

## **Kommunaler Sozialverband Mecklenburg-Vorpommern**

### **Grußworte für den Fachtag CMA am 02.12.2006 in Rostock, gesprochen vom Verbandsdirektor Jörg Rabe**

Sehr geehrter Herr Paulaeck, Sie haben mich eingeladen,  
sehr geehrte Veranstalter,  
sehr geehrte Damen und Herren Teilnehmer,

ich bedanke mich für die Einladung zum ersten Fachtag zur Versorgung von chronisch mehrfach beeinträchtigten Abhängigkeitskranken und möchte als Direktor des Kommunalen Sozialverbandes Mecklenburg-Vorpommern einige kurze Grußworte an Sie richten.

Ich bin gebeten worden etwas zur fachlichen Position des KSV M-V und zur Weiterentwicklung des Versorgungssystems zuzusagen und die Versorgungslage einzuschätzen. Ich weiß nicht, ob ich diesem Anspruch gerecht werden kann.

Ich muss zugeben, dass sich mir der Personenkreis der chronisch mehrfachgeschädigten Abhängigkeitskranken in den letzten drei Jahren meiner Tätigkeit beim KSV M-V nicht in den Mittelpunkt gedrängt hat. Die Fachleute sind Sie. Obwohl es hierzu wenig verlässliche Daten und eine uneinheitliche Entwicklung gibt, wäre es aufgrund der derzeitigen gesellschaftlichen Belastung plausibel, wenn es sich zumindest vorübergehend noch um einen wachsenden Personenkreis handelt.

Zunächst möchte ich aber die Aufgaben des KSV M-V kurz wiedergeben, damit Sie sich selbst ein Bild machen können, welche Ansätze und welchen Handlungsspielraum also Möglichkeiten zur Fortentwicklung der KSV M-V in diesem Bereich hat. Der KSV M-V ist eine Fach- bzw. Verwaltungsbehörde und keine politische Einrichtung.

Der Kommunale Sozialverband Mecklenburg-Vorpommern ist seit dem Jahr 2002 überörtlicher Träger der Sozialhilfe. Im Rahmen der kommunalisierten Sozialhilfe hat er einen überschaubaren Aufgabenbereich. Er ist im Wesentlichen für den Abschluss der Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen für die stationären und teilstationären Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen und der Hilfe zur Pflege

zuständig. Zudem entscheidet er als Widerspruchsbehörde über Leistungen der Eingliederungshilfe, wenn gegen die Ausgangsbescheide der Landkreise und kreisfreien Städte Widerspruch erhoben wurde. Ich halte es für richtig und wichtig, dass der KSV M-V hier einen gesetzlichen Auftrag hat. Der KSV M-V trägt auch durch Beratung und Rundschreiben zur Vereinheitlichung der Rechtsanwendung bei. Dies ist aufgrund der immer seltener eindeutigen Gesetze und der unterschiedlichen Interessen vor Ort nicht immer einfach.

Sie sehen, dass der KSV M-V, anders als viele seiner überörtlichen Kollegen bundesweit keine Planungsaufgaben, insbesondere nicht des Bedarfs, hat. Dies ist auch im Grunde konsequent, denn unsere gesetzliche Grundlage, insbesondere § 75 SGB XII geht von einem Angebot der Anbieterseite, der Leistungserbringer zur Vereinbarung von Leistungen aus. Sie tragen dem überörtlichen Träger der Sozialhilfe den Abschluss einer Vereinbarung an. Daher erfolgt in der Regel nur eine Reaktion, wenn Anbieter Leistungen vereinbaren möchten oder wenn örtliche Träger der Sozialhilfe anzeigen, dass sie ein bestimmtes Leistungspaket in ihrem Zuständigkeitsbereich benötigen. Wenn es ein entsprechendes Angebot nicht oder nur in unzureichender Form gibt, steht es natürlich dem KSV M-V frei, Anbieter zu suchen, welche die benötigten Leistungen anbieten. Ein zentrales Angebotsmanagement wäre hier sicherlich ein sinnvoller Ansatz, auch um die Vielfalt der Angebote zu fördern. Zur finanziellen Förderung von Projekten stehen dem KSV M-V keine Mittel zur Verfügung. Dies bedeutet aber nicht, dass weiße Flecken entstehen müssen. Die Leistungsangebote entstehen auch so und ich schätze die Unternehmensfreiheit hoch ein. Denn auch mit den prospektiven Entgelten erfolgt eine vollständige Refinanzierung der Leistungen, wenn auch nur bei tatsächlicher Inanspruchnahme der Leistung. Insoweit ist die Leistungs- und Vergütungsvereinbarung eine abstrakte Wenn-dann-Vereinbarung.

