

FAQ – häufige Fragen zum BTHG

Das Bundesteilhabegesetz führt bei Betroffenen zu vielen Fragen. Wir beantworten in unseren FAQ einige häufig gestellte Fragen. Der Inhalt der FAQs wurde sorgfältig erarbeitet. Dennoch können Irrtümer nicht immer ausgeschlossen werden oder rechtliche Änderungen eintreten. Die Johannes-Diakonie oder die Autoren können deshalb keine Gewähr für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Informationen übernehmen.

Allgemeine Fragen

Was sind die Ziele des BTHG?

Das neue Bundesteilhabegesetz (BTHG) hat die selbstbestimmte und personenzentrierte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Leben in der Gemeinschaft zum Ziel. Aus diesem Grund erhalten die Betroffenen die gesamten Gelder ihres Einkommens auf ein Konto (siehe: Trennung der Leistungen). Hierdurch können sie die Kosten der Unterkunft und die Serviceleistungen der Einrichtung selbst bezahlen. Das bedeutet, dass die betroffene Person oder deren gesetzliche Betreuung dafür sorgen muss, dass jegliche Rechnungen (z.B. Kosten der Unterkunft, Serviceleistungen) pünktlich, zuverlässig und in ausreichender Menge beglichen werden. In der Johannes-Diakonie wird auch die Eigengeldvariante angeboten, bei der der Betrag direkt vom Konto des Bewohners abgebucht werden kann.

Wie ist der aktuelle Stand der Umsetzung des BTHG?

Vom 1. Januar 2020 bis zum 31. Dezember 2021 gilt in Baden-Württemberg eine Übergangsvereinbarung. Die Umstellung erfolgt damit vorerst budgetneutral. Das heißt, die Entgelte werden von den Leistungsträgern in der bisherigen Gesamthöhe weitergezahlt. Sie wurden lediglich in die existenzsichernden Leistungen und Fachleistungen zugeordneten Teilbeträge untergliedert und können nun von verschiedenen Leistungsträgern beglichen werden. Die Übergangsvereinbarung können Sie auf www.umsetzungsbegleitung-bthg.de nachlesen.

Was bedeutet die Trennung der Leistungen?

Die Neuausrichtung der Eingliederungshilfe durch das BTHG hin zu einer personenzentrierten Leistungserbringung, die unabhängig von Wohnform des Menschen mit Behinderung erfolgen soll, führt dazu, dass die bisherige Finanzierung der Leistungen neu geregelt werden muss. Dies gilt nur für erwachsene Menschen mit Behinderungen. Zukünftig finanzieren sich die Wohn- und Unterstützungsangebote für erwachsenen Menschen mit Behinderung aus (mindestens) zwei Leistungsgesetzen:

- Leistungen zur Teilhabe (= Fachleistung)

- Leistungen zum Lebensunterhalt und Wohnen (= existenzsichernde Leistungen)
Nun zahlt die Eingliederungshilfe nur noch Fachleistungen, also die personelle Unterstützung und fachliche Assistenz durch Mitarbeitende des Leistungsträgers. Die existenzsichernden Leistungen für Wohnen und Lebensunterhalt muss die betroffene Person selbst vom eigenen Einkommen oder über Sozialleistungen bezahlen.
(Nettoprinzip).

Warum ist der Zusatzbarbetrag weggefallen?

Die Betroffenen müssen sich nicht wie bisher an den Kosten beteiligen. Der betroffenen Person oder deren gesetzliche Betreuung steht das gesamte Einkommen zur Finanzierung der existenzsichernden Leistungen zur Verfügung. Das ist eine Folge des Nettoprinzips: Seit dem 1.1.2020 zahlt die Eingliederungshilfe nur noch Fachleistungen. Die existenzsichernden Leistungen für Wohnen und Lebensunterhalt muss die betroffene Person selbst vom eigenen Einkommen oder über Sozialleistungen bezahlen.

Welcher Personenkreis ist von der Trennung der Leistungen betroffen?

Alle Menschen, die in besonderen Wohnformen leben, sind betroffen, sobald sie eine berufliche oder tagesstrukturierende Maßnahme in Anspruch nehmen (z.B. Berufsbildungsbereich, Tagesstruktur, Seniorenbetreuung).

Wer ist von der Trennung nicht betroffen?

