreuern als Einzelpersonen die Möglichkeit, stimmberechtigte Mitglieder zu werden.

Voraussetzung ist allerdings weiterhin, dass

1. deren beeinträchtigte Angehörige in einem diakonischen Bereich wohnen, arbeiten, betreut oder gefördert werden  
und
2. nicht schon ein Landesverband, eine Angehörigenvertretung oder ein Angehörigenbeirat für

diesen Bereich Mitglied im BABdW ist. Eine direkte oder indirekte Doppelmitgliedschaft ist nicht möglich.

Der Idealfall wäre natürlich, unser Bundesverband hätte nur 16 Landesverbände als Mitglieder, aber das ist vermutlich – wenn überhaupt – nur sehr langfristig zu erreichen.

Um Einzelmitglied bei uns zu werden, ist lediglich ein formloser schriftlicher Antrag nötig, den Sie an den Vorsitzenden oder an ein anderes Vorstandsmitglied richten können. Die Höhe des von der Mitgliederversammlung beschlossenen Jahresbeitrags können Sie von jedem Vorstandsmitglied erfahren. Unsere geänderte und jetzt gültige Satzung finden Sie im Internet unter [www.babdw.de](http://www.babdw.de).

In der letzten Information des vergangenen Jahres habe ich mich für die Spenden bedankt, die wir erhalten haben. Sicher verzeihen Sie jetzt die Bitte, auch in diesem Jahr an den BABdW zu denken. Wie allseits bekannt, arbeiten alle vollkommen ehrenamtlich für den BABdW; trotzdem sind oft Raummieten bei Mitgliederversammlungen und manchmal auch bei Vorstandssitzungen zu bezahlen, nicht alle Referenten kommen völlig kostenlos zu uns und auch Fahrgelder und Hotelkosten müssen wenigstens zum Teil erstattet werden. Wir können und wollen uns nicht durch die Annahme von Hilfen an irgendeinen Verband binden; unsere völlige Unabhängigkeit ist ein sehr hohes und besonders kostbares Gut.

In diesem Zusammenhang bitten wir insbesondere die Bezieher unserer Informationen, die alles ausgedruckt per Briefpost zugeschickt bekommen, an den erbetenen Kostenbeitrag von 20.00 Euro im Jahr zu denken. Unsere Bankverbindung finden Sie immer unten auf der letzten Seite und - durch die Anerkennung unserer Gemeinnützigkeit können Sie auch diese Spenden bei Ihrer Einkommensteuer-Erklärung geltend machen.

## **Mitgliederversammlungen**

Hier ein wichtiger Hinweis:

Unsere nächste Mitgliederversammlung sollte am 7./8. November 2015 in Leipzig stattfinden. Aufgrund von Termenschwierigkeiten müssen wir die Sitzung um eine Woche verschieben.

Unsere nächste Mitgliederversammlung findet also jetzt

**am Samstag und Sonntag dem 14./15. November 2015 in Leipzig statt.**

Wir werden im „Haus der Diakonie“ des Diakonischen Werkes der Inneren Mission Leipzig e. V. zu Gast sein. Als Referenten konnten wir Herrn Uwe Schummer, den behindertenpolitischen Sprecher der CDU / CSU – Bundestagsfraktion, gewinnen. Das genaue Thema seines Referates und alle weiteren Einzelheiten werden Sie frühzeitig auf unserer Internetseite [www.babdw.de](http://www.babdw.de) und auch in einer der nächsten Informationen finden.

## **BAGuAV**

Sehr geehrte Leserinnen und Leser, können Sie mit dieser Abkürzung schon etwas anfangen? BAGuAV ist das Kürzel für Bundesarbeitsgemeinschaft unabhängiger Angehörigenvertretungen“. Diese BAGuAV existiert seit dem 28. Januar 2015 und wurde in Kassel durch den BABdW, die BACB und den BKEW als loser Zusammenschluss dieser auf Bundesebene tätigen Verbände gegründet. Sinn und Zweck des Vorhabens ist

- eine gemeinsame Ansprechmöglichkeit für Ministerien und andere zu bieten, die einen „Briefkasten“ benötigen, wenn sie Angehörigenvertretungen oder deren Bundesverbände insgesamt

ansprechen wollen,

- ein Diskussionsforum für diese Partner zu bieten und uns gemeinsam besser einbringen zu können,
- die Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Verbänden zu intensivieren
- und uns und die Aktivitäten der anderen Verbände besser kennen und verstehen zu lernen.