Dies zeigt aber auch, dass der KSV M-V keine Gelder in Gebäude steckt, sondern nur tagessatzbezogen Leistungen vergütet. Dies eröffnet die Möglichkeit, ohne Bindungen auf sich verändernde Bedarf reagieren zu können.

Aufgrund dieses Systems kann ich daher nur die derzeit vorhandenen Angebotsstruktur wiedergeben und sagen, dass weitergehende Bedarfe mir nicht angezeigt wurden.

Rechtliche Rahmenbedingungen für das Leistungsrecht sind das SGB XII in zwingender Form und der Landesrahmenvertrag nach § 79 SGB XII. Voraussetzungen für den Abschluss der Vereinbarungen sind die Wirtschaftlichkeit, Sparsamkeit und Leistungsfähigkeit. Liegen die Voraussetzungen vor, gibt es einen Anspruch auf Abschluss. Es erfolgt also keine Marktbeschränkung. Die Wirtschaftlichkeit wird durch die Ermittlung der Vergütung anhand eines externen Vergleichs sichergestellt. So gab es die Rechtsprechung vor und so steht es auch in unserem Landesrahmenvertrag. Nur für die Leistungsfähigkeit ist die voraussichtliche Belegung von Bedeutung, da eine Einrichtung nur leistungsfähig ist, wenn sich durch eine hinreichende Auslastung auch die Einnahmen erzielen lassen, um die vereinbarte Leistung vorzuhalten. Von den Bestimmungen des Landesrahmenvertrages kann zur Weiterentwicklung der Hilfen in begründeten Ausnahmefällen abgewichen werden. Einen Anspruch hierauf gibt es aber nicht. Es gilt der Grundsatz, Verträge sind einzuhalten. Modellprojekte dürfen sich nicht verselbständigen oder zu dauerhaften Ausnahmen werden. Daher sind sie auch zwingend vertraglich abzusichern. Darüber sind sich die Partner des Landesrahmenvertrages einig. Die Weiterentwicklung muss dann auf der Ebene des Landesrahmenvertrages mit den Vertragspartnern erfolgen und bei gutem Verlauf in eine Anpassung des Landesrahmenvertrages münden.

Im Landesrahmenvertrag sind die Leistungstypen C 1 - Sozialtherapeutische Übergangsheime, C 2 - Heime für chronisch mehrfachgeschädigte Alkoholranke und C 3 - Heime für nasse Alkoholranke vorgesehen. 15 Einrichtungen mit ca. 380 Plätzen sind dem Leistungstyp C 1 zugeordnet. 10 Verträge über ca. 270 Plätzen sind zum Leistungstyp C 2 abgeschlossen und es gibt zwei Heime für nasse Alkoholranke mit gut 80 Plätzen. Da noch nicht für alle Leistungen ausdifferenzierte Leistungsvereinbarungen vorliegen, kann ich nicht einschätzen, ob diese Zuordnung immer 100prozentig exakt ist.

Über die tatsächliche Anzahl der Betreuten liegt mir noch keine Aussage vor. Der KSV M-V verfügt aufgrund der abstrakten Wenn-dann-Vereinbarungen zu meinem großen Bedauern nicht über Ist-Zahlen. Dennoch muss ich davon ausgehen, dass die Versorgungsstruktur ausreichend ist. Zum ambulanten Bereich kann ich keine Aussage treffen.

Eine bundesweit vergleichbare Kennziffer zur Versorgungsstruktur liegt mir nicht vor.

