



Mitteilungsvorlage Sozialamt Tagesordnungspunkt: ____		Drucksachen-Nr.: 2016-21/0140 Status: öffentlich Datum: 24.02.2017
Termin	Beratungsfolge:	
09.03.2017	Ausschuss für Soziales, Arbeit und Gesundheit	

Bezeichnung:

Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz)

Sachverhalt:

1) Sachstand der Eingliederungshilfe im Jahr 2016

Mit Stand 31.12.2016 erhielten 1.967 Personen Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII).

	2012	2013	2014	2015	2016
Personen ges.	1.559	1.524	1.547	1.601	1.704
Steigerungsrate	0,06%	-2,25%	1,51%	3,49%	6,43%

Von der Personen-/Empfängerzahl zu unterscheiden ist die Anzahl der Bewilligungen. Hierzu differenziert die Statistik der Eingliederungshilfe (noch) nach dem Ort der Leistungserbringung „in“ bzw. „außerhalb von Einrichtungen“ und den Kategorien stationär, teilstationär und ambulant.

	2012	2013	2014	2015	2016
teilstationär	1.078	1.078	1.074	1.163	1.144
stationär	489	481	496	495	511
teilst./stat.	1.567	1.559	1.570	1.658	1.655
ambulant	543	534	555	550	573
gesamt	2.110	2.093	2.125	2.208	2.228
Steigerungsrate	1,74%	-0,81%	1,53%	3,91%	0,91%

2) Bundesteilhabegesetz: Grundlegende Änderung der Eingliederungshilfe ab 2017

Der Bundesrat hat in seiner Sitzung vom 16.12.2016 das Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG) beschlossen. Mit diesem Artikelgesetz ist eine der größten sozialpolitischen Reformen

verabschiedet worden, an der fast ein Jahrzehnt gearbeitet wurde. Das BTHG umfasst weitreichende Änderungen und stellt einen Paradigmenwechsel im Sozialrecht dar.

Die Leistungen für Menschen, die aufgrund einer wesentlichen Behinderung nur eingeschränkte Möglichkeiten der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft haben, werden aus dem bisherigen „Fürsorgesystem“ herausgelöst und die Eingliederungshilfe zu einem Teilhaberecht weiterentwickelt. Die Leistungen orientieren sich künftig am persönlichen Bedarf und werden entsprechend einem bundeseinheitlichen Verfahren personenbezogen ermittelt. Leistungen werden nicht länger institutionszentriert, sondern personenzentriert bereitgestellt.

Schwerpunkt des Bundesteilhabegesetzes ist die Neufassung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen – (SGB IX). Die Eingliederungshilfe wird künftig nicht mehr im SGB XII enthalten sein, sondern reformiert und im 2. Teil des SGB IX geregelt. Wesentliche Inhalte des BTHG:

a) Grundlegende Erneuerung des SGB IX

Das SGB IX erhält im Zuge des BTHG eine neue Struktur, indem das gesamte Eingliederungshilferecht aus der Sozialhilfe des SGB XII herausgelöst und als 2. Teil in das SGB IX eingefügt wird. Alle anderen Hilfen in besonderen Lebenslagen, wie z.B. Hilfe zur Pflege, Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten oder die Blindenhilfe, verbleiben in der Sozialhilfe und im SGB XII.

„Leistungen aus einer Hand“: Das Antrags-, Teilhabe- und Gesamtplanverfahren wird neu geregelt. Künftig reicht ein Reha-Antrag aus, um alle benötigten Leistungen von verschiedenen Reha-Trägern zu erhalten.

b) Von der Einrichtungs- zur Personenzentrierung

Die Eingliederungshilfe wird von einer überwiegend einrichtungszentrierten zu einer personenzentrierten Leistung neu ausgerichtet. Die Charakterisierung von Leistungen in ambulante, teilstationäre und stationäre Maßnahmen der Eingliederungshilfe wird aufgehoben. Die notwendige Unterstützung soll sich unter ganzheitlicher Perspektive ausschließlich an dem individuellen Bedarf orientieren. Dieser soll gemeinsam mit dem Menschen mit Behinderung ermittelt, das passende „Hilfepaket“ zusammengestellt und im gewohnten oder gewünschten Lebensfeld organisiert werden. