Bundesministerium
für Arbeit und Soziales

Stand: 25. Oktober 2018

Häufige Fragen zum Bundesteilhabegesetz (BTHG)

Inhalt

I. Grundsätze des BTHG 2
II. Rehabilitation: Früh handeln. 12
III. Reha einfach machen. Leistungen wie aus einer Hand. 14
IV. Mehr Selbstbestimmung. Unabhängig beraten. 17
V. Mehr Teilhabe. Mehr Möglichkeiten. Die neue Eingliederungshilfe 21
VI. Mehr Beteiligung. Vertretungsrechte stärken. 49
VII. Mehr vom Einkommen. Weniger zum Offenlegen. 54
VIII. Mehr Leistungs- und Qualitätskontrolle. 65
IX. Finanzen 69
X. Prozess und Umsetzung 74

I. Grundsätze des BTHG

1. Was ist das BTHG?

Das BTHG ist eines der großen sozialpolitischen Vorhaben der Bundesregierung in der vergangenen Legislaturperiode. Ziel ist es, die Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen zu verbessern und so einen weiteren wichtigen Meilenstein auf dem Weg hin zu einer inklusiven Gesellschaft zu setzen. Gleichzeitig werden mit dem BTHG Vorgaben des Koalitionsvertrages für die 18. Legislaturperiode umgesetzt, die u.a. vorsehen, die Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen im Sinne von mehr Teilhabe und mehr Selbstbestimmung zu verbessern sowie die Eingliederungshilfe zu einem modernen Teilhaberecht weiterzuentwickeln. Darüber hinaus wird mit diesem Gesetz das Schwerbehindertenrecht weiterentwickelt.

2. In welchem Zusammenhang steht das BTHG zur UN-Behindertenrechtskonvention?

Die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), die am 26. März 2009 in Deutschland in Kraft getreten ist, gab wichtige Impulse für die Überlegungen zu dem BTHG. Zum zentralen Prinzip der UN-BRK zählt neben dem Schutz vor Diskriminierung insbesondere die „volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft und Einbeziehung in die Gesellschaft“ (Artikel 3 UN-BRK). Mit dem BTHG wird das deutsche Recht in Bezug auf die UN-BRK weiterentwickelt.

Die Umsetzung der UN-BRK hat auch Auswirkungen auf andere Bereiche der Politik für behinderte Menschen. Um Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen noch weiter zu stärken, hat die Bundesregierung neben der Erarbeitung eines BTHG weitere behindertenpolitische Aktivitäten ergriffen. Hierzu zählen sowohl der „Nationale Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention“ (NAP 2.0) als auch die Novellierung des Behindertengleichstellungsgesetzes des Bundes (BGG). Alles folgt dem Ziel, die UN-BRK in Deutschland weiter mit Leben zu füllen.

3. Was verbessert sich durch das BTHG für Menschen mit Behinderungen?

Bisher müssen Menschen mit Behinderungen, die auf Unterstützung wie z.B. persönliche Assistenzen oder Hilfsmittel angewiesen sind, die für sie notwendigen Reha-Leistungen faktisch bei verschiedenen Leistungsträgern separat beantragen. Diese Leistungen sind teilweise von der Wohnform (z.B. Wohnung, Wohngemeinschaft oder Einrichtung) abhängig und es musste bei der Eingliederungshilfe ein sehr großer Teil des Einkommens und Vermögens von der Person selbst sowie von dessen (Ehe-)Partner eingesetzt werden. Sparen war daher kaum möglich.

Mit dem BTHG führen wir die Eingliederungshilfe aus dem „Fürsorgesystem“ der Sozialhilfe heraus und ermöglichen dadurch mehr individuelle Selbstbestimmung durch ein modernes

Recht auf Teilhabe und die dafür notwendigen Unterstützungen. Daher werden die Fachleistungen der Eingliederungshilfe zukünftig klar von den Leistungen zum Lebensunterhalt getrennt und finanziert. Das ist ein kompletter Systemwechsel. Künftig steht damit der Mensch im Mittelpunkt: Was Menschen wegen ihrer Behinderung an Unterstützungsleistungen bekommen, ist dann nur noch davon abhängig, was sie brauchen und was sie möchten und nicht länger vom Ort der Unterbringung. Selbstverständlich bleiben die Ansprüche auf existenzsichernde Leistungen aus der Grundsicherung bspw. bei Erwerbsminderung nach dem SGB XII bestehen.

Das BTHG hat viele Vorteile für Betroffene, die wir unten genauer erläutern:

- Unterstützungsmaßnahmen setzen bereits vor der Rehabilitation ein und werden durch geförderte Modellprojekte gestärkt.
- Ab dem 1. Januar 2018 reicht ein Reha-Antrag aus, um alle benötigten Leistungen von verschiedenen Reha-Trägern zu erhalten, und die Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger wird straffer geregelt: Leistungen „wie aus einer Hand“ werden möglich.
- Die Betroffenen werden durch eine ergänzende unabhängige Beratung gestärkt.
- Die Leistungen der sozialen Teilhabe werden in einem Leistungskatalog konkretisiert und gebündelt, Elternassistenz und Assistenz in der (hoch-)schulischen beruflichen Weiterbildung erstmalig ausdrücklich geregelt und neue Jobchancen in Betrieben für Werkstattbeschäftigte durch ein Budget für Arbeit geschaffen.
- Im Arbeitsumfeld werden die Vertretungsrechte für Schwerbehindertenvertretungen und Werkstatträte gestärkt.
- Die Eingliederungshilfe wird mit Blick auf den individuellen Bedarf erbracht und echte Wahlfreiheit bei der Unterkunft ermöglicht.
- Beziehern von Leistungen der Eingliederungshilfe wird es nun möglich sein, deutlich mehr vom eigenen Einkommen zu behalten und zu sparen. Ehegatten und Lebenspartner werden zukünftig weder mit ihrem Einkommen noch mit ihrem Vermögen herangezogen. Für Menschen, die neben der Eingliederungshilfe auch Leistungen der Hilfe zur Pflege benötigen und die vor Erreichen der Regelaltersgrenze Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten haben, umfasst die Eingliederungshilfe künftig auch die Leistungen der Hilfe zur Pflege. Damit gelten für sie insbesondere die günstigeren Heranziehungsregelungen für Einkommen und Vermögen wie in der Eingliederungshilfe ab dem Jahr 2020.
- Auch Menschen, die keiner Erwerbstätigkeit nachgehen können und Leistungen der Sozialhilfe erhalten, sollen bessergestellt werden. Hierzu soll das geschonte Barvermögen von derzeit 2.600 Euro auf 5.000 Euro angehoben werden. Dies erfolgt jedoch nicht unmittelbar mit dem BTHG, sondern mittels einer vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) zu erlassenden Rechtsverordnung.

4. Welche Veränderungen sind im parlamentarischen Verfahren erfolgt?

Im gesamten Verfahren der Konzeptionierung und Erstellung des Gesetzentwurfes hat das BMAS den engen Kontakt mit Verbänden und Betroffenen gesucht. Betroffene haben sich intensiv und persönlich mit weitergehenden Forderungen eingebracht. Das hat die Aufmerksamkeit für die Anliegen und Fragestellungen von Menschen mit Behinderung erhöht und erstmals zu einer breiten gesellschaftlichen Debatte über ihre Situation und Bedürfnisse geführt. Die Bundestagsabgeordneten haben sich intensiv mit den Forderungen auseinandergesetzt. So konnten im parlamentarischen Verfahren nochmals Verbesserungen erreicht werden - auch wenn aufgrund begrenzter finanzieller Mittel nicht alle Forderungen umgesetzt werden können. Damit ist es gelungen, den Gesetzentwurf aufgrund eines intensiven Arbeitsprozesses in den Koalitionsfraktionen an entscheidenden Stellen fortzuentwickeln:

- Der Zugang zur Eingliederungshilfe wird bis 2022 und damit länger als bisher geplant nach dem bisherigen Recht erfolgen. Bis 2018 sollen mittels einer wissenschaftlichen Untersuchung Kriterien für den neuen, an den Lebensbereichen nach ICF orientierten Zugang ab 2023 entwickelt werden. Danach ist geplant, diese Kriterien in Modellregionen in allen Bundesländern zu überprüfen. Die neuen Zugangskriterien sollen dann vor Inkrafttreten durch ein Bundesgesetz beschlossen werden. Die Kriterien sind unter der Maßgabe zu entwickeln, dass der Zugang gegenüber dem geltenden Recht weder eingeschränkt noch ausgeweitet wird.
- Die freie Wahl der Wohnform war zu Recht ein wichtiges Anliegen in der Debatte. Beim Wunsch- und Wahlrecht soll daher durch Präzisierungen bei der Angemessenheits- und Zumutbarkeitsprüfung die gewünschte Wohnform besonders gewürdigt werden: Ist eine von den Wünschen des Leistungsberechtigten abweichende Wohnform nach diesen Kriterien nicht zumutbar, ist die gewünschte Wohnform entscheidend. Ist das Wohnen in besonderen Wohnformen zumutbar, ist den Wünschen nach einem Wohnen außerhalb dieser Wohnformen dennoch zu entsprechen, wenn der Bedarf ansonsten nicht gedeckt werden kann; andernfalls ist ein Kostenvergleich vorzunehmen. Werden das Wohnen in und außerhalb von besonderen Wohnformen im Rahmen der Angemessenheits- und Zumutbarkeitsprüfung gleich bewertet, ist dem Wohnen außerhalb besonderer Wohnformen der Vorzug zu geben, wenn dies dem Wunsch des Leistungsberechtigten entspricht.
- Ein deutliches Signal zum Schutz der Intimsphäre des Wohnens wurde auch hinsichtlich der gemeinsamen Inanspruchnahme von Leistungen der Eingliederungshilfe gesetzt. Assistenzleistungen, die im Zusammenhang mit dem Wohnen stehen, können im Bereich der Gestaltung sozialer Beziehungen und der persönlichen Lebensplanung außerhalb von besonderen Wohnformen nicht gegen den ausdrücklichen Wunsch des Leistungsberechtigten gemeinsam erbracht werden.
- Bei den Regelungen zur Leistungsabgrenzung im Überschneidungsbereich von Eingliederungshilfe und Pflege wird es beim heute bestehenden Nebeneinander der

Leistungssysteme bleiben, und zwar unabhängig, ob es sich um gleichartige oder nicht gleichartige Leistungen handelt.

- Treffen Leistungen der Eingliederungshilfe und der Hilfe zur Pflege zusammen, wird das sogenannte „Lebenslagenmodell“ umgesetzt. Demzufolge ist die Lebenslage von Menschen, die von Geburt an oder in der aktiven Erwerbsphase mit einer Behinderung konfrontiert werden, die in einigen Fällen neben notwendigen Leistungen der Eingliederungshilfe auch Pflegebedarf nach sich zieht, von der Lebenslage von Menschen, die erst im vorgerückten Alter Pflegebedürftigkeit und Behinderung erleiden und typischerweise im Wesentlichen auf Pflegeleistungen angewiesen sind, zu unterscheiden. Ziel der Teilhabeförderung ist gerade auch die Teilhabe an Bildung und Arbeit, die durch die Eingliederungshilfe gefördert wird. Damit überwiegen in der Erwerbsphase und davor die Leistungen der Eingliederungshilfe.
- Als Kriterium zur Unterscheidung zwischen den beiden Lebenslagen wird die Regelaltersgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung gewählt:
    - Bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze umfassen die Leistungen der Eingliederungshilfe die Leistungen der Hilfe zur Pflege. Damit gelten für die Betroffenen die günstigeren Einkommens- und Vermögensgrenzen der Eingliederungshilfe.
    - Bei Personen, die vor Erreichen der Regelaltersgrenze Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe haben, gilt diese Regelung auch über die Altersgrenze hinaus, soweit die Ziele der Eingliederungshilfe erreicht werden können.
    - Personen, die nach der Regelaltersgrenze pflegebedürftig werden und dann ebenfalls Leistungen der Eingliederungshilfe benötigen, haben Zugang zu beiden Leistungen. Dann wird die Hilfe zur Pflege als Sozialleistung jedoch nach den strengeren Regeln der Sozialhilfe erbracht.
- Das zusätzlich zum Werkstattentgelt zu zahlende Arbeitsförderungsgeld für Beschäftigte in Werkstätten für behinderte Menschen wurde zum 1. Januar 2017 von derzeit monatlich 26 Euro auf 52 Euro erhöht.
- Der Bundestag hat die Bundesregierung aufgefordert, den Vermögensschonbetrag in der Sozialhilfe durch Ministerverordnung mit Zustimmung des Bundesrates für alle leistungsberechtigten Menschen von 2.600 Euro auf 5.000 Euro zu erhöhen (fast verdoppelt); die entsprechenden Änderungen wurden zum 1. April 2017 umgesetzt.
- Bei der Trennung von Fachleistungen und Leistungen zum Lebensunterhalt wird durch Sicherungsmechanismen gewährleistet werden, dass den Menschen mit Behinderungen, die auch weiterhin in Wohngruppenformen leben, ein auskömmlicher Geldbetrag zur Verfügung verbleibt.
- Die Leistungen zur Teilhabe an Bildung werden um Leistungen zur (hoch-) schulischen beruflichen Weiterbildung ergänzt, wovon insbesondere Menschen mit Behinderungen profitieren werden, die im Anschluss an ein Bachelorstudium noch

ein Masterstudium absolvieren möchten. Ferner ist klargestellt, dass Unterstützungsleistungen für den Besuch weiterführender allgemeinbildender Schulen auch weiterhin durch die Eingliederungshilfe erbracht werden können; in Bedarfsfällen bis zur Erlangung der allgemeinen Hochschulreife. Eingefügt wurde darüber hinaus Härtefallregelungen, die es im Einzelfall ermöglichen, ein Zweitstudium oder ein nach zeitlicher Unterbrechung aufgenommenes Masterstudium durch die Eingliederungshilfe zu unterstützen.

- Im Schwerbehindertenrecht werden die Schwerbehindertenvertretungen gestärkt, indem Kündigungen im Falle deren Nichtbeteiligung unwirksam sind.
- Neben dem zweistufigen Verfahren bei der Frage des Zugangs zur Eingliederungshilfe wird den Ängsten und Bedenken durch die Umsetzungsbegleitung und Evaluierung der gesamten Eingliederungshilfe besonders Rechnung getragen. Wie bereits bei der Erarbeitung des BTHG sollen dabei alle Beteiligten und insbesondere die Behindertenverbände beteiligt werden. Für die umfassende wissenschaftliche Untersuchung und Evaluierung der neuen Zugangskriterien in die Eingliederungshilfe sowie für die erweiterte modellhafte Erprobung und Umsetzungsbegleitung stehen insgesamt 20 Mio. Euro zusätzlich zur Verfügung.

5. Wie sind Leistungen zur Eingliederung und zur Sicherung des Lebensunterhalts für Menschen mit Behinderungen bisher organisiert?

Die Leistungen sind im geltenden Recht abhängig von der Wohnform.

In vollstationären Einrichtungen beinhalten die erbrachten Leistungen eine umfassende Versorgung und Betreuung; sie umfassen die Fachleistungen der Eingliederungshilfe und die existenzsichernden Leistungen zum Lebensunterhalt einschließlich des Wohnens. Die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (Viertes Kapitel des SGB XII) sowie die Hilfe zum Lebensunterhalt (Drittes Kapitel des SGB XII) beteiligen sich nur pauschal an den Kosten existenzsichernder Leistungen, ein Teil der existenzsichernden Leistungen wird als Barbetrag ausgezahlt.

Im ambulanten Bereich werden die existenzsichernden Leistungen zum Lebensunterhalt einschließlich Wohnen aus der Sozialhilfe oder der Grundsicherung für Arbeitsuchende erbracht (Drittes oder Viertes Kapitel des SGB XII bzw. SGB II). Daneben werden für den behinderungsspezifischen Bedarf die Leistungen der Eingliederungshilfe erbracht.

6. Was bedeutet die neue Personenzentrierung im BTHG?

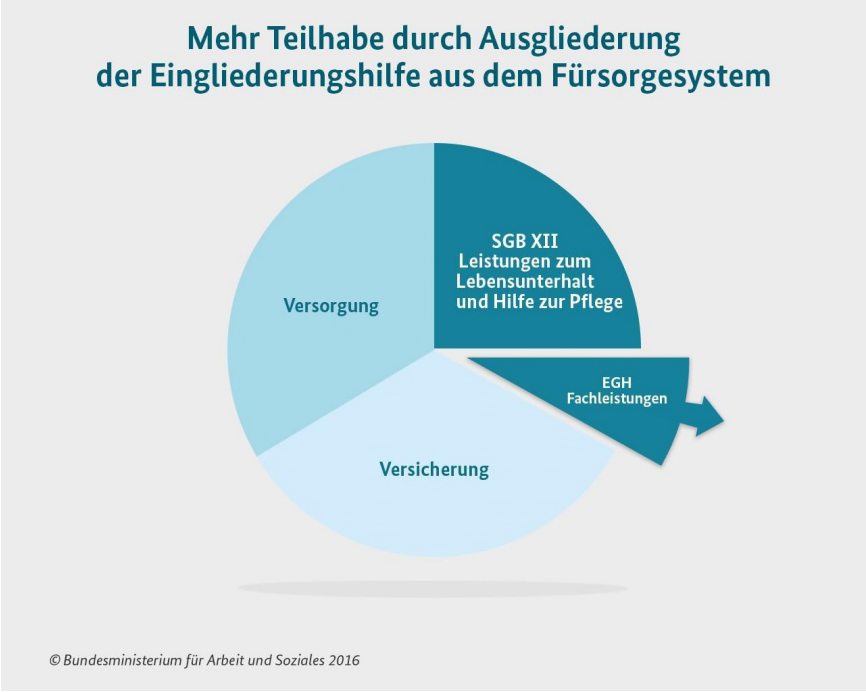
Die Eingliederungshilfe wird durch das BTHG zu einem modernen Teilhaberecht weiterentwickelt und aus dem „Fürsorgesystem“ der Sozialhilfe herausgeführt. Dem gewandelten Rollenverständnis von Menschen mit Behinderungen wird damit Rechnung

getragen. Zu mehr Teilhabe gehört daher auch die Verbesserung der Einkommens- und Vermögensberücksichtigung in der Eingliederungshilfe. Damit geben wir Menschen mit Behinderungen sowie ihren Ehe- oder Lebenspartnerinnen und -partnern mehr finanziellen Spielraum.

Es soll nicht mehr über den Menschen mit Behinderungen, sondern mit ihm gemeinsam beraten und gehandelt werden, um seine individuelle Lebensplanung und Selbstbestimmung zu unterstützen.

Die notwendige Unterstützung wird zukünftig nicht mehr an einer bestimmten Wohnform, sondern ausschließlich am notwendigen individuellen Bedarf ausgerichtet. Es wird nicht mehr zwischen ambulanten, teilstationären und stationären Maßnahmen der Eingliederungshilfe differenziert. Die Eingliederungshilfe konzentriert sich auf die Fachleistung. Die existenzsichernden Leistungen werden unabhängig von der Wohnform wie bei Menschen ohne Behinderungen nach den Vorschriften des Vierten Kapitels des SGB XII bzw. nach dem SGB II erbracht. Dies hat viele Vorteile:

- Die Selbstbestimmung und individuelle Lebensplanung der Menschen mit Behinderungen werden gestärkt.
- Die Menschen mit Behinderungen können, soweit es angemessen ist, selber entscheiden, wo sie wohnen.
- Die „Sonderwelten“ der vollstationären Einrichtungen entfallen.
- Hinsichtlich der existenzsichernden Leistungen zum Lebensunterhalt erfolgt eine Gleichstellung mit Menschen ohne Behinderungen.



7. Welche Struktur hat das SGB IX ab dem 1. Januar 2018?

Mit dem BTHG wird das Neunte Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) neugestaltet, was den Systemwechsel mit der Herausführung der Eingliederungshilfe aus der Sozialhilfe verdeutlicht. Es hat künftig folgende Struktur:

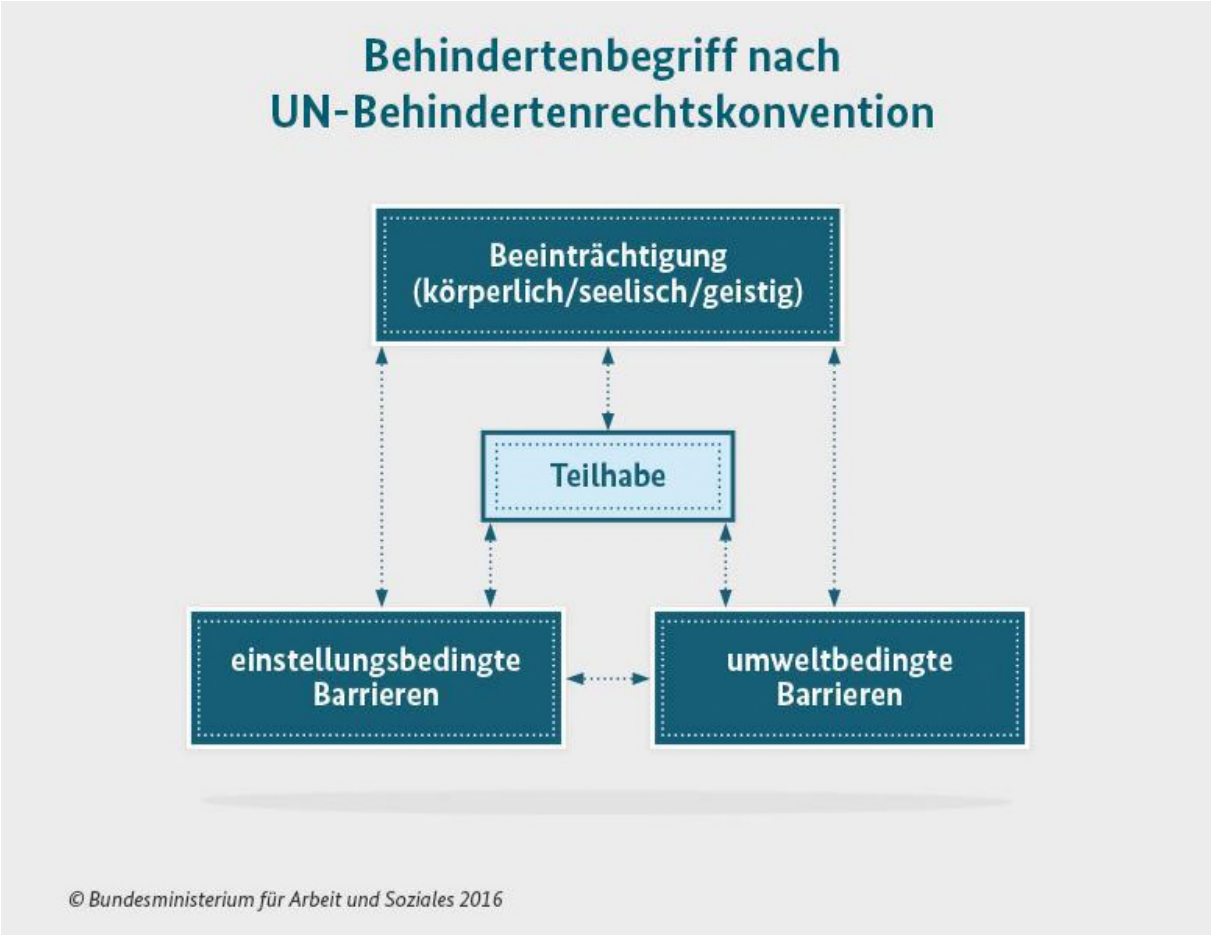
- Im SGB IX, Teil 1 ist das für alle Rehabilitationsträger geltende **Rehabilitations-und Teilhaberecht** zusammengefasst.
- Im SGB IX, Teil 2 wird künftig die aus dem SGB XII herausgelöste und reformierte **Eingliederungshilfe** unter dem Titel „Besondere Leistungen zur selbstbestimmten Lebensführung von Menschen mit Behinderungen“ geregelt. Bis Ende 2019 gelten übergangsweise allerdings noch die Regelungen des SGB XII.
- Im SGB IX, Teil 3 steht das weiterentwickelte **Schwerbehindertenrecht**.

8. Wer ist überhaupt vom BTHG betroffen?

Angesprochene Zielgruppe im BTHG sind Menschen mit (drohenden) Behinderungen (rund 16,8 Mio. Menschen) und Schwerbehinderungen (rund 7,5 Mio. Menschen). Die Eingliederungshilfe (Teil 2 des SGB IX) betrifft - wie auch bisher - nicht alle Menschen mit Behinderungen, sondern nur diejenigen mit (drohenden) erheblichen Teilhabeeinschränkungen. Zum 31. Dezember 2014 erhielten rund 700.0000 Menschen Leistungen der Eingliederungshilfe.

Die zentrale sozialrechtliche Definition ist heute wie folgt im SGB IX und im Gesetz zur Gleichstellung behinderter Menschen verankert: Als behindert gelten Menschen, „wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist.“ Schwerbehinderte nach § 2 Absatz 2 SGB IX sind Menschen mit einem Grad der Behinderung (GdB) ab 50.

Im Rahmen des BTHG wird der Behinderungsbegriff im Sinne der UN-BRK neugefasst. Denn gemäß der UN-BRK entsteht eine Behinderung aus der Wechselwirkung zwischen dem Menschen mit seiner Beeinträchtigung und den einstellungs- und umweltbedingten Barrieren.



9. Wie wurden Betroffene in die Erarbeitung des BTHG eingebunden?

Die Erarbeitung des BTHG erfolgte nach dem im Koalitionsvertrag niedergeschriebenen Grundsatz „Nichts über uns - ohne uns“. Menschen mit Behinderungen und ihre Verbände wurden wie auch die weiteren betroffenen Akteure von Anfang an und kontinuierlich an der Vorbereitung des Gesetzentwurfes beteiligt. Zu diesem Zweck hat das BMAS die Reformthemen und -inhalte in einer „Arbeitsgruppe Bundesteilhabegesetz“ diskutiert. In insgesamt neun Sitzungen hat die Arbeitsgruppe bis April 2015 mögliche Reformthemen und -ziele eines BTHG besprochen und mögliche Kompromisslinien zu den verschiedenen Themen der anstehenden Reform abgewogen. Die Ergebnisse der Arbeitsgruppe Bundesteilhabegesetz und der Unterarbeitsgruppe Statistik und Quantifizierung sind im Internet unter https://www.gemeinsam-einfach-machen.de/GEM/DE/AS/Umsetzung_BTHG/Bundesteilhabegesetz_node.html öffentlich dokumentiert.