Zum ersten Mal sind Vorstandsmitglieder der drei beteiligten Verbände gemeinsam am 17. März 2015 bei einem Gespräch im Bundesministerium für Arbeit und Soziales aufgetreten. Es ging darum, unsere Positionen und Forderungen zum geplanten Bundesteilhabegesetz zu benennen und zu begründen.

Ein erstes öffentliches Auftreten ist für den Herbst in Berlin geplant. Dort wollen wir uns unsere Forderungen in einem größeren Rahmen vorstellen. Aber diese Planungen haben gerade erst begonnen und können im Moment noch nicht konkretisiert werden.

Hoffentlich erleidet dieser zweite Anlauf nicht das Schicksal des ersten: Der Versuch aus dem Jahre 2008, einen „Runden Tisch“ dauerhaft zu etablieren, scheiterte leider schon nach etwa eineinhalb Jahren.

### **Heimaufsicht und Wäschekennzeichnung**

Die zuständige Heimaufsicht hatte dem Träger eines Pflegeheims in Hessen verboten, für die Kennzeichnung der Wäsche von neuen Bewohnern 50.00 Euro zu berechnen. Der Träger war nicht mit dieser Anordnung einverstanden und fand außerdem, die Heimaufsicht habe mit dieser Anordnung ihre Befugnisse überschritten. Eine entsprechende Klage vor dem Verwaltungsgericht Frankfurt blieb erfolglos, die dagegen eingelegte Berufung wurde vom Hessischen Verwaltungsgerichtshof mit dem Urteil Az.: 10 A 902/13 vom 8. August 2013 ([2a](#)) zurückgewiesen und eine weitere Berufung nicht zugelassen.

Das Gericht befand:

**Die Wäschekennzeichnung in Pflegeheimen ist als Teil der Regelleistung "Wäscheversorgung" mit den Pflegesätzen abgegolten und nicht als Zusatzleistung gesondert zu vergüten.**

**Die Heimaufsichtsbehörden des Landes sind berechtigt, Verpflichtungen der Heimbetreiber, die sich aus dem Rahmenvertrag über die vollstationäre pflegerische Versorgung gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI für das Land Hessen ergeben, im Einzelfall festzustellen und falls erforderlich durch heimordnungsrechtliche Anordnungen durchzusetzen.**

Zitiert aus dem Urteil unter „Verfahrensgang“ Seite 1, Verlinkung durch den BABdW)

Das Bundesverwaltungsgericht wies dann mit dem Beschluss vom 28. Mai 2014 Az.: G 8 B 71.13 ([2b](#)) die Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision zurück.

Eine Feststellung des Bundesverwaltungsgerichts soll ebenfalls noch zitiert werden:

**Bundesrecht hindert nicht, dass der Landesgesetzgeber die Heimaufsichtsbehörde dazu ermächtigt, die Einhaltung von Regelungen der Pflegeversicherung - unter Einschluss von Festlegungen in Rahmenverträgen nach § 75, § 88 SGB XI - durch die Heimträger zu überwachen und gegen Verstöße einzuschreiten.**

(Zitiert aus dem Urteil unter „Leitsatz“ Seite 1, Verlinkung durch den BABdW)

Dadurch wurden nicht nur die vorherigen Urteile bestätigt, sondern auch die Stellung der Heimaufsichtsbehörden gestärkt. Man darf wohl davon ausgehen, dass dieses Urteil und der Beschluss

auch in anderen Bereichen Beachtung finden werden.

## **Antrag der Grünen zur gesundheitlichen Versorgung**

Am 12. November 2014 stellten die Grünen im Bundestag den Antrag „Gesundheitliche Versorgung von Menschen mit Behinderung menschenrechtskonform gestalten“ (3). Unter a) bis l) werden Defizite der augenblicklichen Situation dargestellt. Diese Dinge sind nicht brandneu, jedoch ist eine solche Zusammenstellung eine gute Erinnerung und Gedächtnisstütze. Auf den Seiten 3 bis 12 finden Sie die gestellten Forderungen mit Begründung. Wir können fast alles vorbehaltlos unterstützen, deshalb ist es auch für uns wichtig, in diesem Bereich informiert zu sein.

