

Peter Masuch

Was bringt das Bundesteilhabegesetz?

1 Zum Einstieg ein paar Zahlen

Insgesamt leben in Deutschland 7,5 Millionen Menschen mit einer Schwerbehinderung. Von denen beziehen gut 11 % Leistungen der Eingliederungshilfe (EH), das sind aktuell rund 870.000 Berechtigte. Unter diesen haben über 500.000 Menschen, d. h. weit mehr als die Hälfte, eine sogenannte geistige Behinderung. Damit sind die Menschen mit geistiger Behinderung die größte Gruppe der Leistungsempfänger der Eingliederungshilfe und somit am stärksten durch die Reform dieser Leistungen im Bundesteilhabegesetz betroffen.

Bis zum Inkrafttreten der Neuregelungen im Bundesteilhabegesetz ist die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen eine Leistung der Sozialhilfe. Über die Hälfte aller Sozialhilfeausgaben liegen im Bereich der Eingliederungshilfe. Im Jahr 2014 wurden hierfür 15 Milliarden Euro netto aufgewendet.

2 Themen dieses Beitrags

Zunächst werde ich Ihnen einen *Überblick über das Gesetzespaket* bestehend aus Bundesteilhabegesetz, Drittes Pflegestärkungsgesetz (PSG III) und Regelbedarfsermittlungsgesetz (RBEG) verschaffen. Sodann möchte ich Ihnen einen *kurzen Rückblick* auf die Vorgeschichte des Bundesteilhabegesetzes und das Gesetzgebungsverfahren geben. Als Drittes werde ich *die wesentlichen Neuregelungen*, die Zeitpunkte des *Inkrafttretens* sowie den *Umsetzungsprozess* des Bundesteilhabegesetzes darstellen. Schließen möchte ich mit einer kurzen Reflexion über die *Chancen und Herausforderungen dieser Sozialreform*.

3 Das Gesetzespaket: Bundesteilhabegesetz (BTHG), Drittes Pflegestärkungsgesetz (PSG III) und Regelbedarfsermittlungsgesetz (RBEG)

Das *Bundesteilhabegesetz (BTHG)* ist ein Artikelgesetz, das in zwölf Gesetzen und vier Verordnungen Änderungen hervorgebracht hat, maßgeblich im SGB IX und im SGB XII. Zugleich ist das BTHG Teil eines noch größeren Gesetzespakets. Zeitgleich mit dem BTHG wurden wesentliche – und untrennbar mit dem BTHG verflochtene – Änderungen am Recht der Sozialen Pflegeversicherung (SGB XI) und der Hilfe zur Pflege (SGB XII) durch das Dritte Pflegestärkungsgesetz und am SGB XII durch

das Gesetz zur Ermittlung von Regelbedarfen sowie zur Änderung des Zweiten und Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB) vorgenommen.

In dem Gesetzespaket sind zahlreiche Veränderungen der Unterstützungsleistungen für Menschen mit Behinderung enthalten:

- Zunächst wird mit dem *BTHG* der Teil 1 des SGB IX umfassend überarbeitet, insbesondere das Teilhabeplanverfahren und die Koordinierungsvorschriften werden neugefasst.
- Des Weiteren wird das Recht der Eingliederungshilfe zum 1. Januar 2020 aus der Sozialhilfe herausgelöst und in das SGB IX überführt. Hierbei werden auch die Leistungen der Eingliederungshilfe neu beschrieben und die Trennung der bislang stationären Eingliederungshilfe in den Fachleistungsteil (Eingliederungshilfe) einerseits und den Lebensunterhaltsteil (Regelsatz und Kosten der Unterkunft) andererseits aufgeteilt.
- Auch das Verfahren zur Antragstellung und Bedarfsermittlung sowie das Leistungserbringungsrecht in der Eingliederungshilfe werden ebenso reformiert wie die Regelungen zur Kostenheranziehung.

Mit dem *Dritten Pflegestärkungsgesetz* wird zunächst die Rolle der Kommunen bei der Versorgung pflegebedürftiger Menschen gestärkt. Des Weiteren wird der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff auch in der Hilfe zur Pflege eingeführt und schließlich die Schnittstelle zur Eingliederungshilfe neu geregelt.

Das *Regelbedarfsermittlungsgesetz* ist ebenfalls ein Artikelgesetz. Sein Artikel 1 enthält das Regelbedarfsermittlungsgesetz (RBEG), das zum 1.1.2017 in Kraft getreten ist. Hiermit werden die Regelsätze neu festgesetzt. Die Menschen mit Behinderung, die z. B. bei ihren Eltern leben, werden der Regelbedarfsstufe 1 zugeordnet; eine neue Regelung wurde für die Kosten der Unterkunft geschaffen, wenn Menschen mit Behinderung z. B. mit ihren Eltern in einer Wohnung leben. Schließlich werden mit dem RBEG Menschen, die in Einrichtungen der Behindertenhilfe leben, ab 2020 in die Regelbedarfsstufe 2 eingestuft.

4 Kurzer Rückblick

Das Gesetzgebungsverfahren zum Bundesteilhabegesetz ist mit den Beschlüssen vom Bundestag am 1. und vom Bundesrat am 16. Dezember 2016 zu Ende gegangen. Die neuen Regelungen treten im Zeitraum vom 30. Dezember 2016 bis zum 1.1.2023 sukzessive in Kraft.