Für Personen von Leistungstyp 1.1 (Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, auch über 18, die während schulischer Maßnahmen in besonderen Wohnformen leben) und für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, auch über 18 Jahren, (die während schulischer Maßnahmen in Therapeutischen Wohngruppen (TWG) läuft alles nach dem bisherigen Verfahren weiter. Bei Personen in binnendifferenzierten Einrichtungen (Wohn-Pflegeheime) nehmen die Leistungsträger intern zwar die Trennung der Leistungen vor, rechnen diese aber direkt mit der Johannes-Diakonie ab. Für die Betroffenen ist ggf. trotzdem eine Antragstellung notwendig. Bei besonderen Fallkonstellationen, z.B. bei Versicherungsfällen oder Impfschäden, wenden Sie sich bitte an einen ihrer internen oder externen Ansprechpartner.

Was sind besondere (gemeinschaftliche) Wohnformen?

In besonderen (gemeinschaftlichen) Wohnformen leben Menschen mit speziellen Bedürfnissen in Gruppen zusammen, die besondere gesetzliche Vorgaben erfüllen müssen. Dies ist z.B. bei Wohnangeboten für Menschen mit Behinderung und Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf der Fall. Rechtsgrundlage hierfür ist das [Wohn- Teilhabe- und Pflegegesetz \(WTPG\)](#). Das Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg stellt [hier ein FAQ zum WTPG zur Verfügung](#).

Antragsstellung

Wo werden die Leistungen beantragt?

Fachleistungen werden bei dem für die Eingliederungshilfe zuständigen Leistungsträger (z.B. Sozialamt, Landratsamt) beantragt. Existenzsichernde Leistungen werden beim Sozialamt beantragt. Weitere Anträge werden vom jeweils zuständigen Amt des Herkunftslandkreises beantragt.

Von wem erhalte ich benötigte Bescheinigungen?

Je nach Art der Bescheinigung sind in der Johannes-Diakonie entweder der Sozialdienst, der begleitende Dienst in der WfbM oder das Zentrale Abrechnungs- und Sozialwesen (ZAS) zuständig. Bitte wenden sie sich bei Fragen zu finanziellen Themen immer an das ZAS, bei Fragen zur Antragsstellung an den Sozialdienst. Dafür erforderliche Lohnbescheinigungen können in der Werkstatt angefordert werden. Lohnabrechnungen gehen direkt an die betroffene Person oder die gesetzliche Betreuung.

Gibt es Befristungen bei den existenzsichernden Leistungen und Teilhabeleistungen?

Die existenzsichernden Leistungen werden in der Regel vom Sozialhilfeträger auf ein Jahr befristet bewilligt. Der Leistungsnehmende beziehungsweise dessen gesetzliche Vertretung, muss rechtzeitig und ohne Aufforderung einen Verlängerungsantrag stellen. Die Leistungen zur Teilhabe sind ebenfalls befristet genehmigt. Die Befristung erfolgt individuell für einen Zeitraum von einem halben bis zu zwei Jahren.

Kann man Widerspruch einlegen?

Die betroffene Person beziehungsweise die gesetzliche Vertretung hat die Möglichkeit, einen begründeten Widerspruch gegen den Bescheid einzureichen. Die Widerspruchsfrist, in der Regel ein Monat, ist auf dem Bescheid genannt.

Wo kann ich diese Regelungen im Gesetz nachlesen?

Folgende Abschnitte des Sozialgesetzbuches sind hier von Bedeutung:

- SGB XII, 3. und 4. Kapitel (existenzsichernde Leistungen)
- SGB IX (Rehabilitation und Teilhabe)

Gibt es einen neuen Wohn- und Betreuungsvertrag?

Zum momentanen Stand wurden

- der Abschnitt Geldangelegenheiten in Teil 4 (Individuelle Vereinbarung) des Vertrags generell angepasst. Als Anlage hierzu wurde flächendeckend die Finanzvereinbarung eingeführt.
- Teil 1 des Vertrags für Bewohner*innen des Leistungstyps 2.1 (Erwachsene Menschen mit Behinderung) an die Übergangvereinbarung angepasst

- die Verträge für Bewohner des Leistungstyps 1.1 (Kinder und Jugendliche), Bewohner Therapeutischer Wohngruppen (TWG) sowie für Bewohner in binnendifferenzierten Häusern an die Übergangsvereinbarung angepasst
Zur Echtmstellung ins BTHG nach Ende der Übergangsvereinbarung werden alle Verträge neu gefasst. Hierbei werden die Vertretergremien einbezogen.

Existenzsichernde Leistungen

Was sind existenzsichernde Leistungen?