## **Pflegestärkungsgesetz I – Informationen der Lebenshilfe**

Am 1. Januar 2015 ist das 1. Pflegestärkungsgesetz in Kraft getreten. Es bringt einige Veränderungen und Verbesserungen. Wer hierzu Fragen hat und Antworten sucht findet sie in einer Information der Bundesvereinigung Lebenshilfe (4). Hier wurden ausführlich und verständlich die gewünschten Fakten zusammengestellt.

## **Behindertenpauschbetrag oder tatsächliche Aufwendungen**

Wer Geld sparen bzw. durch die Einkommenssteuererklärung zurückbekommen möchte, sollte den Behindertenpauschbetrag nicht vergessen. Dieser wird nach § 33b des Einkommenssteuergesetzes (EStG) pauschal ohne Nachweis einzelner Ausgaben gewährt. Manchmal ist es aber auch sinnvoller, einen Einzelnachweis zu erbringen, und außergewöhnliche Belastungen nach § 33 EStG geltend zu machen. Außerdem gibt es nach § 35a EStG noch die Möglichkeit, Steuerermäßigung bei Aufwendungen für haushaltsnahe Beschäftigungsverhältnisse u. a. zu erhalten. Zum Verhältnis dieser unterschiedlichen Möglichkeiten untereinander geben ein Urteil des Bundesfinanzhofs vom 5. Juni 2014, Az.: VI R 12/12 (5a) und ein „TIPP“ des Bundesverbandes Lebenshilfe (5b) Auskunft.

Der Leitsatz des Urteils lautet:

**Nimmt der Steuerpflichtige den Behinderten-Pauschbetrag nach § 33b EStG in Anspruch, so ist eine Steuerermäßigung nach § 35a Absatz 5 Satz 1 EStG ausgeschlossen, soweit die Aufwendungen mit dem Behinderten-Pauschbetrag abgegolten sind.**

(Zitiert aus dem Urteil, Verlinkung durch den BABdW)

## **Beschwerdebefugnis naher Angehöriger**

Eigentlich gehen nahe Angehörige (z. B. Ehe- oder Lebenspartner, Eltern, Geschwister, Kinder) davon aus, dass sie sich bei Gericht beschweren können, wenn es um wichtige Dinge geht, die ihre Lieben betreffen. Das ist aber bei weitem nicht immer so. Im vorliegenden Fall ging es darum, dass eine vom Gericht eingesetzte Betreuerin entlassen werden sollte. Das Amtsgericht lehnte den entsprechenden Antrag der Schwester ab und das Landgericht – bei dem eine Beschwerde dagegen eingereicht wurde – fand, dass die Schwester gar nicht beschwerdeberechtigt sei. Der Bundesgerichtshof (BGH) sah das in seinem Beschluss Az.: XII ZB 138/13 vom 07.05.2014 (6) nun wiederum als nicht richtig an und entschied, dass sie nach der jetzt gültigen Fassung des § 303 des „Gesetz(es) über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit“ (FamVG) beschwerdeberechtigt ist, wenn sie schon in der 1. Instanz des gleichen Verfahrens involviert war.

Im Gerichtsurteil heißt es außerdem unter 2c:

**Der Kreis der Entscheidungen, die Gegenstand einer Beschwerde des durch § 303 Abs. 2 Nr. 1 FamFG privilegierten Personenkreises sein können, hat durch die Neuregelung in gleichem Umfang eine Erweiterung erfahren wie das Beteiligungs- und Beschwerderecht der Betreuungsbehörde durch die Regelungen in § 303 Abs. 1 FamFG und § 274 Abs. 3 FamFG.**

(Zitiert aus dem Urteil)

Das bedeutet, dass sich die Beschwerdeberechtigung auf Dinge beziehen muss, für die auch die Betreuungsbehörde beschwerdeberechtigt ist.

### **Abbruch lebenserhaltender Maßnahmen**

Lebenserhaltende Maßnahmen zu beenden, ist immer eine harte eigentlich unmögliche Entscheidung. Manchmal muss sie aber doch gefällt werden. Der BGH hat sich in seinem Beschluss Az.: XII ZB 202/13 vom 17.09.2014 (7) zu den Bedingungen geäußert, unter denen eine Entscheidung für einen Abbruch getroffen werden kann.

