



An alle  
Mitglieder, Gäste und Freunde

Oktober 2013

## Information Nr. 04/13

### Liebe Angehörigenvertreter/innen und Gäste,

Nun liegt auch die zweite Mitgliederversammlung dieses Jahres hinter uns. Wir haben uns im schönen Oberbayern getroffen und wurden in der Einrichtung Herzogsägmühle herzlich aufgenommen und bestens versorgt. Herr Matthias Münning – Sozialdezernent des LWL und Vorsitzender der BAGüS – referierte über das Thema „Die Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe zum Bundesleistungsgesetz – Grundfragen, Knackpunkte und Probleme“. Drei Stunden dauerte das Referat mit eingeschlossener Diskussion; ein gutes Zeichen für fundierte Sachkenntnis des Referenten und großes Interesse der informationshungrigen Zuhörer. Hier sei der Einrichtung und dem Referenten herzlich gedankt! Herrn Münning zusätzlich noch einmal dafür, dass er die weite Anreise zu unserem Tagungsort auf sich genommen hat.

### In eigener Sache

Es war sehr erfreulich, zum Thema „Inklusion“ (Standpunkte 02/2013 - [www.babdw.de](http://www.babdw.de)) Rückmeldungen zu erhalten. Besonders zu diesem Thema haben uns einige Leserbriefe erreicht; aber auch die Wahlprüfsteine und der Artikel „Loslassen – sich lösen – ablösen?“ blieb nicht unbeantwortet. Ihr Einverständnis jeweils vorausgesetzt veröffentlichen wir Ihre Zuschriften in unserer Homepage auf der neuen Unterseite „Leserbriefe“. Hier können Sie nachlesen, was andere Betroffene über diese Themen denken und dazu zu sagen haben. Wir freuen uns, wenn dieser Faden nicht abreißen würde. Besonders schön wäre es, wenn unter „Leserbriefe“ Diskussionen zu interessierenden Fragen und Problemen entstünden.

### Die nächsten Mitgliederversammlungen

Fühlen Sie sich nicht belästigt! Wenn Sie die Termine unserer nächsten Mitgliederversammlungen schon notiert und fest eingeplant haben, fühlen Sie sich bitte nicht angesprochen. Hier nur kurz noch einmal die Daten und Veranstaltungsorte:

Am **5./6. April 2014** in Lübeck und am **25./26. Oktober 2014** in Minden/Westfalen.

### Es darf einfach nicht wahr sein ...

Die folgenden, einfach nicht fassbaren Sachverhalte wurden uns von einer Mutter aus Hannover, die gleichzeitig rechtliche Betreuerin ihres Sohnes ist, berichtet:

Mein Sohn ist mehrfach schwer beeinträchtigt. Er ist immobil, kann nicht in einem normalen Rollstuhl gefahren werden und kann sich nicht verbal äußern. Er ist in keiner Weise in der Lage, selbstständig zu agieren, geschweige denn einen Arzt aufzusuchen, auch nicht mit normaler Assistenz. Wenn nun ein Arztbesuch notwendig ist, bestehen die größten Schwierigkeiten. Sein Pflegerollstuhl

ist für die meisten Fahrstühle in Arztpraxen zu groß. Für meinen Sohn hatte das zur Folge, dass ein Augenarzt und ein Hautarzt ihn mehrfach im Krankenwagen behandeln mussten. Beim Besuch eines Internisten wurde er notgedrungen von drei Helfern von der Krankentrage des Krankenwagens in einen Tragesitz gehoben, dann in den Aufzug gebracht und in der Praxis wieder auf eine Liege umgebettet. Nach der Behandlung fand die ganze Prozedur noch einmal in umgekehrter Reihenfolge statt. Nun könnte man meinen, als Alternative dazu käme die nächstgelegene Poliklinik in Betracht, die ja sogar barrierefrei ist; weit gefehlt, denn dort werden nur Notfälle ambulant behandelt. Mein Sohn ist aber in diesem Sinne kein Notfall.

Auch ein HNO-Arzt im Krankenhaus, der dort für die entsprechenden Kranken zuständig ist, schaut sich keinen externen Patienten an, weil er die Behandlung nicht abrechnen kann.

Meine Korrespondenz mit der Ärztekammer und dem Gesundheitsministerium in Berlin brachte keinen Erfolg. Niemand ist zuständig, einer schiebt dem anderen den Schwarzen Peter zu.

Hier besteht Handlungsbedarf! Die Arztbesuche sind ja keine Freizeitveranstaltungen, sondern dringende Hilfesuche für ein gesundheitliches Problem. Es wäre sehr hilfreich, alle ähnlich gelagerten Fälle in der Poliklinik vorstellen zu können, ohne dass ein Notfall vorliegt. Hier hätte der Patient eine echte Teilhabechance.

Eine weitere massive Einschränkung ergab sich im Krankenhaus. Mein Sohn musste vor wenigen Wochen in einem Fachkrankenhaus operiert werden. Jeder einzelne Mitarbeiter leistete hier professionelle Arbeit. Für geistig gesunde Menschen sind die linearen Arbeitsabläufe kein Problem, man kann sich ja verständlich machen. Nicht so aber Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen. Der normale Ablauf (Operation) ist schon Stress genug, doch kommt noch eine Beeinträchtigung dazu, die nicht dem Fachspektrum des Krankenhauses entspricht (wie in diesem Fall geschehen), hat der Patient fast keine Chance, adäquat behandelt zu werden, wenn er sich nicht selbst äußern kann. Diese Situation konnte nur dadurch gemeistert werden, dass ich als Mutter und rechtliche Betreuerin jeden Tag im Krankenhaus anwesend war und alle notwendigen Informationen und Hilfen für meinen Sohn persönlich gegeben habe. Hier ist ganz deutlich der tief greifende Paradigmenwechsel im Krankenhaus zu spüren, die individuellen Bedürfnisse der (beeinträchtigten) Patienten sind weit in den Hintergrund getreten. Ob der schwer beeinträchtigte Mensch überlebt, hängt nicht zuletzt vom Zufall ab. Ich kann nicht sagen, dass irgendetwas „falsch“ gemacht wurde, es sind vielmehr die straff geführten Arbeitsabläufe, wie am Fließband jeden Tag rund um die Uhr; sehr oft wechselndes Personal, dabei ist nicht vorgesehen, dass es die besonderen (behinderungsbedingten) Bedürfnisse des Patienten kennt. Für mich als Mutter und ständig anwesende rechtliche Betreuerin war das alles mehr als frustrierend und aufreibend.  
(Name und Anschrift der Mutter sind dem BABdW bekannt.)

### **Fazit des BABdW:**

Es ist einfach nicht zu begreifen, was so alles möglich ist. Es ist gut, wenn diese Defizite in die Öffentlichkeit getragen werden.

Bisher wurde in unseren Informationen sehr viel über Recht und Gesetze geschrieben – das muss notgedrungen auch so bleiben – aber das wirkliche Leben soll auch zu seinem Recht kommen. Wenn Sie uns Ihre guten und / oder schlechten Erfahrungen mitteilen, kann in unseren Infos oder unter „Leserbriefe“ in unserer Homepage ([www.babd.w.de](http://www.babd.w.de)) über Ihre Alltagserfahrungen berichtet werden. Es ist mit Sicherheit für viele Leser sehr wichtig und hilfreich zu erfahren, was andere Eltern und rechtliche Betreuer erleben (müssen). Vielleicht ist es ja auch möglich, auf diesem Wege gute oder wenigstens praktikable Lösungsmöglichkeiten mitzuteilen. Auf Wunsch können wir Ihren Namen und Ihre Anschrift mitteilen oder auch weglassen.

## **Musterverträge nach dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (W BVG)**

In der letzten Information (Nr. 03/2013) wurde unter der Überschrift „Klauseln in Heimverträgen“ über das letztinstanzliche Urteil des Berliner Kammergerichts vom 17. Mai 2013 berichtet. Im Juni hat nun die Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V. die eigene Praxishilfe mit dem Titel „Musterverträge für stationäre Einrichtungen und Anbieter ambulanter Leistungen nach dem W BVG“ der neuen Rechtslage angepasst. Dazu wurde am 16.07. auch eine Pressemitteilung veröffentlicht ([1](#) - auf der Seite unten gibt es einen Link zur vorgenannten Praxishilfe als *pdf-Datei*). Dieser Ratgeber ist zwar als Hilfe für Einrichtungen und Anbieter ambulanter Leistungen gedacht, es kann aber nicht schaden, wenn Angehörige und rechtliche Betreuer auch eine Möglichkeit haben zu prüfen, ob die „eigenen“ Heimverträge mit den gesetzlichen Vorgaben übereinstimmen. Das W BVG ist ein Bundesgesetz und muss in allen Bundesländern beachtet werden.

## **Bilanz des Bundesbehindertenbeauftragten für die Jahre 2009 bis 2013**

Im August hat der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen, Herr Hubert Hüppe, die Bilanz seiner fast vierjährigen Tätigkeit ([2](#)) vorgelegt. Der Bericht ist in zwei große Kapitel unterteilt:

- I Arbeitsschwerpunkte des Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen
- II Verbesserungen der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in der 17. Legislaturperiode und weiter bestehender Handlungsbedarf

Insgesamt werden fast alle wesentlichen Bereiche erwähnt, nur leider ist z. B. kein Wort zu den besonderen Problemlagen der Menschen mit schwerer geistiger und mehrfacher schwerer Beeinträchtigung zu finden. Ein Abschnitt zu den Problemen, die diese Personengruppe in fast allen Bundesländern hat, überhaupt in eine WfbM aufgenommen zu werden, hätte nicht schaden können. Aber machen Sie sich bitte selbst ein Bild.

## **Fremdnützige Forschung an nicht einwilligungsfähigen Personen**

Unter diesem Titel beschäftigte sich der BABdW in seiner Information Nr. 01/2013 (Februar-Ausgabe) ausführlich mit dem diesbezüglichen Thema ([www.babdw.de](http://www.babdw.de)). Nun geht es um den Beschluss des Gesundheitsausschusses der EU vom 29. Mai 2013, auf den der Bundesbehindertenbeauftragte, Herr Hüppe, in der Pressemitteilung Nr. 24/2013 vom 28. Juni ([3a](#)) aufmerksam macht. Der Gesundheitsausschuss hat zwar den Entwurf der Kommission geändert, aber einige der Bestimmungen der alten Richtlinie sollen auch noch in dem verabschiedeten Entwurf zu Lasten der Betroffenen gelockert werden. Es sind gravierende Probleme, auf die Herr Hüppe eindringlich aufmerksam macht. Lesen Sie unbedingt seine Pressemitteilung!

Das Deutsche Ärzteblatt (03.06.2013) ([3b](#)) und die Deutsche Apothekerzeitung (online – 13.06.2013) ([3c](#)) nehmen ebenfalls Stellung zum Beschluss des EU-Gesundheitsausschusses, natürlich in völlig anderer Weise. Während die Apothekerzeitung wenigstens sachlich einen weiteren (kleinen) Änderungsbedarf feststellt und die besonderen Bedürfnisse „schutzbedürftiger Bevölkerungsgruppen“ erwähnt, findet sich im Ärzteblatt kein einziges Wort über die Probleme, die durch die neu formulierte Richtlinie z. B. für Menschen mit Beeinträchtigung entstehen. Beiden Veröffentlichungen ist deutlich anzumerken, welche Lobbyinteressen hinter den Beiträgen stehen.

In der Deutschen Apothekerzeitung finden Sie auch weitere Links zu anderen Beiträgen.

## **Passgenaue Windeln**

Alles muss heutzutage passgenau sein: die Pflege, die ein Bedürftiger bekommt; die Minuten, die

der MDK für die notwendige Hilfe feststellt; die Feststellung des persönlichen Hilfebedarfs, den ein Mensch mit Beeinträchtigung hat; und natürlich auch die Windeln, die bei Inkontinenz nötig sind. Der Haken ist nur, dass die zu den festgelegten Pauschalen oder die zu den zwischen den Kassen und Lieferfirmen ausgehandelten Preisen lieferbare Ware nicht immer zu den bestehenden Bedürfnissen passt. Oft ist die notwendige Qualität zum ausgehandelten Preis nicht zu haben. Das Problem an sich ist ja nicht neu: Schon im Oktober 2009 berichtete der BABdW ([www.babdw.de](http://www.babdw.de)) in der Information Nr. 05/2009 unter dem Titel „Sparen bei Inkontinenzhilfen“ darüber. Nur dass sich jetzt das Landessozialgericht Berlin-Brandenburg mit diesem Problem befassen musste. Kurz gesagt wurde mit dem Urteil – Az: L 1 KR 263/11 vom 15. November 2012 (4) festgestellt, dass passgenaue Windeln sein müssen. Auch wenn sie teurer sind, als die, die vom exklusiven Vertragspartner der Krankenkasse lieferbaren – aber ungeeigneten – Windeln. In einem solchen Fall ist der Kunde nicht gezwungen, die ungeeigneten Hilfen vom Vertragspartner der Krankenkasse zu kaufen. Und die Kasse muss die passenden dann trotzdem bezahlen. Schlimm ist nur, dass wieder ein Prozess geführt werden musste.

Lesen Sie auch unseren Hinweis „Festbeträge bei Hilfsmitteln“ in Information Nr. 01/2013, Seite 10 ([www.babdw.de](http://www.babdw.de)).

### **Wunsch- und Wahlrecht beim Eintritt ins Rentenalter**

In Bremen konnte der Versuch, beim Übergang ins Rentenalter auf Kosten der Betroffenen zu sparen, durch das Urteil des Sozialgerichts Bremen (Az.: S 24 SO 226/11 vom 12.06.2012) beendet werden. Nach § 54 Abs. SGB XII in Verbindung mit § 55 Abs. 2 SGB IX ist die Eingliederungshilfe evtl. sogar lebenslang zu zahlen. Sie fällt nicht automatisch mit Erreichen eines bestimmten Alters weg. Genau dies wurde in Bremen durch eine landesinterne Richtlinie versucht. Die betroffenen Personen sollten gezwungen werden, die gewohnte durch die Eingliederungshilfe finanzierte Tagesstätte zu verlassen und die Angebote eines neuen Tagesbetreuungs-Moduls in Anspruch zu nehmen. Für dieses neue Angebot sollten nach Bremer Vorstellungen pro Person 400.00 Euro monatlich gezahlt werden, natürlich viel weniger als die Leistung der Eingliederungshilfe. Nur die Betroffenen wollten nicht, beharrten dafür aber auf ihrem ja immer so hoch bewerteten Wunsch- und Wahlrecht. Ihr Wunsch wurde durch das SG Bremen erfüllt. Lesen Sie auch den ausführlichen Artikel in den BeB-Informationen Nr. 49, April 2013, Seiten 30 bis 32.