Vorangegangen ist ein *hartes und langwieriges Gesetzgebungsverfahren*. Grundlegende Reformüberlegungen insbesondere in Bezug auf eine Bundesbeteiligung an den Kosten der Eingliederungshilfe kursieren schon seit dem Jahr 2003. Seit der Verabschiedung der UN-Behindertenrechtskonvention im Jahr 2006 wurde auch in Fachkreisen verstärkt der Ruf nach einer Neuordnung der Eingliederungshilfe zu einem modernen

Teilhaberecht laut. Zuletzt hat die derzeitige Bundesregierung mit ihrem *Koalitionsvertrag* im Jahr 2013 vielversprechende Vorgaben gemacht:

- Angekündigt wurde das größte sozialpolitische Reformvorhaben der Bundesregierung, mit dem die Teilhabesituation von Menschen mit Behinderung umfassend verbessert werden soll.
- Die Eingliederungshilfe sollte zu einem modernen Teilhaberecht weiterentwickelt werden und ihre Leistungen sollten sich am persönlichen Bedarf orientieren und im Rahmen eines bundeseinheitlichen Verfahrens personenbezogen ermittelt werden.
- Des Weiteren legte der Koalitionsvertrag fest, dass das Wunsch- und Wahlrecht von Menschen mit Behinderungen im Sinne der UN-BRK gestaltet werden soll.
- Schließlich sollten die Kommunen bei den Kosten der Eingliederungshilfe um 5 Milliarden Euro entlastet und eine Ausgabensteigerung in der Eingliederungshilfe vermieden werden.

Dabei wird eine *doppelte Zielsetzung* deutlich: Das BTHG soll einerseits die Teilhabe und Selbstbestimmung der Menschen mit Behinderung stärken, aber andererseits die Kostensteigerung in der Eingliederungshilfe bremsen. An diesen beiden Zielen wird das BTHG auch jetzt von den unterschiedlichen Akteuren – den Anspruchsberechtigten einerseits und den Leistungsträgern andererseits – gemessen.

Im Sommer 2014 begann das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) sodann den gesetzgeberischen Prozess mit einem eher ungewöhnlichen, aber allseits hoch geschätzten *breit angelegten Beteiligungsprozess*. Es wurde eine »Arbeitsgruppe Bundesteilhabegesetz« mit knapp 40 Vertretern der unterschiedlichen Akteure zusammengesetzt, an der auch die Menschen mit Behinderung und ihre Verbände mit insgesamt zehn Sitzen vertreten waren. Diese Gruppe tagte bis April 2015 acht Mal und legte damit die Grundlage für das neue Bundesteilhabegesetz. Das BMAS entsprach damit den Vorgaben der UN-BRK, Menschen mit Behinderungen und ihre Verbände stets bei jeder sie betreffenden Gesetzgebung zu beteiligen.

Der vorgelegte *Arbeitsentwurf* und auch noch der *Referentenentwurf* aus dem BMAS riefen dennoch ganz *erhebliche Kritik* gerade seitens der Behindertenverbände hervor. Demnach wirkte eine Vielzahl der ursprünglich vorgestellten Regelungen den bereits im Koalitionsvertrag festgeschriebenen Zielen entgegen.

Der im Juni 2016 vorgestellte *Regierungsentwurf* enthielt dann zwar schon eine ganze Reihe an Verbesserungen – *fünf wesentliche Kritikpunkte* blieben aber bestehen:

- § 99 SGB IX, Beschränkung des Zugangs zu den Leistungen der Eingliederungshilfe
- § 13 Abs. 3 SGB XI, § 103 SGB IX, die Neubeschreibung des Verhältnisses zwischen Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege sowie zu den Leistungen der Pflegeversicherung

- § 116 SGB IX, die Einführung der Möglichkeit zum »Poolen«, das heißt zur gemeinsamen Erbringung von Leistungen der Eingliederungshilfe, auch wenn der Leistungsberechtigte dem widerspricht
- § 42 b SGB XII, Begrenzung der Kostenübernahme des Bundes bei den Kosten der Unterkunft in stationären Wohnsettings auf maximal 25 % über dem, was für einen Einzelwohnhaushalt üblich ist
- Die Beschränkung der Verbesserung der Einkommens- und Vermögensheranziehung für Eingliederungshilfeberechtigte.

Im weiteren *parlamentarischen Prozess* konnten dank des enormen Einsatzes aus der Mitte der Zivilgesellschaft ebenso wie aus der Koalitionsarbeitsgruppe im Bundestag an allen fünf Hauptkritikpunkten ganz wesentliche Verbesserungen herbeigeführt werden. Das Gesetzgebungsverfahren blieb bis zuletzt spannend. Die *68 Änderungsanträge* der Fraktionen der CDU/CSU und der SPD im Bundestag mussten schließlich auch noch die Zustimmung im Bundesrat erreichen.

5 Wesentliche Neuregelungen

5.1 Koordinierung der Leistungen

Im Teil 1 des SGB IX werden anknüpfend an die bereits bestehende Regelung zur Zuständigkeitsklärung in § 14 SGB IX die Regelungen zur Koordinierung gesetzlich ausführlicher geregelt. Ab 2018 ist in §§ 15 ff. SGB IX detailliert gesetzlich geregelt, dass der nach § 14 zuständige Rehabilitationsträger das Verfahren zur Feststellung der Rehabilitationsleistungen koordiniert, wenn mehrere Rehabilitationsträger beteiligt sind.

5.2 Teilhabeplanung und Bedarfsermittlung

Kurz gesagt: Die Teilhabeplanung im Teil 1 des SGB IX wird ab 2018 konkretisiert. In der Eingliederungshilfe gilt darüber hinaus ebenfalls ab 2018 ein neues, ausführlich geregeltes Gesamtplanverfahren. Des Weiteren sind nun die Bundesländer in der Verantwortung, nähere Vorgaben für ein ICF-orientiertes *Bedarfsermittlungsinstrument* vorzusehen.