10. Welche Änderungen wurden vor dem Kabinettsbeschluss noch am Referentenentwurf vom 26. April 2016 vorgenommen?

Im Rahmen der Ressort- und Verbändeabstimmung hat das BMAS für Arbeit und Soziales weitere Anliegen im Sinne der Menschen mit Behinderung in den Gesetzesentwurf übernommen, die ab dem Jahr 2020 in Kraft treten sollen:

- Partnervermögen: Es wurde zusätzlich geregelt, dass ab 2020 in der Eingliederungshilfe nicht nur das Einkommen, sondern auch das Vermögen des (Ehe-)Partners anrechnungsfrei bleibt.
- Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege: Für Menschen, die neben der Eingliederungshilfe auch Leistungen der Hilfe zur Pflege benötigen und die erwerbstätig sind, umfasst die Eingliederungshilfe künftig auch die Leistungen der Hilfe zur Pflege. Damit gelten für sie insbesondere die günstigeren Heranziehungsregelungen für Einkommen und Vermögen wie in der Eingliederungshilfe ab dem Jahr 2020.
- Zugangskriterien und Art der Leistungen der Eingliederungshilfe werden im Interesse der Betroffenen rechtssicherer ausgestaltet, um Verschlechterungen im Einzelfall ab dem Jahr 2020 auszuschließen:
    - Auch wenn die Zugangskriterien der Eingliederungshilfe nicht voll erfüllt sind, aber die Lebenssituation in vergleichbarer Weise Unterstützungsbedarf erfordert, können Leistungen erbracht werden.
    - Der Gesetzentwurf stellt außerdem in der Begründung klar, dass die Anwendung des bisherigen Rechts für die zukünftige Leistungsgewährung zu berücksichtigen ist. Dies gilt sowohl bei der Frage der Zugangskriterien in die Eingliederungshilfe, als auch für die Art der Leistungen, insbesondere zu Entscheidungen über die Angemessenheit.

- Bei den Assistenzleistungen wird die Aufzählung der Bereiche, in denen Assistenzleistungen erbracht werden können, erweitert und es wird klargestellt, dass Assistenzleistungen auch die Verständigung mit der Umwelt in diesen Bereichen umfasst und dass angemessene Aufwendungen für die Ausübung eines Ehrenamtes erstattet werden.

II. Rehabilitation: Früh handeln.

1. Was ändert sich durch das BTHG bei der frühzeitigen Erkennung von Reha-Bedarfen?

Das BTHG verpflichtet die Träger von Reha-Maßnahmen (wie z.B. die Bundesagentur für Arbeit oder die gesetzliche Rentenversicherung), drohende Behinderungen frühzeitig zu erkennen und gezieltes Handeln noch vor Eintritt der Rehabilitation zu ermöglichen, um Zugänge in die Eingliederungshilfe insbesondere aus der Grundsicherung für Arbeitsuchende und der gesetzlichen Rentenversicherung zu verringern. Ziel ist es, bereits vor Eintritt einer chronischen Erkrankung oder Behinderung durch geeignete präventive Maßnahmen entgegenzuwirken und die Erwerbsfähigkeit zu erhalten. Konkret bedeutet das: Ein Jobcenter-Mitarbeiter ist bei der Antragsstellung für Arbeitslosengeld II-Leistungen verpflichtet, die zuständigen Reha-Stellen einzuschalten, wenn Hinweise auf eine mögliche Gefährdung der Erwerbsfähigkeit vorliegen. Auf diese Weise kann frühzeitig Hilfe angeboten werden.

Zur Unterstützung dieser gesetzlichen Pflicht wird der Bund auf fünf Jahre befristete Modellvorhaben mit den Jobcentern und der gesetzlichen Rentenversicherung fördern. In diesen wird geprüft, durch welche Maßnahmen einer drohenden Behinderung frühzeitig entgegengewirkt werden kann. Das BTHG zielt also darauf ab, Erwerbsfähigkeit als wichtigen Zugang zur gesellschaftlichen Teilhabe zu erhalten.

2. Welche Ziele verfolgen die Modellvorhaben zur Stärkung der Rehabilitation?

Den Auftrag des Bundesgesetzgebers, gemäß § 11 SGB IX Modellvorhaben zur Stärkung der Rehabilitation durchzuführen, setzt das BMAS mit dem Bundesprogramm „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben - rehapro“ um. Ziel des Bundesprogramms rehapro ist es, durch die Erprobung von innovativen Leistungen und innovativen organisatorischen Maßnahmen Erkenntnisse zu gewinnen, wie die Erwerbsfähigkeit von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen noch besser erhalten bzw. wiederhergestellt werden kann. Auch die Zusammenarbeit der Akteure im Bereich der medizinischen und beruflichen Rehabilitation soll weiter verbessert und der Zugang in die Erwerbsminderungsrente und die Eingliederungshilfe bzw. Sozialhilfe nachhaltig gesenkt werden. Es sollen Erkenntnisse zur Übertragbarkeit und möglichen Verstetigung der Ansätze gewonnen werden.

Zur Umsetzung des Bundesprogramms rehapro stehen bis 2026 insgesamt rund eine Milliarde Euro zur Verfügung. Die einzelnen Modellprojekte können bis zu fünf Jahre gefördert werden.

3. Was sehen die Modellvorhaben konkret vor und wer ist davon angesprochen?

Mit den Modellvorhaben gemäß § 11 SGB IX sollen insbesondere neue Ansätze zur frühzeitigen Intervention ("Prävention vor Rehabilitation" und "Rehabilitation vor Rente") sowie zur Unterstützung von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen und komplexen gesundheitlichen Unterstützungsbedarfen erprobt werden. Antragsberechtigt sind Jobcenter und Rentenversicherungsträger. Sie können innovative Leistungen und innovative organisatorische Maßnahmen in den Aufgabenbereichen des SGB II und SGB VI erproben. Es sollen innovative Modellprojekte gefördert werden, die u.a. die Zusammenarbeit der Akteure optimieren, die individuelle Bedarfsorientierung/Leistungserbringung verbessern, die frühzeitige Intervention stärken sowie die Nachsorge und nachhaltige Teilhabe weiterentwickeln.

Zielgruppe des Programms sind Menschen mit nicht nur vorübergehenden gesundheitlichen Einschränkungen, die Leistungsberechtigte im SGB II oder Versicherte beziehungsweise Leistungsberechtigte im SGB VI sind. Die Zielgruppe umfasst insbesondere

- Menschen mit drohenden oder beginnenden Rehabilitationsbedarfen,
- Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen,
- Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen sowie
- Menschen mit komplexen gesundheitlichen Unterstützungsbedarfen.

III. Reha einfach machen. Leistungen wie aus einer Hand.

1. Welche Schwierigkeiten haben Menschen mit Behinderungen bisher, um Leistungen zu erhalten?

Für Menschen mit Behinderungen, die Leistungen von verschiedenen Trägern benötigen, gab es bisher einige Schwierigkeiten: Insbesondere hat sich in der Praxis kein von allen Trägern einvernehmlich praktiziertes Bedarfsfeststellungs- und Planungsverfahren etabliert, obwohl die Verpflichtung dazu für alle Rehabilitationsträger seit 2001 im SGB IX festgelegt ist. In vielen Fällen kommt es zu Zuständigkeitsstreitigkeiten zwischen den Trägern, unnötigen Mehrfachbegutachtungen und zu langen Bearbeitungszeiten der Anträge. Dies geht zu Lasten der Betroffenen und beeinträchtigt den Erfolg von Reha-Maßnahmen und kann den Bezug insbesondere von Lohnersatzleistungen (wie z. B. Krankengeld) verlängern.

2. Was wird durch das BTHG geändert?

Einfach die Unterstützung zu bekommen, die man braucht – das geht am besten mit Hilfen wie aus einer Hand. Ab dem 1. Januar 2018 ist ein einziger Reha-Antrag ausreichend, um ein umfassendes Prüf- und Entscheidungsverfahren in Gang zu setzen, auch wenn Sozialamt, Rentenversicherung, Bundesagentur für Arbeit, Unfall-, Kranken- und Pflegekasse für unterschiedliche Leistungen zuständig bleiben. Im Mittelpunkt steht, welche Unterstützung jemand braucht und will – wie es die Träger untereinander organisieren, darum muss sich der behinderte Mensch nicht mehr kümmern.

Denn mit dem Umbau des SGB IX, Teil 1 werden die Regelungen zur Zuständigkeit und zur Einführung eines trägerübergreifenden Teilhabeplanverfahrens für alle Rehabilitationsträger ohne Ausnahme ausgestaltet. Sind mehrere Rehabilitationsträger beteiligt oder werden unterschiedliche Leistungen beantragt, ist das Verfahren der Bedarfsfeststellung für alle Reha-Träger verbindlich vorgeschrieben. Das ist die Grundvoraussetzung für Leistungen wie aus einer Hand. Mit Zustimmung der Leistungsberechtigten werden Fallkonferenzen durchgeführt, auf denen der individuelle Unterstützungsbedarf der Antragstellenden beraten wird. Damit stärken wir die Partizipation der Betroffenen im Verfahren. Zur einheitlichen und überprüfbaren Ermittlung des individuellen Rehabilitationsbedarfs sieht das BTHG Grundsätze vor, die für alle Rehabilitationsträger gelten.

3. Wie funktioniert das neue Teilhabeplanverfahren in der Praxis?

Um „Leistungen wie aus einer Hand“ gewähren zu können und Nachteile des gegliederten Systems der Rehabilitation für die Menschen mit Behinderungen abzubauen, wird für alle Rehabilitationsträger ein verbindliches, partizipatives Teilhabeplanverfahren vorgeschrieben. Dies beinhaltet auch Regelungen zur Zuständigkeitsklärung, Bedarfsermittlung, zum Teilhabeplanverfahren und zu den Erstattungsverfahren zwischen den Reha-Trägern.

Konkret bedeutet dies, dass nur ein Träger als „leistender Träger“ bei trägerübergreifenden Teilhabeleistungen zuständig ist. Dieser Träger ist verantwortlich für die Einleitung und Durchführung des Teilhabeplanverfahrens - wie beispielsweise der Durchführung einer Teilhabeplankonferenz und einer eventuell erforderlichen Begutachtung oder der Dokumentation aller Leistungen in einem Teilhabeplan. Diese Vorgehensweise stellt sicher, dass über den Antrag auf Teilhabeleistungen rechtzeitig und umfassend entschieden wird, auch wenn Einzelfragen der Zuständigkeit noch offen sind. Hierdurch kann das Prinzip der „Leistungen wie aus einer Hand“ bei trägerübergreifenden Fallkonstellationen verwirklicht werden.

Jeder einzelne Mensch mit Behinderungen wird dabei individuell betrachtet und die Unterstützungsleistungen nach dem genauen Bedarf im Teilhabeplan festgelegt. Damit die Leistungsberechtigten und die Leistungsträger sich dabei auf Augenhöhe begegnen können, ist eine Teilhabeplankonferenz vorgesehen, die auf Wunsch des Antragsstellers stattfindet und in der Rehabilitationsträger und Betroffene gemeinsam den Teilhabeplan besprechen. Dies stärkt die Beteiligung der Leistungsempfängerinnen und -empfänger und wird durch die im BTHG vorgesehene sowie vom Bund mit rund 58 Mio. Euro/jährlich unterstützte unabhängige Teilhabeberatung unterstützt (siehe Unabhängige Beratung).

In der Eingliederungshilfe gelten besondere Anforderungen an das Teilhabeplanverfahren. Dabei geht es zum Beispiel um die Einbeziehung von Pflegeleistungen oder der notwendigen Hilfen zum Lebensunterhalt in die Gesamtplanung. Aufgrund dieses erweiterten Ansatzes im Verfahren ist in der Eingliederungshilfe ergänzend ein Gesamtplanverfahren und eine Gesamtplankonferenz vorgesehen.

4. Welche Auswirkungen hat das Teilhabeplanverfahren auf die Inanspruchnahme von Leistungen in Werkstätten für behinderte Menschen?

In jeder Werkstatt für behinderte Menschen gibt es einen Fachausschuss, der aus Vertretern der Werkstatt und der Kostenträger besteht. Bislang hat der Fachausschuss gegenüber dem jeweils zuständigen Rehabilitationsträger eine Stellungnahme abgegeben, ob ein Mensch mit Behinderungen in die Werkstatt aufgenommen werden soll oder ob andere Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in Betracht kommen.

Der Fachausschuss wird nicht eingeschaltet, wenn ein Teilhabeplanverfahren durchgeführt wird. In diesem Verfahren werden die Leistungen der jeweiligen Rehabilitationsträger unter Beteiligung des Menschen mit Behinderungen koordiniert. Als zusätzliches Element der Bedarfsfeststellung im Verfahren kann eine Teilhabeplankonferenz gehören, an der auch der leistungsberechtigte Mensch mit Behinderungen teilnimmt. Wird in diesem Verfahren die Erforderlichkeit zur Aufnahme in eine Werkstatt für behinderte Menschen festgestellt und ein entsprechender Teilhabeplan erstellt, ist eine zusätzliche Beteiligung des Fachausschusses zur Abgabe einer Stellungnahme gegenüber dem jeweils zuständigen Rehabilitationsträger nicht mehr erforderlich.

5. Bleibt das gegliederte Sozialleistungssystem durch das BTHG bestehen und welcher Handlungsbedarf besteht hinsichtlich der Zusammenarbeit der Leistungsträger?

Ziel ist es, das Verfahrensrecht im Interesse der Betroffenen zu verbessern. Insgesamt erbringen acht Sozialleistungsträger Leistungen der Rehabilitation und Teilhabe. Für die Frage, welcher Träger unter welchen Voraussetzungen wofür zuständig ist, gibt es Vorrang- und Nachrangvorschriften. Allerdings existieren für Menschen mit Behinderungen, die Leistungen aus verschiedenen Leistungsgruppen und von verschiedenen Trägern benötigen nach wie vor Schwierigkeiten bei trägerübergreifenden Fallgestaltungen. Die Reha-Träger hatten kaum Rechtsfolgen zu befürchten, wenn sie die Vorschriften u. a. zur Zuständigkeitserklärung, Teilhabeplanung oder Zusammenarbeit nicht oder nur unzulänglich beachten. Darüber hinaus zeigen sich in der Praxis die Sozialgesetzbücher als ungenügend aufeinander abgestimmt und sehen zum Teil unterschiedliche Rechtsfolgen für gleiche Sachverhalte vor.

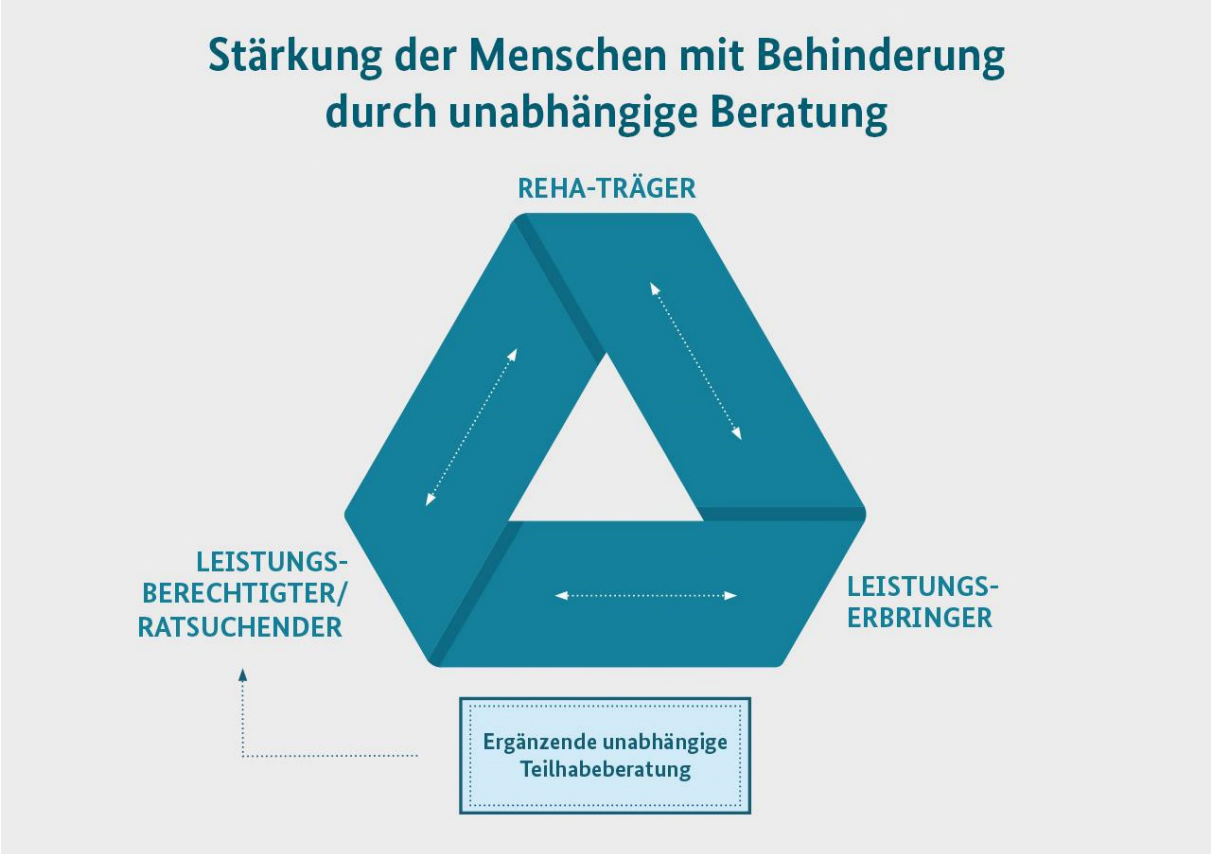
Mit dem BTHG wird an dem gegliederten System festgehalten und kein neuer und eigenständiger Sozialleistungszweig mit einem eigenen Leistungsträger geschaffen. Die Leistungsansprüche folgen wie bisher allein aus den für die jeweiligen Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetzen. Um aber die Schnittstellen des gegliederten Systems zu reduzieren, wird mit dem neuen Teilhabeplanverfahren das für alle Rehabilitationsträger geltende Rehabilitations- und Teilhaberecht gestärkt und für alle Rehabilitationsträger verbindlich und abweichungsfest ausgestaltet.

IV. Mehr Selbstbestimmung. Unabhängig beraten.

1. Was wird mit der Ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung erreicht?

Das Teilhabeplanverfahren wird durch ein vom Bund gefördertes, von Leistungsträgern und Leistungserbringern unabhängiges Netzwerk von Beratungsstellen flankiert. Dort werden Menschen mit Behinderung und deren Angehörige insbesondere durch Menschen mit Behinderungen beraten (sogenanntes „Peer Counseling“). Das Angebot setzt auf bestehenden Strukturen auf und wird vom Bund mit 58 Mio. Euro jährlich unterstützt.

Entsprechend dem im Koalitionsvertrag formulierten Ziel des BTHG, die Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen durch mehr Teilhabe an der Gesellschaft, mehr Selbstbestimmung und mehr individueller Lebensführung zu verbessern, soll dadurch die Position der Menschen mit Behinderungen im sozialrechtlichen Dreieck gestärkt werden:



Auch für die stärkere Personenzentrierung in der Eingliederungshilfe ist eine qualifizierte, ausschließlich den Interessen der Ratsuchenden verpflichtete Beratung zur Stärkung der Selbstbestimmung notwendig.

2. Worüber werden Menschen mit Behinderungen beraten?

Das niedrigschwellige Beratungsangebot im Vorfeld der Beantragung konkreter Leistungen orientiert sich an den Lebenslagen der Menschen. Die ergänzende sowie kostenfreie unabhängige Beratung besteht neben dem gesetzlichen Anspruch auf Beratung durch die Rehabilitationsträger und ergänzt bereits bestehende Angebote und Strukturen. Sie soll neutral und nur dem Betroffenen gegenüber verpflichtet sein. Die Beratung umfasst alle Rehabilitations- und Teilhabeleistungen und informiert über mögliche Leistungsansprüche nach den Sozialgesetzbüchern, zu Ansprechpartnern und den zuständigen Rehabilitationsträgern. Auch wenn die ergänzende unabhängige Teilhabeberatung überwiegend im Vorfeld der Beantragung konkreter Leistungen erfolgen soll, ist eine darüberhinausgehende Inanspruchnahme des Beratungsangebotes im gesamten Reha- bzw. Teilhabeprozess möglich. Dies gilt insbesondere auch für die Teilhabeplanung. Eine rechtliche Beratung und Begleitung werden im Widerspruchs- und Klageverfahren nicht geleistet.

Betroffene kennen aus eigener Erfahrungen die Fallstricke im System. Damit sind sie die besten Berater. Auch ist die Hemmschwelle für die Ratsuchenden niedriger, wenn sie wissen, dass ihr Berater eine ähnliche Situation selbst schon erlebt hat. Daher liegt ein Schwerpunkt auf der Beratung von Betroffenen für Betroffene („Peer Counseling“). Dadurch sollen Betroffene ermutigt und ermächtigt werden, mehr Selbstbewusstsein, Selbstverantwortung und Selbstbestimmung zu entwickeln („Empowerment-Ansatz“).

3. Wo wird die unabhängige Teilhabeberatung stattfinden und wie wird die Beratungsqualität sichergestellt?

Die Beratung verfolgt einen niedrigschwelligen Ansatz und soll daher im Sozialraum der ratsuchenden Menschen barrierefrei zur Verfügung stehen. Die Beratungsangebote folgen dem Prinzip „Eine für Alle“. Das bedeutet, dass die Beratung für alle Fragen der Rehabilitation und Teilhabe und alle Arten von Teilhabebeeinträchtigungen offensteht. Regionale und überregionale Angebote sollen leistungsträger- und leistungserbringerunabhängig erbracht werden, d. h. der Anbieter soll frei von ökonomischen Interessen der Leistungserbringung sein.

Um eine finanzielle Unabhängigkeit sicherzustellen, erfolgt eine Zuwendung des Bundes als Anteilfinanzierung auf der Grundlage der Förderrichtlinie zur Durchführung der Ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung, die am 30. Mai 2017 veröffentlicht wurde. Diese beschreibt die (Qualitäts-)Voraussetzungen für eine Zuwendung sowie das Antrags- und Bewilligungsverfahren. Um auf bereits vorhandene Strukturen aufzubauen und damit Doppelstrukturen zu vermeiden, wurden auch die Länder bei der Umsetzung der Förderrichtlinie beteiligt. Durchgeführt werden soll die Beratung insbesondere auch von Initiativen und Verbänden der Selbsthilfeorganisation von Menschen mit Behinderungen, die sich um die Förderung bewerben müssen.

Zur Sicherstellung der Beratungsqualität werden die Beratungsangebote fachlich und organisatorisch durch die Fachstelle Teilhabeberatung unterstützt, die als Dienstleister im Auftrag des BMAS tätig ist. Die Fachstelle bietet ab Februar 2018 für alle Berater*innen der Ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung eine verpflichtende Grundqualifizierung an, über die auch die Beratungsmethode des Peer Counseling ausgebaut wird. Die Fachstelle fördert die Zusammenarbeit und Vernetzung der regionalen Beratungsangebote und stellt auf dem barrierefreien Webportal www.teilhabeberatung.de ein breites Informationsangebot zu Fragen der Teilhabe zur Verfügung.

4. Warum ist keine unbefristete institutionelle Förderung durch den Bund vorgesehen?

Eine unbefristete institutionelle Förderung ist ein Ausnahmefall im Zuwendungsrecht. Damit würde man künftige Regierungen binden und Handlungsspielräume verengen.

Eine vollständige institutionelle Förderung wäre gegeben, wenn eine konkrete Einrichtung im Bundesbereich (bspw. ein Forschungsinstitut) geschaffen wird. Bei der unabhängigen Beratung geht es demgegenüber um flächendeckende Angebote, die sich immer wieder neu bewähren sollen.

5. Wird die unabhängige Beratung evaluiert?

Die Bundesregierung wird zum 30. Juni 2021 einen Bericht an den Bundestag und Bundesrat über die Einführung und Inanspruchnahme der ergänzenden unabhängigen Beratung erstellen. Basis dieses Berichts werden die Ergebnisse der begleitenden wissenschaftlichen Evaluation durch ein Forschungsinstitut sein. Damit wird es eine valide Beurteilungsgrundlage für weitergehende Förderungen geben.

6. Warum entfällt künftig die gesetzliche Grundlage für die Gemeinsamen Servicestellen?

Die Gemeinsamen Servicestellen fallen weg, da sie sich – bis auf Ausnahmefälle - nicht bewährt haben. Das war überwiegender Konsens der Fachwelt und der beteiligten öffentlichen Stellen. Eine völlig unveränderte Fortführung der heute eingerichteten GS wird dementsprechend nicht möglich sein. Allerdings können bestehende GS noch bis 31. Dezember 2018 fortgeführt werden.

Allerdings können Personen, die bisher für Gemeinsame Servicestellen arbeiteten, künftig in den Ansprechstellen nach § 12 SGB IX weiterarbeiten.

Die Ansprechstellen sind konkreter geregelt als die Gemeinsamen Servicestellen, da jeder Rehabilitationsträger einzeln verpflichtet wird. Die Auskunftsstellen werden künftig durch Einbeziehung der Jobcenter deutlich breiter aufgestellt.

7. Was ist die Rolle der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation?

Die im Gesetz vorgesehene Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) soll als Zusammenschluss von Trägern der Rehabilitation die trägerübergreifende Zusammenarbeit stärken und ein sinnvolles Ineinandergreifen ihrer Leistungen für eine umfassende Rehabilitation und Teilhabe sichern. In der Neuregelung werden zentrale von der bestehenden Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V. wahrgenommene Aufgaben gesetzlich festgeschrieben. Die Umsetzung der Aufgaben liegt in der Verantwortung der Rehabilitationsträger, die als Selbstverwaltungskörperschaften organisiert sind.

Die Anforderungen an die Rehabilitation und Teilhabe unterliegen fortlaufenden Veränderungen. Der Beobachtung der Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger durch die BAR und der Aus- und Bewertung der Zusammenarbeit anhand einer differenzierten Datengrundlage wird daher ein erhebliches Gewicht beigemessen. Hieraus soll die Arbeitsgemeinschaft Arbeitsschwerpunkte für eine Weiterentwicklung der Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger entwickeln. Aufgaben können daher die Erstellung von Curricula zur trägerübergreifenden Beratung, die Begleitung des Peer-Prinzips in der Rehabilitation, Forschungsvorhaben über die Qualität der Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger sowie Evaluationen zu Fragen des Reha- und Teilhaberechts sein. Als eine wichtige Aufgabe soll die Partizipation behinderter oder von Behinderung bedrohter Menschen nach dem Motto „Nichts über uns ohne uns“ gestärkt werden. Stärker als bisher ist vorgesehen, Betroffene in die konzeptionelle Arbeit der BAR miteinzubeziehen.

8. Was beinhaltet die neue Teilhabeverfahrensstatistik

Die Rehabilitationsträger erstellen auf Ebene der BAR jährlich einen Bericht über ihre trägerübergreifende Zusammenarbeit. Der so genannte Teilhabeverfahrensbericht schafft Transparenz über die trägerübergreifende Zusammenarbeit und damit die Leistungsfähigkeit medizinischer, beruflicher und sozialer Rehabilitation und Teilhabe. Er gibt insbesondere Anhaltspunkte für die Beurteilung der Umsetzung der gesetzlichen Fristen und Abläufe und ergänzt andere Quellen, wie die trägereigenen Veröffentlichungen und Bilanzen.

V. Mehr Teilhabe. Mehr Möglichkeiten. Die neue Eingliederungshilfe

1. Allgemein: Welche Leistungen für Menschen mit Behinderungen enthält die Eingliederungshilfe durch das BTHG?

Teilhabe heißt, mehr möglich zu machen in allen Lebensbereichen: In der Arbeit, der Bildung und im gesellschaftlichen Leben. Die neu definierte Eingliederungshilfe SGB IX sieht Leistungen für anspruchsberechtigte Menschen mit Behinderungen in vier Leistungsgruppen vor. Es handelt sich um „Leistungen zur Teilhabe“ als Oberbegriff für verschiedene Sozialleistungen, die Menschen mit (drohender) Behinderung erhalten, um beispielsweise die Behinderung abzuwenden oder zu beseitigen, die Teilhabe am Arbeitsleben entsprechend den Neigungen und Fähigkeiten dauerhaft zu sichern oder eine möglichst selbständige und selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen:

- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (z.B. in Werkstätten für behinderte Menschen),
- Leistungen zur sozialen Teilhabe (z.B. Umbau einer Wohnung, KFZ-Hilfe),
- Leistungen zur Teilhabe an Bildung (z.B. Hilfen zur Hochschulbildung) sowie
- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (z.B. Psychotherapie, Hilfsmittel).