### **Zweites Kostenrechtsmodernisierungsgesetz (KostRMoG)**

Es gibt Gesetze, von denen man sehr selten etwas hört. Dieses gehört vermutlich auch für Sie dazu, und trotzdem hat es Auswirkungen für jeden Betreuer. Es ist kurz vor dem Ende der Legislaturperiode verabschiedet worden und am 01. August 2013 in Kraft getreten.

Es sind durch dieses Artikelgesetz unendlich viele Gebühren und Kostensätze erhöht und verändert worden. Das Erfreuliche daran ist aber, dass dadurch auch die Pauschale für ehrenamtliche rechtliche Betreuer nach § 1835a BGB von 323.00 Euro auf 399.00 Euro gestiegen ist.

Sozusagen als Nachschlagewerk finden Sie die Veröffentlichung des Gesetzes im Bundesgesetzblatt (5a) und eine Kurzinformation des Bundesanzeigerverlags „Auswirkungen auf Betreuer und Betreute“ (5b).

Als weitere Information hier Teile des § 1835a BGB:

#### **§ 1835a: Aufwandsentschädigung**

(Stand: 17. August 2013)

**(1) Zur Abgeltung seines Anspruchs auf Aufwendungsersatz kann der Vormund als**

Aufwandsentschädigung für jede Vormundschaft, für die ihm keine Vergütung zusteht, einen Geldbetrag verlangen, der für ein Jahr dem Neunzehnfachen dessen entspricht, was einem Zeugen als Höchstbetrag der Entschädigung für eine Stunde versäumter Arbeitszeit (§ 22 des Justizvergütungs- und -entschädigungsgesetzes) gewährt werden kann (Aufwandsentschädigung). Hat der Vormund für solche Aufwendungen bereits Vorschuss oder Ersatz erhalten, so verringert sich die Aufwandsentschädigung entsprechend.

(2) Die Aufwandsentschädigung ist jährlich zu zahlen, erstmals ein Jahr nach Bestellung des Vormunds.

(3) Ist der Mündel mittellos, so kann der Vormund die Aufwandsentschädigung aus der Staatskasse verlangen; ...

(4) Der Anspruch auf Aufwandsentschädigung erlischt, wenn er nicht binnen drei Monaten nach Ablauf des Jahres, in dem der Anspruch entsteht, geltend gemacht wird; .....

(5) .....

### **Hilfetelefon für Frauen**

Der Bundestag hat am 1. Dezember 2011 beschlossen, ein bundesweites kostenloses Hilfetelefon für Frauen einzurichten. Der Start war für Ende 2012 vorgesehen. Am 07.03.2013 war es dann so weit, die zuständige Ministerin, Frau Dr. Christina Schröder, gab das Startsignal. **Die anzurufende Nummer ist 08000-116016.** Diese Hilfe ist besonders auch für Frauen mit Beeinträchtigung gedacht. Hier ein Auszug aus der Infoseite des Ministeriums für Familien, Frauen, Senioren und Jugend (BM/FSFJ):

**Am 14. März 2012 trat das Gesetz zur Einrichtung und zum Betrieb eines bundesweiten Hilfetelefons "Gewalt gegen Frauen" (Hilfetelefontgesetz) in Kraft. Mit dem Hilfetelefon wird es ab März 2013 für Frauen, die von Gewalt betroffen sind, für Unterstützerinnen und Unterstützer aus dem sozialen Nahraum und für Menschen, die beruflich oder ehrenamtlich mit der Thematik befasst sind, erstmals ein Hilfe- und Unterstützungsangebot geben, das bundesweit, kostenlos und rund um die Uhr zur Verfügung steht. Qualifizierte Beraterinnen werden anonym und barrierefrei Erstberatung und Information anbieten und bei Bedarf an Anlaufstellen vor Ort vermitteln.**

Weitere Informationen enthält auch die Pressemitteilung der Deutschen Gesellschaft der Hörgeschädigten (6).

### **Teilhabe in der Eingliederungshilfe**

Im Auftrag der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) wird seit dem 01.06.2011 ein Forschungsvorhaben mit dem Titel „Wie misst man Teilhabe in der Eingliederungshilfe?“ durchgeführt. Es soll am 31.05.2014 abgeschlossen werden. Auf der Startseite für die Beschreibung dieses Projektes gibt es folgende Erklärung:

Es handelt sich um ein Forschungsvorhaben mit unmittelbarem Praxisbezug, mit dem die BAGFW einen konstruktiven Beitrag zur Förderung von Inklusion und Teilhabe bei Menschen mit Behinderung leisten möchte. Das Projekt geht der Frage nach, wie sich die Nachweisbarkeit von Teilhabe individuell ermitteln lässt und woran die Wirksamkeit der erbrachten Leistungen der Eingliederungshilfe aus der Perspektive der Nutzerinnen und Nutzer festgestellt werden kann.