In Teil 1 des SGB IX ist ab 2018 vorgesehen, dass der nach § 14 zuständige Rehabilitationsträger eine *Teilhabeplanung* durchführt, wenn Leistungen verschiedener Leistungsgruppen oder mehrerer Rehabilitationsträger erforderlich sind (§ 19 SGB IX). Das Gesetz gibt konkrete Anweisungen (§ 19 Abs. 2), was Inhalt dieses Teilhabeplans sein muss. Der Teilhabeplan wird der Entscheidung über die Leistung zugrunde gelegt (§ 19 Abs. 4 SGB IX), ist jedoch selbst nicht Bestandteil des Bescheids; in der Begründung des Bescheids ist erkennbar zu machen, dass und wie die im Teilhabeplan getroffenen Feststellungen bei der Entscheidung über den Antrag berücksichtigt wurden.

§ 20 SGB IX regelt, unter welchen Voraussetzungen ab 2018 eine *Teilhabeplankonferenz* durchzuführen ist. Diese Konferenz dient der stärkeren Beteiligung des Leistungsberechtigten und darf daher nur mit seiner Zustimmung stattfinden. Gleichzeitig soll durch diese Konferenz gleichsam als Medium der Koordinierung – Kapitel 4 handelt insgesamt von der Koordinierung der Leistungen – auch die *Abstimmung* zwischen den verschiedenen Rehabilitationsträgern erleichtert werden. Der Leistungsberechtigte kann die Durchführung einer Teilhabeplankonferenz anregen. Der Rehabilitationsträger kann seinerseits den Wunsch des Leistungsberechtigten auf Durchführung ablehnen, insbesondere wenn aus seiner Sicht eine schriftliche Ermittlung des Sachverhalts ausreicht.

Ab 2018 gilt ein neues ausführlich geregeltes *Gesamtplanverfahren* in der Eingliederungshilfe. Wenn gleichzeitig ein Teilhabeplanverfahren nach dem Teil 1 des SGB IX durchzuführen ist, sollen beide Verfahren miteinander verbunden werden. Auch im Rahmen der Eingliederungshilfe ist die Erstellung eines Gesamtplans (GP) mit bestimmten Inhalten sowie – unter bestimmten Voraussetzungen – die Durchführung einer Gesamtplankonferenz vorgesehen. Insbesondere muss im Rahmen des Gesamtplanverfahrens mit dem Leistungsberechtigten darüber beraten werden, welche Barmittel ihm zur selbstbestimmten Verwendung aus dem Regelsatz verbleiben (dazu gleich näher). Darüber hinaus ist im Recht der Eingliederungshilfe verankert worden, dass die Ermittlung des individuellen Bedarfs mit einem *Instrument* erfolgen muss, das an der *ICF* – der International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) der Weltgesundheitsorganisation – orientiert ist (§ 118).

Die Bundesländer sind nun in der Verantwortung, nähere Vorgaben für das *Bedarfsermittlungsinstrument* zu machen. Die Leistungsträger, die bisher nicht mit einem ICF-orientierten Instrument arbeiten, stehen nun unter einem gewissen Zeitdruck, da diese Regelung bereits zum 1. Januar 2018 in Kraft tritt.

Neu ist auch, dass ab 2020 in der Eingliederungshilfe das *Antragserfordernis* gilt (§ 108 Abs. 1 SGB IX), d. h. dass Leistungen der Eingliederungshilfe künftig nur auf Antrag gewährt werden.

Was geschieht mit dem Anteil des *Regelsatzes* für den notwendigen Lebensunterhalt nach § 27a SGB XII? Dazu findet sich eine Aussage in § 121 zum GP, danach enthält der GP auch das Ergebnis über die Beratung zu den verbleibenden Barmitteln. Als notwendiger Bestandteil des GP teilt diese Feststellung indes auch das rechtliche Schicksal des GP: Er ist »Grundlage« des Leistungsfeststellungsbescheids, eine der Vollstreckung fähige, also bindende Feststellung des GP insgesamt oder der verbleibenden Barmittel verspricht das Gesetz nicht. Das kann durchaus zum Streit führen, handelt es sich doch um eine existenzielle, knapp bemessene Leistung der Grundsicherung.

Interessant unter dem Gesichtspunkt der Ziele des BTHG ist auch § 121 Abs. 2, wonach der GP der Steuerung, Wirkungskontrolle und Dokumentation des Teilhabeprozesses dient, haben es doch die Träger der Eingliederungshilfe maßgeblich darauf

angelegt, gegenüber den übrigen Leistungsträgern gewissermaßen in den Vorrang zu gelangen. Darüber wird noch zu sprechen sein.

5.3 Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung

Mit dem Bundesteilhabegesetz wird ab 2018 eine ergänzende unabhängige Teilhabeberatung eingeführt (§ 32 SGB IX), für die der Bund jährlich 58 Millionen Euro zur Verfügung stellt. Die Förderung des Bundes ist allerdings auf fünf Jahre befristet. Über eine mögliche Entfristung soll nach einer Evaluation entschieden werden.

Die Teilhabeberatung soll bereits im Vorfeld der Beantragung konkreter Leistungen zur Verfügung stehen und über Rehabilitations- und Teilhabeleistungen nach dem SGB IX informieren und beraten. Im Vordergrund der ergänzenden unabhängigen Beratung soll die Peer-Beratung stehen. Das heißt die Beratung von Betroffenen für Betroffene. Sie ergänzt die Beratung durch die Leistungsträger.

5.4 Frühförderung

Teil der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (§§ 42 ff.) ist die Früherkennung und Frühförderung. Sie ist in § 46 geregelt und bringt zahlreiche, bereits ab 2018 wirksame Veränderungen. Positiv zu bewerten sind die Einführung einer gesetzlichen Definition der Komplexleistung und eine klare Definition der Leistungsbestandteile der Frühförderung (§ 46 Abs. 3 SGB IX i. V. m. §§ 2 und 6a Frühförderungsverordnung).