2. Allgemein: Wer erhält diese Leistungen zur Teilhabe?

Der Gesetzentwurf beinhaltet eine Neuregelung der Frage, wer Eingliederungshilfe erhalten soll. Dies ist auf Grund der Neufassung der UN-BRK mit einem neuen Behindertenbegriff nötig geworden. Der Zugang wird an die Lebensbereiche der „Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit“ der WHO angelehnt (International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF). Diese Lebensbereiche sind:

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

Mit Hilfe der ICF kann die aktuelle Funktionsfähigkeit jedes Menschen - oder ihre Beeinträchtigung - beschrieben und klassifiziert werden.

Im parlamentarischen Verfahren wurde die zentrale und kontrovers diskutierte Regelung zum leistungsberechtigten Personenkreis (Inkrafttreten zum 1. Januar 2023) - mit dem Ziel, den jetzigen leistungsberechtigten Personenkreis nach dem Recht der Eingliederungshilfe weder auszuweiten noch einzuschränken - grundsätzlich überarbeitet:

- Es ist nunmehr gesetzlich klargestellt, dass Menschen mit geistigen und seelischen Behinderungen ebenfalls unter den leistungsberechtigten Personenkreis fallen.
- Auf eine quantitative Regelung („5 aus 9“ und „3 aus 9“) der Lebensbereiche, in der eine Teilhabeeinschränkung vorliegen soll, wird verzichtet und stattdessen durch eine Umschreibung „größere und geringere Anzahl“ ersetzt. Die konkrete Bestimmung, was einer „größeren Anzahl“ und was einer „geringeren Anzahl“ entspricht, soll durch ein eigenes Bundesgesetz erfolgen.
- Ergänzend wird ein qualitatives Kriterium für die erhebliche Teilhabeeinschränkung beschrieben: Wenn Personen in mehreren Lebensbereichen die Ausführung von Aktivitäten nicht möglich ist, ist ein geringeres Ausmaß der jeweiligen Einschränkung für die Leistungsberechtigung ausreichend. Umgekehrt können Einschränkungen in nur wenigen Lebensbereichen für eine Leistungsberechtigung ausreichen, wenn die jeweilige Einschränkung ein hohes Ausmaß einnimmt. Die für die Leistungsberechtigung konkrete Bestimmung des Verhältnisses von der Anzahl der Lebensbereiche zum Ausmaß der jeweiligen Einschränkung soll ebenfalls durch ein Bundesgesetz erfolgen.
- Weiterhin wird klargestellt, dass bei der Feststellung des erheblichen Maßes der Einschränkung die für die Art der Behinderung typisierende notwendige Unterstützung in den Lebensbereichen maßgebend ist.
- Die Neuregelung zum leistungsberechtigten Personenkreis wird erst zum 1. Januar 2023 in Kraft treten. Bis zum Inkrafttreten gilt das geltende Recht (§ 53 SGB XII) fort.
- In den Jahren 2017 bis 2018 wird die Regelung zum leistungsberechtigten Personenkreis in der Eingliederungshilfe wissenschaftlich untersucht und in den Folgejahren 2019 bis 2021 modellhaft in den Bundesländern erprobt. Anhand der gewonnen Untersuchungsergebnisse wird der Gesetzgeber dann über die konkrete Fassung der Norm entscheiden.

3. Allgemein: Wie ist die örtliche Zuständigkeit geregelt?

Die örtliche Zuständigkeit richtet sich grundsätzlich nach dem gewöhnlichen Aufenthalt.

4. Allgemein: Kann die Neudefinition der Aufgaben der Eingliederungshilfe in § 90 SGB IX zu einer Leistungseinschränkung führen?

Die neue übergreifende Definition für alle Leistungen der Eingliederungshilfe nimmt den Wortlaut der UN-BRK auf und bedeutet keine Einschränkung der Aufgabe gegenüber dem geltenden Recht.

Übergreifende Aufgabe der Eingliederungshilfe nach dem geltenden Recht ist es, den leistungsberechtigten Personen die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen. Nach der neuen Definition im BTHG ist es Aufgabe der Eingliederungshilfe, den Leistungsberechtigten eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht, und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern.

Die eigentlichen Inhalte der Regelungen beziehen sich auf die Durchführung von Maßnahmen und unmittelbar auf die Behinderung. Im neuen Recht erfolgt dies spezifiziert nach den einzelnen Leistungen der Eingliederungshilfe.

5. Allgemein: Wie wird das Wunsch- und Wahlrecht der Menschen mit Behinderungen bzgl. ihrer Lebensführung einschließlich der Wohnform sichergestellt?

Die Leistungen der Eingliederungshilfe bestimmen sich nach der Besonderheit des Einzelfalls. Dabei sind insbesondere die Art des Bedarfs, die persönlichen Verhältnisse, der Sozialraum und die eigenen Kräfte und Mittel und dabei gleichermaßen die Wohnform zu würdigen.

Im Rahmen der Gestaltung der Leistungen sind angemessene Wünsche der Leistungsberechtigten zu berücksichtigen. Sie gelten als nicht angemessen bei unverhältnismäßigen Mehrkosten gegenüber vergleichbaren Leistungen. Für die Angemessenheit ist der individuelle Einzelfall maßgeblich. Dabei sind insbesondere die Art des Bedarfs, die persönlichen Verhältnisse, der Sozialraum und die eigenen Kräfte und Mittel zu würdigen. Sofern die Wünsche angemessen sind oder ihre Berücksichtigung nicht zu unverhältnismäßigen Mehrkosten führt, ist ihnen zu entsprechen. Aber auch unangemessenen Wünschen ist zu entsprechen, wenn ansonsten der Bedarf nicht oder nicht umfassend gedeckt werden kann oder alternative Leistungen nicht zumutbar sind.

Der vom Leistungsberechtigten gewünschten Wohnform als elementarer Lebensraum kommt eine besondere Bedeutung zu:

- Bei der Summe aller bei der Würdigung des Einzelfalls zu berücksichtigenden Umstände spielt auch die gewünschte Wohnform eine Rolle.
- Bei der Prüfung, ob eine von den Wünschen des Leistungsberechtigten abweichende Leistung zumutbar ist, sind die persönlichen, familiären und örtlichen Umstände einschließlich der gewünschten Wohnform angemessen zu berücksichtigen.

- Kommt nach dem Ergebnis der Angemessenheits- und Zumutbarkeitsprüfung ein Wohnen außerhalb von besonderen Wohnformen in Betracht, ist dieser Wohnform der Vorzug zu geben, wenn die leistungsberechtigte Person dies wünscht.

Mit dem Wohnen außerhalb von besonderen Wohnformen gehen auch Assistenzleistungen im Bereich der Gestaltung sozialer Beziehungen und der persönlichen Lebensplanung einher. Diese dürfen nicht gemeinsam erbracht werden, wenn der Leistungsberechtigte dies nicht wünscht.

6. Allgemein: Warum gibt es nicht einen Zustimmungsvorbehalt in einzelnen Bereichen (insb. für Wohnort und Wohnform)?

Das BTHG setzt auf die Beteiligung des Leistungsberechtigten auf Augenhöhe sowie eine gerichtlich überprüfbare Angemessenheits- und Zumutbarkeitsprüfung.

Der Leistungsberechtigte ist schon im Rahmen des Gesamtplanverfahrens an den Entscheidungen über die Leistungen der Eingliederungshilfe zu beteiligen. Dabei wird gemeinsam mit dem Leistungsberechtigten auch der Wohnort und die Wohnform sowie die gemeinsame Inanspruchnahme von Leistungen durch mehrere Leistungsberechtigte erörtert.

Die Leistungen bestimmen sich gemäß § 104 SGB IX-neu nach den Besonderheiten des Einzelfalls. Dabei sind angemessene Wünsche des Leistungsberechtigten zu berücksichtigen und die Zumutbarkeit zu prüfen. Im Rahmen der Zumutbarkeit sind die persönlichen, familiären und örtlichen Umstände, einschließlich der gewünschten Wohnform, zu berücksichtigen.

Die freie Wahl der Wohnform war ein wichtiges Anliegen in der Debatte. Im Lichte der UN-BRK sollen durch das BTHG Angebote geschaffen werden, in denen Menschen mit Behinderungen ein möglichst selbstbestimmtes Wohnen in der eigenen Wohnung und inklusiv ausgerichteten Wohnangeboten für Menschen mit und ohne Behinderungen im Quartier führen können.

Beim Wunsch- und Wahlrecht soll daher durch Präzisierungen bei der Angemessenheits- und Zumutbarkeitsprüfung die gewünschte Wohnform besonders gewürdigt werden: Ist demnach ein Wohnen außerhalb besonderer Wohnformen unzumutbar, entfällt der Kostenvergleich. Auch wenn das Wohnen inner- und außerhalb von besonderen Wohnformen nach der Angemessenheit- und Zumutbarkeitsprüfung gleich bewertet wird, ist dem Wohnen außerhalb besonderer Wohnformen der Vorzug zu geben, sofern dies dem Wunsch des Leistungsberechtigten entspricht. Dabei ist vor allem auch die bisherige Leistungsgewährung zu berücksichtigen. Was im geltenden Recht als angemessen angesehen wird, soll auch nach neuem Recht angemessen sein. So werden Personen, die derzeit ambulante Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten, auf Wunsch auch weiterhin in der bestehenden Wohnform leben können.

Der Gesetzgeber hat zudem ein deutliches Signal zum Schutz der Intimsphäre des Wohnens gesetzt, indem die im Zusammenhang mit dem Wohnen stehenden Assistenzleistungen im Bereich der Gestaltung sozialer Beziehungen und der persönlichen Lebensplanung außerhalb von besonderen Wohnformen nicht gegen den ausdrücklichen Wunsch des Leistungsberechtigten gemeinsam erbracht werden können.

7. Allgemein: Geht das BMAS davon aus, dass der 25prozentige Zuschlag zu den durchschnittlichen örtlich angemessenen Aufwendungen für die Kosten der Unterkunft (KdU) kostendeckend ist, um den Platz in einer stationären Einrichtung der Eingliederungshilfe zu finanzieren? Was ist, wenn der Zuschlag tatsächlich überschritten wird? Werden die Menschen mit Behinderung gezwungen, aus der Wohnstätte auszuziehen?

Die durch das BTHG ab dem 1. Januar 2020 eingeführte Trennung der Fachleistung der Eingliederungshilfe von den Leistungen für den Lebensunterhalt hat auch Auswirkungen auf die Kosten des Wohnens in einer stationären Einrichtung. Nach dem derzeit geltenden Recht erhalten Leistungsberechtigte in stationären Einrichtungen eine Gesamtleistung. Durch diese Gesamtleistung werden alle Leistungen der Eingliederungshilfe und des notwendigen Lebensunterhalts nach dem SGB XII „aus einer Hand“ erbracht und finanziert. Dabei erfolgte im Hintergrund eine teilweise Refinanzierung der Leistungen durch die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung. Hierfür wird von der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung eine Pauschale gezahlt, deren Höhe jedoch in keinem unmittelbaren Zusammenhang mit der Höhe der in der stationären Einrichtung tatsächlich erbrachten Lebensunterhaltsleistungen steht.

Künftig werden die Lebensunterhaltsbedarfe aus der bisherigen Gesamtleistung herausgelöst, um so Menschen mit Behinderungen - unabhängig von der Wohnform - hinsichtlich ihres notwendigen Lebensunterhalts mit Menschen ohne Behinderungen gleichzustellen. Die Bedarfe für den Lebensunterhalt dienen der Gewährleistung des menschenwürdigen Existenzminimums. Das bedeutet im Ergebnis, dass der Grundsatz der Angemessenheit für die Bedarfe für Unterkunft und Heizung als Bestandteil der Lebensunterhaltsbedarfe unabhängig von der Wohnform gilt. Danach sind tatsächliche Aufwendungen für Unterkunft und Heizung als Bedarf anzuerkennen, soweit deren Höhe angemessen ist. Die Bestimmung der Angemessenheit hat sich an den konkreten Gegebenheiten und den individuellen Wohnbedarfen im Einzelfall und damit zugleich an den für alle anderen Leistungsberechtigten geltenden Kriterien zu orientieren.

Für die besondere Wohnform, die ab 2020 die heutige stationäre Einrichtung in der Eingliederungshilfe ablösen soll, sieht der Gesetzentwurf in § 42b SGB XII einen ausgewogenen Kompromiss für die Bestimmung der Angemessenheit vor: Es werden keine eigenen Maßstäbe für die Angemessenheit von Miete und Heizkosten in der neuen Wohnform eingeführt. Stattdessen können die bisherigen Kosten in Höhe der durchschnittlichen Warmmiete im örtlichen Zuständigkeitsbereich des SGB XII-Trägers um bis zu 25 Prozent überschritten werden. Diese sogenannte Kappungsgrenze hat den Vorteil,

dass der für den Lebensunterhalt zuständige SGB XII-Träger keine Angemessenheitsprüfungen in Einzelfall vornehmen muss und auch keine sogenannten Kostensenkungsverfahren. Diese führen nach einer Übergangsfrist von sechs Monaten entweder zur Verminderung der (Warm-) Miete oder zur Begrenzung der anzuerkennenden (Warm-) Miete auf die angemessene Höhe.

Durch den Aufschlag um 25 Prozent werden auch höhere Aufwendungen des Einrichtungsträgers durch im Vergleich zu normalen Wohngebäuden geltende spezielle Bau- und Ausstattungsvorschriften, beispielsweise für den Brandschutz, abgegolten. Zu berücksichtigen ist dabei auch, dass die Wohnfläche in der neuen Wohnform, also der persönliche Wohnraum und zusätzliche Räumlichkeiten zur gemeinsamen Nutzung, je Bewohner kleiner ist als die durchschnittliche Wohnfläche einer allein in einer Wohnung lebenden Person (durchschnittliche Wohnfläche eines Einpersonenhaushalts: 30 bis 45 Quadratmeter).

Dem BMAS für Arbeit und Soziales liegen keine Belege dafür vor, dass heutigen stationären Einrichtungen aufgrund der Kappungsgrenze die ausschließlich für Wohnzwecke bestimmten Flächen nicht refinanzieren können. Daher ist nicht erkennbar, dass die geplante Neuregelung und die damit einhergehende Erhöhung angemessener Unterkunftskosten in Vergleich zum geltenden Recht um 25 Prozent unzureichend sein werden. Dies gilt vor allem deshalb, weil die Bedarfe für Unterkunft und Heizung zur Finanzierung der ausschließlich reinen Wohnzwecken dienenden Flächen einer heutigen stationären Einrichtung dienen. Andere Flächenanteile, wie beispielsweise Aufenthaltsräume und Büros für Assistenzkräfte oder besondere Therapieräume, wie sie in stationären Einrichtungen vorgehalten werden, zählen nicht zum Bereich des individuellen Wohnens, sondern den Fachleistungen der Eingliederungshilfe zuzuordnen sind. Mit der Folge, dass sie nicht über die Bedarfe für Unterkunft und Heizung der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung zu finanzieren sind.

Das BTHG enthält auch eine Regelung, wenn die Kappungsgrenze bei der Höhe der Warmmiete in der neuen Wohnform im Einzelfall überschritten werden sollte. Dann ist gesetzlich festgelegt, dass der Träger der Eingliederungshilfe den übersteigenden Betrag als Fachleistung der Eingliederungshilfe (nach Teil 2 des SGB IX) zu übernehmen hat. Der Träger kann - er muss also nicht - prüfen, ob die höheren Kosten nach Art und Qualität der Eingliederungshilfeleistungen gerechtfertigt sind und daraus folgend, ob und wenn ja, auf welche Weise er eine Kostensenkung für erforderlich und möglich hält. Eine zwangsläufige Kostensenkung bis hin zur Notwendigkeit eines Umzugs wird dadurch ausgeschlossen.

Ferner ist eine Übergangsregelung in § 139 SGB XII-E geregelt, durch die verhindert wird, dass heutige ambulante Wohnformen (bedeutet ab 2020: Wohnung) ab 1. Januar 2020 nicht mehr als Wohnung anerkannt wird. Wer also bis Jahresende 2019 in einer Wohnung lebt, für den wird sich ab 2020 keine Veränderung ergeben. Ferner sichert die Übergangsregelung, dass die bis Jahresende 2019 bestehende stationäre Einrichtung ab Jahresbeginn 2020 als neue Wohnform gilt. Auch hier ergibt sich also keine Änderung. In beiden Fällen ist damit ausgeschlossen, dass es durch das Inkrafttreten der Trennung von Fachleistung der

Eingliederungshilfe und Lebensunterhalt zu nachteiligen Änderungen oder gar zur Notwendigkeit eines Umzugs kommt. Darüber hinaus beinhaltet die Übergangsregelung eine klarstellende Ergänzung: Wenn eine heutige stationäre Einrichtung ab dem Jahr 2020 ihr Leistungsangebot so weit verändert, dass sich die bestehende neue Wohnform durch bauliche und sonstige Veränderungen zur Wohnung weiterentwickelt, dann sind Bedarfe für Unterkunft und Heizung in der sich für Wohnungen ergebenden Höhe anzuerkennen.

Die vielfach geäußerte Befürchtung, dass sich hinsichtlich der Wohnform durch das Inkrafttreten der Trennung von Lebensunterhalt und Fachleistung für die Betroffenen ab 1. Januar 2020 Nachteile ergeben, ist damit unbegründet.

8. Allgemein: Ist sichergestellt, dass die Eingliederungshilfe die im Einzelfall entstehenden Mehrkosten für die Unterkunft in einer stationären Einrichtung übernehmen wird?

Nach dem in der Antwort auf die voranstehende Frage beschriebenen Verfahren wird der Träger der Eingliederungshilfe den Teilbetrag an den Wohnkosten nach Teil 2 des SGB IX übernehmen, der im Einzelfall durch die Begrenzung der Höhe der anzuerkennenden Bedarfe für Unterkunft und Heizung in der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung auf die um bis zu 25 Prozent erhöhten durchschnittlichen Warmmiete eines Einpersonenhaushalts nicht übernommen wird. Dabei handelt es sich für den Träger der Eingliederungshilfe um eine gesetzliche Verpflichtung, er hat folglich dabei keinen Ermessensspielraum.

9. Allgemein: Wie hoch ist der Mehraufwand für die gesetzlichen Betreuer bei der regelmäßigen Antragstellung auf Leistungen der Grundsicherung?

Erstens benötigen nicht alle Menschen mit Behinderungen einen gesetzlichen Betreuer. Und zweitens bringt die mit dem BTHG erreichte Reform für alle Menschen mit Behinderungen einen Zugewinn an Selbständigkeit und Eigenverantwortung. Dies gilt vor allem für Menschen mit Behinderungen in den heutigen stationären Einrichtungen. Die Trennung von Fachleistung der Eingliederungshilfe und Lebensunterhalt wird ab dem Jahr 2020 für Leistungsberechtigte in den heutigen stationären Einrichtungen zu einem deutlich höheren Maß an Selbständigkeit und damit auch an Eigenverantwortung für ihren Lebensunterhalt bewirken.

Sofern gesetzliche Betreuer eingesetzt sind, kann dies dazu führen, dass sie zusammen mit den Leistungsberechtigten oder für diese mehr Entscheidungen treffen müssen als bislang, weil der Lebensunterhalt aus dem monatlichen Regelsatz finanziert werden muss. Darüber hinaus ergibt sich für gesetzliche Betreuer durch das BTHG jedoch kein genereller Mehraufwand. Durch Trennung von Fachleistung und Lebensunterhalt entsteht nicht zum ersten Mal ein Anspruch auf Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung. Dieser gilt bereits nach heutigem Recht, wenn Hilfebedürftigkeit besteht,

weil der bislang pauschalierte Lebensunterhalt nicht aus eigenen Mitteln gedeckt werden kann. Folglich muss ein Antrag auf Grundsicherung schon heute gestellt werden. Im Allgemeinen ist ein Antrag auf zwölf Monate befristet, danach ist ein Folgeantrag zu stellen.

Ergeben sich keine Änderungen in den wirtschaftlichen Verhältnissen, sind diese Folgeanträge weniger aufwändig als ein Erstantrag. Insgesamt betrachtet ergibt sich also kein Mehraufwand für die Antragstellung.

10. Allgemein: Wie hoch wird der Mehraufwand für die gesetzlichen Betreuer für die Abwicklung und die Kontrolle des Zahlungsverkehrs (Grundsicherungsleistungen mit Auszahlung des Regelsatzes an die Leistungsberechtigten) eingeschätzt?

Der Reformansatz, dass Menschen mit Behinderungen auch hinsichtlich ihres Lebensunterhalts Menschen ohne Behinderungen gleichgestellt werden, führt zu vergrößerten Entscheidungsspielräumen und damit selbstverständlich auch zur Notwendigkeit, Entscheidungen zu treffen und in der Folge auch Geldflüsse zu überwachen (siehe auch Antwort auf die vorangehende Frage). Mit Inkrafttreten der Trennung von Fachleistung und Lebensunterhalt bedeutet dies, dass die Grundsicherungsleistung - zumindest was den monatlichen Regelsatz anbelangt - grundsätzlich auf das Konto des Leistungsempfängers überwiesen wird. Für regelmäßig anfallende Zahlungen stehen Daueraufträge und Lastschriftermächtigungen zur Verfügung.

11. Allgemein: Wird mit der Trennung von Fachleistungen und Leistungen zum Lebensunterhalt auch das Gesetz zur Regelung von Verträgen über Wohnraum mit Pflege- oder Betreuungsleistungen (WBVG) reformiert?

Eine Reform des WBVG ist im Rahmen des BTHG nicht enthalten.

Die Möglichkeit, einen Mietvertrag mit Betreuungsleistungen zu koppeln, wird durch das BTHG nicht eingeschränkt. Es bleibt der Praxis überlassen, wie mit bestehenden Wohn- und Betreuungsverträgen umgegangen wird.

12. Allgemein: Der Barbetrag zur persönlichen Verfügung entfällt durch Trennung existenzsichernder Leistungen von Leistungen der Eingliederungshilfe. Verbleibt künftig bei den betroffenen Menschen de facto ein ähnlich hoher Betrag?

Der heutige Barbetrag stellt einen teilweisen Ausgleich dafür dar, dass hilfebedürftige Menschen in stationären Einrichtungen keinen Regelsatz erhalten und ohne Barbetrag ohne verfügbare finanzielle Mittel dastehen würden. Mit der Trennung von Fachleistung der Eingliederungshilfe und Lebensunterhalt wird es ab dem Jahr 2020 in der neuen Wohnform als Nachfolgeregelung zur heutigen stationären Einrichtung keinen Barbetrag mehr geben.

Allerdings fällt der Barbetrag nicht ersatzlos weg, sondern er wird durch den an die Leistungsberechtigten in der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung zu zahlenden Regelsatz ersetzt. Dies ist die Konsequenz der Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen untereinander und unabhängig von der Wohnform. Leben sie in Wohnungen, erhalten sie bereits heute einen monatlichen Regelsatz und keinen Barbetrag. Dies wird ab 2020 auch für Menschen mit Behinderungen in der neuen Wohnform gelten, welche die heutige stationäre Einrichtung ablöst.

Angesichts der weitverbreiteten Befürchtung, die Vermieter (die Leistungsanbieter, also die heutigen Betreiber stationärer Einrichtungen) könnten den Leistungsberechtigten den Regelsatz weitgehend zur Finanzierung des Lebensunterhalts im Wege einer verpflichtenden Abtretung abverlangen, führten im parlamentarischen Verfahren zur Einführung eines Sicherungsmechanismus. Dieser trägt der besonderen Situation von Menschen mit Behinderungen in den heutigen stationären Einrichtungen dadurch Rechnung, dass er ihnen in der neuen Wohnform nach Abzug der laufenden Ausgaben für die vom Vermieter (heutiger Träger der stationären Einrichtung) zur Verfügung gestellten Leistungen für den Lebensunterhalt zumindest über einen Teilbetrag des Regelsatzes als Bargeldleistung verfügen können.

Um dies sicherzustellen wird in der Gesamtplankonferenz auch darüber beraten, welcher Anteil vom Regelsatz der Leistungsanbieter für seine Leistungen erhält und welcher Anteil den Leistungsberechtigten danach als Bargeldleistung für die Deckung der vom Leistungsanbieter nicht abgedeckten persönlichen Bedarfen verbleibt. Das Beratungsergebnis wird im Gesamtplan, der dann Grundlage für den Verwaltungsakt ist, dokumentiert und dadurch rechtlich verbindlich. Gleichzeitig wird mit der Beratung in der Gesamtplankonferenz auch Transparenz und Kontrolle darüber hergestellt, für welche Leistung der Leistungsanbieter Beträge in welcher Höhe in Rechnung stellt, die dann aus dem monatlichen Regelsatz zu finanzieren sind.

Im Ergebnis wird die mit dem BTHG zu erreichende Stärkung der Selbstbestimmung der Leistungsberechtigten im Hinblick auf ihren notwendigen Lebensunterhalt erreicht, weil ihnen eine ausreichend hohe monatliche Bargeldleistung zur Verfügung steht, um nach ihren Präferenzen und Wünschen selbst über ihre persönlichen Bedarfe entscheiden zu können.

Angesichts der weitreichenden Änderungen, die sich aus dem BTHG auch für notwendigen Lebensunterhalts ergeben, sieht das Gesetz eine umfangreiche Evaluation der Wirkungen vor. Diese Evaluation beinhaltet auch die Auswirkungen der Zahlung eines Regelsatzes an Menschen mit Behinderungen. Dazu wird in den ersten beiden Jahren nach Inkrafttreten der Neuregelung, also in den Jahren 2020 und 2021 untersucht, welcher Anteil des Regelsatzes den Leistungsberechtigten in der neuen Wohnform zur Deckung persönlicher Bedarfe verbleibt. Zu den Ergebnissen wird das BMAS für Arbeit und Soziales dem Deutschen Bundestag und dem Bundesrat einen Bericht vorlegen.

13. Allgemein: Führt der Wegfall der Unterscheidung zwischen ambulanter und stationärer Leistungserbringung möglicherweise zu einem Zuwachs stationär erbrachter Leistungen?

Nein. Mit der Neuausrichtung der Eingliederungshilfe von einer überwiegend einrichtungszentrierten zu einer personenzentrierten Leistung wird die notwendige Unterstützung nicht mehr an einer bestimmten Wohnform, sondern nur noch am notwendigen individuellen Bedarf ausgerichtet sein. Damit entfällt die bisherige Differenzierung in ambulante und stationäre Leistungen der Eingliederungshilfe.

Ziel des BTHG ist daher, in Zukunft Leistungen nach dem individuellen Bedarf auszurichten. Mit dem Gesamtplanverfahren, der unabhängigen Beratung und dem offenen Leistungskatalog der Sozialen Teilhabe werden die Voraussetzungen dafür geschaffen. Es wird daher erwartet, dass dies zu einer weiteren Stärkung des Wohnens im ambulanten Bereich führt.

14. Allgemein: Wie ist das Verhältnis zwischen Eingliederungshilfe und Pflege im häuslichen Bereich künftig ausgestaltet?