Eine genauere Projektbeschreibung ist auf der Seite „Projektdatei“ (7) zu finden. Sollte durch das Vorhaben ein wenigstens einigermaßen zuverlässiges Instrumentarium entwickelt werden können, kann das natürlich dazu eingesetzt werden, die Lebenssituation der betroffenen Personen zu verbessern. Aber was ist, wenn festgestellt wird, dass keines der gewünschten und durch Assistenz und Training unterstützten Ziele erreicht werden kann, es sich also kein weiterer Eingliederungsfortschritt feststellen lässt? Ist es dann sehr verwegen zu vermuten, dass die Sozialhilfeträger sehr schnell auf die Idee kommen werden, die Eingliederungshilfe hier einsparen zu können?

Einen Artikel zu diesem Forschungsprojekt finden Sie in den BeB-Informationen Nr. 50 vom August 2013 auf den Seiten 15 und 16.

## **Betrug und Korruption in der Pflege**

Am 05. Juli 2013 legte Transparency Deutschland die Kurzfassung des Berichts „Transparenzmängel, Betrug und Korruption im Bereich der Pflege und Betreuung“ (8) vor. Es ist eine Schwachstellenanalyse des Systems. Die drei großen Kapitel haben folgende Titel:

1. Rahmenbedingungen und Akteure
2. Schwachstellen im System – Transparenzmängel, Betrug und Korruption
3. Forderungen: Wie ein transparentes Pflegesystem aussehen müsste – die Forderungen von Transparency Deutschland

In der Anlage 1 gibt es auf den Seiten 50 bis 52 einen Fragenkatalog für Menschen, die plötzlich mit einer Pflegebetroffenheit konfrontiert werden.

Auf Seite 39 werden in Absatz 6 gezielte Desinformationen aufgelistet. Schon allein das zu lesen ist erschütternd genug. Man fragt sich, wieso all dies so sein kann. Die entsprechende Lobby hat wohl das Gesundheitswesen mehr im Griff als Parlament, Regierung und entsprechende Gesetze. Andererseits scheint es so, als ob in der Politik nicht allzuviel Interesse besteht, diese Zustände zu verändern.

## **Bilanzbroschüre „Inklusion Praktisch“ aus Niedersachsen**

Ab dem 02. März 2012 hat es in Niedersachsen ein „Jahr der Inklusion“ gegeben, das aber insgesamt 15 Monate gedauert hat. Es wurden über 70 Veranstaltungen durchgeführt; ein Teil davon wurde in der Bilanzbroschüre (9) dokumentiert. Angesprochen werden die Präambel der UN-BRK und die Artikel 8, 9, 24, 27, 29 und 30, dazu gibt es noch einen Anhang. Zuerst werden in den einzelnen Artikeln die Texte der Konvention abgedruckt, dann folgt eine Stellungnahme „Und was wir dazu noch anmerken müssen“. Außerdem wurden Zeitungsartikel als Dokumentationen mit aufgenommen. Man kann diese Broschüre ausschnittsweise lesen, die einzelnen Kapitel stehen ja in der Konvention für sich. Insgesamt eine sehr zu empfehlende Lektüre.

## **Düsseldorfer Erklärung**

Im August 2013 wurde die „Düsseldorfer Erklärung der Behindertenbeauftragten von Bund und Ländern zum Reformprozess der Teilhabeleistungen für Menschen mit Behinderung“ (10) veröffentlicht. In 11 kurzen, klar formulierten Abschnitten werden beachtenswerte Forderungen aufgestellt, denen besonderes Gewicht zukommt, weil sie aus der Feder aller Behindertenbeauftragten stammen. Dabei wird besonders auf den Artikel 19 der UN-BRK (Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft) Bezug genommen.

Hier soll nur beispielhaft auf einzelne bemerkenswerte Feststellungen und Forderungen hingewiesen werden:

3. ... Die Beauftragten des Bundes und der Länder sprechen sich für eine Herauslösung der Eingliederungshilfe aus dem System der Sozialhilfe aus und

sehen im SGB IX das geeignete Regelwerk, die rechtlichen Grundlagen für Teilhabeleistungen weiter zu entwickeln. Die Beauftragten fordern, den Vorschlag für ein Gesetz zur sozialen Teilhabe des Forums behinderter Juristinnen und Juristen für die Neuregelung der Teilhabeleistungen für Menschen mit Behinderung als Beratungsgrundlage einzubeziehen.  
Die Anrechnung von Einkommen und Vermögen muss fallen!

6. ... Die Bedarfsermittlung und Bedarfsfeststellung der verschiedenen zuständigen Stellen muss zusammengeführt und vereinheitlicht werden.
7. Nicht das wirtschaftliche Interesse der Träger, sondern der individuelle Bedarf ist entscheidend.  
Wir stellen fest, dass Kostenträger nach wirtschaftlichen Interessen ihrer Kassenlage und nicht nach geltendem Recht Entscheidungen treffen. Dies führt häufig zur Nicht- oder Minderleistung. ...

Dem ist eigentlich nichts mehr hinzuzufügen. Es lohnt sich, alle 11 Punkte genau zu studieren und bei Diskussionen im Hinterkopf zu haben.