Da der Landesrahmenvertrag jedenfalls Leistungstypen zur Versorgung dieses Personenkreises vorsieht, ist die schwierige Frage der rechtlichen Einordnung innerhalb des SGB XII im Grunde aktuell auch nicht zu beantworten. Zu beachten ist aber immer der Nachrang der Sozialhilfe gegenüber vorrangigen Leistungen z.B. der Kranken- oder auch Rentenversicherung.

Zur Abgrenzung der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach §§ 53 ff. zu den Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten nach den §§ 67 ff. innerhalb des SGB XII dienen allgemein folgende Abgrenzungskriterien. Ansatz und Grundlage der Hilfen nach §§ 67. ff. sind die sozialen Schwierigkeiten aufgrund besonderer Lebensverhältnisse. Hinsichtlich des Umfangs der Leistungen sehen die §§ 67 ff. grundsätzlich keine Vollversorgung vor. Die Art der Hilfen liegt vorwiegend in der Beratung und Unterstützung bei konkreten Problemen. Die Hilfen sind zeitlich grundsätzlich befristet bzw. vorübergehend. Sie sind nachrangig zu den anderen Hilfen des SGB XII, soweit diese Muss-Leistungen sind. Sind es Kann-Leistungen, stehen sie also im Ermessen des Sozialhilfeträgers, kann sich ein vorrangiger Anspruch aus den §§ 67. ff SGB XII ergeben. Die Abgrenzung muss ansonsten im Einzelfall erfolgen.

Hinsichtlich der Vorgaben des Bundesgesetzgebers die Leistungen der Sozialhilfe möglichst aus einer Hand zu gewähren, sind wir in Mecklenburg-Vorpommern sicherlich gut aufgestellt. Bereits seit dem Jahr 2002 sind die Landkreise und kreisfreien Städte sachlich zuständige örtliche Träger der Sozialhilfe und damit für alle Hilfeleistungen zuständig. Dem Betroffenen helfen bei möglichen Leistungspflichten anderer Leistungsträger auch die Vorleistungspflicht und die Zuständigkeitsklärungspflicht des Erstangegangenen.

Weiteren gesetzgeberischen Handlungsbedarf sehe ich für das Land bei der Gleichberechtigung zwischen bzw. die Gleichwertigkeit von ambulanten Leistungen einerseits und stationären bzw. teilstationären Leistungen andererseits.

Der Bundesgesetzgeber hat hier die Weichen mit der einheitlichen Finanzierungszuständigkeit für (fast) alle Maßnahmeleistungen in § 97 Abs. 3 SGB XII gestellt. Die neue Grenze, wenn Sie so wollen verläuft also nicht mehr zwischen stationären und

teilstationären auf der einen und ambulanten Leistungen auf der anderen Seite. Vielmehr ist jetzt die Grenze künftig zwischen Leistungen zum Lebensunterhalt einerseits und Maßnahmeleistungen andererseits gezogen, was aber nichts mit der sachlichen Zuständigkeit zu tun hat. Vielmehr bedeutet dies, dass die Länder im Rahmen der jeweiligen Konnexitätsregelungen alle Aufwendungen für Maßnahmeleistungen finanzieren müssen, die aufgrund der Aufgabe Eingliederungshilfe für behinderte Menschen entstehen.

Es ist mir sehr wichtig, dass zunächst diese Strukturvoraussetzungen geschaffen werden. Die bisherige getrennte Finanzierungsverantwortung hat starke Verzerrungen hervorgerufen. Die Entwicklung der Hilfen wird sich dann viel stärker natürlich und normaler entwickeln. Die Entscheidungen über die Form der Hilfestellung können sachlicher getroffen werden. Hier sei nur das Stichwort Ambulantisierung in den Raum geworfen. Erst nach Wirkung der Gleichbehandlung der Hilfeformen werden sich Handlungsbedarfe so darstellen, dass sie inhaltlich aufgegriffen werden können.

Hierzu muss das Land seine Verantwortung erkennen und hinsichtlich des Sozialhilfefinanzierungsgesetzes auch wahrnehmen. Soviel zu den wichtigen Rahmenbedingungen.

Nun freue ich mich auf interessante Fachvorträge, bedanke mich für Ihre Aufmerksamkeit und wünsche der Fachtagung einen guten Verlauf.

- Es gilt das gesprochene Wort -