Im Rahmen der parlamentarischen Beratungen haben sich die Koalitionsfraktionen darauf verständigt, die Schnittstelle zwischen Pflege und Eingliederungshilfe nicht zu regeln und es stattdessen bei der bisherigen - allgemeinen - Regelung des § 13 Absatz 3 Satz 3 SGB XI zu belassen, wonach die Leistungen der Eingliederungshilfe unberührt bleiben und diese im Verhältnis zur Pflegeversicherung nicht nachrangig sind. Entsprechend wird im BTHG (§ 91 Absatz 3 SGB IX) auf diese Regelung des § 13 Absatz 3 Satz 3 SGB XI verwiesen.

Dabei regelt § 13 Absatz 3 SGB XI als allgemeinen Grundsatz das Nebeneinander für alle Leistungen der Pflegeversicherung und der Eingliederungshilfe - unabhängig, ob gleichartige oder nicht gleichartige Leistungen vorliegen.

Neben diesem allgemeinen Grundsatz nach § 13 Absatz 3 Satz 3 SGB XI gelten auch künftig für die Leistungen der Eingliederungshilfe (bis 2020) und der Hilfe zur Pflege die allgemeinen sozialhilferechtlichen Grundsätze wie dem sozialhilferechtlichen Nachranggrundsatz des § 2 Absatz 2 SGB XII bzw. ab 2020 für die Eingliederungshilfe der allgemeine Nachranggrundsatz des § 91 Absatz 1 SGB IX.

Danach werden die steuerfinanzierten Leistungen der Sozialhilfe bzw. der Eingliederungshilfe nicht erbracht, soweit die Leistungen durch andere Sozialleistungsträger zu erbringen sind. Hierunter fallen auch die beitragsfinanzierten Leistungen der Sozialversicherungsträger. Doppelleistungen sind mithin ausgeschlossen.

Darüber hinaus bestimmt § 13 Absatz 4 SGB XI, dass bei Zusammentreffen von Leistungen der Pflegeversicherung und Leistungen der Eingliederungshilfe (unabhängig von der Frage, ob die Leistungen gleichartig sind oder nicht) die zuständigen Leistungsträger mit

Zustimmung des Pflegebedürftigen zu vereinbaren haben, dass im Verhältnis zum Pflegebedürftigen der zuständige Träger der Eingliederungshilfe die Leistungen der Pflegeversicherung zu übernehmen hat. Flankiert wird diese Regelung weiterhin dadurch, dass die Pflegekassen im Teilhabeplan-/Gesamtplanverfahren in Fällen, bei denen sowohl Leistungen der Eingliederungshilfe als auch Pflegeleistungen relevant sind, verbindlich beratend beteiligt werden (vgl. auch Frage 15).

15. Allgemein: Wie ist künftig das Verhältnis von Leistungen der Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege geregelt?

Im BTHG wird in § 103 Absatz 2 SGB IX für Menschen mit Behinderung, die gleichzeitig Pflegebedarf haben, das Verhältnis zwischen Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII geregelt. Treffen diese Leistungen - unabhängig, ob sie gleichartig oder nicht gleichartig sind - zusammen, gilt der sog. „Lebenslagenansatz“. Dies bedeutet:

- Die Eingliederungshilfe umfasst die Leistungen der häuslichen Hilfe zur Pflege vor Erreichen der Regelaltersgrenze. Dies gilt auch nach Erreichen der Regelaltersgrenze, soweit erstmalig vor diesem Zeitpunkt Leistungen der Eingliederungshilfe erbracht worden sind. Da die Eingliederungshilfe die Leistungen der Hilfe zur Pflege umfasst, gelten auch insoweit die günstigeren Einkommens- und Vermögensregelungen der Eingliederungshilfe.
- Bei Personen, die vor Erreichen der Regelaltersgrenze erstmals Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe haben, gilt diese Regelung auch über die Altersgrenze hinaus, soweit die Ziele der Eingliederungshilfe erreicht werden können.
- Für Personen, die nach der Regelaltersgrenze Pflegebedürftigkeit und Behinderung erleiden, besteht aufgrund der Gleichrangigkeit Zugang zu beiden Leistungen, dann wird die Hilfe zur Pflege als Sozialleistung jedoch nach den Vorschriften der Sozialhilfe erbracht.

Sachlich gerechtfertigt ist die Differenzierung aufgrund der unterschiedlichen Lebenslagen: In der Lebenssituation eines Menschen, der von Geburt an oder in seiner aktiven Erwerbsphase mit einer Behinderung konfrontiert wird, dominiert neben der Sozialen Teilhabe gerade die Teilhabe an Bildung und die Teilhabe am Arbeitsleben, sei es am allgemeinen Arbeitsmarkt oder in einer Werkstatt für behinderte Menschen oder bei anderen Leistungsanbietern, und damit im Regelfall die Leistungen der Eingliederungshilfe.

Ein Mensch, der hingegen erst im vorgerückten Alter Pflegebedürftigkeit und Behinderung erleidet, ist typischerweise im Wesentlichen auf Pflegeleistungen angewiesen. Diese Differenzierung der Lebenslagen anhand des Alters der Leistungsberechtigten, anknüpfend an das Kriterium der Regelaltersgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung, ist ein objektives und eindeutiges Kriterium.

16. Allgemein: Wird gewährleistet, dass die Pflegekasse und der Träger der Eingliederungshilfe bei Zusammentreffen der Leistungen zusammenarbeiten?

Zur Verbesserung der Zusammenarbeit und im Interesse der Leistungsberechtigten wird auch die Einbeziehung der Pflegekassen in die Durchführung eines Teilhabe- oder Gesamtplanverfahrens nach dem Recht der Eingliederungshilfe verpflichtend vorgesehen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte für ein Zusammentreffen von Leistungen der Pflegeversicherung und Leistungen der Eingliederungshilfe bestehen. Die Pflegekassen nehmen an dem jeweiligen Verfahren nur beratend teil. Weitere Verpflichtungen für die Pflegekassen ergeben sich hieraus nicht, insbesondere werden die für die Rehabilitationsträger geltenden Regelungen zum Teilhabe- und Gesamtplanverfahren nicht auf die Pflegekassen erstreckt.

Ihre Einbeziehung dient auch dazu, die Vereinbarung nach § 13 Absatz 4 SGB XI (vgl. Frage 14), die mit Zustimmung des Leistungsberechtigten zwischen Pflegekasse und Träger der Eingliederungshilfe getroffen werden kann, möglichst frühzeitig gemeinsam vorzubereiten.

17. Allgemein: Im Gemeinschaftlichen Wohnen werden weiterhin 266 Euro monatlich für Pflegebedarf pauschal von der Pflegeversicherung an die Eingliederungshilfe gezahlt. Was ist der Hintergrund dafür, dass in einer stationären Wohneinrichtung diese Pauschale der Pflegeversicherung gezahlt wird?

Auf Grund eines politischen Kompromisses beteiligt sich die Pflegeversicherung mit einem monatlichen Pauschalbetrag in Höhe von zehn Prozent des nach § 75 Absatz 3 SGB XII vereinbarten Heimentgelts (§ 43a SGB XI), höchstens mit einem Betrag von derzeit 266 Euro an dem Aufwand für die pflegerische Versorgung, soweit behinderte Menschen, die in der gesetzlichen Pflegeversicherung pflichtversichert sind, in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen betreut werden.
An diesem politischen Kompromiss soll festgehalten werden.
Auf Grund der Einführung der Personenzentrierung und der damit verbundenen Aufgabe der Trennung der Leistungen in ambulant und (teil-) stationär mit Wirkung vom 1. Januar 2020 erforderte dies eine Anpassung der Vorschrift des § 43a SGB XI. Daher wurde im Rahmen der Beratungen zum BTHG und PSG III eine Lösung gefunden, die dem Ziel dient, die bisherigen Regelungen aufrechtzuerhalten.

§ 43a SGB soll künftig auch auf solche Räumlichkeiten Anwendung finden, in denen der Zweck des Wohnens von Menschen mit Behinderungen und der Erbringung von Leistungen der Eingliederungshilfe für diese im Vordergrund steht und auf deren Überlassung das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz Anwendung findet (§ 43a Satz 3 i.V.m. § 71 Absatz 4 Nummer 3 SGB XI). Mit der Formulierung werden also die Fälle erfasst, bei denen die Überlassung von Wohnraum und die Erbringung von Pflege- und Betreuungsleistungen miteinander verknüpft sind und trägergebunden erfolgen. Als zusätzliche Voraussetzung für die Anwendung des 43a SGB XI wurde in § 71 Absatz 4 Nummer 3 SGB XI aufgenommen,

dass eine Gesamtbetrachtung zu erfolgen hat, ob der Umfang der Versorgung weitgehend der Versorgung in einer vollstationären Einrichtung entspricht.

In Räumlichkeiten, die die (in § 71 Absatz 4 Nummer 3 SGB XI geregelten) Voraussetzungen erfüllen, erhalten die Bewohnerinnen und Bewohner den Wohnraum sowie Leistungen der Eingliederungshilfe und ggf. darüber hinaus erforderliche Leistungen zur Pflege oder Betreuung, die durch die Anbieter umfassend organisiert. Sie entsprechen damit im Kern den bereits bisher (von §§ 43a und 71 Absatz 4 SGB XI) erfassten stationären Einrichtungen, in denen Aufgaben der Eingliederungshilfe im Vordergrund stehen.

Flankierend zu diesen Änderungen ist im SGB XI zudem eine Besitzstandsschutzregelung vorgesehen (§ 145 SGB XI). Diese gilt für die Fälle, in denen im Einzelfall in einer wie oben beschriebenen Wohnform neben der Komplexleistung durch den Leistungserbringer der Eingliederungshilfe derzeit auch Leistungen der ambulanten Pflege durch einen zugelassenen Pflegedienst erbracht werden. Mit dieser Regelung wird sichergestellt, dass pflegebedürftige Menschen mit Behinderungen, die am 1. Januar 2017 einen Anspruch auf häusliche Pflegeleistungen nach § 36 SGB XI haben und somit nicht in den Anwendungsbereich des § 43a SGB XI fallen, in der ab dem 1. Januar 2020 geltenden Fassung weiterhin vom geltenden Recht abgedeckt werden.

18. Allgemein: Kommt es künftig zu einer Ausweitung des Personenkreises derjenigen Menschen mit Behinderungen in besonderen Wohnformen, für die die gedeckelten Leistungen nach § 43a SGB XI gewährt werden?

Eine Aufhebung oder Aussetzung der Regelung, dass sich die soziale Pflegeversicherung in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe an den Pflegeleistungen mit einer pauschalen Leistung (bis zu 266 Euro/mtl.) beteiligt, ist nicht vorgesehen. Die Rechtswirkungen des § 43a SGB XI sollen erhalten bleiben.

Die Kritik, wonach die durch die BTHG Reform notwendig gewordene Neufassung des § 43a SGB IX (der auf den Begriff der Räumlichkeiten in § 71 Absatz 4 SGB XI verweist) den Kreis der betroffenen Menschen mit Behinderungen ausgeweitet habe, wurde im parlamentarischen Verfahren aufgegriffen. Die Definition, wann eine Räumlichkeit im Sinne des § 43a SGB XI vorliegt, wurde unter folgenden Voraussetzungen präzisiert:

- Räumlichkeiten, in denen der Zweck des Wohnens für Menschen mit Behinderungen und der Erbringung von Leistungen der Eingliederungshilfe für diese im Vordergrund steht
- und auf deren Überlassung das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz Anwendung findet.
- Ergänzend wurde in § 71 Absatz 4 Nummer 3 SGB XI aufgenommen, dass eine Gesamtbetrachtung zu erfolgen hat, ob der Umfang der Versorgung weitgehend der Versorgung in einer vollstationären Einrichtung entspricht. Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen soll zur Sicherstellung einer einheitlichen Rechtsanwendung im

Benehmen mit der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS) und der kommunalen Spitzenverbände auf Bundesebene Richtlinien zur näheren Abgrenzung erlassen.

Hintergrund der Regelung ist die Tatsache, dass in Ermangelung einer rechtlichen Definition des betreuten ambulanten Wohnens sich Wohnformen entwickelt haben, die nicht eindeutig als ambulant oder stationär eingestuft werden können („stationär-ambulantes Wohnen“). In diesen Fällen ist eine Betrachtung im Einzelfall erforderlich.

Das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz wird neben dem Kriterium der Zweckbestimmung des Wohnens und der Leistungserbringung in den Räumlichkeiten nicht mehr als einziges Abgrenzungskriterium angewendet, sondern dient nur zur Eingrenzung des Sachverhaltes. Zusätzlich ist jetzt in einer Gesamtbetrachtung zu beurteilen, ob der Umfang der Versorgung durch Leistungserbringer weitgehend der Versorgung in einer vollstationären Einrichtung entspricht. Diese Konkretisierung der Abgrenzung erscheint ein praxisnaher Ansatz, da bislang im geltenden Recht auch keine klare gesetzliche Abgrenzung „stationäre Einrichtungen“ der Behindertenhilfe und „ambulantes Leistungsgeschehen“ vorliegt. Die Einstufung wurde bislang häufig durch die beteiligten Träger örtlich ausgehandelt. Durch die Benehmensherstellung mit der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS) und der kommunalen Spitzenverbände ist auch für die Praxis sichergestellt, dass die zu erlassenden Abgrenzungsrichtlinien alle Interessen ausgewogen berücksichtigt.

19. Allgemein: Wurde diese Regelung auf ambulante Wohngemeinschaften ausgeweitet?

Nein. Eine Ausweitung der Regel auf ambulante Wohngemeinschaften ist nicht vorgesehen. Der Anwendungsbereich des § 43a SGB XI soll nicht verändert werden. Ambulante Wohngemeinschaften werden auch weiterhin nicht von § 43a SGB XI erfasst.

Um die Befürchtung einer Ausweitung auszuräumen, reicht es aufgrund der Änderungen im parlamentarischen Verfahren nicht mehr aus, dass das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz keine Anwendung findet, sondern selbst bei Anwendung des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetzes hat eine Gesamtbetrachtung zu erfolgen, in der beurteilt wird, ob der Umfang der Versorgung weitgehend der Versorgung in einer vollstationären Einrichtung entspricht.

20. Teilhabe am Arbeitsleben: Was verbessert sich durch das BTHG?

Bessere Teilhabe am Arbeitsleben schaffen wir mit Beschäftigungsalternativen außerhalb anerkannter Werkstätten für behinderte Menschen. Wesentliche Änderung im Bereich der Teilhabe am Arbeitsleben ist, dass die Beschäftigungsangebote anerkannter Werkstätten für

behinderte Menschen durch die Zulassung anderer Leistungsanbieter und die Einführung des „Budgets für Arbeit“ sinnvoll ergänzt werden.

Mit der Zulassung anderer Leistungsanbieter und der Einführung des „Budgets für Arbeit“ werden nunmehr Wahlmöglichkeiten für dauerhaft voll erwerbsgeminderte Menschen mit Behinderungen geschaffen. Den Menschen mit Behinderungen im erwerbsfähigen Alter wird ein Weg in Richtung allgemeinem Arbeitsmarkt eröffnet, ohne zuvor den Nachweis der individuellen Erwerbsfähigkeit führen zu müssen.

Die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben wurden dadurch erweitert, dass das Training motorischer Fähigkeiten als notwendige Hilfe zu den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben ausdrücklich normiert wird. Zudem wird in der Begründung klargestellt, dass es sich bei dem Training motorischer Fähigkeiten um Bewegungsorientierung handelt.

Durch die Änderungen wird die Bedeutung der Bewegungsorientierung gestärkt. Dies war erforderlich, da auch bewegungsorientierte Hilfen zur Erhaltung, Verbesserung, Herstellung oder Widerherstellung der Erwerbsfähigkeit führen können. Bewegungsorientiertes Training vertieft die motorischen Fähigkeiten und kann entscheidend sein, um den Menschen mit Behinderungen die Teilhabe am Arbeitsleben möglichst auf Dauer zu sichern.

21. Teilhabe am Arbeitsleben: Wer hat Anspruch auf Leistungen zur beruflichen Bildung in einer Werkstatt für behinderte Menschen?

Anspruch auf Aufnahme in eine Werkstatt haben Menschen mit Behinderungen, die wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht, noch nicht oder noch nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können. Sie sollen spätestens nach Teilnahme an Maßnahmen der beruflichen Bildung in der Lage sein, wenigstens ein Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung zu erbringen.

Dies ist erforderlich, weil Werkstätten für behinderte Menschen gleichzeitig Wirtschaftsbetriebe sind, die das an die Beschäftigten zu zahlende Arbeitsentgelt aus dem Arbeitsergebnis - also aus dem Erlös der Produktion oder der Dienstleistungen - erwirtschaften müssen. Darüber hinaus sind Werkstattbeschäftigte zu 80 Prozent der Bezugsgröße rentenversichert und erhalten nach 20 Jahren eine entsprechend hohe Erwerbsminderungsrente. Dafür kann auf ein Mindestmaß an Leistung nicht verzichtet werden.

22. Teilhabe am Arbeitsleben: Werden Menschen mit schwersten Behinderungen weiterhin von der Teilhabe am Arbeitsleben ausgeschlossen?

Nein - im Gegenteil: Mit dem BTHG werden die Möglichkeiten verbessert, schwerst-mehrfachbehinderte Menschen an die Angebote der Werkstätten (berufliche Bildung und Beschäftigung) heranzuführen. Künftig soll es den Werkstätten möglich sein, diejenigen

Menschen mit Behinderungen, die heute in Einrichtungen „unter dem verlängerten Dach“ der Werkstatt betreut und gefördert werden, gemeinsam mit den Werkstattbeschäftigten in der Werkstatt zu betreuen und zu fördern. Die Betreuung und Förderung soll dabei ausdrücklich Angebote zur Orientierung auf Beschäftigung enthalten.

Eine formale Aufnahme in die Werkstatt ist damit aber nicht verbunden. Das gilt insbesondere für das Rechtsverhältnis von Werkstattbeschäftigten und eine Einbeziehung in die gesetzliche Sozialversicherung. Werkstätten für behinderte Menschen sind Einrichtungen zur Eingliederung in das Arbeitsleben sowie zur Teilhabe am Arbeitsleben. Sie sind neben dem Ziel der beruflichen Rehabilitation auch Orte der Beschäftigung, in denen eine - der Leistungsfähigkeit der dort beschäftigten Menschen mit Behinderungen entsprechende - Arbeitsleistung erbracht werden soll. Die Teilhabe am Arbeitsleben setzt eine Fähigkeit zur Teilhabe, also hier zur Arbeit, voraus. Die Teilhabefähigkeit wird gesetzlich definiert durch die Fähigkeit, spätestens nach der beruflichen Bildung in der Werkstatt in der Lage zu sein, wenigstens ein Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung zu erbringen. Dort Beschäftigte sollen also fähig sein, „irgendwie am Arbeitsauftrag der Werkstatt mitzuwirken und an der Herstellung und Erbringung der Waren und Dienstleitungen durch nützliche Arbeit beteiligt“ zu werden, so das Bundessozialgericht in seinem Urteil vom 7. Dezember 1983, 7 RAr 73/82 zum Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung.

In den Werkstätten beschäftigte Menschen mit Behinderungen erwerben nach einer Beschäftigungszeit von 20 Jahren in der Werkstatt einen Anspruch auf eine Rente wegen voller Erwerbsminderung. Dafür kann auf ein Mindestmaß an Leistung nicht verzichtet werden. Denn die gesetzliche Rentenversicherung ist in erster Linie eine Solidargemeinschaft für versicherungspflichtige Beschäftigte.

23. Teilhabe am Arbeitsleben: Warum wird nicht eine rechtliche Grundlage für Zuverdienstprojekte für Menschen geschaffen, die nicht das Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung erbringen?

„Zuverdienstprojekte“ können keine Alternative zu Werkstätten für behinderte Menschen sein, wenn ihre Teilnehmer nicht werkstattfähig sind und damit nicht an den Projekten im selben Maße teilnehmen könnten. Sind sie hingegen werkstattfähig, bedarf es keiner spezifischen gesetzlichen Regelung, da es Förderungsmöglichkeiten gibt (u.a. das neue Budget für Arbeit, alternative Anbieter oder Werkstätten für behinderte Menschen).

Situation in der Praxis: Die Personengruppen, die Beschäftigungen in Form des „Zuverdienstes“ ausüben, sind in der heutigen Praxis solche, die in der Lage sind, ein Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung zu erbringen. Diese Gruppen sind im Grunde „beschäftigungsfähig“, sie üben Beschäftigungen aber aus unterschiedlichen Gründen (u.a. Bezug von Rente wegen voller Erwerbsminderung) nur in geringfügigem Umfang (weniger als 15 Stunden wöchentlich) aus.

Der angesprochenen Personengruppe dürfte eher die Verbesserung der Fördermöglichkeiten in Inklusionsbetrieben zugutekommen (Aufnahme in die Zielgruppe, Herabsetzung des „Schwellenwertes“ von 15 auf 12 Stunden wöchentlich, um für schwerbehinderte Menschen dieser Zielgruppe Fördermöglichkeiten der Integrationsämter aus Mitteln der Ausgleichsabgabe zu eröffnen, vgl. BT-Drucksache 18/5377 vom 2. Juli 2015 im Rahmen des 9. SGB II-Änderungsgesetzes).

24. Teilhabe am Arbeitsleben: Worin bestanden Schwierigkeiten für Menschen in Werkstätten?

Bisher wurde das Beschäftigungsangebot auf anerkannte Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) konzentriert. Es trägt dem heterogenen Personenkreis der Leistungsberechtigten aber nicht in ausreichendem Maße Rechnung. Insbesondere Menschen mit psychischen Behinderungen fühlten sich in Werkstätten für behinderte Menschen oft fehlplatziert, hatten aber oftmals keine anderen Möglichkeiten, am Arbeitsleben teilzuhaben.

25. Teilhabe am Arbeitsleben: Was sind andere Leistungsanbieter?

Mit dem BTHG wird für Menschen mit Behinderungen, die Anspruch auf Aufnahme in eine Werkstatt für behinderte Menschen haben, eine Alternative zur beruflichen Bildung und zur Beschäftigung in dieser Werkstatt geschaffen. Andere Leistungsanbieter können alle Träger sein, die die fachlichen Anforderungen erfüllen. Eine Beschränkung auf bestimmte Firmen oder eine Auswahl von Trägern ist nicht vorgesehen. Andere Leistungsanbieter sind nicht „Arbeitgeber“. Andere Leistungsanbieter bieten berufliche Bildung oder Beschäftigung an, wie sie ansonsten in einer WfbM angeboten werden. Die dort beschäftigten Menschen mit Behinderungen haben dieselben Rechte, die sie auch in einer Werkstatt hätten.

Im Unterschied zu WfbM müssen andere Leistungsanbieter keine Mindestplatzzahl vorhalten. Sie bedürfen keines förmlichen Anerkennungsverfahrens und müssen keine besonderen Anforderungen an die räumliche und sächliche Ausstattung erfüllen. Ein solcher anderer Leistungsanbieter hat schließlich, anders als eine WfbM, keine Aufnahmeverpflichtung gegenüber dem Menschen mit Behinderungen. Er muss auch nicht alle Leistungen - also Leistungen zur beruflichen Bildung oder Leistungen zur Beschäftigung - anbieten.

Der Rehabilitationsträger Bundesagentur für Arbeit erbringt beispielsweise bereits heute Leistungen der beruflichen Bildung auch außerhalb von Werkstätten in der Leistungsform des „Persönlichen Budgets“. Das wird sich auch bei anderen Reha-Trägern einspielen.

26. Teilhabe am Arbeitsleben: Wann kann ein anderer Leistungsanbieter in Anspruch genommen werden?

Leistungen bei einem anderen Leistungsanbieter werden nur in Betracht kommen, wenn er eine Maßnahme anbietet, die den Vorgaben der §§ 57, 58 SGB IX entsprechen und wenn damit das Ziel der gesetzlich vorgesehenen Förderung in gleicher Weise erreicht werden kann.

Für die Leistungen zur Beschäftigung ist in der Regel der Träger der Eingliederungshilfe zuständig. Dieser schließt mit dem anderen Leistungsanbieter eine Vereinbarung (§§ 123 ff. SGB IX), wenn nach Prüfung feststeht, dass der andere Leistungsanbieter den gesetzlichen Qualitätsanforderungen genügt.

Bevor ein Mensch mit Behinderungen eine Leistung bei einem anderen Leistungsanbieter in Anspruch nehmen kann, muss der zuständige Leistungsträger feststellen, ob der Mensch mit Behinderungen zur Teilhabe am Arbeitsleben auf diese Form der Teilhabe angewiesen ist oder ob Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt möglich sind. Dies ist ebenso wie bei einer Aufnahme in eine Werkstatt für behinderte Menschen auch bei entsprechenden Leistungen bei einem anderen (alternativen) Leistungsanbieter zu prüfen.

27. Teilhabe am Arbeitsleben: Warum gilt die Werkstättenmitwirkungsverordnung (WMVO) in angepasster Form nicht auch für andere Leistungsanbieter?

Für andere Leistungsanbieter gelten die für Werkstätten geltenden Vorschriften und fachlichen Anforderungen gleichermaßen. Ausgenommen sind nur die in § 60 Absatz 2 SGB IX abschließend genannten Ausnahmen.

Auch bei anderen Leistungsanbietern sollen die dort beschäftigten Menschen mit Behinderungen Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte haben und zu ihrer Interessenvertretung entsprechende Mitarbeitervertretungen wählen. Kleinere Anbieter sollen aber, wie kleinere Betriebe auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auch, mit dieser Anforderung nicht überfrachtet werden. Deshalb wurde im parlamentarischen Verfahren klargestellt, dass die Regelungen über die Mitwirkung bei anderen Leistungsanbietern Anwendung finden, bei denen wenigstens fünf Menschen mit Behinderungen beschäftigt sind. Auch für Betriebe auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sieht das Betriebsverfassungsgesetz die Bildung einer betrieblichen Interessenvertretung der Beschäftigten erst ab einer Zahl von fünf wahlberechtigten Arbeitnehmern vor (§ 1 Betriebsverfassungsgesetz), wobei der Betriebsrat in Betrieben mit in der Regel 5 bis 20 Arbeitnehmern aus einer Person besteht (§ 9 Betriebsverfassungsgesetz). Die Regelung, dass bei fünf bis 20 Wahlberechtigten die Interessenvertretung aus einem Mitglied besteht, ist an die Vorschrift des § 9 Betriebsverfassungsgesetz angelehnt. Ab einer Zahl von 21 Wahlberechtigten besteht die Interessenvertretung entsprechend der Mindestzahl von

Mitgliedern des Werkstattrats in einer Werkstatt für behinderte Menschen aus drei Mitgliedern, und im weiteren - entsprechend der Staffelung nach der Größe der Werkstatt für behinderte Menschen in § 3 Absatz 1 der Werkstätten-Mitwirkungsverordnung - aus der entsprechenden, dort aufgeführten Zahl von Mitgliedern.

Bei anderen Leistungsanbietern, bei denen wenigstens fünf Frauen beschäftigt sind, wird außerdem eine Frauenbeauftragte gewählt, ab 20 beschäftigten Frauen darüber hinaus auch eine Stellvertreterin.

28. Teilhabe am Arbeitsleben: Was ermöglicht das „Budget für Arbeit“?

Mit dem „Budget für Arbeit“ erleichtern wir behinderten Menschen den Einstieg in den allgemeinen Arbeitsmarkt. Arbeitgeber erhalten dadurch einen Ausgleich für die dauerhafte Minderleistung des behinderten Beschäftigten. Darüber hinaus werden die erforderlichen Assistenzleistungen finanziert. Das „Budget für Arbeit“ ermöglicht damit eine Alternative zur Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen. Anspruchsberechtigt sind daher nur diejenigen Menschen mit Behinderungen, die einen Anspruch auf eine Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen haben.