Die existenzsichernden Leistungen für Wohnen und Lebensunterhalt muss der Betroffene selbst von seinem Einkommen oder über Sozialleistungen durch die Grundsicherungsämter der Sozialhilfeträger beantragen und dann bezahlen. Diese umfassen unter anderem Unterkunft, Lebensmittelversorgung, Bekleidung, einmalige Bedarfe und Bildungsbedarfe. Der Antrag muss beim jeweils entsprechenden Sozialhilfeträger des Herkunftslandkreises gestellt werden.

Wie setzen sich die existenzsichernden Leistungen zusammen?

Bei existenzsichernden Leistungen handelt es sich um die notwendigen Leistungen für Wohnen und Lebensunterhalt, also Miete und Nebenkosten plus Regelbedarf.

Was bedeutet Grundsicherung?

Grundsicherung ist eine Sozialleistung für Senioren oder dauerhaft voll erwerbsgeminderte Personen, die nicht selbst für ihren Lebensunterhalt aufkommen können. Hierzu zählen auch Menschen in besonderen (gemeinschaftlichen) Wohnformen. Die Leistungen der Grundsicherung umfassen

- die Kosten der Unterkunft (KdU)
- den Regelbedarf
- gegebenenfalls Mehrbedarfe

Eine Antragstellung ist durch den Betroffenen/gesetzliche Vertretung beim jeweils entsprechenden Sozialhilfeträger – Grundsicherungsamt des Herkunftslandkreises erforderlich. Das Einkommen des Betroffenen wird zur Ermittlung des zustehenden Betrags angerechnet, d.h. die Bedürftigkeit wird geprüft.

Was genau umfassen die Kosten der Unterkunft?

Als Unterkunftskosten wird die Warmmiete bezeichnet. Sie besteht aus der Nettokaltmiete plus einer Betriebskostenpauschale aus folgenden Nebenkosten:

- kalte Betriebskosten (Wasser, Müllgebühren etc.)
- Warmwasser und Heizkosten
- Möblierungszuschlag
- Haushaltsstrom
- Instandhaltung
- Gebühren der Telekommunikation

Dies ist nachzulesen im § 42a Abs. 2 SGB XII.

Woran orientieren sich die Kosten der Unterkunft?

Die Höhe richtet sich nach der angemessenen durchschnittlichen Warmmiete im jeweiligen Landkreis, in welchem die Einrichtung steht. Personen, die in besonderen Wohnformen leben, haben einen Anspruch auf 125 Prozent der im Landkreis festgelegten angemessenen Warmmiete, sofern Zusatzleistungen wie Möblierung, Haushaltsstrom, Telefongebühren etc. vertraglich ausgewiesen sind. Sollten die Mietkosten höher als der festgelegte Prozentsatz von 125 Prozent sein, übernimmt die Eingliederungshilfe die Mehrkosten, soweit sie begründet und vertraglich ausgewiesen sind.

Was ist im Regelbedarf enthalten?

Der Regelbedarf ist nach den Kosten der Unterkunft der zweite Bestandteil der Grundsicherung. Er enthält:

- Nahrung, alkoholfreie Getränke
- Freizeit, Unterhaltung, Kultur
- Nachrichtenübermittlung
- Bekleidung, Schuhe
- Wohnen, Energie, Wohninstandhaltung (ohne Heizung und Warmwasser aus der Heizungsanlage)
- Innenausstattung, Haushaltsgeräte und –Haushaltsgegenstände
- andere Waren und Dienstleistungen
- Verkehr
- Gesundheitspflege
- Beherbergungs- und Gaststättenleistungen
- Bildung
- einmalige Bedarfe wie Erstausrüstung

Dies ist nachzulesen im Gesetz zur Ermittlung der Regelbedarfe (RBEG) nach §28 SGB XII. In besonderen Wohnformen wird der Regelbedarf nach Regelbedarfsstufe 2 bezahlt.

Was ist nicht im Regelbedarf enthalten?

Folgende Leistungen werden nicht zum Regelbedarf gezählt:

- Miete und Heizung (Kosten der Unterkunft)
- Beiträge für Kranken- und Pflegeversicherung
- Mehrbedarfzuschläge
- einmalige Leistungen

Miete und Heizung können zusätzlich zu den Regelsätzen gewährt werden, wenn dafür nötige Voraussetzungen erfüllt sind. Die Kosten werden in tatsächlicher Höhe erbracht.

Unter welchen Bedingungen können Mehrbedarfe beantragt werden?

