

Gesetzentwurf

der Staatsregierung

zur Änderung des Gesetzes zur Ausführung des Bundessozialhilfegesetzes

A) Problem

Derzeit kommt es vermehrt zur übermäßigen Belastung einzelner Landkreise und kreisfreier Städte mit Sozialhilfekosten für ambulant-psychiatrisch betreute Personen.

Im Zusammenhang mit der Enthospitalisierung der Bezirkskrankenhäuser entstehen in deren Umfeld zunehmend therapeutische Wohngemeinschaften, dies vorwiegend in den Landkreisen.

Die ungleichmäßige Verteilung des vorhandenen Therapieangebots führt zu einer zur Belastung mit ehemaligen Krankenhaus-Betreuten, zudem zu unangemessenem Sozialhilfeimport zu Lasten einzelner Sozialhilfeträger, in deren Zuständigkeitsbereich Therapieplätze vorhanden sind.

Die übermäßige Belastung mit hohen Kosten für kreis- bzw. stadtfremde Klienten und hierdurch bedingte ungleiche Verteilung der Kosten für bestimmte soziale Probleme ist nicht sachgerecht. Sie führt überdies zu ständigen Zuständigkeitsstreitigkeiten einerseits, zur Demotivation potentieller neuer Einrichtungsträger bezüglich des Ausbaus des fachlich erforderlichen Angebots sowie zu Behinderungen gegenüber den vorhandenen Einrichtungsträgern andererseits.

B) Lösung

Durch die Verlagerung der sachlichen Zuständigkeit auf die Bezirke als überörtliche Träger der Sozialhilfe kann das bestehende Problem entschärft werden:

Der Großteil der bezeichneten Fälle von Sozialhilfeexport bzw. -import geschieht innerhalb der Bezirksgrenzen; aufgrund der Änderung ist künftig für den alten sowie den neuen Aufenthaltsort derselbe Träger zuständig.

Für die bezirksübergreifenden Fälle von Sozialhilfeimport verteilt sich in Folge der Änderung die Last künftig auf mehrere Schultern, nämlich alle Sozialhilfeträger des betroffenen Bezirks, an dessen Sozialhilfekosten sie sich über die Bezirksumlage zu beteiligen haben.

C) Alternativen

Keine

D) Kosten

Die Änderung des AGBSHG führt zu Kostenverschiebungen von den örtlichen Trägern auf die Bezirke in Höhe von ca. 38 Mio DM.

Die Vereinfachung des Verwaltungsvollzuges infolge der Konzentration der Zuständigkeiten und infolge der Vermeidung von Kostenerstattungsverfahren wird zu nicht näher bezifferbaren Einsparungen führen.

Insgesamt werden Mehrkosten nicht verursacht.

Gesetzentwurf

zur Änderung des Gesetzes zur Ausführung des Bundessozialhilfegesetzes

§ 1

Art. 7 Abs. 2 des Gesetzes zur Ausführung des Bundessozialhilfegesetzes -AGBSHG- in der Fassung der Bekanntmachung vom 29. November 1993 (GVBl S. 868, ber. S. 1113, BayRS 2170-1-A), zuletzt geändert durch Art. 12 Abs. 2 des Gesetzes vom 9. August 1996 (GVBl S. 328), wird wie folgt geändert:

1. Der bisherige Wortlaut wird Satz 1.
2. Es wird folgender Satz 2 angefügt:

„Satz 1 Halbsatz 1 gilt entsprechend, wenn im Fall des Absatzes 1 Buchst. c die Betreuung in einer therapeutischen Wohngemeinschaft oder in vergleichbar intensiv betreutem Einzelwohnen erfolgt.“

§ 2

Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 1999 in Kraft.

Begründung:

I. Allgemeines

Derzeit kommt es vermehrt zur übermäßigen Belastung einzelner Landkreise und kreisfreier Städte mit Sozialhilfekosten für ambulant-psychiatrisch betreute Personen.

Im Zusammenhang mit der Enthospitalisierung der Bezirkskrankenhäuser entstehen in deren Umfeld zunehmend therapeutische Wohngemeinschaften; dies vorwiegend in den Landkreisen.

Die ungleichmäßige Verteilung des vorhandenen Therapieangebots führt zum einen zur Belastung mit ehemaligen Krankenhaus-Betreuten, zudem zu unangemessenem Sozialhilfeimport zu Lasten einzelner Sozialhilfeträger, in deren Zuständigkeitsbereich Therapieplätze vorhanden sind:

1. Für die Kosten der Unterbringung im Bezirkskrankenhaus (stationäre Hilfe), soweit sie nicht von der Krankenkasse, der Justiz etc., sondern von der Sozialhilfe zu tragen sind, ist die sachliche Zuständigkeit der Bezirke als überörtliche Träger der Sozialhilfe gegeben (Art. 7 Abs. 1 Buchst. a AGBSHG); hier verteilt sich

infolgedessen die Last auf viele Schultern, nämlich auf alle Sozialhilfeträger des betroffenen Bezirks, an dessen Sozialhilfekosten sie sich über die Bezirksumlage zu beteiligen haben.

2. Im Falle der nachfolgenden ambulanten Betreuung besteht aufgrund der geltenden Gesetzeslage für die Therapiekosten die sachliche Zuständigkeit der Bezirke als überörtliche Träger der Sozialhilfe (Art. 7 Abs. 1 Buchst. c AGBSHG). Für die sonstigen Hilfen, also insbesondere die erforderliche Hilfe zum Lebensunterhalt für die betroffenen Maßnahmeteilnehmer sind die Landkreise und kreisfreien Städte als örtliche Träger der Sozialhilfe sachlich zuständig (§ 99 BSHG). Aufgrund der Regelung des § 103 Abs. 3 BSHG sind zwar häufig Kostenerstattungsansprüche gegen denjenigen Sozialhilfeträger gegeben, in dessen Bereich der Hilfeempfänger früher (vor der Unterbringung im Krankenhaus) wohnte. Doch ist gerade bei Personen, die sich schon lange in einem Bezirkskrankenhaus aufgehalten haben, ein vorheriger gewöhnlicher Aufenthalt nicht mehr ermittelbar.

