



LAND BRANDENBURG

Landesamt für Soziales und Versorgung | Postfach 10 01 23 | 03001 Cottbus

Ausschließlich per E-Mail

Sozialdezernate und Sozialämter der Landkreise
und kreisfreien Städte im Land Brandenburg

Landkreistag Brandenburg
Städte- und Gemeindebund Brandenburg
MSGIV, Abt. 2, Ref. 24
Serviceeinheit Entgeltwesen

Landesamt Für Soziales und Versorgung

Lipezker Straße 45
03048 Cottbus

Bearb.: Robert Kersten
GZ.: RS 08/2022
GZ. Bitte bei Rückantwort angeben!
Telefon: (0355) 2893-184
Fax: (0355) 27548-4533
Internet: www.lasv.brandenburg.de
E-Mail: robert.kersten@lasv.brandenburg.de

Bus 16 bis Poznaner Str. / BTU
Tram 4 bis Gelsenkirchener Platz
Anschluss: Bus 13, 14
Bis Lipezker Str. / Schwarzheider Str.
Oder Tram 4 bis Schwarzehider Str.

Cottbus, 28.10.2022

LASV Rundschreiben des üöTEGH Nr. 08/2022

Thema: Feststellung einer Leistung nach § 113 Abs. 6 SGB IX und
Vorbereitung auf die Evaluation nach § 113 Abs. 7 SGB IX

Bezug: LASV Rundschreiben 05/2021 vom 22.11.2021

Anlage(n) exemplarischer Gesamtplan - Bogen Z zum ITP

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit wird das Rundschreiben 05/2021 bezüglich der Erfassung einer erforderlichen Assistenzleistung zur Sicherstellung der Durchführung einer Krankenhausbehandlung im Gesamtplan nach § 121 Abs. 4 Nr. 7 SGB IX sowie einer Bereitstellung von Daten für die nach § 113 Abs. 7 SGB IX vorgesehene Evaluation ergänzt.

1. Empfehlungen zur Erfassung des Bedarfs an Leistungen nach § 113 Abs. 6 SGB IX im Gesamtplanverfahren nach §§ 117 ff SGB IX.

Die Leistungen nach § 113 Abs. 6 SGB IX werden als Assistenzleistungen gewährt, sofern für den Fall einer stationären Krankenhausbehandlung die Begleitung und Befähigung der leistungsberechtigten Person durch vertraute Bezugspersonen erforderlich ist, um die Durchführung der Behandlung sicherzustellen. Durch den örtlichen Träger der Eingliederungshilfe (öTEGH) sind gem. § 121 Abs. 4 Nr. 7 SGB IX im Gesamtplanverfahren Feststellungen zur bestehenden oder nicht bestehenden Notwendigkeit der Mitnahme einer vertrauten Bezugsperson i.S.d. § 113 Abs. 6 SGB IX im Falle von stationären Krankenhausaufenthalten vorsorglich festzuhalten.

Besucheranschrift

Lipezker Straße 48, Haus 5
03048 Cottbus

Leitweg-ID für E-Rechnung

12-121096894459866-05

Umsatzsteuer-IdNr.

DE343672726



Bezugnehmend darauf wird empfohlen, den individuellen Bedarf zur Assistenz während einer stationären Krankenhausbehandlung bereits im Bedarfsermittlungsgespräch zu erfragen und im ITP Grundbogen des Landes Brandenburg zu erfassen.

Im ITP Zusatzbogen Z, der den Gesamt- bzw. Teilhabeplan darstellt, ist die Möglichkeit gegeben, die Leistung gesondert festzuhalten (beispielhafte Darstellung im Anhang). Verwendet der zuständige öTEGH ein eigenes Gesamtplanformular, ist die Einschätzung, ob für den Fall einer stationären Krankenhausbehandlung die Begleitung und Befähigung des Leistungsberechtigten durch vertraute Bezugspersonen zur Sicherstellung der Durchführung der Behandlung erforderlich ist, in diesem Dokument ebenfalls gesondert zu erfassen.

Sollte der Bedarf im laufenden Gesamtplanverfahren nicht ermittelt werden können oder noch nicht bestehen und zu einem späteren Zeitpunkt nach Bewilligung der Leistung entstehen, so kann die leistungsberechtigte Person oder deren gesetzliche/r Vertreter/in die Änderung des Gesamtplanes unter Begründung des veränderten Bedarfes beantragen. Die leistungsberechtigte Person ist zur Sicherstellung der künftigen Leistungsgewährung über diese Möglichkeit zu informieren.