Nach § 30 SGB XII können Mehrbedarfe beantragt werden für:

- Merkzeichen G oder aG im Schwerbehindertenausweis

- Schwangere mit Beginn der 13. Schwangerschaftswoche
- Alleinerziehende
- Krankenkost (bei entsprechender Diagnose)
- dezentrale Warmwasserversorgung

Außerdem kann Mehrbedarf für das gemeinschaftliche Mittagessen in der Tagesstruktur geltend gemacht werden.

Dies ist nachzulesen im [§ 30 SGB XII](#).

Wie errechnet sich die Höhe des beantragten Mehrbedarfs?

Die Höhe des Mehrbedarfs errechnet sich aus dem jeweils maßgebenden Regelsatz der Sozialhilfe. Das Grundsicherungsamt ist zuständig für die Prüfung und Berechnung des beantragten Mehrbedarfs. Dies ist nachzulesen im [§ 30 SGB XII](#).

Wie werden Leistungen des Mehrbedarfes abgerechnet?

Wenn Anspruch auf Mehrbedarf besteht und die entsprechende Leistung erbracht wird, wird diese den Leistungsnehmern in Rechnung gestellt. Die Mehrbedarfe waren bisher in der Pauschalleistung enthalten. Im Rahmen des Bundesteilhabegesetzes wird den Leistungsnehmern das Einkommen jeglicher Art direkt ausbezahlt. So auch der Mehrbedarf. Da die Umstellung im Rahmen der Übergangsvereinbarung budgetneutral ist, wird der Mehrbedarf wiederum den Leistungsnehmern in Rechnung gestellt. Die in Rechnungsstellung der Mehrbedarfe wird mit dem Betroffenen vereinbart.

Fachleistungen

Was sind Fachleistungen?

Unter Fachleistungen versteht man die personelle Unterstützung und Assistenz für Menschen mit entsprechendem Hilfebedarf, z.B. bei der Körperpflege, bei der Nahrungsaufnahme, im Alltag, bei der Beschäftigung, in der Freizeit, etc., zur Verwirklichung der persönlichen Wünsche und Ziele des Betroffenen und seines Anspruchs auf Teilhabe und Inklusion. Zu den Fachleistungen gehören auch Leistungen zur Begleitung bei der sozialen Teilhabe wie etwa bei Mitarbeit im Bewohnerbeirat und die Unterstützung durch eine Vertrauensperson, soweit dies vom Leistungsträger als Assistenzleistung anerkannt wird. Fachleistungen werden von der Eingliederungshilfe finanziert. Anders als bei den existenzsichernden Leistungen muss das eigene Einkommen hierbei nicht mit einbezogen werden. Vermögensfreigrenze ist hier 50.000,-€, Dies gilt nur für die Fachleistung der Eingliederungshilfe. Rechtliche Grundlage sind SGB IX und SGB XII.

Wie hoch ist der derzeitige Betrag der Fachleistung und wie errechnet sich dieser?

Die budgetneutrale Umstellung wird seit dem 1. Januar 2020 wie folgt berechnet:

- Gesamtentgelt (Grundpauschale, Maßnahmenpauschale und Investitionsbetrag jeweils multipliziert mit 30,42 Tagen)
 - zzgl. Barbetrag + Bekleidungs pauschale
 - abzgl. angemessenen Kosten der Unterkunft und Heizung für Wohnraum nach § 42a SGB XII
 - abzgl. Regelsatz Regelbedarfsstufe 2 ergibt den Monatsbetrag der Eingliederungshilfeleistung
 - dividiert durch 30,42 Tage
- ergibt den neuen Tagessatz.

Wozu dient die Bedarfsermittlung?

Die wirksame Personenzentrierung setzt eine individuelle Bedarfsermittlung voraus. Im Bedarfsermittlungsgespräch wird der individuelle Bedarf der Person ermittelt. Diese Ermittlung muss mit einem ICF-basierten Instrument erfolgen. Somit kann eine Gesamtbetrachtung aller Ressourcen, Beeinträchtigungen und Barrieren einer Person erfolgen. Außerdem kann die aktuelle Situation der Person und deren angestrebte Lebenslage besser verstanden werden. Getreu dem Motto „nichts über uns, ohne uns“ sind die betroffenen Personen stets zu beteiligen.

Was ist, wenn ein Betroffener seine Wünsche nicht kommunizieren kann?