### **Bundesteilhabegesetz - Bundesleistungsgesetz**

Schon mehrfach wurde in den BABdW-Informationen ([www.babdw.de](http://www.babdw.de)) auf „Eckpunkte“ zum Bundesteilhabe- oder Bundesleistungsgesetz unterschiedlicher Herausgeber hingewiesen. Diesmal möchten wir auf die „Grundzüge eines Bundesleistungsgesetzes für Menschen mit Behinderung“ (11) hinweisen, die am 24. April 2013 von den fünf „Fachverbänden für Menschen mit Behinderung“ herausgegeben wurden.

Nach den Vorbemerkungen werden unter II zunächst Grundsätze formuliert, unter III dann Mindestinhalte aufgelistet. U. a. werden Forderungen zu folgenden Themen gestellt:

- ◆ Personenzentrierung,
- ◆ Offener Leistungskatalog,
- ◆ Individuelle Bedarfsdeckung unabhängig von Altersgrenzen,
- ◆ Parizipative Bedarfsfeststellung und Teilhabeplanung nach einheitlichen Kriterien,
- ◆ Leistungen aus einer Hand – gesetzliche Beauftragung im Rahmen einer Gesamtplanung,
- ◆ Teilhabe am Arbeitsleben,
- ◆ Zuordnung von Leistungen

Unter IV folgen dann Fragen zur Abgrenzung einerseits zu den Bestimmungen zur Pflege- und andererseits zur Kinder- und Jugendhilfe.

Es liegt auf der Hand, dass es sich für jeden lohnt, für die Lektüre einmal zusätzlich Zeit einzuplanen.

### **Patienteninfo - Heilmittel**

Die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein (kvno) hat eine kleine Patienteninfo zur Heilmittelverordnung (12) herausgegeben. Hier wird besonders auf Verordnungsbegrenzungen und Zuzahlungsverpflichtungen hingewiesen.

### **„Was Sozialreformen wirklich kosten“ – Studie des DPWV - Gesamtverband**

Unter diesem Titel legte der Paritätische Gesamtverband im August 2013 eine Studie vor (13), in

der dargelegt wird, welche Kosten nach den Berechnungen der Autoren wirklich entstehen werden/können. Acht Bereiche werden angesprochen, darunter auch auf Seite 15 der Bereich „Teilhabe für Menschen mit Behinderung: Inklusion“. Leider – aber aus nachvollziehbarem Grund – werden hier aber nur die Teilbereiche „Inklusion in der schulischen Ausbildung“ und „Teilhabegehalt“ angesprochen. Insgesamt ergibt sich ein Betrag von 35 Mrd. Euro zusätzlicher sozialpolitischer Finanzierungsbedarf pro Jahr, berechnet für die Jahre 2014 bis 2017. Wobei ja berücksichtigt werden muss, dass noch längst nicht alles vorausberechenbar ist. Da kann man nur den alten Schlagler zitieren: „Wer soll das bezahlen, wer hat so viel Geld?“

## **Wieder einmal: Abzweigung(sversuch) von Kindergeld**

Am 18. April 2013 fällte der Bundesfinanzhof ein bemerkenswert klares Urteil (Az.: V R 48/11) zum Bezug von Kindergeld bei gleichzeitiger Auszahlung von Grundsicherung ([14](#)). In diesem Fall lebte ein Erwachsener junger Mann mit Beeinträchtigung im Haushalt seiner Eltern. Die weiteren Einzelheiten können hier übergangen werden. Wichtig sind für uns jetzt der Leitsatz des Urteils und eine Passage aus Punkt 6 des Urteils.

### **Leitsatz:**

**Der Sozialhilfeträger ist grundsätzlich nicht abzweigungsberechtigt, wenn er Leistungen der Grundsicherung nach §§ 41 ff. SGB XII für ein Kind mit Schwerbehinderung zahlt, das im Haushalt des Kindergeldberechtigten untergebracht ist.**

### **Aus Punkt 6 des Urteils:**

...Mit seinem...Urteil entschied das Finanzgericht, dass die Abzweigung von Kindergeld an den Träger der Sozialhilfe, der gegenüber einem volljährigen behinderten Menschen im Haushalt der Eltern Grundsicherungsleistungen erbringe, grundsätzlich ausgeschlossen sei. Im Regelfall sei zu unterstellen, dass die - selbst keine Sozialhilfe beziehenden - Kindergeldberechtigten mindestens den Kindergeldbetrag für den Unterhalt ihre Kindes aufwendeten. Da bei der Zahlung von Grundsicherungsleistungen gemäß § 43 Abs. 2 SGB XII keine Prüfung der Leistungsfähigkeit der unterhaltsverpflichteten Eltern erfolge, sei diese Einschränkung des Untersuchungsgrundsatzes auch im Verfahren der Abzweigung des Kindergelds an den Träger der Sozialhilfe zu beachten und führe dazu, dass die tatsächlich vom Kindergeldberechtigten erbrachten Unterhaltsleistungen nicht aufzuklären seien. Aus der Sicherstellung des notwendigen Unterhalts des Kindes durch die Erbringung der Grundsicherungsleistung lasse sich nicht schließen, dass beim Kindergeldberechtigten keine Unterhaltsleistungen anfallen. ...