Die Leistungen des Budgets für Arbeit setzen mit Abschluss des Vertrags für ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis und Aufnahme der Beschäftigung im Betrieb ein. Bis dahin besteht ggf. die Beschäftigung und Betreuung in einer Werkstatt für behinderte Menschen fort.

Um Menschen mit Behinderungen, die nach Erreichen der Regelaltersgrenze noch leistungsfähig sind und eine Arbeitsleistung erbringen können weiterhin Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zu ermöglichen, wurde im parlamentarischen Verfahren die Vorschrift des § 58 SGB IX dahingehend überarbeitet, dass das Höchstalter für eine Förderung flexibilisiert worden ist. In Einzelfällen ist somit eine Förderung über die Regelaltersgrenze hinaus - auch unter Inanspruchnahme eines Budgets für Arbeit - möglich.

29. Teilhabe am Arbeitsleben: Dürfen auch voll erwerbsgeminderte Rentnerinnen und Rentner das Budget für Arbeit nutzen?

Voll erwerbsgeminderte Rentnerinnen und Rentner können das Budget für Arbeit ebenfalls nutzen, unabhängig davon, ob sie den Rentenanspruch in der Werkstatt für behinderte Menschen erworben haben oder mit einer Rente wegen voller Erwerbsminderung seinerzeit in die Werkstatt für behinderte Menschen gekommen waren. Anders als bei einer Beschäftigung in der Werkstatt für behinderte Menschen gelten bei einer Beschäftigung im Rahmen des Budgets für Arbeit jedoch die Hinzuverdienstgrenzen der gesetzlichen Rentenversicherung. Das heißt, die Rente wegen voller Erwerbsminderung wird dann, abhängig von der Höhe des Arbeitsentgeltes aus der Beschäftigung, lediglich in verminderter Höhe gezahlt.

30. Teilhabe am Arbeitsleben: Wie hoch ist der Lohnkostenzuschuss des „Budgets für Arbeit“?

Die Bemessung des Lohnkostenzuschusses orientiert sich am gezahlten Arbeitsentgelt (Arbeitnehmerbrutto). Der Lohnkostenzuschuss beträgt bis zu 75 Prozent des vom Arbeitgeber regelmäßig gezahlten Arbeitsentgeltes. Eine Höchstgrenze ist dadurch festgelegt, dass der Zuschuss zum Arbeitsentgelt bis zu einer Höhe von 40 Prozent der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 SGB IV (aktuell rund 1.200 Euro, einheitlich für die alten und die neuen Bundesländer) betragen darf. Die Länder können jedoch nach Landesrecht auch einen höheren Betrag festlegen. Die Höchstgrenze gilt unverändert auch für eine Teilzeitbeschäftigung.

31. Teilhabe am Arbeitsleben: Können sich die Integrationsämter an den Aufwendungen für Arbeitsassistenz beim Budget für Arbeit beteiligen? Zählen darunter auch Aufwendungen für Gebärdensprachdolmetscherinnen und –dolmetscher?

Die Integrationsämter können sich an den Aufwendungen für ein Budget für Arbeit beteiligen (§ 185 Absatz 3 Nummer 6 SGB IX), dazu können auch Leistungen für eine Arbeitsassistenz gehören. Dies kann auch Bedarfe für Gebärdensprachdolmetscherinnen und -dolmetscher einschließen. Über die Höhe ist in jedem Einzelfall zu entscheiden.

32. Teilhabe am Arbeitsleben: Haben Arbeitgeber zusätzlich einen Anspruch auf den Ausgleich außergewöhnlicher Belastungen nach § 27 SchwbAV?

Die Leistungen zum Ausgleich außergewöhnlicher Belastungen gehören zu den Leistungen der begleitenden Hilfen im Arbeitsleben. Das Integrationsamt kann diese Leistungen zur Deckung eines Teils der Aufwendungen für ein Budget für Arbeit erbringen (§ 185 Absatz 3 Nummer 6 SGB IX).

33. Teilhabe am Arbeitsleben: Welche Behörde ist für das „Budget für Arbeit“ zuständig?

Ansprechpartner für den Betroffenen sowie den Arbeitgeber ist die Behörde, die für die Leistungen zur Beschäftigung im Arbeitsbereich der Werkstätten für behinderte Menschen zuständig ist. In der Regel ist das der Träger der Eingliederungshilfe. Von diesem erhält der Arbeitgeber auch den Lohnkostenzuschuss und die für den Betroffenen erforderlichen Assistenzleistungen.

34. Teilhabe am Arbeitsleben: Wie funktioniert die Finanzierung des Budgets in der Praxis?

Anspruchsberechtigt ist eine Person, die die Voraussetzungen zur Arbeit in einer Werkstatt für behinderte Menschen erfüllt und die unter Vorlage eines konkreten Beschäftigungsangebotes auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ein Budget für Arbeit beim zuständigen Leistungsträger (in der Regel ist dies der Träger der Eingliederungshilfe) beantragt. Nach Bewilligung des Budgets für Arbeit kann die regelmäßige Auszahlung des Lohnkostenzuschusses mit Zustimmung der leistungsberechtigten Person unmittelbar an den Arbeitgeber erfolgen. Der Lohnkostenzuschuss kann und soll nicht unmittelbar vom beschäftigungsbereiten Arbeitgeber beantragt werden.

35. Teilhabe am Arbeitsleben: Warum umfasst das Budget für Arbeit keine Ausbildungsverhältnisse und warum ist die Förderung beruflicher Bildung nicht als Zugangsvoraussetzung festgeschrieben worden?

Das Budget für Arbeit kann als Alternative zu einer Leistung im Arbeitsbereich einer anerkannten Werkstatt für behinderte Menschen nur von Menschen mit Behinderungen in Anspruch genommen werden, die die Voraussetzungen für eine Aufnahme in eine Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) erfüllen.

Diese Menschen sind wegen der besonderen Art oder Schwere ihrer Behinderung und der dadurch bedingten signifikanten Einschränkung ihrer Leistungsfähigkeit nicht in der Lage, den mit einer Berufsausbildung nach dem Berufsbildungsgesetz oder der Handwerksordnung verbundenen Anforderungen zu genügen. Für ein Budget für Arbeit zur Unterstützung einer Berufsausbildung gäbe es damit keinen lebenswirklichen Anwendungsfall.

Ausbildungsverhältnisse für erwerbsfähige Menschen mit Behinderungen, die unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes am Arbeitsleben teilhaben können und zu ihrer Teilhabe nicht auf Leistungen zur beruflichen Bildung und Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen angewiesen sind, können in Bedarfsfällen von der Bundesagentur für Arbeit gefördert werden. Dies umfasst das gesamte Förderinstrumentarium des Dritten Buches Sozialgesetzbuch, etwa die Ausbildungszuschüsse.

Das „Budget für Arbeit“ ist eine Alternative zu einer Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen oder bei einem anderen Leistungsanbieter. Auch einer Beschäftigung dort muss eine berufliche Bildung vorausgehen. Berufliche Bildung sollte einem Menschen mit Behinderung nicht vorenthalten werden. Deshalb sollte auch einer Beschäftigung mit Hilfe des Budgets für Arbeit eine berufliche Bildungsmaßnahme vorausgehen.

Die erforderlichen Feststellungen zur Aufnahme in die WfbM werden am Ende der - in der Regel zweijährigen - beruflichen Bildung getroffen. Die Teilnahme an der

Bildungsmaßnahme dient insoweit dazu, das Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen für eine Beschäftigung im Arbeitsbereich der Werkstatt oder einem anderen Leistungsanbieter und damit auch - als Alternative - für ein Budget für Arbeit zu klären.

Eine Ausnahmeregelung besteht, wenn der Mensch mit Behinderungen bereits über eine auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erworbene und für die in Aussicht genommene Beschäftigung erforderliche berufliche Leistungsfähigkeit verfügt.

Das geltende Recht ermöglicht bereits, die Dauer des Berufsbildungsbereichs von 24 auf 12 Monate zu verkürzen, wenn das Ziel der beruflichen Bildung, die Leistungs- oder Erwerbsfähigkeit des Menschen mit Behinderungen soweit wie möglich zu entwickeln, zu verbessern oder wiederherzustellen, auch in dieser Zeit erreicht werden kann (§ 57 Absatz 3 SGB IX). Doch auch die Notwendigkeit einer verkürzten beruflichen Bildung ist Menschen mit Behinderungen nicht zu vermitteln, die bereits erfolgreich eine berufliche Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, ausgeführt haben, diese Beschäftigung mit dem Eintritt der vollen Erwerbsminderung aufgeben mussten und nun unmittelbar eine ihrem veränderten Leistungsvermögen angemessene Beschäftigung, gegebenenfalls auch mit der Leistung des Budgets für Arbeit, aufnehmen wollen. Deshalb ermöglicht die neue Regelung, dass von dem Grundsatz, dass einer Leistung zur Beschäftigung eine Leistung zur beruflichen Bildung in einer Werkstatt für behinderte Menschen oder bei einem anderen Leistungsanbieter vorangegangen sein muss, abgewichen werden kann.

36. Teilhabe am Arbeitsleben: Welche Rolle sollen Integrationsbetriebe in Zukunft spielen?

Integrationsbetriebe werden außerhalb des BTHG gestärkt. In seiner Sitzung am 24. September 2015 hat der Deutsche Bundestag den Antrag der Regierungsfraktionen „Integrationsbetriebe fördern - Neue Chancen für schwerbehinderte Menschen auf dem ersten Arbeitsmarkt eröffnen“ (BT-Drs. 18/5377) angenommen. Der Beschluss fördert den Ausbau neuer Arbeitsplätze in Integrationsfirmen, indem eine Anschubfinanzierung gewährt wird.

Für das Programm „Alle im Betrieb“ werden für die Jahre 2016 - 2019 insgesamt 150 Mio. Euro aus dem Ausgleichsfonds zur Verfügung gestellt. Die Förderung erfolgt nun über die Integrationsämter der Länder.

37. Teilhabe am Arbeitsleben: Was wird aus den Rentenansprüchen und den weiteren Vorteilen der Werkstattbeschäftigten?

Das sogenannte „Rentenprivileg“ wird aus der Werkstatt nicht mitgenommen. Bei einer Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt finden die allgemeinen Regelungen des Sozialversicherungsrechts im Rahmen des „Budgets für Arbeit“ Anwendung. Ehemals Werkstattbeschäftigte werden damit gleichbehandelt wie andere Beschäftigte in dem Betrieb.

Da die Anspruchsberechtigten voll erwerbsgemindert sind, besteht allerdings Versicherungsfreiheit in der Arbeitslosenversicherung.

38. Teilhabe am Arbeitsleben: Gibt es ein Rückkehrrecht in die Werkstatt?

Ja. Betroffene, die aus einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) oder einem anderen Leistungsanbieter auf den allgemeinen Arbeitsmarkt wechseln, haben das uneingeschränkte Rückkehrrecht in die WfbM. Eine Frist für das Rückkehrrecht in die WfbM gibt es nicht.

39. Soziale Teilhabe: Warum werden die Leistungen zur „Sozialen Teilhabe“ neu strukturiert bzw. konkretisiert?

Leistungen der sozialen Teilhabe können zum Beispiel zum Umbau einer Wohnung oder für KFZ-Hilfen genutzt werden und sind für Menschen mit Behinderungen daher wichtige Hilfen zur gesellschaftlichen Teilhabe. In dem neuen Leistungskatalog zur „Sozialen Teilhabe“ wird der bisherige offene Leistungskatalog inhaltsgleich aufgegriffen und konkretisiert. Mit der personenzentrierten Ausrichtung der Eingliederungshilfe wächst die Bedeutung der sozialen Teilhabe. Um den damit einhergehenden Anforderungen optimal und so konfliktfrei wie möglich Rechnung zu tragen, bedarf es größtmöglicher Transparenz und Rechtssicherheit. Deshalb werden Beispielfälle für Leistungen darin genannt, ohne den Anspruch auf Vollständigkeit zu erheben. Damit ist sichergestellt, dass den verschiedenen individuellen Bedürfnissen Rechnung getragen werden kann. Der offene Leistungskatalog bleibt erhalten.

40. Soziale Teilhabe: Welche Ergänzungen gibt es durch das BTHG?

Der neue Leistungskatalog der „Sozialen Teilhabe“ beinhaltet auch bisher unbenannte Leistungen wie Assistenzleistungen und Leistungen zur Mobilität. Leistungsausweitungen sind damit aber grundsätzlich nicht verbunden.

41. Soziale Teilhabe: Welche neuen Assistenzleistungen werden eingeführt?

Zur Rechtssicherheit und Rechtsklarheit wird ein neuer Leistungstatbestand „Assistenzleistungen“ eingeführt. Die Assistenzleistungen dienen dem Ziel der Alltagsbewältigung und Tagesstrukturierung. Die Assistenzleistungen können eine große Spannbreite mit unterschiedlicher Intensität aufweisen. Daher wird differenziert zwischen Leistungen zur Übernahme von Handlungen zur Alltagsbewältigung sowie die Begleitung der Leistungsberechtigten und zur Befähigung der Leistungsberechtigten zu einer eigenständigen Alltagsbewältigung.

Ist zum Beispiel einer leistungsberechtigten Person der alleinige Einkauf im Supermarkt nicht möglich und wird es voraussichtlich auch zukünftig nicht möglich sein, kann dieser von einem Assistenten übernommen werden (stellvertretende Übernahme). Ist es Ziel, dass der

Leistungsberechtigte den Einkauf perspektivisch selbständig tätigen kann, kann die Assistentin/der Assistent ihn zum Einkauf begleiten und beispielsweise erläutern, wie Obst und Gemüse abgewogen wird oder wie man Preise vergleicht.

42. Soziale Teilhabe: Was sind unterstützte Elternschaft, Elternassistenz und begleitende Elternschaft?

Der Begriff der unterstützten Elternschaft ist nicht legal definiert. Unter diesem Begriff werden im allgemeinen Sprachgebrauch Elternassistenz sowie begleitete Elternschaft gefasst.

Unter dem Begriff Elternassistenz werden in der Regel Unterstützungsleistungen für Eltern mit körperlichen oder Sinnesbehinderungen verstanden, die diese selbstbestimmt planen und steuern, aber nur mit Unterstützung, besonderen Dienstleistungen oder geeigneten Hilfsmitteln durchführen können. Zu den Leistungen gehören auch Mobilitätshilfen.

Der Begriff begleitete Elternschaft wird eher bei Eltern mit einer psychischen oder geistigen Beeinträchtigung verwendet, wenn sie Förderung benötigen, um die Grundbedürfnisse ihres Kindes wahrzunehmen, zu verstehen und ihnen nachkommen zu können. Eltern können dann pädagogische Anleitung, Beratung und Begleitung zur Wahrnehmung ihrer Elternrolle erhalten.

43. Soziale Teilhabe: Welche Probleme bei der Unterstützung von Eltern mit Behinderungen gab es?

Die Bedarfe von Müttern und Vätern mit Behinderungen sind in verschiedenen Leistungsgesetzen umfassend geregelt. Dies sind die vorrangigen Leistungsgesetze wie insbesondere die gesetzliche Krankenversicherung und die Pflegeversicherung, aber auch die Kinder- und Jugendhilfe sowie die Eingliederungshilfe. Daneben gibt es ehrenamtliche Unterstützung, insbesondere durch die Wohlfahrtsverbände.

Problematisch ist, dass die Hilfen zur Unterstützung von Eltern mit Behinderungen vielfältig sind und von verschiedenen Leistungsträgern erbracht werden. Außerdem können sie komplex sein hinsichtlich ihres Abstimmungsbedarfs. Es muss stets der individuelle Bedarf ermittelt und festgestellt werden. In diesem Zusammenhang ist auch zu klären, ob der Bedarf bei den Eltern oder bei dem Kind liegt und ob er behinderungs- oder erziehungsbedingt ist. Dies führte zu Abgrenzungsproblemen in der Praxis.

44. Soziale Teilhabe: Was verbessert das BTHG bei der Elternassistenz?

Für den Bereich der „Sozialen Teilhabe“ wird künftig geregelt, dass Assistenzleistungen an Mütter und Väter mit Behinderungen zur Unterstützung ihrer Elternschaft sowie zur Versorgung und Betreuung ihrer Kinder gewährt werden.

In dem neuen ergänzenden Gesamtplanverfahren für die Eingliederungshilfe wird künftig geregelt, dass bei der Bedarfsermittlung und -feststellung alle Unterstützungsmöglichkeiten einzubeziehen sind. Die betreffenden Leistungsträger, aber auch ehrenamtliche Stellen und sonstige Personen, die zur Unterstützung beitragen können, werden an der Gesamtplankonferenz beteiligt. Damit erreichen wir eine passgenauere Unterstützung der Eltern und bessere Leistungen für die Kinder.

45. Soziale Teilhabe: Welche Leistungen gibt es für ehrenamtliche Tätigkeiten?

Leistungsberechtigten, die ein Ehrenamt ausüben, werden angemessene Aufwendungen für die notwendige Unterstützung aus dem familiären, befreundeten oder nachbarschaftlichen Umfeld erstattet. Das Gesetz sieht aus Wirtschaftlichkeitsaspekten lediglich einen Nachrang von ausgebildeten Assistenzkräften gegenüber familiären, freundschaftlichen, nachbarschaftlichen oder ähnlich persönlichen Beziehungen vor. Das entspricht dem geltenden Recht.

Nach dem neuen Recht wird es möglich sein, dass Auslagen erstattet werden können, wenn - wie häufig der Fall - die Unterstützung zur Teilnahme an ehrenamtlichem Engagement aus dem familiären, befreundeten oder nachbarschaftlichen Umfeld kommt. Sollte dies hingegen nicht möglich sein, besteht auch die Möglichkeit, Assistenzleistungen für die Freizeitgestaltung einschließlich kultureller und sportlicher Aktivitäten zu nutzen.

46. Teilhabe an Bildung: Welche Probleme gab es mit dem bisherigen Recht?

Nach geltendem Recht können für Menschen mit Behinderungen nur in begrenztem Umfang individuelle Hilfen zur schulischen Bildung einschließlich Hochschulbildung durch Leistungen der Eingliederungshilfe erbracht werden. Dies folgt aus der gesetzlichen Aufgabenstellung der Eingliederungshilfe im nachrangigen System der Sozialhilfe. Es gehörte bisher nicht zu den Aufgaben der Eingliederungshilfe, Menschen mit einer Behinderung eine bestmögliche berufliche Bildung zu ermöglichen.

Ausgeschlossen waren dementsprechend Unterstützungsleistungen für jegliche Formen von „Weiterbildungsmaßnahmen“. Hiervon sind derzeit im Wesentlichen Personengruppen betroffen, die

- nach dem Bachelorstudium noch ein Masterstudium absolvieren wollen,
- im Anschluss an eine erfolgreich absolvierte duale Berufsausbildung noch einen weiterbildenden (aufstiegsfördernden) Hochschulabschluss erwerben wollen bzw. einen Meisterkurs anstreben oder
- ein Promotionsstudium anschließen möchten.

47. Teilhabe an Bildung: Welche Möglichkeiten sieht das BTHG nun vor?

Die Bildungsleistungen waren bisher der „Sozialen Teilhabe“ zugeordnet. Nun werden sie in einem eigenständigen Kapitel „Leistungen zur Teilhabe an Bildung“ aufgegriffen und um Leistungen für den Bereich der schulischen und hochschulischen Weiterbildung ergänzt. Es gibt dadurch keine Verschlechterungen, aber an einigen Stellen deutliche Verbesserungen.

Erstmals wird klargestellt, dass die Teilhabe an Bildung eine eigene Reha-Leistung ist. Möglich ist dadurch sowohl die Förderung einer schulischen oder hochschulischen beruflichen Weiterbildung im Anschluss an eine duale oder schulische Berufsausbildung (Meisterkurs, Bachelorstudium) als auch die Förderung einer rein akademischen Aus- und Weiterbildung (Masterstudium im Anschluss an ein Bachelorstudium). Falls in begründeten Einzelfällen zum Erreichen des angestrebten Berufsziels erforderlich, können die Hilfen zu einer hochschulischen Weiterbildung für einen Beruf auch Hilfen für ein Promotionsstudium einschließen. Die Förderung einer schulischen oder hochschulischen beruflichen Weiterbildung setzt nicht voraus, dass die zuvor absolvierte Berufsausbildung bereits durch Leistungen der Eingliederungshilfe gefördert wurde.

Für Studierende mit Hilfebedarf sind außerdem die Verbesserungen bei der Heranziehung von Einkommen und Vermögen durch die geplante Reform von Belang (siehe „Mehr vom Einkommen“).

Durch das parlamentarische Verfahren sind auch bei der Teilhabe an Bildung Änderungen eingetreten. Auch Menschen mit Behinderungen sollen sich wie Menschen ohne Behinderungen für weiterführende schulische und hochschulische Angebote entscheiden können, ohne zuvor einen Leistungs- und Befähigungsnachweis erbringen zu müssen.

Zudem wird gesetzlich anerkannt, dass es vom Leistungsberechtigten nicht zu beeinflussende gewichtige Gründe dafür geben kann, eine angestrebte schulische berufliche Weiterbildung nicht unmittelbar oder zeitnah an eine bereits absolvierte Berufsausbildung anzuschließen. Dabei stehen behinderungsbedingte Gründe wie z.B. eine vorübergehende deutliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes oder hinzu gekommene weitere gesundheitliche Beeinträchtigungen, die es zuvor noch zu verarbeiten und zu kompensieren gilt, im Mittelpunkt.

Aber auch gewichtige familiäre Gründe, die sich einer Einflussnahme durch den Leistungsberechtigten entziehen, können ursächlich dafür sein, dass eine geplante berufliche Weiterbildung aufgeschoben werden muss. In diesen Fällen kommt den besonderen Umständen des Einzelfalls eine entscheidungserhebliche Bedeutung zu.

48. Teilhabe an Bildung: Was verbessert sich in der Ganztagsbetreuung?

Künftig werden die weiterhin ohne Eigenbeitrag zu erbringenden „Hilfen zu einer Schulbildung" der Eingliederungshilfe Assistenzleistungen zur Unterstützung schulischer

Ganztagsangebote in der offenen Form einschließen, wodurch die Eltern der hieran teilnehmenden Kinder mit Behinderungen finanziell entlastet werden. Voraussetzungen dafür sind, dass die Betreuungs- und Förderleistungen am Nachmittag im Einklang mit dem Bildungs- und Erziehungsauftrag der Schule stehen, unter deren Aufsicht und Verantwortung ausgeführt werden, an den stundenplanmäßigen Unterricht anschließen und in der Regel in den Räumlichkeiten der Schule oder in deren Umfeld durchgeführt werden.

49. Frühförderung: Was ist die „Komplexleistung Frühförderung“?

Die Entwicklung von Kindern ist ein sensibler Prozess. Gerade in den ersten Lebensjahren bestehen hohe Gefahren für die kindliche Entwicklung. Daher gilt es, Risiken frühzeitig zu erkennen und Chancen der Entwicklung rechtzeitig wahrzunehmen. Neben den medizinischen und biologischen Risikofaktoren bestimmen auch die (psycho-) sozialen Bedingungen die Entwicklung von Kindern. Je früher dabei in der kindlichen Entwicklung eine Auffälligkeit oder Beeinträchtigung erkannt wird, desto besser kann vorgebeugt und geholfen werden.

Die Frühförderung umfasst daher medizinisch-therapeutische, psychologische, heilpädagogische, sonderpädagogische und psychosoziale Leistungen sowie die Beratung der Erziehungsberechtigten, die von den Krankenkassen und den Trägern der Sozialhilfe sowie der Jugendhilfe erbracht werden.

Die Regelungen zur „Komplexleistung Frühförderung“ sehen vor, dass die ärztlichen und die nichtärztlichen Leistungen zum Wohl der betroffenen Kinder aus einer Hand und unter gezielter Einbeziehung des familiären Umfelds als „interdisziplinäre Frühförderung“ zu erbringen sind“. Diese Leistungen sollen durch entsprechend ausgestattete „Interdisziplinäre Frühförderstellen“ oder durch stärker medizinisch ausgerichtete „Sozialpädiatrische Zentren“ erbracht werden.

50. Frühförderung: Was wird durch das BTHG verbessert?

Die Änderungen und Ergänzungen im BTHG ermöglichen den Ländern, spezifische Regelungen z. B. zu den Anforderungen an interdisziplinäre Frühförderstellen vorzunehmen. Dies stärkt und schützt gerade die vor Ort bereits geschaffenen Strukturen und konkretisiert die Inhalte der Frühförderung.

Bisher wurde die Komplexleistung im Gesetz und auch in der Gesetzesbegründung nicht definiert. Nun wird gesetzlich klargestellt, dass die Komplexleistung Frühförderung eine eigenständige Leistung ist. Sie erschöpft sich nicht in der Addition von Leistungspflichten der beteiligten Rehabilitationsträger nach ihren jeweiligen Leistungsgesetzen.
Zur Komplexleistung gehören auch die sogenannten „Korridorleistungen“. Als Korridorleistungen sind insbesondere die interne und externe Koordination zur Leistungserbringung, die Vor- und Nachbereitungszeiten und Dokumentation zu verstehen.

Von dem damit gesetzlich vorgeschriebenen fachlichen Austausch der unterschiedlichen Disziplinen profitieren auch Eltern und Kinder.

Für regional passende Regelungen sollen verbindliche Landesrahmenvereinbarungen sorgen. Neben den Interdisziplinären Frühförderstellen haben sich je nach Landespraxis weitere Einrichtungen etabliert, die die Frühförderung als Komplexleistung anbieten und durch Landesrahmenvereinbarungen oder Landesrecht zur Leistungserbringung zugelassen wurden.

51. Frühförderung: Was ändert sich durch die Anpassung der pauschalierten Aufteilung der Entgelte für die Komplexleistung Frühförderung?

Das BMAS für Arbeit und Soziales hatte im März 2012 eine wissenschaftliche Untersuchung „Strukturelle und finanzielle Hindernisse bei der Umsetzung der interdisziplinären Frühförderung“ beim Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik e.V. in Auftrag gegeben. Auf dieser Grundlage sowie mit den landesspezifischen Erkenntnissen und Erfahrungswerten wurde in § 46 Absatz 5 SGB IX die Finanzierung der Komplexleistung bei pauschaler Aufteilung der Entgelte in den interdisziplinären Frühförderstellen von 80 auf 65 Prozent für die Träger der Eingliederungs-/Jugendhilfe begrenzt. Mit Inkrafttreten der gesetzlichen Regelungen zur Früherkennung und Frühförderung zum 1. Januar 2018 müssen nun auch die landesspezifischen Abrechnungsvereinbarungen zwischen den Krankenkassen und den Trägern der Eingliederungs- bzw. Jugendhilfe angepasst werden.

Die Verschiebung der Kostenanteile auf die Krankenkassen ist durch die Aufsichtsbehörden sicherzustellen. Die zuständige Aufsichtsbehörde für die gesetzlichen Krankenkassen ist das Bundesversicherungsamt oder die jeweilige Landesaufsicht. Dabei ist das Bundesversicherungsamt für die bundesunmittelbaren Krankenkassen mit einem Tätigkeitsgebiet in mehr als drei Bundesländern zuständig, während die Landesaufsicht für Krankenkassen mit einem Tätigkeitsgebiet in bis zu drei Bundesländern zuständig ist. Unter die Zuständigkeit der Sozialministerien der Länder fallen die Allgemeinen Ortskrankenkassen.