Die Länder erhalten die Möglichkeit (§ 46 Abs. 2), neben den Interdisziplinären Frühförderungsstellen und den Sozialpädiatrischen Zentren weitere Einrichtungen mit vergleichbarem interdisziplinären Förder-, Behandlungs- und Beratungsspektrum zur Leistungserbringung nach Landesrecht zuzulassen. An dieser Stelle muss der bloße Hinweis genügen, dass die Abgrenzung zwischen den bundes- und den landesrechtlichen Einrichtungen Probleme aufwerfen kann; zu fordern ist, dass die alternativen Landesangebote sich nicht als »SPZ light« entwickeln.

5.5 Leistungsberechtigter Personenkreis

Die große Angst bei den Ländern und den EH-Trägern vor einer Ausgabendynamik durch eine erhebliche Ausweitung des Personenkreises der Leistungsberechtigten hat eine weitere Komplizierung des Gesetzes zur Folge gehabt. Zunächst haben die Verbände der behinderten Menschen eine einschneidende Neubestimmung der Zugangsvoraussetzungen verhindern können. Die überkommenen Regelungen zum Zugang zu den Leistungen der Eingliederungshilfe bleiben bis Ende 2022 unverändert bestehen. Voraussetzung für eine Leistung der EH ist also weiterhin eine »wesentliche Behinderung«.

In den kommenden sechs Jahren soll jedoch wissenschaftlich erforscht und dann modellhaft erprobt werden, wie der Personenkreis der Leistungsberechtigten künftig

konkreter beschrieben werden kann. Fest steht bereits, dass sich eine Neuregelung an den ICF-Lebensbereichen auszurichten soll. Artikel 25a des Bundesteilhabegesetzes beschreibt bereits eine Neufassung des § 99 SGB IX, deren Inkrafttreten zum 1. Januar 2023 geplant ist.

5.6 Teilhabe am Arbeitsleben

(Kurz:) Mit dem Bundesteilhabegesetz werden bundesweit ab 2018 als Alternativen zur WfbM das *Budget für Arbeit* und *andere Leistungsanbieter* eingeführt.

Derzeit ist die Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) in der Eingliederungshilfe der zentrale Ort für die Teilhabe am Arbeitsleben. Nur in einigen Bundesländern ist es momentan möglich, ein Budget für Arbeit in Anspruch zu nehmen. Die Voraussetzungen und Leistungsinhalte sind dabei länderspezifisch ausgestaltet.

Ab 2018 werden nun mit dem Bundesteilhabegesetz bundesweit Alternativen zur WfbM eingeführt: das *Budget für Arbeit* und die *anderen Leistungsanbieter* (§ 140 SGB XII, ab 2020: 111 SGB IX, jeweils i. V. m. den entsprechenden Regelungen im Teil 1 des SGB IX).

Das *Budget für Arbeit* umfasst einen Lohnkostenzuschuss an den Arbeitgeber und die notwendige *Assistenz* am Arbeitsplatz (§ 61 SGB IX). Beides wird jeweils anhand des individuellen Bedarfs bemessen und bei Bedarf dauerhaft geleistet. Der *Lohnkostenzuschuss* ist auf eine Höchstsumme begrenzt, die aufgrund der Kopplung an die Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV dynamisiert ist. Die Länder dürfen hinsichtlich der Höhe des Lohnkostenzuschusses nur nach oben abweichen.

Neben der WfbM und dem Budget für Arbeit können Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in Zukunft auch bei *anderen Leistungsanbietern* in Anspruch genommen werden (§ 60 SGB IX). Es gelten dort grundsätzlich die gleichen Voraussetzungen wie für eine WfbM mit Ausnahme der förmlichen Anerkennung, der Mindestplatzzahl und der für eine WfbM geltenden räumlichen/sächlichen Ausstattung. Andere Leistungsanbieter sind außerdem nicht verpflichtet, sowohl Leistungen im Bildungsbereich als auch im Arbeitsbereich anzubieten. Weiterhin besteht – im Gegensatz zu Werkstätten – keine Aufnahmeverpflichtung.

Auch für andere Leistungsanbieter gilt damit beispielsweise die *Werkstätten-Mitwirkungsverordnung*, sodass auch den dortigen Beschäftigten entsprechende Rechte zustehen. Da andere Leistungsanbieter jedoch von der Mindestplatzzahl entbunden sind, gilt die Möglichkeit, eine dem Werkstattrat vergleichbare Vertretung zu wählen, erst ab fünf Mitarbeiter(inne)n.

Bereits zum 30. Dezember 2016 ist die geänderte *Werkstätten-Mitwirkungsverordnung* (Art. 22 BTHG) in Kraft getreten (Art. 26 Abs. 2). Damit einher geht insbesondere die Einführung von Mitbestimmungsrechten des Werkstattrats in wesentlichen Bereichen (§ 5 WMVO), die Möglichkeit, auf externe Vertrauenspersonen zurückzugreifen (§ 39 Abs. 3 WMVO) und die Einführung von Frauenbeauftragten (§§ 39a ff.

WMVO). All diese Veränderungen stellen einen wichtigen Beitrag zur Stärkung der Interessen von Werkstattbeschäftigten dar.

5.7 Teilhabe an Bildung ab 2020 eine eigene Leistungsgruppe

Die bisher u. a. als Hilfen zur angemessenen Schulbildung bezeichneten Leistungen (§ 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB XII) werden in der Eingliederungshilfe ab 2020 als eine eigene Leistungsgruppe beschrieben (§ 112 SGB IX). Leistungen der Schulbegleitung sind damit weiterhin als Leistung der Eingliederungshilfe vorgesehen. Erstmals bezieht das Gesetz auch den offenen Ganztagsbereich in die Regelung mit ein (§ 112 Abs. 1 S. 2 SGB IX). Schüler(inne)n mit Behinderung kann unter den genannten Voraussetzungen nun die notwendige Unterstützung zum Besuch schulischer Ganztagsangebote in der offenen Form als einkommens- und vermögensrechtlich privilegierte Leistung zur Teilhabe an Bildung gewährt werden.