Anmerkung des BABdW: Die Revision gegen das Urteil des Finanzgerichts war erfolglos.

Hoffentlich ist dieses Urteil des BFH auch für Sozialhilfeträger eindeutig genug!

## **Amtshaftung**

Hier ist noch einmal über ein gutes Gerichtsurteil zu berichten, es ist in diesem Fall das Urteil Az.: 12 U 105/12 vom 18.12.2012 des Oberlandesgerichts Karlsruhe ([15](#)). Es ging um die Haftung einer Krankenkasse für die falschen Auskünfte eines Angestellten. Hier einzelne wichtige Auszüge aus der Urteilsbegründung:

**23 ... Gemäß § 4 Abs. 1 SGB V handelt es sich bei der Beklagten (einer gesetzlichen Krankenkasse – BABdW) um eine Körperschaft des öffentlichen Rechts, deren Tätigkeit als öffentliche Sozialversicherung hoheitlicher Leistungsverwaltung zuzuordnen ist. Damit gelten auch für die Erteilung von Auskünften und die Bescheidung von Anträgen und Anfragen auf diesem Gebiet die allgemeinen Grundsätze über die Erteilung von Auskünften**



ten im hoheitlichen Bereich ... .

24 2. Der Zeuge K. (der Auskunft erteilende Angestellte der Krankenkasse – BABdW) handelte in Ausübung eines öffentlichen Amtes.

25 ... Nach § 14 SGB I sind die Sozialleistungsträger zu einer zutreffenden Beratung der Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung verpflichtet. Auskünfte und Belehrungen sind grundsätzlich richtig, klar, unmissverständlich, eindeutig und vollständig zu erteilen ... . ...

26 3. Die Pflicht zu zutreffender Beratung besteht auch im Interesse der Klägerin als geschützte „Dritte“ i. S. von § 839 BGB.

30 aa. Allerdings kommt es bei der Haftung wegen falscher Auskünfte auch darauf an, ob das nach Erhalt der Auskunft entfaltete Vertrauen (in diese Auskunft – BABdW) schutzwürdig ist. ... Eine Verlässlichkeitsgrundlage ist dann nicht mehr gegeben, wenn der Empfänger die Unrichtigkeit der Auskunft kannte oder in Folge grober Fahrlässigkeit nicht kannte ... .

32 Aufgrund der Komplexität des Sozialversicherungsrechts und der Verzahnung der gesetzlichen Krankenversicherung mit anderen Sozialversicherungsbereichen (Pflege, Rentenrecht, Sozialhilfe) kann nicht davon ausgegangen werden, dass in der Öffentlichkeit der Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung auch in den Details in der Weise bekannt ist, dass sich die Unrichtigkeit der Auskünfte ... aufdrängen musste.

Feststellung des Urteils: Die Krankenkasse haftet für die Auskünfte ihres Angestellten und muss zahlen.

## **Namensänderungen**

Der „Verband für anthroposophische Heilpädagogik, Sozialtherapie und soziale Arbeit e. V.“ sowie dessen „BundesElternVereinigung“ (BEV) haben sich neue Namen gegeben. Der Bundesverband heißt nun „Bundesverband anthroposophisches Sozialwesen e. V.“, die ehemalige BEV hat sich den Namen „Bundesvereinigung Selbsthilfe im anthroposophischen Sozialwesen e. V.“ gegeben. Die Kurznamen für beide sind „Anthropoi Bundesverband“ und „Anthropoi Selbsthilfe“. Der Claim für beide ist „Gemeinsam Mensch sein“.

## **Ratgeber für Menschen mit Behinderung**

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat mit dem Stand von Januar 2013 einen „Ratgeber für Menschen mit Behinderung“ herausgegeben. Das ganze ist ein 672 Seiten dickes Buch, das sich grob in zwei Teile gliedern lässt: Der eigentliche Ratgeber bildet den ersten Teil des Buches bis Seite 187 ([16a](#)). Hier kann man in zwanzig Kapiteln Informationen zu allen wesentlichen Bereichen des Behindertenrechts nachschlagen – leider außer Betreuungsrecht. In den beiden letzten Kapiteln finden sich ein Adressenverzeichnis mit Telefonnummern und ein Glossar mit der Erklärung einiger Begriffe.

Ab Seite 189 werden Gesetzestexte – zum Teil in Auszügen – geboten ([16b](#)). Am Ende dann Telefonnummern des Bürgertelefons des Ministeriums und Impressum mit Bestellmöglichkeiten für die kostenlos zu erhaltende Druckausgabe des Ratgebers (Bestellnummer A 729).

## **Nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel**

Es ist leider so, dass nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel nicht zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen gehören, selbst wenn sie medizinisch notwendig sind und vom Arzt

verschrieben werden. Das Bundesverfassungsgericht hat mit dem Beschluss Az.: 1 BvR 69/09 ([17](#)) am 12. Dezember 2012 entschieden, dass diese Bestimmungen rechtmäßig sind. Der Gleichbehandlungsgrundsatz wird nicht verletzt. Auch die Menschen mit Beeinträchtigung, die nur ein sehr geringes Einkommen haben, müssen also weiter bezahlen. Nur Jugendliche bis 18 Jahren sind von dieser Regelung ausgenommen, wenn sie unter Entwicklungsstörungen leiden, dazu Kinder bis zum 12. Lebensjahr. Hier übernimmt die gesetzliche Krankenkasse nach wie vor die Kosten.