Selbstverständlich müssen bei der Bedarfsermittlung Instrumente zur Kommunikation zur Verfügung gestellt werden. Das können z.B. Bildmaterial, Talker, Gebärdendolmetscher, Handzeichen oder Zeichensprache sein. Bei Betroffenen, die eingeschränkt kommunizieren, ist eine intensive Beobachtung im Vorfeld angezeigt. Hierzu gehört auch die Beobachtung von Mimik und Gestik in bestimmten Situationen, die entsprechend dokumentiert werden müssen. Die gesetzlichen Betreuer, Eltern und Angehörigen werden genauso mit einbezogen wie Mitarbeitende aus dem von der betroffenen Person genutzten Wohnangebot, die die betroffene Person bereits länger kennen.

Wer ist zuständig für die Ermittlung des Bedarfs?

Der Bedarf wird durch den Träger der Eingliederungshilfe ermittelt.

Mit welchem Instrument wird der Bedarf ermittelt?

Die Ermittlung des Bedarfs und eines dazugehörigen Instruments ist Aufgabe der Bundesländer. In Baden-Württemberg wird mit dem Bedarfsermittlungsinstrument Baden-Württemberg (BEI_BW) ermittelt. Den BEI_BW gibt es sowohl für Erwachsene, als auch für Kinder und Jugendliche. Der BEI_BW ist ICF basiert. Über den BEI_BW können Sie sich auf www.sozialministerium.baden-wuerttemberg.de informieren.

Was ist die ICF?

ICF steht für "Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit". Zugrunde liegt hier die Wechselwirkung der verschiedenen Komponenten der personenbezogenen Faktoren. Die ICF beschreibt die Persönlichkeit der Person, die Körperfunktionen, wie jemand ist, in welcher Umwelt er lebt, was die Person im Alltag macht, also die Teilhabe. Es werden sowohl die Fähigkeiten, als auch die Schwierigkeiten beschrieben.

Die Bereiche der ICF hängen zusammen und treten in Wechselwirkung:

1. Gesundheitssorge
2. Personenbezogene Merkmale
3. Umwelt
4. Körperstrukturen
5. Körperfunktionen
6. Teilhabe

[Die Bereiche der ICF auf www.dimdi.de.](http://www.dimdi.de)

Was sind die Lebensbereiche der ICF?

Bei der Bedarfsermittlung werden die nicht nur vorübergehenden Beeinträchtigungen der Aktivität und Teilhabe in folgenden Lebensbereichen beschrieben:

1. Lern- und Wissensanwendung
2. Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
3. Kommunikation
4. Mobilität
5. Selbstversorgung
6. Häusliches Leben
7. Interpersonelle Interaktion und Beziehungen
8. Bedeutende Lebensbereiche
9. Gemeinschafts-, soziales- und staatsbürgerliches Leben

[Die Bereiche der ICF auf www.dimdi.de.](http://www.dimdi.de)

Wie wird der Leistungserbringer in die Bedarfsermittlung eingebunden?

Eine Teilnahme des Leistungserbringers am Gesamtplanverfahren und somit auch bei der Bedarfsermittlung ist nicht direkt vorgesehen. Auf Verlangen der leistungsberechtigten Person kann eine Person des Vertrauens an der Bedarfsermittlung und somit am Gesamtplanverfahren teilnehmen. Dies kann ein Freund sein, aber auch ein Mitarbeitender der Einrichtung. Leistungserbringer können aber auch durch die Leistungsträger als Beteiligte herangezogen werden. Dies ist nachzulesen im §117 Abs. 2 SGB IX n.F.

Wer nimmt an der Bedarfsermittlung teil und wie ist der Ablauf?

Die Federführung der Bedarfsermittlung und somit dem Gesamtplanverfahren übernimmt der Leistungsträger. Teilnehmer bei der Bedarfsermittlung sind der Leistungsnehmer, seine gesetzliche Betreuung und eine Vertrauensperson. Der

Leistungsträger lädt zum Gespräch ein. Als Leitfaden dient der BEI_BW. Die Bedarfsermittlung muss in einfacher und für den Betroffenen verständlicher Sprache erfolgen. Sie muss in einer, für den Betroffenen angenehmen Atmosphäre stattfinden. Die Vertrauensperson kann auch ein Mitarbeitender der Einrichtung sein. Wichtig bei der Bedarfsermittlung sind die Ziele des BTHG: Personenzentrierung und Selbstbestimmung. Die Wünsche zur Gestaltung der Teilhabe und der Wille der Person, die genannten Ziele umzusetzen, sind daher entscheidend. Dabei geht es z.B. um Wünsche und Ziele hinsichtlich einer Wohnform, Arbeitsleben oder Freizeit. Dies ist die Grundlage für die weitere Beschreibung der Fähigkeiten und Beeinträchtigungen in den Lebensbereichen nach ICF. Davon werden dann die Maßnahmen zur Umsetzung der vereinbarten Ziele abgeleitet.