Zum Grundsätzlichen wird gesagt:

a) Der Abbruch einer lebenserhaltenden Maßnahme bedarf dann nicht der betreuungsgerichtlichen Genehmigung nach § 1904 Abs. 2 BGB, wenn der Betroffene einen entsprechenden eigenen Willen bereits in einer wirksamen Patientenverfügung (§ 1901 a Abs. 1 BGB) niedergelegt hat und diese auf die konkret eingetretene Lebens- und Behandlungssituation zutrifft. Im Übrigen differenziert § 1901 a Abs. 2 Satz 1 BGB zwischen den Behandlungswünschen einerseits und dem mutmaßlichen Willen des Betroffenen andererseits.

b) Das Vorliegen einer Grunderkrankung mit einem "irreversibel tödlichen Verlauf" ist nicht Voraussetzung für den zulässigen Abbruch lebenserhaltender Maßnahmen. Für die Verbindlichkeit des tatsächlichen oder mutmaßlichen Willens eines aktuell einwilligungsunfähigen Betroffenen kommt es nicht auf die Art und das Stadium der Erkrankung an (§ 1901 a Abs. 3 BGB).

c) Für die Feststellung des behandlungsbezogenen Patientenwillens gelten strenge Beweismaßstäbe, die der hohen Bedeutung der betroffenen Rechtsgüter Rechnung zu tragen haben. Dabei ist nicht danach zu differenzieren, ob der Tod des Betroffenen unmittelbar bevorsteht oder nicht.

Zur Verbindlichkeit einer Patientenverfügung wird ausgeführt:

Unmittelbare Bindungswirkung entfaltet eine Patientenverfügung im Sinne des § 1901 a Abs. 1 BGB nur dann, wenn ihr konkrete Entscheidungen des Betroffenen über die Einwilligung oder Nichteinwilligung in bestimmte, noch nicht unmittelbar bevorstehende ärztliche Maßnahmen entnommen werden können. Von vornherein nicht ausreichend sind allgemeine Anweisungen, wie die Aufforderung, ein würdevolles Sterben zu ermöglichen oder zuzulassen, wenn ein Therapieerfolg nicht mehr zu erwarten ist. Die Anforderungen an die Bestimmtheit einer Patientenverfügung dürfen aber auch nicht überspannt werden. Vorausgesetzt werden kann nur, dass der Betroffene umschreibend festlegt, was er in einer bestimmten Lebens- und Behandlungssituation will und was nicht. Maßgeblich ist nicht, dass der Betroffene seine eigene Biografie als Patient vorausahnt und die zukünftigen Fortschritte in der Medizin vorwegnehmend berücksichtigt

(Zitate aus dem Urteil)

### **Soltauer Denk-Zettel Nr. 5**

Im Januar dieses Jahres ist wieder ein Denk-Zettel der Soltauer Initiative (<http://www.soltauer-impulse.culturebase.org>) erschienen. Unter dieser Adresse finden Sie auch die Denk-Zettel Nr. 1 bis 4. Diesmal befasst er sich mit dem Thema Inklusion und enthält viele sehr gute, kritische und bedenkenswerte Fakten und Argumente (8). Es ist wirklich nicht übertrieben zu sagen, lesen ist ein Muss!

## **Ärztliche Zwangsmaßnahme – vorheriger Überzeugungsversuch**

Eine ärztliche Behandlung gegen den Willen der oder des Betroffenen durchzuführen, ist immer eine schwierige und mit vielen Unsicherheiten verbundene Sache. Hierzu wird vom Bundesgerichtshof in seinem Beschluss vom 4. Juni 2014 unter dem Az.: XII ZB 121/14 (9) dargelegt:

**10 ... dass es sich bei einer solchen Zwangsbehandlung wegen des mit ihr verbundenen erheblichen Eingriffs in das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit, das auch das Recht auf Selbstbestimmung hinsichtlich der körperlichen Integrität schützt ... , nur um die ultima ratio handeln darf. Die Anwendung dieses letzten Mittels kommt insbesondere in Situationen drohender erheblicher Selbstgefährdung und nur bei Betroffenen in Betracht, die aufgrund psychischer Krankheit oder geistiger oder seelischer Behinderung selbst einwilligungsunfähig sind ... . Zudem erfordert der mit einer Zwangsbehandlung regelmäßig verbundene schwerwiegende Grundrechtseingriff eine strikte Beachtung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes ... .**

**11 (2) In eine ärztliche Zwangsmaßnahme, also in die Behandlung gegen den natürlichen Willen des Betroffenen, kann der Betreuer daher nach § 1906 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 BGB nur einwilligen, wenn es dem Betroffenen krankheits- oder behinderungsbedingt an der Fähigkeit fehlt, die Notwendigkeit der ärztlichen Maßnahme zu erkennen, oder wenn er trotz Vorliegens einer solchen Einsicht krankheits- oder behinderungsbedingt nicht nach dieser Einsicht handeln kann.**

Hier soll aber noch besonders auf den nach § 1906 Abs. 3 Punkt 2 BGB zwingend vorgeschriebenen Versuch hingewiesen werden, vorher die oder den Betreute(n) von der Notwendigkeit der Maßnahme zu überzeugen.