## **Erbrecht**

Das Erbrecht ist eine komplizierte Sache und immer wieder gibt es Situationen und Verhältnisse, in denen vor Gericht um die richtige Auslegung der entsprechenden Gesetzeslage gestritten wird. Das Oberlandesgericht Hamm hatte am 28.02.2013 (Az.: 10 U 71/12) ([18](#)) einen Streitfall zu entscheiden und klärte dabei unterschiedliche Fragen zur Pflichtteilsstrafklausel. Wichtig für uns ist aber eine Feststellung, dass bei Vorliegen eines Ehegattentestaments nach dem Tod des Erstverstorbenen kein Behindertentestament mehr errichtet werden kann.

Lesen Sie auch dazu die Stellungnahme im Rechtsdienst der Lebenshilfe Nr. 02/2013 auf den Seiten 100 und 101.

## **Vorerbe und Sozialleistungen**

Am 13. September 2012 urteilte das Landessozialgericht Hamburg mit dem Urteil Az.: L 4 AS 167/10 über die Einsatz eines Vorerbes bei Bezug von Sozialleistungen ([19](#)). In diesem Fall wurden vom Erblasser die Erben in einem Behindertentestament als nicht befreite Vorerben eingesetzt. Außerdem wurde ein Testamentsvollstrecker vorgesehen. Einzelheiten können wieder übergangen werden; wichtig ist, dass das Gericht zu dem Schluss kam, dass die Vorerbschaft nicht für die Sozialhilfe verwertet werden muss, also nicht vom Sozialhilfeträger eingefordert werden kann.

Auch hierzu gibt es eine ausführliche Stellungnahme im gleichen Heft des Rechtsdiensts der Lebenshilfe auf den Seiten 102 und 103.

## **Zitat:**

**Ein jeder ist für Toleranz, nur wenn's drauf ankommt, nicht so ganz. – Wilhelm Busch.**

Zitiert aus: Informationsdienst Nr.: 42/2013, 19.08.2013, Seniorenverband BRH NRW im DBB

Mit freundlichen Grüßen  
für den Vorstand des BABdW, K.-H. Wagener, Vorsitzende

Anlagen (Bitte beachten Sie den untenstehenden Hinweis!)

- (1) Presseinformation zur LH-Praxishilfe zum WBVG, 1 Seite - auf der Seite unten gibt es einen Link zu diesem Dokument als pdf-Datei, 47 Seiten
- (2) Bilanz des Bundesbehindertenbeauftragten, 31 Seiten
- (3a) Pressemitteilung des BBB, 1 Seite
- (3b) Deutsches Ärzteblatt, 1 Seite
- (3c) Deutsche Apothekerzeitung, 1 Seite
- (4) Urteil des LSG Berlin-Brandenburg, 3 Seiten
- (5a) Bundesgesetzblatt – KostRMoG, 127 Seiten
- (5b) Auswirkungen auf Betreuer + Betreute, 2 Seiten
- (6) PM der Ges. der Hörgeschädigten, 1 Seite
- (7) Projektdaten, 1 Seite

- (8) Analyse von Transparency Deutschland. 58 Seiten
- (9) Bilanzbroschüre aus Niedersachsen, 72 Seiten
- (10) Düsseldorfer Erklärung, 3 Seiten
- (11) Grundzüge eines Bundesleitungsgesetzes, 9 Seiten
- (12) kvno-Patienteninfo, 2 Seiten
- (13) Studie 'Kosten', 17 Seiten
- (14) Urteil des BFH, 6 Seiten
- (15) Urteil des OLG Karlsruhe, 8 Seiten
- (16a) Ratgeber des BMAS, 187 Seiten
- (16b) Ratgeber des BMAS – Gesetzestext-Auszüge, 484 Seiten
- (17) Arzneimittel, Beschluss des BVerfG, 8 Seiten
- (18) Pflichtteilsstrafklausel, Urteil OLG Hamm, 13 Seiten
- (19) Vorerbe und Sozialleistungen, Urteil LSG Hamburg, 8 Seiten

### **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.

Um eine unnötige Belastung Ihrer elektronischen Briefkästen zu vermeiden, schicken wir die Anlagen nicht mehr als Mail-Anhang mit, der, wenn er zu groß wird, von manchen Providern auch nicht akzeptiert wird.

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 auf Wunsch direkt als pdf-Dateien (von unserer Homepage oder über Link zu anderen Homepages) zum Lesen öffnen und/oder auf Ihrem Rechner speichern.

Auf Wunsch können wir Ihnen selbstverständlich trotzdem gerne einzelne oder alle Anlagen als Mailanhang schicken (alle Anlagen zu dieser BABdW-Information, gepackt: ca. 17 MB)

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