VI. Mehr Beteiligung. Vertretungsrechte stärken.

1. Wie wird das ehrenamtliche Engagement der Schwerbehindertenvertretungen (SBV) gestärkt?

Zur Verbesserung der Arbeitsmöglichkeiten der Schwerbehindertenvertretungen sind im BTHG u. a. folgende Änderungen vorgesehen:

- die Absenkung des Schwellenwertes für die Freistellung der Vertrauensperson von derzeit 200 schwerbehinderten Menschen im Betrieb auf 100,
- die Staffelung der Schwellenwerte für die Heranziehung der Stellvertreter nach oben, so dass Vertrauenspersonen in größeren Betrieben mehr Stellvertreter heranziehen können als die derzeit maximal möglichen zwei,
- der Wegfall der heutigen Einschränkung bei Fortbildungen, dass ein Stellvertreter nur bei ständiger Heranziehung, häufiger Vertretung der Vertrauensperson auf längere Zeit oder absehbarem Nachrücken in das Amt einen Anspruch hat (§ 96 Absatz 4 Satz 4 SGB IX),
- die Schaffung eines Übergangsmandates bei Betriebsübergang für Schwerbehindertenvertretungen in der gewerblichen Wirtschaft, wie es für den Betriebsrat (§ 21a Betriebsverfassungsgesetz) geregelt ist.

2. Sind Maßnahmen des Arbeitgebers auch ohne vorherige Beteiligung der Schwerbehindertenvertretungen wirksam?

Gerade im Zusammenhang der Beendigung des Arbeitsverhältnisses ist die Beteiligung der Schwerbehindertenvertretung besonders wichtig, weil gerade für schwerbehinderte Menschen die Aufrechterhaltung ihrer Arbeitsverhältnisse von herausragender Bedeutung ist. Um in diesem besonders wichtigen Zusammenhang die Beteiligung der Schwerbehindertenvertretung zu sichern, wird deshalb festgelegt, dass eine Kündigung, die ohne die erforderliche Beteiligung der Schwerbehindertenvertretung ausgesprochen wird, unwirksam ist und folglich das Arbeitsverhältnis nicht beendet.

3. Die Arbeitsbelastung der Schwerbehindertenvertretungen hat stark zugenommen. Durch welche Maßnahmen im BTHG werden die Vertrauenspersonen schwerbehinderter Menschen in den Betrieben gestärkt?

Der Gesetzentwurf des BTHG sieht u. a. die Übernahme der Kosten einer Bürokraft für die Schwerbehindertenvertretung durch den Arbeitgeber in erforderlichem Umfang vor. Das wird zu einer erheblichen Entlastung der Vertrauenspersonen für schwerbehinderte Menschen beitragen.

Ebenfalls entlastend wirken die verbesserten Regelungen zur Freistellung und die Möglichkeit der Heranziehung zusätzlicher Stellvertreter.

4. Wie werden die Mitwirkungsmöglichkeiten von Menschen mit Behinderungen in Werkstätten verbessert?

Menschen mit Behinderungen, die in Werkstätten beschäftigt sind und zum Träger der Werkstatt in einem arbeitnehmerähnlichen Rechtsverhältnis stehen, wirken in den ihre Interessen berührenden Angelegenheiten durch Werkstatträte mit (§ 139 des SGB IX). Mitwirken heißt, dass in Fragen, in denen zwischen der Werkstatt und dem Werkstattrat kein Einvernehmen hergestellt werden kann, eine Vermittlungsstelle angerufen werden kann, die einen Einigungsvorschlag unterbreitet. Das Letztentscheidungsrecht liegt aber derzeit bei der Werkstatt, die - unter Berücksichtigung des Einigungsvorschlags der Vermittlungsstelle - abschließend entscheidet.

Mit dem BTHG wird die gemeinsam mit dem SGB IX am 1. Juli 2001 in Kraft getretene Werkstätten-Mitwirkungsverordnung weiterentwickelt. Künftig wird zwischen Mitwirkung und Mitbestimmung unterschieden. Die aus Sicht der Werkstatträte besonders wichtigen Bereiche werden zum Gegenstand der Mitbestimmung gemacht. Im Wesentlichen sind dies Arbeitszeit, Arbeitsentgelte, technische Einrichtungen, Weiterbildung, soziale Aktivitäten der Werkstattbeschäftigten

Für die Mitwirkung verbleibt es beim geltenden Recht, d.h. die Vermittlungsstelle macht einen Einigungsvorschlag und die Werkstatt entscheidet unter Berücksichtigung dieses Vorschlages endgültig. Sie ist dabei - wie bisher - nicht verpflichtet, den Einigungsvorschlag zu übernehmen.

Bei der Mitbestimmung erhält die Vermittlungsstelle eine stärkere Position. In diesen Fällen entscheidet die Vermittlungsstelle wie im Betriebsverfassungsrecht endgültig. In Angelegenheiten, die nur einheitlich für Werkstattbeschäftigte und das Anleitungs- und Betreuungspersonal geregelt werden können und die Gegenstand einer Betriebsvereinbarung sind (oder sein sollen), haben Betriebsrat und Werkstattrat unverändert auf eine einvernehmliche Regelung hinzuwirken.

Weitere verbesserte Regelungen:

- Erhöhung der Zahl der Mitglieder des Werkstattrates in großen Werkstätten (bisher höchstens sieben Mitglieder, künftig je nach Größe der Werkstatt bis zu 13),
- Verbesserung bei der Freistellung für Schulungs- und Bildungsmaßnahmen (bisher zehn, künftig 15 Tage je Amtszeit, bei erstmaliger Wahrnehmung des Amtes als Mitglied des Werkstattrates 20 Tage),
- vollständige Freistellung auch des stellvertretenden Mitgliedes des Werkstattrates in Werkstätten mit mehr als 700 Wahlberechtigten,

- die heutige Beschränkung entfällt, dass die Vertrauensperson aus dem Fachpersonal der Werkstatt stammt.
- Finanzierung der überregionalen Interessenvertretungen der Werkstatträte auf Bundes-und auf Landesebene über die Kostensätze der Werkstätten (die Bundesvereinigung der Werkstatträte, BVWR, wird aktuell als Modell aus Mitteln der Ausgleichsabgabe durch das BMAS für Arbeit und Soziales gefördert).

5. Was bedeutet die Einrichtung von Frauenbeauftragten im BTHG?

In Werkstätten für behinderte Menschen soll es in Zukunft Frauenbeauftragte geben. Denn Frauen mit Beeinträchtigungen, die in Einrichtungen der Behindertenhilfe leben oder arbeiten, erfahren besonders häufig Gewalt. Zudem erleben sie geschlechtsspezifische Diskriminierungen, Grenzüberschreitungen und Strukturen, die Gewalt begünstigen (vgl. Studie der Universität Bielefeld „Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigung und Behinderungen in Deutschland“, 2013).

Frauenbeauftragte können dem entgegenwirken, indem sie den Betroffenen als Ansprechpartnerinnen zur Verfügung stehen und sie dabei unterstützen, ihre Rechte selbst wahrzunehmen. Zu diesem Ergebnis kommt auch das von „Weibernetz e.V.“ von Ende 2008 bis Mai 2011 durchgeführte Modellprojekt „Frauenbeauftragte in Werkstätten für Menschen mit Behinderungen und Wohneinrichtungen“.

Es geht dabei ausdrücklich um Frauenbeauftragte, nicht um Gleichstellungsbeauftragte. Denn als Frauenbeauftragte haben die beauftragten Frauen zu den Ratsuchenden einen Zugang „auf gleicher Augenhöhe“ und können somit besser der Diskriminierung von Frauen in Einrichtungen im Sinne des „Peer-Support“ entgegenwirken. Durch die Vorbildfunktion der Frauenbeauftragten werden Frauen in Einrichtungen gestärkt und unterstützt, auch selbst für die Wahrung der Rechte und die Verwirklichung von Gleichberechtigung einzutreten.

Aufgabe der Frauenbeauftragten ist die Vertretung der Interessen der behinderten Frauen gegenüber der Werkstattleitung insbesondere in den Bereichen:

- Gleichstellung von Frauen und Männern,
- Vereinbarkeit von Familie und Beschäftigung
- Schutz vor körperlicher, sexueller und psychischer Belästigung oder Gewalt.

Wahlberechtigt sind alle weiblichen Werkstattbeschäftigten. Die Regelungen sind eng an die Regelungen zu den Werkstatträten angelehnt:

- Wahlen von Frauenbeauftragten und Werkstatträten sollen zusammen stattfinden,

- Freistellung, soweit zur Durchführung der Aufgaben erforderlich, und vollständig ab 200 wahlberechtigten Frauen; Freistellung auch der ersten Stellvertreterin in Werkstätten mit mehr als 700 wahlberechtigen Frauen,
- Fortbildungsanspruch von 15 Tagen, bei erstmaliger Amtsführung von 20 Tagen pro Amtszeit,
- Anspruch auf eine Unterstützungsperson, auch von außerhalb der Werkstatt.

6. Was ändert sich an der Benutzung von Behindertenparkplätzen?

Folgende Personengruppen sind zur Benutzung von Behindertenparkplätzen berechtigt:

- Schwerbehinderte Menschen mit einer außergewöhnlichen Gehbehinderung und dem entsprechenden Merkzeichen „aG“ in ihrem Ausweis,
- blinde Menschen (Merkzeichen „Bl“) sowie
- schwerbehinderte Menschen mit beidseitiger Amelie, Phokomelie oder vergleichbaren Funktionsstörungen (Conterganschädigungen).

Das Merkzeichen „aG“ setzt voraus, dass die Gehfähigkeit in ungewöhnlich hohem Maße eingeschränkt ist (deshalb „außergewöhnlich gehbehindert“ im Gegensatz zum Merkzeichen „G“ = gehbehindert). Maßstab ist hier der Querschnittsgelähmte. Hierbei kommt es nicht darauf an, durch welche Erkrankung die Gehbehinderung hervorgerufen wird. Der Betroffene muss sich wegen der Schwere des Leidens dauernd nur mit fremder Hilfe oder nur mit großer Anstrengung außerhalb des Fahrzeugs bewegen können. Ob diese Voraussetzung vorliegt, wird in jedem Einzelfall unter Berücksichtigung aller vorliegenden Einschränkungen geprüft.

Die Neuregelung im BTHG ist das Ergebnis einer Arbeitsgruppe, die aus Vertretern der Verkehrs- und Sozialressorts von Bund und Ländern und dem Deutschen Behindertenrat bestand. Überarbeitungsbedarf wurde ausschließlich hinsichtlich der stark orthopädiezentrierten Definition der außergewöhnlichen Gehbehinderung gesehen, der jetzt in das SGB IX übernommen wird. Die Verbände behinderter Menschen waren durch vom Deutschen Behindertenrat benannte Personen in der Arbeitsgruppe vertreten und tragen den Vorschlag ausdrücklich mit.

Die wesentliche Neuerung liegt in der Klarstellung, dass eine außergewöhnliche Gehbehinderung nicht nur in einer Beeinträchtigung der Beine, sondern auch in einer Störung der Herztätigkeit, der Lungenfunktion, neurologischen Beeinträchtigungen, weiteren Gesundheitsstörungen oder in einer Kombination begründet sein kann.

Durch den neuen Ansatz entfallen die bisherigen, sich ausschließlich auf das orthopädische Fachgebiet beziehenden Beispiele. Dies bewirkt, dass dann keine Fallgestaltung von vornherein bevorzugt oder ausgeschlossen wird. Menschen, deren Gesundheitsstörung nicht

in erster Linie dem orthopädischen Fachbereich zuzuordnen ist, werden zukünftig einen leichteren Zugang zu Behindertenparkplätzen erhalten. Das betrifft auch die Demenzerkrankung. Jedoch wird auch in Zukunft die bloße Diagnose dieser Krankheit für das Merkzeichen „aG“ nicht ausreichen. Voraussetzung wird immer sein, dass sich jemand dauernd nur mit fremder Hilfe oder mit großer Anstrengung außerhalb seines Kraftfahrzeuges fortbewegen kann.

7. Was sieht das neue Merkzeichen für taubblinde Menschen im Schwerbehindertenausweis vor?

Die Neuregelung sieht vor, dass im Schwerbehindertenausweis das Merkzeichen „TBl“ für „taubblind“ einzutragen ist, wenn bei einem schwerbehinderten Menschen wegen einer

Störung der Hörfunktion ein Grad der Behinderung von mindestens 70 und wegen einer Störung des Sehvermögens ein Grad der Behinderung von 100 anerkannt ist.

Die Neuregelung geht auf Forderungen der Verbände behinderter Menschen zurück, für die - durch diese außergewöhnlich schwerwiegende Behinderung eigener Art - betroffenen Menschen ein eigenes Merkzeichen zu schaffen. Das Fachgutachten des gemeinsamen Fachausschusses hörsehbehindert/taubblind wurde in die Überlegungen einbezogen.

Die Beeinträchtigungen der Teilhabe der vom Merkzeichen erfassten Personengruppe sind äußerst heterogen, so dass sich einheitliche konkrete Bedarfe nicht ermitteln lassen. Deswegen ist das Merkzeichen mit keinem konkreten bundesrechtlichen Nachteilsausgleich verbunden. Es kommt als Nachweis für die Rundfunkbeitragsbefreiung nach dem Rundfunkbeitragsstaatsvertrag in Betracht, sofern die für das Rundfunkwesen ausschließlich zuständigen Länder dies festlegen. Das Merkzeichen umfasst nicht automatisch die Nachteilsausgleiche für blinde und gehörlose Menschen wie zum Beispiel Landesblindengeld, Landesgehörlosengeld oder steuerliche Nachteilsausgleiche. Deshalb werden die Merkzeichen „Bl“ (blind) und „GL“ (gehörlos) bei Vorliegen der jeweiligen Voraussetzungen zusätzlich zum Merkzeichen „TBl“ in den Schwerbehindertenausweis eingetragen.

VII. Mehr vom Einkommen. Weniger zum Offenlegen.

1. Wann und warum wird Einkommen und Vermögen in Anspruch genommen?

Bei der Eingliederungshilfe handelt es sich im geltenden Recht um einen Teilbereich der Sozialhilfe. Sozialhilfe erhält auf Grund des Nachrangprinzips nicht, wer sich u.a. durch Einsatz seines Einkommens und seines Vermögens selbst helfen kann. Das Nachrangprinzip wird deutlich abgeschwächt. Ehe- und Lebenspartner werden künftig nicht mehr herangezogen. Menschen mit Behinderungen werden sich künftig über einen deutlich geringeren Eigenbeitrag an den Leistungen der Eingliederungshilfe beteiligen müssen.

2. Wie ist die Anrechnung bisher geregelt und was wird sich ändern?

Im Sozialhilferecht und damit im Recht der Eingliederungshilfe gilt eine einheitliche Einkommensgrenze. Von dem die Einkommensgrenze übersteigenden Einkommen wird in angemessenem Umfang die Aufbringung der Mittel verlangt. Bei der Prüfung, welche Mittel in angemessenem Umfang zuzumuten sind, sind detaillierte Ermittlungen wie u.a. zur Anrechenbarkeit von Einkommen, zur Behandlung von einmaligen Sonderzahlungen, zu notwendigen Ausgaben zur Einkommenserzielung, zu Versicherungen und zur Angemessenheit der Miete erforderlich. Daher sind auch die Art des Bedarfs, die Art oder Schwere der Behinderung oder der Pflegebedürftigkeit, die Dauer und Höhe der erforderlichen Aufwendungen sowie besondere Belastungen des Hilfesuchenden zu berücksichtigen.

In Zukunft werden Einkünfte und Vermögen in deutlich geringerem Umfang bei der Eingliederungshilfe herangezogen. Wir wollen damit die Arbeitsleistung von Menschen mit Behinderung anerkennen, die auf Leistungen der Eingliederungshilfe angewiesen sind. Sie sollen unter dem Strich mehr selbst verdientes Geld in der Tasche haben.

Bisher beträgt das geschonte Barvermögen für Menschen, die keiner Erwerbstätigkeit nachgehen können und Leistungen der Sozialhilfe erhalten, in der Regel 2.600 Euro. Der Bundestag hat die Bundesregierung aufgefordert auch für diese Personen finanzielle Verbesserungen vorzusehen, die mit einer Ministerverordnung umgesetzt werden sollen (näheres hierzu siehe unter Punkt 18: „Was bedeuten die Regelungen für Sozialhilfebezieher bzgl. des allgemeinen Vermögensfreibetrags für Barvermögen?“).

3. Warum gibt es eine Übergangsregelung bis 2020 und wie ist diese ausgestaltet?

Mit dem BTHG werden sowohl strukturelle als auch leistungsrechtliche Veränderungen vorgenommen, die teilweise längere Übergangszeiträume erforderlich machen. Die künftige personenzentrierte Ausgestaltung der Eingliederungshilfe macht für die Anpassung und Umsetzung der Leistungsvereinbarungen zwischen Leistungsträgern und -erbringern einen mehrjährigen Übergangszeitraum erforderlich. Daher tritt SGB IX, Teil 2

(Eingliederungshilferecht) erst zum 1. Januar 2020 in Kraft. Diejenigen Inhalte, die den betroffenen Menschen mit Behinderungen zu Gute kommen und kürzere Übergangszeiträume benötigen, sollen jedoch bereits deutlich früher in Kraft treten. Leistungsberechtigte Menschen mit Behinderungen sollen daher bereits im Vorgriff auf das Inkrafttreten der Neuregelung der Eingliederungshilfe im Jahr 2020 bessergestellt werden.

In einer ersten Stufe, die als Übergangsregelung bereits zum 1. Januar 2017 in Kraft trat, sind für Bezieher von Leistungen der Eingliederungshilfe Verbesserungen bei der Anrechnung von eigenem Erwerbseinkommen und ein deutlich erhöhter Vermögensfreibetrag umgesetzt worden. Damit können die Betroffenen in verstärktem Maße selbstbestimmt eine angemessene Lebensführung und eine angemessene Alterssicherung sicherstellen. Die Übergangsregelungen gelten ebenso für die Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG).

Für Bezieher von Eingliederungshilfe wird ein neuer Freibetrag für Erwerbseinkommen eingeführt (derzeit bis zu rund 260 Euro pro Monat, 40 Prozent des unbereinigten Bruttoeinkommens gedeckelt auf 65 Prozent der Regelbedarfsstufe 1). Der Schonbetrag für Barvermögen wird von in der Regel 2.600 Euro um 25.000 Euro erhöht und damit verzehnfacht. Wie bisher sind Ansparungen im Rahmen einer staatlich geförderten Lebensversicherung und der Wert einer selbstgenutzten Immobilie in angemessener Größe zusätzlich vor der Heranziehung geschützt.

4. Wie wird die Anrechnung ab 2020 ablaufen?

Beim Arbeitseinkommen wird ab dem Jahr 2020 ein vom Gesamtbruttoeinkommen des Leistungsbeziehers der Eingliederungshilfe abhängiger Eigenbeitrag festgelegt. Bisher wurden Einkünfte bei der Eingliederungshilfe oberhalb eines Freibetrags in Höhe des doppelten Regelsatzes abgezogen (monatlich 808 Euro + durchschnittlich 400 Euro für die Kosten der Unterkunft). Nach Inkrafttreten der vollständigen Reform 2020 werden von allen Einkünften von Beschäftigten, die über ca. 30.000 Euro Bruttoeinkommen im Jahr liegen, monatlich zwei Prozent des Jahresbruttoeinkommens angerechnet.

Der Vermögensfreibetrag - und damit die Möglichkeit zu sparen - wird ebenfalls deutlich von bisher 2.600 Euro auf rund 50.000 Euro erhöht (im zweiten Schritt ab 2020; im ersten Schritt ab 2017 von in der Regel 2.600 Euro um 25.000 Euro auf 27.600 Euro). Dies ist ein entscheidender Schritt für den Umbau der Eingliederungshilfe hin zu einem eigenständigen Leistungssystem für Menschen mit Behinderungen.

Weiterhin sind wie bisher Ansparungen im Rahmen einer staatlich geförderten Lebensversicherung und der Wert einer selbstgenutzten Immobilie in angemessener Größe grundsätzlich vor der Heranziehung geschützt. Dies gilt zusätzlich zu dem obengenannten Betrag von 27.600 Euro bzw. rund 50.000 Euro ab 2020.

Ein weiterer Vorteil ist der Bezug der genannten Freibeträge auf die jährliche Rentenbezugsgröße im Sinne der Vorschriften der Sozialversicherung. Bisher waren Freibetragsgrenzen im Gesetz festgeschrieben und wurden nicht angepasst. In Zukunft ist es möglich, dass – anders als zum Beispiel bei der festgeschriebenen Betragsgrenze von in der Regel 2.600 Euro für Barvermögen in der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung - die Werte der Bezugsgrößen bei der Einkommens- und der Vermögensheranziehung fortgeschrieben werden, ohne dass es einer rechtlichen Änderung bedarf. Die jährliche Bezugsgröße ist gleich dem Durchschnittsentgelt der gesetzlichen Rentenversicherung im vorvergangenen Kalenderjahr (definiert in §18 Absatz 1 SGB IV). Und hier wird kein Unterschied zwischen alten und neuen Bundesländern gemacht, es gilt einheitlich die höhere Bezugsgröße (West) und nicht die niedrigere Bezugsgröße (Ost).

5. Warum sind die neuen Regeln an das Bruttoeinkommen angelehnt?

Dies ermöglicht, dass Menschen mit Behinderungen künftig nicht mehr und nicht weniger über ihre Einkommensverhältnisse darlegen müssen als jeder andere Steuerzahler auch. In Zukunft wird ein Blick in den Einkommenssteuerbescheid oder den Rentenbescheid ausreichen, um zu ermitteln, ob und in welcher Höhe ein Eigenbetrag verlangt wird. Dabei gilt: Wer keine Lohn- oder Einkommenssteuer zahlt, wird auch nicht herangezogen. Das ist ein Riesenfortschritt, denn heute müssen die Betroffenen nicht nur ihre Einkommen offenlegen, sondern auch ihre Ausgabensituation, damit ihr Nettoeinkommen bestimmt werden kann. Rentner legen ihren Rentenbescheid vor.

6. Wie sieht die Verbesserung beim Einkommen und Vermögen von (Ehe-)Partnern vor?

Bisher wurden Ehepartnerinnen und -partner bei der Eingliederungshilfe voll herangezogen. Dies wurde von einigen als „Eheverbot“ wahrgenommen. Künftig werden sowohl das Partnereinkommen als auch das Partnervermögen in der Eingliederungshilfe ab 2020 vollständig nicht mehr herangezogen.

7. Wieviel haben Menschen mit Behinderungen im Schnitt mehr im Monat zur Verfügung?

Beim Arbeitseinkommen wird ab dem Jahr 2020 ein vom Gesamtbruttoeinkommen des Leistungsbeziehers der Eingliederungshilfe abhängiger Eigenbeitrag festgelegt. Bisher wurden Einkünfte bei der Eingliederungshilfe oberhalb eines Freibetrags in Höhe des doppelten Regelsatzes herangezogen (in 2016: monatlich 808 Euro + durchschnittlich 400 Euro für die Kosten der Unterkunft).

Nach Inkrafttreten der vollständigen Reform 2020 werden von allen Einkünften der Beschäftigten, die über 30.000 Euro Bruttoeinkommen im Jahr liegen, monatlich zwei

Prozent des Jahresbruttoeinkommens angerechnet. Wer beispielsweise 50.000 Euro brutto im Jahr verdient, muss auf 20.000 Euro einen Eigenbeitrag in Höhe von monatlich 400 Euro bzw. jährlich 4.800 Euro leisten.

Diese Verbesserungen beim Einkommenseinsatz führen dazu, dass einem Menschen mit Behinderungen mit einem Jahresbruttoeinkommen von z.B. 30.000 Euro 300 Euro monatlich bzw. 3.600 Euro jährlich mehr zur Verfügung stehen. Bei Ehegatten oder Partnern und bei hohem Einkommen kann die Entlastung noch höher ausfallen. Die Verbesserungen können in der nachfolgenden Beispielsberechnung konkret nachvollzogen werden:

Einkommenseinsatz / Eigenbeitrag			
Bruttoeinkommen (monatlich)	**Geltendes Recht** (Einkommenseinsatz anhand der Fallbeispiele)[1]	**Übergangsrecht** (anhand des Fallbeispiels 2)[2]	**Neues Recht**[3]
1.500 €	0 €	0 €	0 €
2.000 €	200 - 0 €	0 €	0 €
2.500 €	400 - 100 €	100 €	0 €
3.000 €	600 - 300 €	300 €	120,00 €
3.500 €	800 - 400 €	500 €	240,00 €
4.000 €	1.000 - 600 €	700 €	360,00 €
4.500 €	1.200 - 800 €	900 €	480,00 €
5.000 €	1.400 - 900 €	1.100 €	600,00 €
5.500 €	1.600 - 1.100 €	1.300 €	720,00 €
6.000 €	1.800 - 1.300 €	1.400 €	840,00 €

[1] Anhand verschiedener Annahmen typischer Fallbeispiele wird die unterschiedliche Wirkung des geltenden Rechts in Spannweiten dargestellt. Es wird von einer alleinstehenden, sozialversicherungspflichtig beschäftigten Person (Steuerklasse I, Zusatzbeitrag GKV 1,1 Prozent, Kirchensteuer RP, zusätzlicher Pflegeversicherungsbeitrag, Behinderten-Pauschbetrag 3.700 Euro jährlich) ausgegangen. Beträge auf 100 -Euro gerundet.

1. Fallbeispiel (keine Absetzbeträge/keine Geltendmachung besonderer Belastungen):

Keine Absetzungen nach § 82 Absatz 2 Nummern 3 bis 4 SGB XII; kein Freibetrag nach § 82 Absatz 3 SGB XII; Berechnung der Einkommensgrenze: Grundbetrag (§ 85 Absatz 1 Nummern 1 bis 2 SGB XII) = 2x Regelbedarfsstufe 1 = 808 Euro zzgl. Kosten der Unterkunft ohne Heizung: 400 Euro (Durchschnitt 2015) = Einkommensgrenze 1208 Euro; Leistungsberechtigter hat keine besonderen Belastungen vorzuweisen (§ 87 Absatz 1 Satz 2 SGB XII); Freilassung i.H.v. 20 Prozent im Rahmen des zumutbaren Einkommenseinsatzes (80 Prozent)

2. Fallbeispiel (niedriger Absetzungsbetrag/niedrige Geltendmachung besonderer Belastungen):

Absetzung nach § 82 Absatz2 Nummern 3 bis 4 SGB XII i.H.v. 50 Euro; kein Freibetrag nach § 82 Absatz 3 SGB XII; Berechnung der Einkommensgrenze wie beim ersten Fallbeispiel; Leistungsberechtigter hat besondere Belastungen i.H.v. 100 Euro vorzuweisen; Freilassung i.H.v. 20 Prozent im Rahmen des zumutbaren Einkommenseinsatzes (80 Prozent)

3. Fallbeispiel (hoher Absetzungsbetrag/hohe Geltendmachung besonderer Belastungen): Absetzung nach § 82 Absatz 2 Nummern 3 bis 4 SGB XII i.H.v. 100 Euro; kein Freibetrag nach § 82 Absatz 3 SGB XII; Berechnung der Einkommensgrenze wie beim ersten Fallbeispiel; Leistungsberechtigter hat besondere Belastungen i.H.v. 300 Euro vorzuweisen; Freilassung i.H.v. 30 Prozent im Rahmen des zumutbaren Einkommenseinsatzes (70 Prozent)

[2] **Wie Fallbeispiel 2:** Absetzungen nach § 82 Absatz 2 Nummern 3 bis 4 SGB XII: 50 **Euro** Einkommensgrenze 1208 Euro: Grundbetrag (§ 85 Absatz 1 Nummer 1 SGB XII) = 2x Regelbedarfsstufe 1 + Kosten der Unterkunft (§ 85 Absatz 1 Nummer 2 SGB XII) = angemessener Umfang ohne Heizung: 400 **Euro**, Anerkennung besondere Belastungen (§ 87 Absatz 1 Satz 2 SGB XII): 100 **Euro**, Freilassung i.H.v. 20 Prozent im Rahmen des zumutbaren Einkommenseinsatzes (80 Prozent). **Zusätzlich neuer Freibetrag nach § 82 Absatz 3a -neu- SGB XII: (40 Prozent des Bruttoeinkommens; max. 65 Prozent Regelsatz)**

[3] Das neue Recht geht von Werbungskosten in Höhe des Pauschalbetrages und einem alleinstehenden sozialversicherungspflichtig Beschäftigten aus.