Der XII. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat in dem Beschluss (s. o.) auch zu der Frage Stellung genommen, wie denn ein Überzeugungsversuch durchgeführt werden muss. Hierzu wieder ein Zitat aus dem Beschluss:

**Der Überzeugungsversuch muss ernsthaft, mit dem nötigen Zeitaufwand und ohne Ausübung unzulässigen Drucks durch eine überzeugungsfähige und -bereite Person unternommen worden sein, was das Gericht in jedem Einzelfall festzustellen und in seiner Entscheidung in nachprüfbarer Weise darzulegen hat.**

Wer kommt nun als überzeugungsfähige und -bereite Person in Frage?

**20 Im Ergebnis vermeidet die offen gehaltene gesetzliche Regelung mithin eine genaue Festlegung, wer im Rahmen des § 1906 3 Satz 1 Nr. 2 BGB tätig werden muss. Dies wird regelmäßig der ärztlich beratene Betreuer, kann aber gegebenenfalls auch ein behandelnder Arzt sein ... . In Betracht kommen für den Überzeugungsversuch zudem Vertrauenspersonen des Betroffenen aus seinem Angehörigen- und Freundeskreis ... . Im Übrigen hängt die Ausgestaltung des Überzeugungsversuchs stark vom jeweiligen Einzelfall mit dem Krankheits- oder Behinderungsbild des Betroffenen ab.**

(Alle Zitate wurden dem Beschluss entnommen.)

Es lohnt sich, den Beschluss einmal vollständig zu lesen, denn hier wird auch noch zu anderen Fragen Stellung genommen. Wichtig ist das Problem der Verhältnismäßigkeit, zu dem in mehreren Absätzen Stellung bezogen wird. Ebenso wird die Rolle des rechtlichen Betreuers reflektiert.

## **Kann es unzumutbar sein, vollstationär in einem Pflegeheim zu leben?**

Mit dieser Frage befasste sich das Sächsische Landessozialgericht am 12.02.2014 in einem Eil-

verfahren. Der bemerkenswerte Beschluss ([10](#)) hat das Az. L 8 SO 132/13 B ER und gilt bis zum rechtskräftigen Abschluss des Hauptsacheverfahrens.

Zunächst beantragte der Beschwerdeführer (Bf.) beim Sozialgericht Dresden, den Beschwerdegegner zu verpflichten, über ein persönliches Budget die Kosten für eine eigene Wohnung sowie die Kosten von monatlich 10.561,34 Euro für Assistenzleistungen u. a. zu übernehmen. Die Art der Beeinträchtigung wird im Beschluss ([10](#)) kurz beschrieben.

Im Urteil des Sächsischen Landessozialgerichts heißt es dazu:

**Das SG hat den Antrag mit Beschluss vom 28.11.2013 abgelehnt und dies damit begründet, dass dem Bf. keine Nachteile durch ein Zuwarten drohten. Zwar sei der Ausgang des Verfahrens zumindest offen. Dem Bf. drohten allerdings keine unmittelbaren Gefahren für Leib und Leben, da er im Pflegeheim ausreichend versorgt sei; ihm könne daher der weitere Verbleib dort zugemutet werden.**

Die Beschwerde gegen dieses Urteil beim LSG hatte Erfolg. Es wurden mehrere Begründungen angeführt, besonders bemerkenswert ist folgende Feststellung:

**II. 2. d) Es bedarf daher nicht erst Gefahren für Leib und Leben und der Schutz der körperlichen Unversehrtheit, dem auch beim Verbleib im Pflegeheim Genüge getan sein dürfte. Es reicht vielmehr schon aus, dass der Bf. durch einen weiteren Verbleib im Pflegeheim in seiner selbstbestimmte Lebensführung unnachholbar und damit irreversibel eingeschränkt wäre, was angesichts seiner Erkrankung und der daraus resultierenden verkürzten Lebenserwartung umso größeres Gewicht hat.**

Hier wird wirklich einmal mit der Verwirklichung des Selbstbestimmungsrechts Ernst gemacht! Nicht der Mehrkostenvorbehalt steht im Mittelpunkt der Entscheidung, sondern die persönlichen Gründe des Betroffenen.