Wie wird die Finanzierung der Leistungen berechnet?

Im Rahmen der Übergangsvereinbarung wird der Bedarf mittels BEI_BW erhoben. Die Bedarfsermittlung dient nicht zur Festlegung der Finanzierung der Leistungen. Es geht ausschließlich um die Wünsche und Ziele der Person. Die Festlegung der Leistung erfolgt dann im Rahmen der Gesamtpflichtkonferenz. Wie die tatsächliche Finanzierung aussieht, wird im Landesrahmenvertrag festgelegt. Für die Übergangszeit wurde die "ICF Liste der Vergütungsgruppen" vom KVJS erarbeitet.

Was ist der Fachbericht und wozu dient er?

In der Johannes-Diakonie wurde für den Bereich „Wohnen“ ein Fachbericht entwickelt. Dieser dient zur Vorbereitung der Bedarfsermittlung, zur Berichterstattung gegenüber den Leistungsträgern, als Nachweis für die erbrachte Leistung sowie als Grundlage für die Betreuungsplanung.

Was ist das Gesamtplanverfahren?

Das Gesamtplanverfahren beinhaltet sowohl die Bedarfsermittlung, als auch die Gesamtpflichtkonferenz. Zum Abschluss des Verfahrens wird der Gesamtplan festgeschrieben. Das Gesamtplanverfahren ist im § 117 SGB IX geregelt, die Gesamtpflichtkonferenz in § 119 desselben Gesetzes. Sind mehrere Leistungsträger betroffen, nennt sich die Konferenz „Teilhabeplankonferenz“.

Was ist der Unterschied zwischen Bedarfsermittlung und Gesamtpflichtkonferenz?

In der Bedarfsermittlung anhand BEI_BW geht es ausschließlich um die Ermittlung der Wünsche und Ziele einer Person sowie deren Fähigkeiten und Schwächen. Im Gesamtplan wird daraufhin die angemessene Leistung vom Leistungsträger und dementsprechenden die Kosten der Assistenz festgelegt. Wie die tatsächliche Finanzierung aussieht, wird im Landesrahmenvertrag festgelegt. Für die Übergangszeit wurde die "ICF Liste der Vergütungsgruppen" vom KVJS erarbeitet.

Was muss ich tun, wenn ich mit dem Leistungsbescheid nicht einverstanden bin?

Wenn die betroffene Person bzw. die gesetzliche Vertretung mit dem Leistungsbescheid nicht einverstanden ist, kann beim Leistungsträger Widerspruch in schriftlicher Form eingelegt werden. Widerspruchsfrist und Leistungszeitraum sind auf dem Leistungsbescheid genannt. Die betroffene Person beziehungsweise die gesetzliche Vertretung sollte zunächst Kontakt mit der Johannes-Diakonie aufnehmen, um den Widerspruch zu besprechen.

Finanzen

Wird es auch zukünftig einen Eigengeldverwendungsplan geben?

Der Eigengeldverwendungsplan wird durch die neue Finanzvereinbarung ersetzt. Darin vereinbaren die Leistungsberechtigten beziehungsweise deren gesetzliche Vertretung gemeinsam mit dem zuständigen Mitarbeitenden der Wohngruppe, wie die verfügbaren Gelder eingesetzt werden. Alle regelmäßigen Zahlungsströme, Einkommen und fixe Abbuchungen auf dem Eigengeldkonto, werden in der Finanzvereinbarung abgebildet. Regelmäßige Ausgaben können flexibel geplant werden. Die Finanzvereinbarung wird Bestandteil des WBVG-Vertrags und muss nur noch bei größeren Veränderungen aktualisiert werden.

Was zählt zum Einkommen des Betroffenen?