Ergänzende Hinweise zur Leistungsgewährung

Für die Leistungsgewährung sind die in § 113 Absatz 6 Satz 1 SGB IX normierten Voraussetzungen zu erfüllen. Zwingend zu berücksichtigen ist, dass zwischen der benannten Person und der leistungsberechtigten Person ein Vertrauensverhältnis bestehen muss. Vertraute Bezugspersonen sind Personen, die dem Leistungsberechtigten gegenüber im Alltag bereits Leistungen der Eingliederungshilfe insbesondere im Rahmen eines Rechtsverhältnisses mit einem Leistungserbringer im Sinne des Kapitels 8 erbringen.

Ergänzend wird darauf hingewiesen, dass vor Bewilligung der Leistung nach § 113 Abs. 6 SGB IX die Möglichkeit der Begleitung der Leistungsberechtigten im Krankenhaus durch Eltern oder vertraute Familienangehörige geprüft werden sollte. Im Einzelfall kann auf Grund des Nachranggrundsatzes bei tatsächlich verfügbaren innerfamiliären Hilfen, die den Bedarf decken, die Leistung nach § 113 Abs. 6 SGB IX abgelehnt werden. Die Grundlage dafür bilden die im BGB geregelten gegenseitigen familiären Beistands- und Rücksichtnahmepflichten. Ein Verweis ist aber nur möglich, wenn die Unterstützung durch die Person aus dem familiären Umfeld tatsächlich sachgerecht erbracht werden kann und dieser zumutbar ist. Für weitere Ausführungen wird hier auf die dem Rundschreiben 5/2021 angefügte Begründung zum Gesetzentwurf BT-Dr. 19/31069 S. 193 verwiesen.

2. Evaluation nach § 113 Abs. 7 SGB IX – Bereitstellung von Daten

Die Regelung aus § 113 Absatz 6 SGB IX sowie die korrelierende Regelung aus § 44b SGB V werden vom Bundesministerium für Gesundheit und dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit den Ländern auf ihre Wirkung hin untersucht. In den Blick genommen werden dabei insbesondere die Praktikabilität der jeweiligen Lösung für die Beteiligten sowie die finanziellen Auswir-

kungen der Regelungen auf die jeweiligen Leistungssysteme. Angesichts der bisher fehlenden Evidenz sollen Erkenntnisse über die Anzahl der Fälle, die Kosten sowie die Tätigkeiten, die die vertrauten Bezugspersonen im Krankenhaus verrichten, erlangt werden. Auf Grundlage dieser Untersuchungsergebnisse, die bis zum 31.12.2025 zu veröffentlichen sind, soll überprüft werden, ob die Regelungen zu einer sachgerechten Lösung und einer fairen finanziellen Verteilung in den jeweiligen Leistungssystemen in der Praxis führen.

Dem Land wurden durch den Bund noch keine Vorgaben zu den zu erhebenden Kennziffern bekannt gegeben. Ein Baustein der Auswertung könnte die Analyse etwaiger Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen sein. Sofern zur Erbringung von Leistungen nach § 113 Abs. 6 SGB IX Einzelfallvereinbarungen nach § 123 Abs. 5 SGB IX abgeschlossen werden, sollten diese durch die örtlichen Träger der Eingliederungshilfe gesondert erfasst werden.

Wir gehen davon aus, dass zu gegebener Zeit eine Abfrage der örtlichen Träger der Eingliederungshilfe bezüglich Fallzahlen und Ausgaben durchgeführt werden wird.

Dabei könnten auch Daten, die nicht kostenrelevant waren und nicht über die Kostenerstattung erfasst werden, abgefragt werden. Vorsorglich werden Sie darauf hingewiesen, die Fallzahlen und Ausgaben für Leistungen nach § 113 Abs. 6 SGB IX sowie die Ihnen vorliegenden Informationen zum Leistungsumfang (z.B. Dauer der Begleitung - tageweise, stundenweise - Qualifikation der Begleitung - Fachkraft, Nichtfachkraft) separat zu erfassen. Die für die Evaluation erforderlichen konkreten Kennziffern erhalten Sie, sobald diese dem Land vorliegen.

Mit freundlichen Grüßen

im Auftrag

Kersten