### **Medizinische Leistungen als Mehrbedarfsleistungen nach SGB II?**

Unter diesem Titel unterrichteten wir Sie in der BABdW-Information Nr.04/2014 auf Seite 8 ([www.babdw.de](http://www.babdw.de)) über ein Urteil des Bundessozialgerichts vom 12. Dezember 2013 (Az.: B 4 AS 6/13 R), das sich mit dem Problem befasste, ob zahnmedizinische Behandlungen, die nicht im Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenkassen enthalten sind, als Mehrbedarfsleistungen nach SGB II zu anerkannt werden können. Das Gericht befand, dass das nicht möglich sei. Die Betroffenen bleiben also auf den Kosten sitzen oder müssen auf die optimale Behandlung verzichten, die nicht von der GKV bezahlt wird.

### **Medizinische Leistungen als Mehrbedarfsleistungen nach SGB XII?**

Am 27. Mai 2014 sprach das Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg zwei Urteile Az.: L 2 SO 1625/13 und L 2 SO 1431/14, in denen es ebenfalls um die Bezahlung von Restkosten bei Zahnbehandlungen ging ([11a](#) und [11b](#)). Nur ging es hier um die Frage, ob die Bezahlung der Restkosten durch die Sozialhilfe nicht u. a. nach den §§ [27a](#) und [73](#) SGB XII möglich sei. Das LSG sah diese Möglichkeit nicht als gegeben an.

Es bleibt dabei: Die GKV garantiert nach den §§ [12](#) und [28](#) SGB V die notwendige Versorgung, bei der spezielle Bedarfslagen außer Betracht bleiben. Nur: Was ist notwendig? Wenn über das „Notwendige“ hinaus Leistungen zur Erhaltung der Lebensqualität richtig und wichtig sind, aber nicht privat bezahlt werden können, hat der im finanziellen Sinn arme Mensch mit oder ohne Beeinträchtigung das Nachsehen.



## **Arbeitszeit in der WfbM**

Haben Sie schon einmal darüber nachgedacht oder sich erkundigt, wie viele Stunden Ihr Betreuer in der Woche in der WfbM zu arbeiten hat? Uns hat kurz vor Ostern eine Information aus Süddeutschland überrascht, zum ungläubigen Staunen gebracht und geärgert, dass in einer Werkstatt aus dem Bereich der Lebenshilfe und in einer Werkstatt aus dem diakonischen Bereich die Wochenarbeitszeit von 38,5 Stunden auf 41,5 Stunden – ohne Lohnerhöhung – heraufgesetzt werden soll. Das ist natürlich nur mit Zustimmung des Werkstattrates möglich; ob das inzwischen geschehen ist, ist noch nicht bekannt. Informationen über weitere Einzelheiten gibt es im Moment auch noch nicht. Wir werden dem Problem weiter nachgehen und bitten Sie, auch Augen und Ohren offen zu halten, ob es anderswo auch solche Pläne gibt. Geben Sie uns bitte Ihre Informationen weiter, damit andere Angehörige und rechtliche Betreuer ebenfalls informiert werden können. Hoffentlich haben wir es hier nur mit zwei Eintagsfliegen zu tun und nicht mit Versuchsballons, um die Reaktionen der anderen zu erkunden. Die beeinträchtigten Menschen in den WfbM leisten ohnehin schon genug und dürfen nicht zur Liquiditätssteigerung missbraucht werden.