Mögliche Einkommensarten sind:

- Arbeitseinkommen (z.B. Werkstattlohn, Arbeitslohn)
- Rente (z.B. Erwerbsminderungsrente, Altersrente, Waisenrente)
- Sozialleistungen (z.B. Grundsicherung, Wohngeld, Arbeitslosengeld, Bafög, Kindergeld)

Kindergeld wird künftig als Einkommen des Leistungsnehmers angerechnet, sofern es vom Leistungsträger vereinnahmt wurde und direkt mit den Kosten für den Leistungsnehmer verrechnet wird. Erhalten die Eltern des Leistungsnehmers das Kindergeld, wird es nicht als Einkommen des Leistungsnehmers gerechnet. Schmerzensgeldforderungen (u.A.) werden nicht als Einkommen gewertet und damit auch nicht in die Berechnung der Versorgungsleistungen miteinbezogen. Ist das Einkommen nicht auskömmlich, muss Grundsicherung bzw. Wohngeld beantragt werden.

Inwieweit werden Vermögenswerte und Eigenmittel auf die Leistungen angerechnet?

Die Anrechnung der Eigenmittel auf Leistungen (Eigenbeteiligung) des SGB XII erfolgt bei Barmitteln größer als 5.000 Euro. Die Berücksichtigung von Schonvermögen und Härtevorschrift sind nach § 90 Abs. 3 SGB XII geregelt.

Wohin wird das Einkommen der Bewohner überwiesen?

In der Johannes-Diakonie gibt es zwei Möglichkeiten:

1. **die Eigengeldvariante.** Die Einnahmen wie Grundsicherung, Wohngeld, Rente, etc. werden auf das bereits bestehende Eigengeldkonto überwiesen. Liegt vom Leistungsnehmer eine Einverständniserklärung zur Abbuchung der Serviceleistungen und der Kosten der Unterkunft vor, wird direkt von diesem Konto die Rechnung der Johannes-Diakonie bezahlt.
2. **das Girokonto.** Haben Sie sich für die selbständige Verwaltung der Gelder auf einem eigenen Girokonto entschieden, müssen sie eine SEPA Lastschrift ausfüllen, damit die Rechnung regelmäßig, zuverlässig und in korrekter Höhe bezahlt wird.

Gibt es beim Eigengeldkonto regelmäßig Kontoauszüge?

Wir werden in regelmäßigen Abständen, voraussichtlich zweimal jährlich, Kontoauszüge zur Verfügung stellen. Im Jahr 2020 werden wir drei Kontoauszüge zur Verfügung stellen. Sollten sie außerhalb dieses Rhythmus einen Kontoauszug benötigen, wenden sie sich bitte an die Zentrale Abrechnungsstelle (ZAS) der Johannes-Diakonie.

Welche Beträge stellt die Johannes-Diakonie ihren Bewohnern in Rechnung?

Unseren Bewohnern werden Serviceleistungen, Kosten der Unterkunft, Miete sowie gegebenenfalls Mehrbedarfe, Mittagessen, hygienische Sachkosten und eine Pauschale für Erhaltung von Bekleidung und Schuhen in Rechnung gestellt.

Gibt es nach wie vor den Barbetrag, der Bewohner*innen bisher zur freien Verfügung stand?

Für die erwachsenen Leistungsempfänger nach dem Leistungstyp 2.1 entfällt der bisher übliche Barbetrag. Barmittel zur persönlichen Verfügung sind im Regelsatz der Grundsicherung enthalten und müssen mindestens die Höhe des bisherigen Barbetrags zuzüglich der Bekleidungspauschale betragen. Kinder und Jugendliche erhalten weiterhin Barbetrag und Bekleidungspauschale. Der Barbetrag ist in seiner Höhe hier nach Altersstufen gestaffelt. Im sogenannten binnendifferenzierten (Wohn-Pflege-)Bereich erhalten die Bewohner ebenfalls weiterhin den Barbetrag. Manche Leistungsträger zahlen dazu auch die monatliche Bekleidungspauschale. Bei anderen Trägern muss der Bedarf an Bekleidung separat beantragt werden.

Was beinhalten die Pauschalen für hygienische Sachkosten, Erhaltung Bekleidung und Schuhreparatur?

Die Pauschale für hygienische Sachkosten ist mit 10 Euro angesetzt; Erhaltung Bekleidung und Schuhreparatur mit 5 Euro. Die Nutzung dieses Angebotes erfolgt bei Bewohner*innen der Johannes-Diakonie aus den Barmitteln und wird monatlich in Rechnung gestellt.

Was kostet das gemeinschaftliche Mittagessen an Werktagen bei der Johannes-Diakonie?