Aufgrund der ungleichmäßigen Verteilung des vorhandenen Therapieangebots -vorwiegend im Umfeld der Bezirkskrankenhäuser- kommt es zu einer unangemessenen Belastung der betroffenen Landkreise und Städte.

3. Im Falle der ambulanten Betreuung ohne vorherigen stationären Aufenthalt (z.B. Drogenabhängiger nimmt erstmals Hilfe in Anspruch und erhält ambulanten Therapieplatz) besteht ebenfalls die aufgespaltene sachliche Zuständigkeit zwischen örtlichem und überörtlichem Träger.

Verzichtet eine Person, die bisher keine Sozialhilfe bezog, selbständig, ohne zuvor an den bisher zuständigen Sozialhilfeträger heranzutreten, in den Bereich eines anderen Sozialhilfeträgers, um dort eine Therapiemaßnahme in Anspruch zu nehmen, so ist dieser andere Sozialhilfeträger für die Hilfe zum Lebensunterhalt zuständig (§ 97 Abs. 1 Satz 1 BSHG). Erfolgte der Umzug zudem im Hinblick auf ein fehlendes Therapieangebot im Bereich des früher zuständigen Sozialhilfeträgers, so handelt es sich um einen Fall des Sozialhilfeimports mit unangemessener Lastenverteilung.

4. Die vorgenannten Probleme werden noch zusätzlich verschärft durch die Kostenerstattungsregelung des § 107 BSHG: Verzichtet ein Bewohner einer therapeutischen Wohngemeinschaft im Anschluß an die Therapiemaßnahme in den Zuständigkeitsbereich eines anderen örtlichen Trägers und bedarf dort weiterhin z.B. der Hilfe zum Lebensunterhalt, so entstehen für die Dauer von bis zu zwei Jahren Kostenerstattungsansprüche des Sozialhilfeträgers am neuen Wohnort.

Die übermäßige Belastung mit hohen Kosten kreis- bzw. stadtfremder Klienten und hierdurch bedingte ungleiche Verteilung der Kosten für bestimmte soziale Probleme ist nicht sachgerecht. Sie führt überdies zu ständigen Zuständigkeitsstreitigkeiten einerseits, zur Demotivation potentieller neuer Einrichtungsträger bezüglich des Ausbaus des fachlich erforderlichen Angebots sowie zu Behinderungen gegenüber den vorhandenen Einrichtungsträgern andererseits.

Durch eine Verlagerung der sachlichen Zuständigkeit auf die Bezirke als überörtliche Träger der Sozialhilfe kann das bestehende Problem entschärft werden:

Der Großteil der bezeichneten Fälle von Sozialhilfeexport bzw. -import geschieht innerhalb der Bezirksgrenzen; aufgrund der Änderung ist künftig für den alten sowie den neuen Aufenthaltsort derselbe Träger zuständig.

Für die bezirksübergreifenden Fälle von Sozialhilfeimport verteilt sich in Folge der Änderung die Last künftig auf mehrere Schultern, nämlich alle Sozialhilfeträger des betroffenen Bezirks, an dessen Sozialhilfekosten sie sich über die Bezirksumlage zu beteiligen haben.

II. Zu den einzelnen Bestimmungen

Zu § 1

Durch die entsprechende Anwendbarerklärung von Art. 7 Abs. 2 Satz 1, 1. Halbsatz werden die Bezirke, die Eingliederungshilfen an seelisch Behinderte und von einer solchen Behinderung Bedrohte i.S.d. § 39 Abs. 1 und 2 BSHG in Form von ambulanter psychiatrischer Betreuung in einer therapeutischen Wohngemeinschaft oder in vergleichbar intensiv betreutem Einzelwohnen erbringen, für alle Leistungen an den Hilfeempfänger zuständig, für die die Voraus-

setzungen nach dem BSHG gleichzeitig vorliegen, also insbesondere auch für sonstige Hilfen in besonderen Lebenslagen sowie für die Hilfe zum Lebensunterhalt.

Von der Änderung unberührt bleiben Fälle, in denen Eingliederungshilfe an seelisch Behinderte durch sonstige ambulante psychiatrische Betreuung erbracht wird; hier verbleibt es bei der bisherigen aufgeteilten Zuständigkeit (Bezirke für Eingliederungshilfen, örtliche Träger für sonstige Hilfen).

Der Begriff der therapeutischen Wohngemeinschaft ist im Sinne der bisherigen Auslegungspraxis und der Erläuterungen im Zweiten Bayerischen Landesplan zur Versorgung psychisch Kranker und psychisch Behinderter zu verstehen.

„Vergleichbar intensiv betreutes Einzelwohnen“ bedeutet, daß laufende Betreuung durch Fachkräfte erforderlich ist, bloße Gelegenheitsbesuche beim Arzt, Psychiater, psychologischen Dienst nicht ausreichen, und daß Leistungserbringer und Sozialhilfeträger zur Abgeltung der Eingliederungshilfe einen Betreuungssatz vereinbart haben.

Zu § 2

Als Inkrafttretenszeitpunkt kommt aufgrund der erforderlichen Haushaltsumstellungen erst der 01.01.1999 in Betracht.