8. Warum sind die Kosten der Unterkunft in den Fallbeispielen mit 400 Euro angesetzt?

Ausgangspunkt sowohl für die ursprüngliche Kalkulation des Systemwechsels als auch für weitere Berechnungen im Vorfeld war im bisherigen Recht eine Kaltmiete von 400 Euro für eine alleinstehende Person. Nach statistischen Daten des BMAS betragen die durchschnittlichen Kosten der Unterkunft für Alleinstehende bei der Hilfe zum Lebensunterhalt 291 Euro monatlich. Als angemessene Kosten der Unterkunft für Menschen mit Behinderungen wurde dieser Betrag (auch unter Zugrundelegung von Stichproben) für die Berechnungsbeispiele auf 400 Euro erhöht.

9. Werden Personen mit der Pflegestufe III bei der Anrechnung nach dem neuen Recht (ab 2020) schlechter gestellt?

Zwar erhalten ca. zehn Prozent der Pflegebedürftigen Leistungen nach der Pflegestufe III, jedoch muss für die Frage der Einkommensanrechnung der Anteil von Empfängern der Hilfe zur Pflege an allen Eingliederungshilfeempfängern betrachtet werden. Dieser liegt bei ca. 1,8 Prozent für alle Pflegestufen. Im Sozialhilferecht des SGB XII ist seit 2005 für alle Hilfen in besonderen Lebenslagen eine einheitliche Einkommensgrenze festgesetzt. Der vom Gesetzgeber vorgesehene „angemessene“ Einkommenseinsatz wurde von der Praxis auf durchschnittlich 75 Prozent des übersteigenden Einkommens normiert. Bei schwerstpflegebedürftigen und blinden Menschen hat der Gesetzgeber einen Umfang von maximal 40 Prozent zugelassen.

Durch die Bezugnahme auf die „Summe der Einkünfte“ im neuen Recht wurde bei der Neukalkulation der Pauschbetrag nach § 33b Absatz 3 Satz 2 EStG für einen Grad der Behinderung (GdB) von 100 Prozent (1.420 Euro) berücksichtigt und nicht der höhere Steuerfreibetrag nach § 33b Absatz 3 Satz 3 EStG für hilflose oder blinde Menschen (3.700 Euro).

Dadurch wird bei gleichem Brutto-Einkommen zwar der gleiche Eigenbeitrag gefordert, den schwerstpflegebedürftigen und blinden Leistungsberechtigten der Eingliederungshilfe steht jedoch auf Grund des höheren Steuerfreibetrags ein höheres Netto-Einkommen zur Verfügung. Somit erfolgt auch eine abweichende Berücksichtigung bei schwerstpflegebedürftigen und blinden Leistungsberechtigten.

10. Ist sichergestellt, dass keine finanziellen Verschlechterungen auftreten können?

Mit dem Herauslösen der Eingliederungshilfe aus der Sozialhilfe und den damit einhergehenden Neuregelungen beim Einsatz des Einkommens sind - insbesondere für Erwerbstätige - in der Regel **erhebliche** Verbesserungen verbunden. Für diejenigen Fälle, in denen sich ausnahmsweise zum Tag des Systemwechsels eine höhere Eigenleistung ergeben würde, besteht eine Besitzstandsregelung.

11. Welche Schutzwirkung entfaltet die Besitzstandsregelung konkret?

Mit der Übergangsregelung in § 150 SGB IX (Besitzstandsregelung) wird sichergestellt, dass Menschen mit Behinderungen durch den ab 1. Januar 2020 aufzubringenden Beitrag nicht höher belastet werden, als nach dem bis zum 31. Dezember 2019 geltenden Recht.

Diese Regelung gilt nur

- für Personen, die allein durch den Systemwechsel vom 31. Dezember 2019 zum 1. Januar 2020 (bei "unveränderten Verhältnissen" am Stichtag des Systemwechsels) eine höhere Eigenleistung erbringen müssten, sowie
- für Personen, die bis zum 31. Dezember 2019 keine Eigenleistung erbringen müssen und nach dem neuen Recht ab 1. Januar 2020 einen Beitrag aufbringen müssten.

Die Regelungen des Rechts zum Einsatz des Einkommens nach dem SGB XII gelten in diesen Fällen solange - auch bei Einkommensveränderungen -, bis das neue Recht zu günstigeren Folgen für den Leistungsberechtigten führt.

Die Übergangsregelung gilt jedoch nicht für Personen, die über den 31. Dezember 2019 hinaus Eingliederungshilfe beziehen und zum Stichtag des Systemwechsels weder nach bisherigem noch nach neuem Recht eine Eigenleistung erbringen müssen. Wenn deren Einkommen sich zu einem späteren Zeitpunkt erhöht, ist das neue Recht anzuwenden.

„Besitzstand“ bedeutet nicht, dass die am 31. Dezember 2019 aufzubringende Eigenleistung dauerhaft unverändert bleibt.

12. Wer profitiert von der geplanten Regelung in der Eingliederungshilfe und was passiert beim gleichzeitigen Bezug von Hilfe zur Pflege?

Von den finanziellen Verbesserungen profitieren die Menschen mit Behinderungen, die bisher aufgrund ihres Einkommens oder Vermögens einen Teil der Aufwendungen für Eingliederungshilfeleistungen selbst aufbringen mussten. Dies gilt auch für Menschen mit Behinderungen, die bisher aufgrund ihres Einkommens oder Vermögens keinen Anspruch auf Eingliederungshilfe hatten.

Gleichzeitig gibt es Fälle, die gleichzeitig Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege erhalten. Die Hilfe zur Pflege wird überwiegend von älteren Menschen in Anspruch genommen und bleibt daher weiterhin eine ergänzende Leistung zur gesetzlichen Pflegeversicherung.

Die Problematik der unterschiedlichen Einkommens- und Vermögensheranziehung entsteht erst durch die Herauslösung der Eingliederungshilfe aus dem Fürsorgesystem der Sozialhilfe, während die Hilfe zur Pflege grundsätzlich in der Sozialhilfe verbleibt.

Für Menschen, die neben der Eingliederungshilfe auch Leistungen der Hilfe zur Pflege benötigen und die vor Vollendung der Regelaltersgrenze Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten haben, umfasst die Eingliederungshilfe künftig auch die Leistungen der Hilfe zur Pflege (vgl. auch Frage V.14). Damit gelten für sie insbesondere die günstigeren Heranziehungsregelungen für Einkommen und Vermögen wie in der Eingliederungshilfe ab dem Jahr 2020.

Allerdings sieht das Gesetz auch hier Verbesserungen bereits ab dem Jahr 2017 vor. Für Bezieher von Hilfe zur Pflege wurde ein neuer Freibetrag für Einkommen aus Erwerbstätigkeit in der Sozialhilfe eingeführt: 40 Prozent des unbereinigten Bruttoeinkommens und bis zu 65 Prozent der Regelbedarfsstufe 1 pro Monat (derzeit rund 260 Euro) werden nicht als Einkommen angerechnet. Der Schonbetrag für Barvermögen wird von in der Regel 2.600 Euro um 25.000 Euro auf zusammen 27.600 Euro erhöht und damit verzehnfacht. Dieser zusätzliche Schonbetrag gilt, soweit dieses Vermögen überwiegend aus der eigenen Erwerbsarbeit während des Bezugs von Hilfe zur Pflege angespart wird.

Weiterhin ist für den Fall, dass gleichzeitig Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege geleistet werden, geregelt, dass Einkommen nicht doppelt berücksichtigt wird. Daher wird bei der Hilfe zur Pflege Einkommen, das oberhalb der Einkommensgrenze nach dem SGB XII liegt, nur zur Hälfte berücksichtigt. Wie bisher sind etwa Ansparungen im Rahmen einer staatlich geförderten Altersvorsorge und der Wert einer selbstgenutzten, angemessenen Immobilie zusätzlich vor der Heranziehung geschützt.

Nachfolgend erhalten Sie einen Überblick über die geplanten Neuregelungen:

- Einkommen:
  - ✓ Ab 2017 profitieren Bezieher von Hilfe zur Pflege von einem zusätzlichen Freibetrag auf Einkommen aus Erwerbstätigkeit. Dieser liegt nach heutiger Berechnung bei ca. 260 Euro monatlich und ist dynamisiert in Anlehnung an die Regelbedarfssätze. Dies gilt auch für Menschen, die Eingliederungshilfe erhalten.
  - ✓ Ab 2020 werden Bezieher von Eingliederungshilfe in das neue Einkommens-Beitragssystem überführt. Menschen, die zusätzlich zur Eingliederungshilfe auch Hilfe zur Pflege erhalten und nicht nur geringfügig erwerbstätig sind, werden dabei mit einbezogen und profitieren von dem neuen Beitragsmodell.
  - ✓ Ab 2020 gilt der zusätzliche Freibetrag von derzeit max. 260 Euro monatlich für erwerbstätige Bezieher von Hilfe zur Pflege auch dann weiter, wenn sie nicht gleichzeitig Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten. Damit bleiben bei den Empfängern der Hilfe zur Pflege jedenfalls die Verbesserungen des ersten Reformschritts erhalten.

- Vermögen:
  - ✓ In der Hilfe zur Pflege greift die Besserstellung ab 2017 (Erhöhung um 25.000 Euro) nur für Vermögen aus Erwerbstätigkeit. In der Eingliederungshilfe werden 25.000 Euro nicht herangezogen - auch ohne Erwerbstätigkeit.
  - ✓ Ab 2020 greift die erhöhte Besserstellung (Erhöhung auf rund 50.000 Euro) für Personen, die neben der Eingliederungshilfe auch Leistungen der Hilfe zur Pflege benötigen und die vor Vollendung der Regelaltersgrenze Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten haben.
  - ✓ Für Personen, die ausschließlich Hilfe zur Pflege beziehen und erwerbstätig sind, gilt die Erhöhung des Vermögensfreibetrages um 25.000 Euro über 2020 hinaus.

13. Warum sollen Menschen, die sowohl Eingliederungshilfe als auch Hilfe zur Pflege erhalten, künftig zwei nach unterschiedlichen Methoden berechnete Eigenanteile leisten? Kann es zu einer Doppelanrechnung von Einkommen und Vermögen kommen?

Mit dem BTHG wird das Recht der Eingliederungshilfe aus dem sozialhilferechtlichen Fürsorgesystem herausgeführt. Das derzeitige, dem Fürsorgegedanken verpflichtete Anrechnungsverfahren wird durch ein Beitragsverfahren ersetzt. Ziel des Beitragsmodells ist es, größere Anreize zur Aufnahme einer Erwerbstätigkeit zu schaffen.

Die Gewährung von Hilfe zur Pflege hingegen verbleibt als Fürsorgeleistung im Recht der Sozialhilfe. Sie ist weiterhin eine Ergänzung zur Pflegeversicherung, wenn der notwendige Pflegebedarf nicht aus eigenen Einkünften und Leistungen der Pflegeversicherung gedeckt werden kann und wenn keine Ansprüche auf Leistungen der Pflegeversicherung bestehen.

Wegen der dann unterschiedlichen Leistungsgesetze gelten auch unterschiedliche Leistungsvoraussetzungen.

In Fallkonstellationen, in denen ein erwerbstätiger Mensch mit Behinderungen gleichzeitig auf Leistungen der Eingliederungshilfe und der Hilfe zur Pflege angewiesen ist, wird die gesamte Leistung als Eingliederungshilfe mit den dann günstigeren Einkommens- und Vermögensheranziehungsregelungen erbracht. Es gibt keine Doppelanrechnung.

Für nicht erwerbstätige Menschen mit Behinderungen, die Eingliederungshilfe nach dem SGB IX und Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII beziehen, vermeidet der Gesetzentwurf Doppelbelastungen (durch die neugeschaffene Regelung des § 89 Absatz 2 Satz 3 SGB XII in Artikel 13): In diesen Fällen ist nur die Hälfte des über der Einkommensgrenze liegenden Einkommens für die Einkommensheranziehung in der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII zu berücksichtigen.

14. Was bedeuten die Regelungen für Menschen, die erwerbstätig sind und Hilfe zur Pflege erhalten, aber nicht zusätzlich Eingliederungshilfe beziehen?

Erwerbstätige Personen, die Hilfe zur Pflege erhalten, aber nicht zusätzlich Eingliederungshilfe beziehen oder die nur geringfügig erwerbstätig sind, profitieren bei der Heranziehung im SGB XII von der Einführung eines Absetzbetrages (Einkommensfreibetrag) für Einkommen aus eigener Erwerbstätigkeit (derzeit bis zu rund 260 Euro pro Monat, 40 Prozent des Bruttoeinkommens gedeckelt auf 65 Prozent der Regelbedarfsstufe 1). Gleichzeitig wird der Vermögensfreibetrag für Bezieher von Hilfe zur Pflege um 25.000 Euro erhöht (von derzeit in der Regel 2.600 Euro auf dann 27.600 Euro). Dieser Vermögensfreibetrag gilt, soweit dieses Vermögen ganz oder überwiegend aus eigenem Erwerbseinkommen des Pflegebedürftigen während des Leistungsbezugs stammt.

Die Verbesserungen beim Einsatz von Einkommen und Vermögen in der Hilfe zur Pflege knüpfen an das Kriterium der Erwerbstätigkeit trotz Pflegebedürftigkeit an. Damit soll die besondere Leistung von Personen anerkannt werden, die trotz Pflegebedürftigkeit einer Erwerbstätigkeit nachgehen. Es wird ein Anreiz geschaffen, weiterhin am Arbeitsleben teilzunehmen.

Diese Regelungen sind das Ergebnis einer Abwägung: Einerseits sollen wegen der Abgrenzungsproblematik zwischen der Hilfe zur Pflege und der Eingliederungshilfe auch Verbesserungen beim Einsatz von Einkommen und Vermögen in der Hilfe zur Pflege vorgesehen werden und dabei Verbesserungen der Eingliederungshilfe nicht bei der Hilfe zur Pflege „aufgezehrt“ werden. Andererseits soll aufgrund der begrenzten finanziellen

Ressourcen eine klare, im Hinblick auf den Gleichbehandlungsgrundsatz bzgl. anderer Leistungen tragfähige Abgrenzung vorgenommen werden.

15. Wie sieht die geplante Verbesserung der Einkommen für die Beschäftigten in Werkstätten für behinderte Menschen aus?

Die Verbesserungen beim Einkommen der Werkstatbeschäftigten kommen denjenigen Werkstattbeschäftigten zugute, die ergänzend zu ihrem Arbeitsentgelt Leistungen der Grundsicherung nach dem Vierten Kapitel des SGB XII beziehen.

Die in den Werkstätten beschäftigten Menschen mit Behinderungen erhalten für die in den Werkstätten erbrachte Arbeitsleistung ein Arbeitsentgelt. Dieses Arbeitsentgelt ist infolge des eingeschränkten Leistungsvermögens gering, es liegt bei durchschnittlich 185 Euro monatlich (Bundesdurchschnitt).

Auf die Leistungen der Grundsicherung wird das Arbeitsentgelt teilweise, also nach Abzug von Freibeträgen, angerechnet. Der Freibetrag wird von derzeit 25 auf 50 Prozent angehoben. Das heißt, das Arbeitsentgelt aus der Werkstattbeschäftigung wird in einem geringeren Umfang als bisher auf die Leistungen der Grundsicherung angerechnet. Im Ergebnis erhöht sich dadurch das verfügbare Gesamteinkommen (Arbeitsentgelt und ergänzende Leistungen der Grundsicherung) auf der Grundlage des o.a. Durchschnittsentgeltes um monatlich ca. 26 Euro. Die Verbesserung ist bereits am 1. Januar 2017 in Kraft getreten.

Im parlamentarischen Verfahren wurde zudem beschlossen, dass mit dem BTHG Werkstattbeschäftigte auch beim Arbeitsförderungsgeld finanziell bessergestellt werden sollen. Das Arbeitsförderungeld wurde daher zum 1. Januar 2017 verdoppelt (von derzeit monatlich 26,- Euro auf 52,- Euro). Gleichzeitig wurde der Betrag des Arbeitsentgeltes, bis zu dem Arbeitsförderungsgeld gezahlt wird, entsprechend um 26 Euro auf nunmehr 351 Euro angehoben.

16. Warum sollen die Verbesserungen bei der Heranziehung von Einkommen und Vermögen in der Eingliederungshilfe nicht auch für die Blindenhilfe gelten?

Jede gesetzliche Ausweitung der Blindenhilfe würde politisch im Umkehrschluss eine Zurücknahme der freiwilligen Landesblindengelder bedeuten. Das wäre ein Nullsummenspiel für die Betroffenen. Zugleich würde sich die Frage stellen, warum nicht auch für andere Gruppen von Behinderten, z.B. Gehörlose oder Mehrfachkörperbehinderte, eine solche pauschale Geldleistung eingeführt wird. Dies würde nicht nur neue Schnittstellen im Recht der Eingliederungshilfe schaffen, sondern auch erhebliche zusätzliche finanzielle Mittel erfordern. Diese würden weit über die 700 Mio. Euro hinausgehen, die der Bund bereits jetzt für die Leistungsverbesserungen des BTHG ab 2020 jährlich zur Verfügung stellt.

Wenn Bezieher von Blindenhilfe in demselben Maße von Verbesserungen bei Einkommen und Vermögen wie in der übrigen Eingliederungshilfe profitieren sollen, ist eine entsprechende Regelung im SGB XII aus systematischen Gründen und unter Gleichbehandlungsgesichtspunkten nicht sinnvoll.
Bei einer isolierten Besserstellung der Blindenhilfe müsste diese als Fachleistung ins SGB IX (Eingliederungshilfe) übernommen werden, so dass die dortigen Regelungen der Anrechnung von Einkommen und Vermögen Anwendung finden. Dies würde zu erheblichen Mehrkosten führen. Auf Grund fehlender Daten zur Einkommenshöhe der betroffenen Leistungsbezieher und zu ihren Ansprüchen gegenüber der Pflegeversicherung können diese nur sehr grob geschätzt werden, liegen aber in einer Größenordnung von 50 bis über 100 Mio. Euro jährlich. Die Mehrausgaben würden sich in sehr ungleicher Weise auf die Bundesländer verteilen, da die Blindenhilfe nur in Ergänzung zu den nach Landesrecht geregelten Landesblindengeldern gewährt wird und diese sehr unterschiedlich sind.

17. Was bedeuten die Regelungen für Sozialhilfebezieher bzgl. des allgemeinen Vermögensfreibetrags für Barvermögen?

Aufgrund des Entschließungsantrags des Bundestages vom 1. Dezember 2016 (BT-Drs. 18/10528) wurde der Vermögensschonbetrag in der Sozialhilfe per Ministerverordnung mit Zustimmung des Bundesrates auf mindesten 5.000 Euro pro Leistungsbezieher erhöht. Die Änderung der Verordnung zur Durchführung des § 90 Absatz 2 Nummer 9 SGB XII ist am 1. April 2017 in Kraft getreten.

Die Erhöhung der Vermögensschongrenzen gilt für alle Leistungsberechtigten im SGB XII unabhängig von der Art ihres Bedarfs. Für alle volljährigen Personen, die zu einer sozialhilferechtlichen Einstandsgemeinschaft nach § 19 SGB XII (einschließlich Beziehern von Eingliederungshilfe, Hilfe zur Pflege und Blindenhilfe) gehören, sowie für alleinstehende minderjährige Personen gelten nunmehr einheitlich 5.000 Euro als kleinere Barbeträge oder sonstige Geldwerte, von deren Einsatz und Verwertung die Sozialhilfe nicht abhängig gemacht werden darf. Hinzu kommen weitere 500 Euro für jede Person, die von einer in der Einstandsgemeinschaft lebendenden volljährigen Person und deren Partnerin oder Partner überwiegend unterhalten wird (also insbesondere Kinder in Einstandsgemeinschaften).

VIII. Mehr Leistungs- und Qualitätskontrolle.

1. Warum ist das nötig und was wird getan?

Die Eingliederungshilfe ist mit rund 16 Mrd. Euro jährlich der größte Posten in der Sozialhilfe und macht fast 50 Prozent der Gesamtausgaben aus. Gerade deshalb ist eine wirtschaftliche Verwendung der Mittel nötig. Daher wird mit dem BHTG die Steuerungsfunktion der Leistungsträger in der Eingliederungshilfe durch verschiedene Maßnahmen gestärkt.

Durch Präzisierungen im Vertragsrecht werden bessere Möglichkeiten für effektivere Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen geschaffen. Auch die Sanktionsmöglichkeiten bei Verletzung vertraglicher oder gesetzlicher Pflichten der Anbieter von Leistungen für Betroffene werden erweitert. Damit wird sichergestellt, dass bezahlte Leistungen auch tatsächlich und in der vereinbarten Qualität erbracht werden. Das in der Eingliederungshilfe bereits etablierte Gesamtplanverfahren als Grundlage für die bessere Koordination der Reha-Träger wird weiterentwickelt und mit dem Teilhabeplanverfahren eng verzahnt. In zumutbaren Fällen können zudem über die gemeinsame Inanspruchnahme von Leistungen ähnliche Leistungen für mehrere Anspruchsberechtigte gemeinsam erbracht werden.

2. Warum braucht man über die Teilhabeplanung hinaus eine ergänzende Gesamtplanung?

Der Gesamtplanung kommt auf Grund der personenzentrierten Leistungsgewährung und -erbringung in der Eingliederungshilfe eine Schlüsselfunktion zu. Sie ist die Grundlage für die Sicherstellung der Erbringung bedarfsdeckender Leistungen. Mit der Teilhabeplanung im SGB IX, Teil 1 soll ein verbindliches, partizipatives Verfahren für alle Rehabilitationsträger eingeführt werden mit dem auch bei trägerübergreifenden Fallkonstellationen eine Leistungsgewährung „wie aus einer Hand“ ermöglicht wird. Die Gesamtplanung knüpft daran an und regelt die für die Eingliederungshilfe notwendigen Spezifika.

So ist es erforderlich, von Beginn des Verfahrens an nicht nur die Leistungsbereiche der anderen Rehabilitationsträger mit in den Blick zu nehmen, sondern auch das System der Pflege sowie die Hilfe zum Lebensunterhalt zu beleuchten und ggf. die zuständigen Leistungsträger einzubeziehen, um die Bedarfe von leistungsberechtigten Personen der Eingliederungshilfe umfassend ermitteln zu können. Personenzentrierung bedeutet für alle an der Leistungsgewährung und -erbringung Beteiligten eine ganzheitliche Sichtweise einzunehmen.

Während der Teilhabeplan nach § 19 SGB IX nur dann zu erstellen ist, soweit Leistungen verschiedener Leistungsgruppen oder mehrerer Rehabilitationsträger erforderlich sind, ist der Gesamtplan für jede leistungsberechtigte Person und auch bei Einzelleistungen der Eingliederungshilfe zu erstellen. Im Interesse aller Beteiligten wird mit dieser Regelung die bessere Steuerung, Wirkungskontrolle und Dokumentation des Teilhabeprozesses

ermöglicht und die Position des Leistungsberechtigten sowohl gegenüber dem Leistungsträger wie auch gegenüber dem Leistungserbringer gestärkt.

Darüber hinaus ist die Gesamtplanung zentral unter Mitwirkungsaspekten: Hier wird der Mensch mit Behinderungen aktiv in das Verfahren einbezogen. Er ist bei allen Verfahrensschritten zu beteiligen und kann seine Wünsche zu Ziel und Art der Leistungen äußern.

In der Gesamtplankonferenz wird gemeinsam mit ihm über seine Wünsche und die Erbringung der Leistungen beraten; hierzu gehört auch die Frage der gemeinsamen Leistungserbringung an mehrere Leistungsberechtigte. Auch an der sich anschließenden Aufstellung des Gesamtplans wirkt der Träger der Eingliederungshilfe zusammen mit dem Leistungsberechtigten und einer Person seines Vertrauens sowie weiteren im Einzelfall Beteiligten mit. Der Gesamtplan ist schließlich die Grundlage für den Verwaltungsakt und die darin enthaltene Ausübung des pflichtgemäßen Ermessens.

3. Wie sieht das Gesamtplanverfahren konkret aus?

Im Rahmen der Gesamtplanung ist zwischen Verfahren und Instrumenten zur Bedarfsermittlung bzw. -feststellung zu unterscheiden. Das Gesamtplanverfahren kann vereinfacht in vier Schritte dargestellt werden:

1. Bedarfsermittlung
2. Feststellung der Leistungen
3. Erstellung eines Gesamtplans und auf dieser Grundlage Erlass des Verwaltungsaktes
4. Abschluss einer Teilhabezielvereinbarung

Bedarfsermittlung und Gesamtplankonferenz

Die Ermittlung des individuellen Bedarfs durch den Träger der Eingliederungshilfe erfolgt mit Hilfe von verschiedenen Instrumenten. Gegebenenfalls können auch die Feststellungen weiterer zuständiger Rehabilitationsträger angefordert werden (Kapitel 4, Teil 1 SGB IX). Mit Zustimmung des Leistungsberechtigten werden ggf. ebenfalls die jeweils zuständige Pflegekasse und/oder der Träger der Hilfe zur Pflege sowie der Hilfe zum Lebensunterhalt beteiligt.

Zur Sicherstellung der Leistungen für die Leistungsberechtigten kann der Träger der Eingliederungshilfe mit Zustimmung der Leistungsberechtigten eine Gesamtplankonferenz durchführen. In einer Gesamtplankonferenz beraten der Träger der Eingliederungshilfe und andere beteiligte Leistungsträger gemeinsam mit dem Leistungsberechtigten über die Unterstützungsbedarfe und den notwendigen Leistungen. Auf dieser Grundlage werden die Leistungen abgestimmt, ein Gesamtplan erstellt und - wenn der Träger der

Eingliederungshilfe zuständig ist - der Verwaltungsakt erlassen. In transparenter und objektiver Art werden so der individuelle Bedarf von Menschen mit Behinderung zur Erzielung gleichberechtigter Teilhabe ermittelt und die Leistungen zur Bedarfsdeckung festgestellt. Wenn der maßgebliche Sachverhalt schriftlich ermittelt werden kann oder der Aufwand für die Durchführung sowie Vor- und Nachbereitung einer Gesamtplankonferenz in keinem angemessenen Verhältnis zum Umfang der beantragten Leistung steht, kann von einer Gesamtplankonferenz abgesehen werden.