5.8 Soziale Teilhabe

Mit der Verortung des Rechts der Eingliederungshilfe im SGB IX werden die Leistungen zur Sozialen Teilhabe ab 2018 in Teil 1 des SGB IX (§§ 76 ff. SGB IX) und für die Eingliederungshilfe ab 2020 in Teil 2 des SGB IX (§§ 113 ff. SGB IX) zusammengeführt und neu strukturiert.

In der Eingliederungshilfe ist nach wie vor ein *offener Leistungskatalog* vorgesehen (§ 113 SGB IX), sodass auf individuelle Bedarfe jedes einzelnen Menschen weiterhin adäquat eingegangen werden kann. Die beschriebenen Leistungen im Rahmen des offenen Leistungskatalogs sind jedoch zum Teil neu gefasst worden.

Dem Tatbestand der *Assistenzleistungen* (§ 113 Abs. 2 Nr. 2 i. V. m. § 78 SGB IX) wird im neuen Recht der Eingliederungshilfe eine ganz besondere Bedeutung zukommen. In ihm vereinen sich verschiedene Leistungen wie z. B. die Hilfen zum selbstbestimmten Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten und zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben. Die Reichweite der Norm wird damit großen Einfluss auf die Teilhabe von Menschen mit Behinderung haben. Es ist daher positiv zu bewerten, dass die Norm selbst als offener Leistungskatalog ausgestaltet worden ist und damit bei Bedarf auch in nicht benannten Lebensbereichen Assistenzleistungen möglich sind.

5.9 Trennung der Leistungen

In der über ein Jahrzehnt währenden Debatte um eine Reform der Eingliederungshilfe stand lange die Forderung nach einem Paradigmenwechsel im Mittelpunkt. Aus der Sicht der Betroffenen ging es vor allem um die Gewährung eines *Nachteilsausgleichs* anstelle einer Fürsorgeleistung. Demgegenüber rückten die Länder und die Leistungsträger/Sozialhilfeträger die Individualisierung der Leistungen in den Vordergrund, wohl eher euphemistisch als »*Personenzentrierung*« bezeichnet. Damit war die Auflösung der

stationären Struktur gemeint: statt pauschaler Leistungen aus einer Hand (»all inclusive«) – nun auf den Einzelnen abgestimmte Angebote in modularer Struktur. Damit entfiel die Unterscheidung von ambulanten und stationären Leistungen, dafür ist das Eintreten einer Vielzahl von Folgen abzusehen. Man wird diesen Strukturwandel, die Veränderung der Einrichtungs- und Dienstleistungslandschaft, gleichsam der physischen und räumlichen Institutionen im *Mittelpunkt* des Reformwerks sehen müssen.

Das Bundesteilhabegesetz vollzieht einen *Systemwechsel* von einem institutionenorientierten hin zu einem personenzentrierten Leistungssystem. Dieser Wechsel vollzieht sich zum 1.1.2020: Die Leistungen der Eingliederungshilfe werden dann auch in ursprünglich stationären Settings von den existenzsichernden Leistungen getrennt.

Menschen mit Behinderung erhalten dann – auch wenn sie in einer gemeinschaftlichen Wohnform leben und Anspruch auf Sozialleistungen zum Lebensunterhalt haben – den *Regelsatz* und die Kosten der Unterkunft als gesonderte Sozialhilfeleistungen. Sie müssen davon ihren Lebensunterhalt und die »Wohnkosten« in der Wohneinrichtung bestreiten. Zugleich entfallen für sie der für Menschen in Einrichtungen geleistete Barbetrag zur persönlichen Verfügung und die Kleiderpauschale nach § 27b Abs. 2 SGB XII.

Menschen mit Behinderung in gemeinschaftlichen Wohnformen erhalten ab 2020 im Gegensatz zu Personen, die in einer Wohnung leben, nicht die Regelbedarfsstufe 1, sondern lediglich die *Regelbedarfsstufe 2*, die nur 90 % der Regelbedarfsstufe 1 beträgt (derzeit 368 Euro statt 409 Euro monatlich). Ob dies ausreichend sein wird, um die Kosten ihres Lebensunterhalts in der gemeinschaftlichen Wohnform zu decken und zugleich ein hinreichender Betrag zu ihrer persönlichen Verfügung verbleibt, ist zurzeit noch nicht absehbar.

Die Trennung der Leistungen gilt allerdings nicht für minderjährige Leistungsrechtigte. Leben Kinder mit Behinderung in stationären Einrichtungen, wird ihr Lebensunterhalt dort weiterhin durch die Einrichtungen gedeckt.

In Bezug auf die *gemeinschaftliche Mittagsverpflegung* regelt § 9 Abs. 3 RBEG ab 2020, dass bei der Ermittlung der Mehrbedarfe im Rahmen der Grundsicherung für gemeinschaftliche Mittagsverpflegung in Werkstätten für behinderte Menschen, bei anderen Leistungsanbietern oder im Rahmen vergleichbarer tagesstrukturierender Angebote ein Eigenanteil für ersparte Verbrauchsausgaben für Ernährung in Höhe von 1 Euro zu berücksichtigen ist.

5.10 Gemeinsame Inanspruchnahme von Leistungen

Das Bundesteilhabegesetz sieht ab 2020 Veränderungen in Bezug auf das Wunsch- und Wahlrecht im Recht der Eingliederungshilfe vor und führt eine Regelung zur gemeinsamen Inanspruchnahme von Leistungen ein; dieser Sachverhalt wird in der Branche auch als »Pools« bezeichnet. Hier müssen wir genauer hinschauen. »Gemeinsame Inanspruchnahme« ist zunächst ein ubiquitärer Sachverhalt: die Menschen mit Behinderungen benutzen den gemeinsamen Bus, teilen sich eine Schülassinistin

oder einen Schüllassistenten, wohnen in gemeinsamen Einrichtungen usw. Wer bislang die stationäre Wohnform verlassen wollte, um in eine betreute Einzelwohnung zu ziehen, gab de facto die »gemeinsame Inanspruchnahme« der Wohnung ebenso auf wie die dort angebotene gemeinsame Betreuung. Weil das teuer werden konnte, musste sich die oder der Betroffene ggfs. den sog. »*Mehrkostenvorbehalt*« entgegenhalten lassen: wenn das ambulante Wohnen höhere (Betreuungs-)Kosten verursachte als die stationäre Betreuung, dann musste der grundsätzliche *Vorrang der ambulanten Leistung* der kostengünstigeren stationären Wohnform weichen, das Einzelwohnen scheiterte an den Mehrkosten für die individuellere Leistung (dazu § 13 SGB XII). Hier kennen wir eine streitfällige, komplizierte Rechtslage in der Kollision von Wunsch- und Wahlrecht mit fiskalischen Interessen.

§ 104 SGB IX schafft nun eine *Nachfolgeregelung* zum heute geltenden Mehrkostenvorbehalt in § 13 SGB XII. Ob diese Regelung Rechtsfrieden schafft und das Selbstbestimmungsrecht wirklich stärkt, muss sich erst erweisen. Jedenfalls gibt es eine neue Regelung, die wir erst erschließen müssen.

Am *Beispiel* des Wohnungswunschs (s. o.): Wenn das Einzelwohnen teurer als das stationäre Wohnen kommt, ist die »*Zumutbarkeit*« des vom Wunsch des behinderten Menschen abweichenden (stationären) Angebots zu prüfen. Bei dieser Vergleichsprüfung sind neben den persönlichen, familiären und örtlichen Umständen auch die gewünschte Wohnform angemessen zu *berücksichtigen*. Wenn wir uns hier durch die zahlreichen Fußangeln der unbestimmten Begriffe hindurchgearbeitet haben, dann können wir im Ergebnis die kostengünstigere Lösung entweder für zumutbar oder nicht zumutbar ansehen. Sie kann zumutbar sein, auch wenn wir die gewünschte Wohnform »berücksichtigt« haben – mit der Folge, dass sich die oder der Antragsteller(in) in der »gemeinsamen Inanspruchnahme« des stationären Wohnangebots wiederfindet. Dies schließt ein, dass die zum Wohnen erforderlichen Assistenzleistungen dem oder der Leistungsberechtigten ebenso wie den übrigen Mitbewohner(inne)n gewährt werden (§ 113 Abs. 2 Nr. 2). Darauf muss ich gleich noch einmal zurückkommen.

Zunächst kann man sagen, dass im Rahmen des parlamentarischen *Beratungsprozesses* die Regelung zur Zumutbarkeit – im Verhältnis zum Regierungsentwurf – in Bezug auf den besonders sensiblen Bereich des *Wohnens gestärkt* wurde. Bei der Zumutbarkeitsprüfung ist nun die Wohnform explizit als zu berücksichtigender Faktor benannt (§ 104 Abs. 3 SGB IX). Weiter heißt es dann in § 104 Abs 3: »Kommt danach ein Wohnen außerhalb von besonderen Wohnformen in Betracht, ist dieser Wohnform der Vorzug zu geben, wenn dies von der leistungsberechtigten Person gewünscht wird«. Das heißt nun aber nur, dass das Einzelwohnen nicht gegen den Wunsch verordnet werden kann. Im umgekehrten Fall: das gewünschte Einzelwohnen kommt nach der Zumutbarkeitsprüfung nicht in Betracht – dann sticht der Wunsch eben auch nicht. Allein mit § 104 kommen wir nicht weiter. Man wird eben nicht sagen können, dass das Wohnen »außerhalb besonderer Wohnformen« wie z. B. in der eigenen Wohnung

oder in inklusiven Wohngemeinschaften auf Wunsch des Menschen mit Behinderung Vorrang hat vor dem Leben in einer »Wohnstätte«.

Eine andere Lösung erschließt sich erst, wenn wir den normativen Ort in Betracht ziehen, der die »gemeinsame Inanspruchnahme« in Bezug auf das Wohnen regelt. Das ist § 104 Abs. 3 Satz 4 f i. V. m. § 116. Dort heißt es:

»Soweit die leistungsberechtigte Person dies [d. i. Wohnen außerhalb von besonderen Wohnformen] wünscht, sind in diesem Fall die im Zusammenhang mit dem Wohnen stehenden Assistenzleistungen nach § 113 Absatz 2 Nummer 2 im Bereich der Gestaltung sozialer Beziehungen und der persönlichen Lebensplanung nicht gemeinsam zu erbringen nach § 116 Absatz 2 Nummer 1.«

Damit wird dem Konzept des stationären Wohnens, der gemeinsamen Betreuung, der Boden entzogen; ein Vergleich der kostengünstigeren stationären Wohnform mit dem individuell begleiteten Einzelwohnen oder einer inklusiven Wohngemeinschaft entfällt.

Bei systematisch-methodischer Betrachtung erscheint das Gesetz nicht zwingend, was wohl am ehesten auf einen Kompromiss »hinter den Linien« hinweisen mag.

5.11 Schnittstellen zwischen Eingliederungshilfe und Pflege

In Bezug auf die Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Pflege müssen drei Konstellationen unterschieden werden:

- Zum einen die Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Pflegeversicherung – hier bleibt der Gleichrang bestehen
- zum anderen die Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege – hier wird das Lebenslagenmodell eingeführt
- und schließlich die Sonderregelung bei Pflegeversicherungsleistungen in Einrichtungen der Behindertenhilfe (§ 43a in Verbindung mit § 71 Abs. 4 SGB XI).