## **Noch einmal: Medizinische Zentren für Erwachsene mit geistiger oder mehrfacher Behinderung (MZEB)**

Am 10. Dezember 2014 wurde von der Bundesregierung der Entwurf zum Versorgungsstärkungsgesetz für die gesetzliche Krankenversicherung (GKV-VSG) verabschiedet. In der letzten Info Nr. 04/2014 ([www.babdw.de](http://www.babdw.de)) wurde unter dem Titel 'Versorgungsstärkungsgesetz – Referentenentwurf' schon darauf hingewiesen. Hier soll noch einmal auf die geplanten 'Medizinischen Zentren für Erwachsene mit geistiger oder mehrfacher Behinderung (MZEB)' Bezug genommen werden ([12](#)). Sie müssen laut der Begründung des ins SGB V neu einzufügendem § 119c

**„...geeignet sein, die von erwachsenen Menschen mit Behinderungen speziell wegen ihrer geistigen oder schweren Mehrfachbehinderungen benötigten Gesundheitsleistungen an einem Ort und mit vertretbarem Aufwand 'aus einem Guss' zu erbringen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass der in den Behandlungszentren zu versorgende Personenkreis neben einer zielgruppenspezifischen Diagnostik und Therapie insbesondere auch einer zielgruppenspezifischen Kommunikation durch geeignete Kommunikationsstrategien (einfache Sprache, Bilder, Kommunikationshilfsmittel, Assistenz, etc.) bedarf.**

.....

**Die Behandlung ist auf diejenigen Erwachsenen auszurichten, die wegen der Art, Schwere oder Komplexität ihrer Behinderung durch zugelassene Vertragsärztinnen oder Vertragsärzte nicht ausreichend behandelt werden können.**

.....

**Hierzu können auch zahnmedizinische Leistungen gehören.**

.....

**Hinsichtlich der Vergütung der in den Behandlungszentren erbrachten ambulanten ärztlichen Leistungen gilt wie bei sozialpädiatrischen Zentren, dass diese unmittelbar von den Krankenkassen vergütet werden.**

**Zitiert aus den Seiten 145 und 146 des Entwurfs.**

Dieser Gesetzentwurf ist zu begrüßen und weckt viele Hoffnungen. Offen bleiben aber trotzdem noch einige Fragen - auch ganz unabhängig von den geplanten MZEB:

- Die in der Begründung erwähnte Assistenz bei der zielgruppenspezifischen Kommunikation ist im Text des neuen § 119c SGB V nicht zu finden. Sie ist aber – wie allgemein bekannt – nicht nur im sprachlichen Bereich notwendig.
- Wer stellt diese Assistenz?
- Wer, wenn nicht Angehörige oder Mitarbeiter aus (vollstationären) Wohneinrichtungen sind in der Lage, den Ärzten zuerst einmal zu erklären, welche Beschwerden überhaupt vorliegen?

- Wer bezahlt diese Assistenz? - In der Entwurfsbegründung ist nur von der Vergütung ärztlicher Leistungen die Rede.
- Wer erstattet der Einrichtung die Kosten für die Ersatzkraft, die dort den Dienst der zeitweilig abwesenden assistierenden Begleitung ins Medizinische Zentrum übernimmt?
- Wer organisiert den Transport des zu Behandelnden?
- Ist gesichert, dass die GKV wirklich die Kosten der (evtl. teuren Spezial-)Transporte zu den Medizinischen Zentren trägt?
- Was ist, wenn eine notwendige Maßnahme bei dem Betroffenen auf Ablehnung stößt? Eine Zwangsbehandlung im ambulantem Bereich ist gesetzlich nicht vorgesehen.
- Wenn die Eltern noch leben und dazu auch in der Lage sind, werden sie – ob rechtliche Betreuer oder nicht – helfend einspringen. Was ist, wenn sie nicht mehr leben oder aus anderen Gründen dazu nicht mehr in der Lage sind?

Hier soll die Liste der offenen Fragen abgebrochen werden. Sprechen Sie mit Ihren Bundestagsabgeordneten. Der BABdW wird versuchen, im Gesundheitsministerium Gehör zu finden.

### **Restkosten Zahnersatz**

Dieses leidige Problem wurde schon oft angesprochen, zuletzt in der Information Nr. 04 (Dezember) 2014 unter dem Titel „Medizinische Leistungen als Mehrbedarfsleistungen nach SGB II?“. Nun ist wieder von zwei Urteilen des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 27. Mai 2014, Az.: L 2 SO 1625/13 und L 2 SO 1431/14, zu berichten ([13a](#) und [13b](#)). Das Bemerkenswerte in diesen beiden Fällen ist die Tatsache, dass die Vorinstanz, das Sozialgericht Mannheim (Urteil vom 19.03. 2013, Az.: S 9 SO 568/12 und Urteil vom 03.03.2014, Az.: S 9 SO 1431/13), anders entschieden hatte.