Der Tagessatz für gemeinschaftliches Mittagessen ist vom Gesetzgeber auf 3,40 Euro festgelegt. Der Monatssatz beträgt 64,60 Euro. Für Bewohner*innen, die nicht täglich an der gemeinsamen Mittagsverpflegung teilnehmen möchten, erfolgt die Abrechnung nicht über den Monatssatz, sondern tageweise. Dieser Betrag gilt nur für Werktage. Dieser Betrag wird allen Bewohner*innen in Rechnung gestellt, die in der Johannes-Diakonie ihr Mittagessen erhalten, sei es in den Werkstätten, in der Tagesbetreuung oder in einer anderen Tagesstruktur.

Was kostet das Essen außerhalb der Werktage?

Der momentan geltende Tagessatz von 4,07 Euro, errechnet sich aus 0,81 Euro für Frühstück, sowie jeweils 1,63 Euro für Mittag- und Abendessen. Diese Beträge werden derzeit diskutiert. Bewohner, die sich selbst verpflegen, müssen den Tagessatz von 4,07 Euro nicht bezahlen. Wenn Wohngruppen sich tageweise von der Küchenversorgung abmelden, zum Beispiel für pädagogische oder Freizeitmaßnahmen, erhalten sie diesen Satz pro Bewohner und Tag ausgezahlt.

Zahlen die Bewohner das Mittagessen werktags dann doppelt?

Nein! In jedem Falle ist gewährleistet, dass den Bewohnern die zustehenden 139,64 Euro Barmittelanteil monatlich zur Verfügung stehen. Mit diesen Barmitteln können individuelle Wünsche, auch individuelle Wünsche bei Nahrung und Getränken erfüllt werden. Die Einnahmen für die Serviceleistungen und für das gemeinschaftliche Mittagessen erhält die Johannes-Diakonie (Leistungserbringer) zur Deckung der Sachkosten. Beim Satz für gemeinschaftliches Mittagessen sind noch Anteile für die Bereitstellung und Herstellung enthalten.

Müssen sich Eltern an den Kosten der Unterbringung in einer besonderen Wohnform beteiligen?

Gemäß dem Angehörigenentlastungsgesetz ist eine Kostenbeteiligung erst ab einem Jahreseinkommen von 100.000 Euro vorgesehen.

Wie viel Geld darf auf dem Eigengeldkonto sein?

Da die Johannes-Diakonie keine Bank ist, sondern die Mittel der Bewohner nur treuhänderisch verwaltet, dürfen die Beträge nicht unbegrenzt hoch sein. Bis zum Ende der Übergangsvereinbarung gilt ein Orientierungswert von 5.000 Euro. Wenn einzelne Konten dauerhaft höhere Guthaben aufweisen, wird mit dem Betroffenen bzw. seinem gesetzlichen Betreuer eine individuelle Lösung gesucht. Ab 2022 soll ein fester Höchstwert gelten, der noch festgelegt wird.

Ansprechpartner

Erhard Geier, Unternehmensentwicklung, Telefon: 06262 22-226, E-Mail:

erhard.geier@johannes-diakonie.de

Martin Holler, Leitung Unternehmensentwicklung, Telefon: 06261 88-727, E-Mail:

martin.holler@johannes-diakonie.de

Rosemarie Jany, Unternehmensentwicklung, Planung & Konzepte, Telefon:

06261 88-1408, E-Mail: Rosemarie.Jany@johannes-diakonie.de

Wir helfen bei Fragen zur Antragstellung:

Bei Fragen zur Antragstellung sowie beim Ausfüllen von Bescheinigungen helfen Ihnen die Mitarbeitenden des für die jeweilige Person zuständigen Sozialdienstes oder des Begleitenden Dienstes der Werkstätten.

Wir helfen bei Fragen zu den Finanzen:

Bei Fragen zu den Finanzen helfen unsere Mitarbeitenden des Zentralen Abrechnungs- und Sozialwesens (ZAS).

Unsere Interessenvertretungen

Gerne können Sie sich an unsere [Interessenvertretungen](#) wenden:

- Eltern-Angehörigen-Betreuer-Vertretung (EABV)
- Bewohnerbeiräte
- Bewohnerfürsprecher
- Werkstatträte

Ansprechpartner außerhalb der Johannes-Diakonie

Bei weiteren Fragen zum BTHG unabhängig der Johannes-Diakonie können Sie sich an folgende Institutionen wenden:

- die jeweiligen Leistungsträger, z.B. Stadt- und Landkreise, Grundsicherungsämter, Eingliederungshilfe
- Ergänzende unabhängige Teilhabeberatungen (EUTB) in den Stadt- und Landkreisen
- Behindertenbeauftragte der Stadt- und Landkreise