5.11.1 Zur Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Pflegeversicherung

Erfreulicherweise dürfen Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf auch weiterhin die Leistungen der Eingliederungshilfe und Pflegeversicherung nebeneinander in Anspruch nehmen. § 13 Abs. 3 SGB XI gilt unverändert. Dies war eine der sehr im Sinne der Menschen mit Behinderung erfolgten Last-Minute Änderungen im parlamentarischen Verfahren. Jedoch gelten seit dem 1. Januar 2017 die verstärkten Koordinierungsregeln beim Zusammentreffen von Leistungen der Pflegeversicherung und der Eingliederungshilfe (§ 13 Abs. 4 und 4a SGB XI). Deren Auswirkungen bleiben abzuwarten.

5.11.2 Zur Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege

Die Schnittstelle zur Hilfe zur Pflege ist mit dem sog. Lebenslagenmodell ebenfalls sinnvoll gelöst worden (§ 103 Abs. 2 SGB IX): Die Eingliederungshilfe umfasst demnach ab 2020 auch die Hilfe zur Pflege, wenn die Behinderung bereits vor dem Rentenalter eintritt. Dies hat zur Folge, dass die Leistungen der Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege so aus einer Hand erbracht werden und außerdem die verbesserten Einkommens- und Vermögensregelungen der Eingliederungshilfe umfassender zur Anwendung gelangen. Wenn die Behinderung hingegen erst nach Eintritt des Rentenalters entsteht, stehen die Leistungen der Eingliederungshilfe und der Hilfe zur Pflege wie bisher nebeneinander.

5.11.3 Zur Sonderregelung bei Pflegeversicherungsleistungen in Einrichtungen der Behindertenhilfe

Die pauschale Abgeltung von Pflegeversicherungsleistungen nach § 43a in Verbindung mit § 71 Abs. 4 SGB XI (mit 266 Euro monatlich) gilt weiter fort. Für die Frage, ob diese Regelung zur Anwendung kommt oder nicht, kommt es auch künftig darauf an, ob der Mensch mit Behinderung und Pflegebedarf innerhalb oder außerhalb einer vormals stationären, jetzt gemeinschaftlichen Wohnform lebt. Diese gemeinschaftlichen Wohnformen sind ab 2020 jede Wohnform für Menschen mit Behinderung, die dem WBVG unterliegen und weitgehend einer vollstationären Einrichtung entsprechen.

5.12 Leistungserbringungsrecht

Das neue Leistungserbringungsrecht gilt ab 1.1.2018, um schon neue Verhandlungen zwischen Leistungsträgern und Leistungserbringern zu ermöglichen. Für die bestehenden Verträge gilt das alte Leistungserbringungsrecht bis zum 1.1.2020 fort. Das neue Leistungserbringungsrecht der Eingliederungshilfe im Teil 2 Kapitel 8 des SGB IX sieht allerdings zahlreiche Veränderungen vor – im *Überblick*:

- Schiedsstellenfähigkeit der Leistungsvereinbarung
- Methodik des externen Vergleichs
- gesetzliches Prüfungsrecht
- Möglichkeit der Vergütungskürzung
- Erfordernis des erweiterten Führungszeugnisses (gilt bereits seit dem 1.1.2017)

Das neue Leistungserbringungsrecht der Eingliederungshilfe im Kapitel 8, Teil 2 des SGB IX hält am Vereinbarungsprinzip und am sozialrechtlichen Dreiecksverhältnis fest, sieht allerdings zahlreiche Veränderungen vor:

- *Schiedsstellenfähigkeit der Leistungsvereinbarung* (§ 126 Abs. 1 und 2 SGB IX). Dies war eine der zentralen Forderungen der Leistungserbringer.
- Der Leistungserbringer hat in Zukunft darüber hinaus einen *direkten öffentlich-rechtlichen Zahlungsanspruch* gegen den Eingliederungshilfeträger (§ 123 Abs. 6

SGB IX). Bisher ergab sich der Anspruch aus einem zivilrechtlichen Schuldbeitritt.

- Bei den Verhandlungen über die Vergütung wird zukünftig gesetzlich verpflichtend die *Methodik des externen Vergleichs* zur Anwendung kommen (§ 124 Abs. 1 SGB IX). Da die Rechtsprechung die aus dem Pflegebereich kommende Methodik bereits auf die Eingliederungshilfe übertragen hatte, werden sich Veränderungen vor Ort insbesondere dort ergeben, wo der »externe Vergleich« bisher nicht angewendet worden ist. Positiv zu bewerten ist die gesetzliche Verankerung des auch von der Rechtsprechung bisher angewendeten Grundsatzes, dass die Bezahlung tariflicher Entgelte nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden darf, wenn dadurch die Vergütung oberhalb des unteren Drittels liegt.
- Das bisher vertraglich begründete Prüfungsrecht wird in ein *gesetzliches Prüfungsrecht* umgewandelt (§ 128 SGB IX). Eine Prüfung muss erfolgen, soweit tatsächliche Anhaltspunkte dafür bestehen, dass der Leistungserbringer seine vertraglichen oder gesetzlichen Pflichten nicht erfüllt. Den Ländern ist darüber hinaus die Möglichkeit eingeräumt worden, durch Landesrecht auch anlasslose Prüfungen vorzusehen.
- Darüber hinaus ist erstmals die Möglichkeit der *Vergütungskürzung* vorgesehen, wenn der Leistungserbringer seine gesetzlichen oder vertraglichen Verpflichtungen ganz oder teilweise nicht einhält (§ 129 SGB IX). In diesem Fall darf der Eingliederungshilfeträger in Zukunft für die Dauer der Pflichtverletzung die Vergütung kürzen. Über die Höhe der Vergütung müssen sich die Vertragsparteien einig; kommt eine Einigung nicht zustande, kann die Schiedsstelle angerufen werden.