Gesamtplan

Der Gesamtplan dient der Steuerung, Wirkungskontrolle und Dokumentation des Teilhabeprozesses. Er bedarf der Schriftform und soll regelmäßig, spätestens nach zwei Jahren überprüft und fortgeschrieben werden. Er beinhaltet den Teilhabeplan und darüber hinaus die für die Eingliederungshilfe notwendigen Spezifika z.B. auch die Feststellungen über die verfügbaren und aktivierbaren Selbsthilferessourcen des Leistungsberechtigten. Auf Grundlage des Gesamtplans wird der Verwaltungsakt erlassen.

Teilhabezielvereinbarung

Das Verfahren der Gesamtplanung soll die Überprüfung bewilligter Leistungen ermöglichen. Hierzu gibt das BTHG dem Träger der Eingliederungshilfe die Möglichkeit, mit den Leistungsberechtigten eine Teilhabezielvereinbarung als Partizipationselement abzuschließen. Eine solche Teilhabezielvereinbarung muss nicht zwingend ein eigenständiges Dokument sein. Auch die Unterzeichnung bzw. Vereinbarung von im Rahmen der Bedarfsermittlung und -feststellung formulierten Zielen kann eine Vereinbarung in diesem Sinne darstellen.

4. Wozu dient die gemeinsame Inanspruchnahme von Leistungen in der Eingliederungshilfe?

Mit dem BTHG wurde die bereits heute schon vielerorts praktizierte und unstrittige gemeinsame Inanspruchnahme von Leistungen - z.B. bei der inklusiven Beschulung, Fahrdiensten oder Nachtwachen - auf eine klare Rechtsgrundlage gestellt.

Diese Rechtsgrundlage hat für die Betroffenen eine Schutzfunktion, in dem die Bereiche, in denen Leistungen gemeinschaftlich erbracht werden können, klar und abschließend benannt werden (§ 116 Absatz 2 Satz 1 SGB IX-neu) und bestimmte Bereiche von der gemeinsamen Inanspruchnahme ausgenommen sind.

Nach § 104 Absatz 3 Satz 4 SGB IX-neu können die „im Zusammenhang mit dem Wohnen stehenden Assistenzleistungen im Bereich der Gestaltung sozialer Beziehungen und der persönlichen Lebensplanung“ außerhalb von besonderen Wohnformen nicht gegen den ausdrücklichen Wunsch des Betroffenen gemeinsam erbracht werden. Damit hat der Gesetzgeber ein deutliches Signal zum Schutz der Intimsphäre des Wohnens gesetzt.

5. Wird das Wunsch- und Wahlrecht durch diese Regelung eingeschränkt?

Nein. Leistungen können zunächst dann gemeinsam erbracht werden, wenn der Leistungsberechtigte dies ausdrücklich wünscht (§ 116 Absatz 3 SGB IX-neu). In anderen Fällen können Leistungen nur dann gemeinsam in Anspruch genommen werden, wenn dies im Einzelfall angemessen und für den Leistungsberechtigten zumutbar ist (§ 116 Absatz 2 i.V.m. § 104 SGB IX-neu). Dem Wunsch- und Wahlrecht kommt dabei besondere Bedeutung zu. Im Rahmen der Abwägung sind für jeden Einzelfall die persönlichen, familiären und örtlichen Umstände, einschließlich der gewünschten Wohnform, zu berücksichtigen. Der oder die Leistungsberechtigte soll dabei auf Augenhöhe, schon im Rahmen des Gesamtplanverfahrens, an der Entscheidung beteiligt werden.
Zudem können Leistungen auch nicht in allen Bereichen gemeinsam an mehrere Leistungsberechtigte erbracht werden (vgl. § 116 Absatz 2 i.V.m. § 104 Absatz 3 Satz 4 SGB IX-neu). Grundsätzlich können nur Leistungen zur Assistenz, zur Heilpädagogik, zum Erwerb praktischer Fähigkeiten und Kenntnisse, zur Förderung der Verständigung, zur Beförderung und zur Erreichbarkeit einer Ansprechperson außerhalb konkreter Inanspruchnahme (Rufbereitschaft u.ä.) gemeinsam in Anspruch genommen werden.

Für Assistenzleistungen, die im Zusammenhang mit dem Wohnen stehen, wurde zum Schutz der Intimsphäre des Wohnens darüber hinaus im § 104 Absatz 3 Satz 4 SGB IX-neu eine ausdrückliche Beschränkung aufgenommen. Demnach sind Assistenzleistungen im Bereich der Gestaltung sozialer Beziehungen und der persönlichen Lebensplanung, die im Zusammenhang mit dem Wohnen außerhalb von besonderen Wohnformen stehen, nicht gemeinsam zu erbringen, wenn der Leistungsberechtigte dies wünscht.

IX. Finanzen

1. Was sind die finanziellen Auswirkungen des BTHG für den Bund und die Länder?

Die finanziellen Belastungen (+) und Entlastungen (-) für Bund und Länder/Gemeinden sind in den beiden Tabellen (in Mio. Euro) für die kommenden vier Jahre nach Verkündung dargestellt.

2. Finanzielle Auswirkungen BTHG in Mio. Euro:

	2017	2018	2019	2020
Bund				
Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung	+8,0	+58	+58	+58
Präventive Modellvorhaben SGB II	+10,0	+100,0	+100,0	+100,0
Präventive Modellvorhaben SGB VI	+10,0	+100,0	+100,0	+100,0
Teilhabeverfahrensbericht BAR	+1,3	+1,0	+1,0	+1,0
Evaluation und Implementierung des Bundesteilhabegesetzes, Modellphase und Umsetzungsunterstützung des Bundesteilhabegesetzes	+4,7	+8,0	+8,0	+8,0
Zusätzliche Ausgaben der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (GruSi)[1] (umfasst auch die Erhöhung des Freibetrages für das Arbeitsentgelt von Werkstattbeschäftigten)	+126,0	+130,0	+134,0	+431,0
Erhöhung Arbeitsförderungsgeld	+32,0	+33,0	+33,0	+34,0
Erhöhung Schonvermögen im SGB XII	+30,0	+31,5	+32,0	+33,5
Gesamt Bund (RegE)	**+157,5**	**+392,0**	**+395,0**	**+693,0**
Gesamt Bund (neu)	**+222,0**	**+461,5**	**+466,0**	**+765,5**
Mehrbelastungen Bund (zu RegE)	**+64,5**	**+69,5**	**+70,0**	**+72,5**

	2017	2018	2019	2020
Länder/Gemeinden				
Verbesserungen bei der Anrechnung von Einkommen/Vermögen	+91,0	+95,0	+99,0	+355,0
Einführung Budget für Arbeit und andere Leistungsanbieter	0	+33,0	+67,0	+100,0
Verbesserungen bei den Leistungen zur Teilhabe an Bildung	0	0	0	+3,0
Erhöhung Arbeitsförderungsgeld	+52,0	+53,0	+54,0	+55,0
Erhöhung Schonvermögen im SGB XII	+10,0	+10,5	+11,0	+11,5
Trennung Fachleistungen/Leistungen zum Lebensunterhalt (2017-2019 nur Mittagessen in WfbM)	-76,0	-79,0	-82,0	-378,0
Einführung Teilhabeplanverfahren	+10,0	+50,0	+50,0	+50,0
Effizienzrendite durch bessere Steuerung (0,5 % der prognostizierten Ausgaben)	0	0	0	-100,0
Einführung Frauenbeauftragte in WfbM	+5,0	+20,0	+20,0	+20,0
Gesamt Länder/ Gemeinden (RegE)	**+30**	**+119**	**+154**	**+50**
Gesamt Länder/ Gemeinden (neu)	**+92,0**	**+182,5**	**+219,0**	**+116,5**
Mehrbelastungen Länder/gemeinden (zu RegE)	**+62,0**	**+63,5**	**+65,0**	**+66,5**

3. Wo gibt es Einsparungen, wo wird künftig mehr ausgegeben?

Wie in den Tabellen dargestellt wird der Großteil der Maßnahmen des Bundesteilhabegesetzes vom Bund getragen.

Die Trennung von Fachleistung und Leistungen zum Lebensunterhalt entlastet gleichzeitig die Länder und Gemeinden, denn dadurch sinken die von den Ländern und Gemeinden zu übernehmenden Ausgaben für die Fachleistungen der Eingliederungshilfe (2020: Entlastung von 378 Mio. Euro, die in den Folgejahren ansteigt). Durch diese Entlastung werden wiederum die Verbesserungen bei Einkommen und Vermögen - der größte Ausgabenblock für Länder und Gemeinden (in 2020 Belastungen in Höhe von 355 Mio. Euro) - gegenfinanziert und damit also im Saldo vom Bund getragen.

Eine weitere Entlastung der Länder ist durch die angenommene Effizienzrendite dargestellt: Durch die Erhöhung der Steuerungsfähigkeit und die Verringerung der Zugänge in die Eingliederungshilfe wird pauschalierend von einer aufwachsenden Effizienzrendite im Jahr des Inkrafttretens 2020 und den Folgejahren ausgegangen. Im Jahr des Inkrafttretens wird eine Effizienzrendite im Umfang von 0,5 Prozent der in diesem Jahr prognostizierten Ausgaben in Höhe von 21,6 Mrd. Euro zugrunde gelegt. Diese steigt in den Folgejahren bis auf 1,5 Prozent an. Somit ergeben sich geschätzte Minderausgaben und somit Einsparungen für die Länder und Gemeinden in Höhe von zunächst rund 100 Mio. Euro durch die Maßnahmen dieses Gesetzes im Jahr 2020.

4. Wie hoch ist der Verwaltungsaufwand für die reformierte Eingliederungshilfe? Lassen sich die Kosten für die Durchführung der Bedürftigkeitsprüfung ermitteln?

Das BMAS für Arbeit und Soziales hat im Jahr 2015 ein Gutachten des Instituts für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik zur Ermittlung der Verwaltungskosten in der Eingliederungshilfe in Auftrag gegeben. Ziel der Untersuchung war es, den Aufwand der Träger der Eingliederungshilfe für die mit dem BTHG einhergehende Qualifizierung des Personals zu schätzen. Mithilfe des Gutachtens konnten auch die Gesamtverwaltungskosten der Eingliederungshilfe in Deutschland geschätzt werden.

Das Gutachten kommt zu dem Ergebnis, dass die gesamten Bearbeitungskosten der Eingliederungshilfe im Jahr 2013 wahrscheinlich in einem Bereich zwischen etwa 220 Mio. Euro und 240 Mio. Euro gelegen haben.

Der Aufwand für die Einkommens- und Vermögensanrechnung kann dabei nur bei einem Bruchteil dieser Gesamtverwaltungskosten liegen.

5. Wie können umfangreiche Teilhabeleistungen und das Bremsen der Ausgabendynamik gleichzeitig erreicht werden?

Durch das BTHG entstehen Mehrausgaben bei den Leistungsträgern. Die Mehrkosten für die verbesserte Einkommens- und Vermögensanrechnung liegen ab 2020 bei rund 350 Mio. Euro pro Jahr, die neuen Leistungen für das Budget für Arbeit kosten bis zu 100 Mio. Euro pro Jahr und auch die Modellvorhaben zur Stärkung der Rehabilitation schlagen mit jeweils 100 Mio. Euro pro Jahr in den Jobcentern und bei der gesetzlichen Rentenversicherung zu Buche. Damit werden trotz der Festlegung im Koalitionsvertrag, keine neue Ausgabendynamik zu erzeugen, Mehrausgaben ermöglicht.



Ziel des BTHG ist es aber auch, gleichzeitig die Ausgabendynamik in der Eingliederungshilfe zu bremsen. Dies geschieht vor allem durch Maßnahmen zur Erhöhung der Steuerungsfähigkeit, insbesondere der Einführung eines für alle Träger der Eingliederungshilfe ergänzend anzuwendenden Gesamtplanverfahrens und durch Präzisierungen im Vertragsrecht. Zudem werden Minderausgaben dadurch erreicht, dass weniger Menschen auf Leistungen der Eingliederungshilfe angewiesen sein werden, weil durch frühzeitige Intervention im Rahmen von zusätzlichen Programmen im Bereich der Deutschen Rentenversicherung und der Jobcenter der Entstehung von Hilfebedarfen auf Leistungen der Eingliederungshilfe präventiv entgegengewirkt wird. Weiterhin können

insbesondere durch eine bessere gemeinsame Inanspruchnahme von Schulassistenten Mittel eingespart werden.

Es wird davon ausgegangen, dass die Kommunen damit bis 2020 rund 100 Mio. Euro weniger Ausgaben haben. Bis 2025 sollen es sogar rund 380 Mio. Euro weniger sein.

6. Wie ist die Prognose zum Ausgabenanstieg in der Eingliederungshilfe?

Das BMAS für Arbeit und Soziales hat die Firma con_sens (Consulting für Steuerung und soziale Entwicklung GmbH, Hamburg), insbesondere aufgrund ihrer langjährigen Erfahrungen im Bereich des Benchmarking in der Eingliederungshilfe, beauftragt, im Rahmen eines Forschungsvorhabens eine verbesserte Datengrundlage zur fundierten Einschätzung der Gesetzesfolgen zu erstellen.

Die Vergleichsprognose wurde unter der Annahme getroffen, dass keine Reformen stattfinden. Für die Ermittlung der Gesamtsummen bei den Leistungsberechtigten wurden Doppelzählungen auf der Basis bestimmter Schätzungen herausgerechnet, um ein möglichst realistisches Bild von der tatsächlichen Anzahl der Personen wiederzugeben, die Leistungen erhalten (z.B. gibt es große Schnittmengen von Personen, die in einer Werkstatt beschäftigt sind und gleichzeitig Leistungen im stationären oder ambulanten Wohnen erhalten).

Nach der Prognose der con_sens GmbH vom August 2014 würden sich die Ausgaben unter Beibehaltung des Status Quo bis 2020 voraussichtlich um weitere rund fünf Mrd. Euro erhöhen. Wesentliche Ursache für den Ausgabenanstieg ist die weiterhin zunehmende Anzahl von der Leistungsberechtigten.

7. Wie hoch wären die Kosten, wenn das in Artikel 19 der UN-BRK festgeschriebene Wunsch- und Wahlrecht vollständig umgesetzt würde?

Hierzu liegen der Bundesregierung keine Angaben vor. Die Vielzahl aller denkbaren individuellen Wünsche, wo, in welcher Wohnform und mit wem leistungsberechtigte Menschen mit Behinderungen wohnen und leben möchten, übersteigt die Möglichkeiten fundierter Berechnungen. Selbst Schätzungen sind nicht möglich. Ein uneingeschränktes Wunsch- und Wahlrecht ist im Übrigen vor dem Hintergrund des Gebotes der Wirtschaftlichkeit, das unverzichtbar auch Gegenstand aller Sozialleistungsgesetze ist, nicht möglich.

X. Prozess und Umsetzung

1. Was soll wann in Kraft treten?

Die mit dem BTHG verbundenen Reformen treten in mehreren Stufen in Kraft:

Reformstufe 1 trat noch in der 18. Legislaturperiode in Kraft:

- Ab 1. Januar 2017:
  - Änderungen im Schwerbehindertenrecht.
  - Erste Stufe bei Verbesserungen in der Einkommens- und Vermögensheranziehung, insbesondere durch die Erhöhung des Einkommensfreibetrags um bis zu 260 Euro monatlich und des Vermögensfreibetrags um 25.000 Euro.
  - Verdoppelung des Arbeitsförderungsgeldes von 26 Euro auf 52 Euro
- Ab 1. April 2017:
  - Erhöhung des Schonvermögens für Bezieher von SGB XII-Leistungen von derzeit 2.600 Euro auf 5.000 Euro

Reformstufe 2 trat am 1. Januar 2018 in Kraft:

- Einführung SGB IX, Teil 1 (Verfahrensrecht) und 3 (Schwerbehindertenrecht).
- Vorgezogene Verbesserungen im Bereich der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in der Eingliederungshilfe (im SGB XII).

Reformstufe 3 tritt aufgrund notwendiger Umstellungsprozesse in der Sozialverwaltung am 1. Januar 2020 in Kraft:

- Trennung der Fachleistungen der Eingliederungshilfe von den existenzsichernden Leistungen.
- Zweite Stufe bei Verbesserungen in der Einkommens- und Vermögensheranziehung: Dies führt im Ergebnis dazu, dass die Leistungsbezieher noch mehr von ihren Einkünften behalten können im Vergleich zum Status Quo (Durchschnittsfall: 300 Euro mehr monatlich). Bei Ehegatten/Partnern und bei hohem Einkommen kann die Entlastung höher ausfallen. Der Vermögensfreibetrag steigt auf rund 50.000 Euro. Partnereinkommen und -vermögen wird nicht mehr herangezogen.

Reformstufe 4 tritt zum 1. Januar 2023 in Kraft:

- Leistungsberechtigter Personenkreis in der Eingliederungshilfe (Artikel 25a BTHG, § 99 SGB IX).

2. Wie wird die Umsetzung begleitet?

a) Wirkungsprognose

Der Gesetzgeber muss nachhalten und beurteilen können, ob die mit dem BTHG verbundenen gesetzgeberischen Ziele erreicht werden. Deshalb führt das BMAS im Einvernehmen mit den Ländern eine Untersuchung zur Implementation und zu den absehbaren Wirkungen der reformierten Eingliederungshilfe durch. Mit den Erkenntnissen dieser Untersuchung soll der Gesetzgeber Hinweise auf etwaige Veränderungsbedarfe erhalten und feststellen, ob die wesentlichen Ziele der Reform der Eingliederungshilfe erreicht werden. Dabei werden auch diejenigen Vorschriften in den Blick genommen, die derzeit in der Fachöffentlichkeit und bei den Verbänden kontrovers diskutiert werden. Dies betrifft z.B. die Prüfung der Zumutbarkeit und Angemessenheit (§ 104 Absätze 2 und 3 SGB IX) und die Möglichkeit zur gemeinsamen Inanspruchnahme (§116 Absatz 2 SGB IX).

Um ein geeignetes Forschungsdesign zu erarbeiten und die Datenverfügbarkeit zu klären, wurde der Untersuchung zunächst eine Machbarkeitsstudie vorangestellt. Diese wurde von dem Dienstleister Infas Institut für angewandte Sozialwissenschaft GmbH angefertigt. Im 2. Halbjahr 2018 soll dann die Hauptuntersuchung ausgeschrieben werden. Die Erkenntnisse der Untersuchung sollen zu einem späteren Zeitpunkt mit den Erkenntnissen der Evidenzbeobachtung (Buchstabe f) verknüpft werden, mit welcher die Länder ab dem Inkrafttreten des SGB IX, Teil 2 im Jahr 2020 beginnen.

b) Umsetzungsbegleitung

Das BMAS für Arbeit und Soziales begleitet im Einvernehmen mit den Ländern die Einführung der reformierten Eingliederungshilfe mit dem Projekt „Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz“. Das Projekt unterstützt die Träger der Eingliederungshilfe bei der Umsetzung der neu eingeführten Regelungen des BTHG in die Praxis. In bundesweit durchgeführten Veranstaltungen werden Intention, Hintergrund und Regelungshinhalte des BTHG erläutert. Hierdurch sollen das Verständnis für grundlegende Veränderungen erhöht und fachlich relevante Neuerungen vertiefend und umsetzungsorientiert aufbereitet werden.

Im Rahmen des Projektes wird ein Informations- und Wissensportal (www.umsetzungsbegleitung-bthg) aufgebaut, das Expertinnen und Experten der Länder und der Träger der Eingliederungshilfe ein Forum bieten soll, sich über Neuregelungen und Umsetzungserfahrungen kontinuierlich auszutauschen. Die Projektwebseite bietet zudem über Fachdiskussionen und Experteninterviews verschiedene Möglichkeiten der Partizipation von Menschen mit Behinderungen bei der Umsetzung des BTHG.

Das Projekt wird in einem Zeitraum von Mai 2017 bis Dezember 2019 von dem Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. durchgeführt. Das BMAS fördert das Projekt im Rahmen einer Zuwendung.

c) Modellhafte Erprobung der neuen Regelungen der Eingliederungshilfe

Ergänzend zur Wirkungsuntersuchung wird auch die konkrete materiell-rechtliche Anwendung der künftigen Vorschriften der Eingliederungshilfe erprobt. Hierzu fördert das BMAS im Einvernehmen mit den Ländern bundesweit 31 Projekte bei den Trägern der Eingliederungshilfe. In diesen Projekten bearbeiten die Träger der Eingliederungshilfe parallel zur regulären Anwendung geltender Vorschriften „virtuell“ einen repräsentativen Fallbestand spiegelbildlich auch nach den Vorschriften des künftigen Rechts. Zu den wesentlichen Regelungsbereichen, die von der modellhaften Fallbearbeitung umfasst sind, gehören:

- die Einkommens- und Vermögensanrechnung - Teil 2 Kapitel 9 SGB IX -,
- die Assistenzleistungen in der Sozialen Teilhabe, insbesondere Assistenzleistungen für Personen, die ein Ehrenamt ausüben (§§ 78 i. V. m. 113 SGB IX),
- die Umsetzung der Regelung zum Verhältnis von Leistungen der Eingliederungshilfe und Leistungen der Pflege bei Leistungstatbeständen, die von beiden Leistungssystem erfasst sind (§ 91 SGB IX),
- die Umsetzung der Regelung für Menschen mit Behinderungen und Pflegebedarf - Lebenslagenmodell (§ 103 Absatz 2 SGB IX),
- die Prüfung der Zumutbarkeit und Angemessenheit (§ 104 SGB IX),
- die Möglichkeit der gemeinschaftlichen Leistungserbringung (§ 116 SGB IX),
- die Abgrenzung der neuen Leistungen der Eingliederungshilfe nach Artikel 1 Teil 2 von den Leistungen nach dem Vierten Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII) (existenzsichernde Leistungen),
- die Bezüge zu anderen Leistungen der sozialen Sicherung, insbesondere soweit sie Gegenstand des Gesamtplanverfahrens sind.

Die modellhafte Erprobung wird zudem wissenschaftlich untersucht. Mit der Durchführung der bis zum Jahr 2022 laufenden Studie hat das BMAS im Juli 2018 die Kienbaum Consultants International GmbH beauftragt.

d) Untersuchung der Wirkung der Neuregelung des leistungsberechtigten Personenkreises

Zu den rechtlichen Wirkungen von Artikel 25a § 99 BTHG auf den leistungsberechtigten Personenkreis der Eingliederungshilfe wurde eine wissenschaftliche Untersuchung durchgeführt (Artikel 25 Absatz 5 BTHG). Obwohl die Neudefinition des leistungsberechtigten Personenkreises im Lichte der UN-BRK und in Orientierung an der ICF grundsätzlich begrüßt wird, fehlt bislang eine valide Beurteilungsgrundlage für die konkreten Inhalte. Dies gilt insbesondere wegen des mit ihr verfolgten gesetzgeberischen Zieles einer Beibehaltung des leistungsberechtigten Personenkreises. Vor diesem Hintergrund wurde die Regelung noch vor ihrem Inkrafttreten auf ihre Wirkungen untersucht.

Wesentliches Ergebnis der wissenschaftlichen Untersuchung ist, dass zukünftig einige Leistungsbezieher herausfallen würden und andere neu hinzukämen. Daher beabsichtigt das BMAS in einem partizipativen Beteiligungsprozess neue Kriterien für den Leistungszugang in die Eingliederungshilfe zu erarbeiten, um das gesetzgeberische Ziel - die Beibehaltung des leistungsberechtigten Personenkreises - zu erreichen.

e) Untersuchung der jährlichen Einnahmen und Ausgaben bei den Leistungen der Eingliederungshilfe (Finanzuntersuchung)

Das BTHG führt in der Eingliederungshilfe zu erheblichen finanziellen Auswirkungen bei Bund und Ländern. Der Bundesrat hat in seiner Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Bundesregierung die Sorge geäußert, dass die finanziellen Auswirkungen von den im Gesetzentwurf dargestellten Schätzungen abweichen und es zu Mehrbelastungen kommen könnte. Vor diesem Hintergrund sollen jene Maßnahmen der reformierten Eingliederungshilfe, die erhebliche Kostenfolgen haben dürften, auf ihre Haushaltswirksamkeit hin untersucht werden. Zu den Maßnahmen mit wesentlichen finanziellen Auswirkungen gehören:

- die verbesserte Einkommens- und Vermögensanrechnung,
- die Einführung des Budgets für Arbeit und der anderen Leistungsanbieter,
- die neuen Leistungskataloge für die soziale Teilhabe und die Teilhabe an Bildung,
- die Trennung der Fachleistungen der Eingliederungshilfe von den Leistungen zum Lebensunterhalt,
- die Einführung eines trägerübergreifenden Teilhabeplanverfahrens sowie
- die Einführung von Frauenbeauftragten in den Werkstätten für behinderte Menschen.

Grundlage der Untersuchung sollen die in der Bundesstatistik für die Sozialhilfe und die Eingliederungshilfe vorliegenden Daten über die jährlichen Einnahmen und Ausgaben sowie Sondererhebungen zu den Finanzwirkungen der genannten Maßnahmen sein. Bei der Untersuchung soll das BMAS auch die nach Landesrecht unterschiedlich geregelte Kostenverteilung in den Bundesländern berücksichtigen. Soweit im Rahmen der Untersuchung Erhebungen bei Trägern der Eingliederungshilfe geplant sind, wird hierzu das Einvernehmen mit den zuständigen Landesbehörden hergestellt.

Im Jahr 2017 hat das BMAS eine Vorstudie zur Finanzuntersuchung vom Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH (ISG) anfertigen lassen. Die Hauptuntersuchung wurde im Juli ebenfalls an das ISG vergeben und wird bis ins Jahr 2022 laufen.

f) Evidenzbeobachtung der Länder

Darüber hinaus sieht das BTHG vor, dass sich die Länder regelmäßig unter Beteiligung des Bundes sowie der Träger der Eingliederungshilfe zu einer Evidenzbeobachtung und zu einem Erfahrungsaustausch treffen. Dem kommt besondere Bedeutung zu, da sich die Ausgangssituationen nicht nur in den

Ländern selbst, sondern darüber hinaus auch zwischen den Ländern unterscheiden und die Eingliederungshilfereform insbesondere in der ersten Phase der Umsetzung des neuen Rechts eine erhebliche Umstellung darstellt. Erreicht werden soll so eine weitgehend bundeseinheitliche Umsetzung des Rechts der Eingliederungshilfe.

Die Wirkungen des Zugangs zu den Leistungen stellen einen zentralen Gegenstand der Evidenzbeobachtung und des Erfahrungsaustausches dar. Daneben sind insbesondere aber auch die Wirkung und Qualifizierung der Steuerungsinstrumente, die Wirkungen der neuen Leistungen und Leistungsstrukturen, die Umsetzung des Wunsch- und Wahlrechtes und die Auswirkungen des Eigenbeitrags zu diskutieren.

Möglichen Umsetzungsproblemen und nicht vorhersehbare Entwicklungen soll durch die Evidenzbeobachtung frühzeitig entgegengewirkt werden.

Sowohl die Verbände der Leistungserbringer als auch die Verbände der Menschen mit Behinderungen werden in diese Prozesse miteinbezogen. Der Gesetzgeber soll in die Lage versetzt werden, gegebenenfalls noch vor dem Inkrafttreten 2020 beziehungsweise 2023 korrigierend einzugreifen.