Worum ging es? Beantragt wurde in beiden Fällen die Übernahme der zusätzlichen Kosten für Implantate durch die GKV, die von den jeweiligen Zahnärzten als unbedingt notwendig attestiert wurden. Das Sozialgericht Mannheim verurteilte die Krankenkasse zur Zahlung, das Landessozialgericht Baden-Württemberg hob beide Urteile wieder auf.

Es bleibt also dabei: Selbst bei aus medizinischen Gründen dringend notwendigen Implantaten bleibt der Bedürftige auf den Kosten sitzen.

Das ist eine völlig inakzeptable Situation, hier ist der Gesetzgeber dringend gefordert! Hier müssen endlich andere gesetzliche Grundlagen geschaffen werden!

### **Zitat:**

**„Die Geschichte braucht mehr Menschen, die etwas tun, als Leute, die vorschlagen, was getan werden könnte.“**

Karel Capek, tschechischer Schriftsteller (09. 01. 1890 – 25. 12. 1938)

Zitiert aus WZ vom 07. 04. 2009, Seite 28

Mit freundlichen Grüßen

für den Vorstand des BABdW, K.-H. Wagener, Vorsitzender

Anlagen (Bitte beachten Sie den untenstehenden Hinweis!)

- (1) Erklärung der Behindertenbeauftragten zum Vorgehen der Bundesregierung
- (2a) Heimaufsicht und Wäschekennzeichnung, Urteil Az.: 10 A 902/13, Hess. VGH
- (2b) Heimaufsicht und Wäschekennzeichnung, Beschluss Az.: G 8 B 71.13, BVG
- (3) Antrag der Grünen vom 12. November 2014
- (4) Pflegestärkungsgesetz I – Informationen der Lebenshilfe
- (5a) Urteil des Bundesfinanzhofs vom 5. Juni 2014
- (5b) „Tipp“ der Lebenshilfe
- (6) Beschluss des BGH zur Beschwerdeberechtigung vom 7.5.2014
- (7) Beschluss des BGH zum Abbruch lebenserhaltender Maßnahmen vom 17.09.2014
- (8) Denk-Zettel Nr. 5 der Soltauer Initiative
- (9) Ärztliche Zwangsmaßnahme – vorheriger Überzeugungsversuch
- (10) Beschluss des Sächsischen Landessozialgerichts vom 12.02.2014
- (11a & 11b) Urteile des LSG Baden-Württemberg vom 27.05.2014
- (12) Gesetzentwurf der Bundesregierung (GKV-VSG) vom 10.12.2014
- (13a) Urteil des LSG Baden-Württemberg, Az.: L 2 SO 1625/13
- (13b) Urteil des LSG Baden-Württemberg, Az.: L 2 SO 1431/14

**Hinweis zu den Anlagen:**

Mitglieder und Gäste *ohne Internetanschluss* erhalten diese Information in Papierform per Post, solche *mit Internetanschluss* in elektronischer Form als pdf-Datei.

Bei aktiver Internetverbindung können Sie mit der linken Maustaste durch einfachen Klick (ggf. bei zugleich gehaltener STRG/CTRL-Taste) auf die blau geschriebenen, unterstrichenen Anlagennummern im Text oder in der Anlagen-Liste alle Anlagen / Quellen direkt (von unserer Homepage oder über Link zu anderen Homepages) zum Lesen öffnen und/oder als pdf-Dateien auf Ihrem Rechner speichern.

Auf Wunsch können wir Ihnen selbstverständlich gerne einzelne oder alle Anlagen als Mailanhang schicken.

Sitz des Bundesverbandes ist Wuppertal; Internet: [www.babdw.de](http://www.babdw.de); E-Mail: [babdw\(at\)babdw.de](mailto:babdw(at)babdw.de)

Vorsitzender: Karl-Heinz Wagener, Am Kohlenmeiler 151, 42389 Wuppertal, Tel.: 0202/601876, E-Mail: [kawawu\(at\)web.de](mailto:kawawu(at)web.de)

Der Bundesverband ist vom Finanzamt Wuppertal-Barmen unter der Nr. 131/5948/0642 als gemeinnützig anerkannt.

Bankverbindung: Konto-Nr. 430 200 99 67 bei der Frankfurter Volksbank eG, BLZ 501 900 00

IBAN: DE33 5019 0000 4302 0099 67, BIC: FFVBDEFF