Aufgrund der Trennung der Leistungen wird sich das Leistungserbringungsrecht der Eingliederungshilfe in Zukunft nur noch auf die *Fachleistungen* der Eingliederungshilfe beziehen, § 125 SGB IX (Ausnahme: Einrichtungen für minderjährige Kinder mit Behinderung, § 134 SGB IX).

Insgesamt bleibt abzuwarten, welche Auswirkungen die neuen gesetzlichen Regelungen im Leistungserbringungsrecht in der Praxis haben werden. Es wird in den nächsten Jahren ein besonderes Augenmerk darauf zu legen sein, ob durch die gesetzliche Verankerung des »externen Vergleichs«, die Einführung eines gesetzlichen Prüfungsrechts und die Möglichkeit der Vergütungskürzung ein Ungleichgewicht im sozialrechtlichen Dreiecksverhältnis entsteht, das zu Lasten der Qualität in der Betreuung geht.

Seit dem 1.1.2017 dürfen Dienste und Einrichtungen nur noch solche Personen zur Betreuung erwachsener Menschen mit Behinderung beschäftigen, die nicht wegen bestimmter Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung oder die körperliche Unversehrtheit verurteilt worden sind (§ 75 Abs. 2 SGB XII, ab 2020: § 124 Abs. 2 SGB IX). Um dies sicherzustellen, sollen Dienste und Einrichtungen sich hierfür ein *erweitertes Führungszeugnis* nach § 30a Bundeszentralregistergesetz vorlegen lassen. Dies gilt

sowohl bei Neueinstellung als auch in regelmäßigen Abständen bei laufenden Beschäftigungsverhältnissen. Die Regelung findet nicht nur Anwendung auf hauptamtlich Beschäftigte, sondern auch auf dauerhaft ehrenamtlich tätige Personen, die bei ihrer Tätigkeit Kontakt mit Menschen mit Behinderung haben.

6 Umsetzungsprozess

Man wird nicht sagen können, dass sich der Gesetzgeber der bevorstehenden Umsetzungsschwierigkeiten dieser doch umwälzenden Reform durch das Bundesteilhabegesetz nicht bewusst gewesen wäre, hat er doch eine ganze Reihe an Maßnahmen zur Umsetzungsbegleitung vorgesehen.

Artikel 25 sieht zunächst neben einer *allgemeinen Umsetzungsunterstützung* insbesondere für die Verwaltungen im Zeitraum von 2017 bis 2019 auch eine *Wirkungsuntersuchung* ab 2017 bis 2021 vor.

Zu den wesentlichen Regelungsbereichen, die am 1.1.2020 in Kraft treten, ist weiterhin eine *modellhafte Erprobung der Verfahren und Leistungen* vorgesehen. Hiervon umfasst sind:

- die Einkommens- und Vermögensanrechnung,
- die Assistenzleistungen in der Sozialen Teilhabe, insbesondere Assistenzleistungen für Personen, die ein Ehrenamt ausüben,
- die Umsetzung der Regelung zum Verhältnis von Leistungen der Eingliederungshilfe und Leistungen der Pflege bei Leistungstatbeständen, die von beiden Leistungssystemen erfasst sind,
- die Umsetzung der Regelung für Menschen mit Behinderungen und Pflegebedarf – Lebenslagenmodell,
- die Prüfung der Zumutbarkeit und Angemessenheit,
- die Möglichkeit der gemeinschaftlichen Leistungserbringung,
- die Abgrenzung der neuen Leistungen der Eingliederungshilfe von den existenzsichernden Leistungen.

Außerdem werden sechs Regelungsbereiche hinsichtlich ihrer *finanziellen Auswirkungen* im Zeitraum von 2017 bis 2021 untersucht. Hierzu 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.

7 Chancen und Herausforderungen dieser Sozialreform

Der Rechtsbereich der Eingliederungshilfe wird durch das BTHG und die angrenzenden Regelungen im PSG III und dem Regelbedarfsermittlungsgesetz erheblich umgestaltet. Die Umsetzung stellt daher für alle beteiligten Akteure in den nächsten Jahren eine große Herausforderung dar.

Viel hängt nun von der Umsetzung auf Landesebene ab. Die Bundesländer werden Ausführungsgesetze erlassen, die Eingliederungshilfeträger bestimmen, ggf. die Verfahren konkretisieren. Sie werden möglicherweise bei der Frühförderung und beim Budget für Arbeit von ihren Abweichungsrechten Gebrauch machen. Die Leistungsträger und die Leistungserbringer werden sodann mit neuen Rahmenvereinbarungen den Grundstein für die neuen Leistungen legen. Die Rehabilitationsträger, also auch die Eingliederungshilfeträger, verwenden »systematische und standardisierte Arbeitsmittel (Instrumente) zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs, die gemeinsam vereinbarten Grundsätzen entsprechen sollen« (§ 13). All dies muss nun sehr schnell beginnen und dabei sind viele Fragen noch offen. An Herausforderungen mangelt es also nicht.

Chancen gibt es indessen auch. Das Recht der Menschen mit Behinderung ist – nach der Einführung des SGB IX vor 15 Jahren – mit dem Bundesteilhabegesetz nun einen weiteren ganz erheblichen Schritt nach vorne gegangen. Die Leistungen der Eingliederungshilfe wurden aus dem Recht der Sozialhilfe herausgeführt und die Einkommens- und Vermögensheranziehung ganz wesentlich reduziert. Hiervon werden gerade die berufstätigen Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen erheblich profitieren. Für die Menschen mit geistigen oder seelischen Beeinträchtigungen sehe ich die Chancen – neben vielen kleinen, auch leistungsrechtlichen Verbesserungen – insbesondere in der neuen, umfassenden Bedarfsermittlung der Teilhabeplanung und der neuen, personenzentrierten Ausrichtung der Leistungen.

Teilhabe an Alltag, Arbeit und Kultur

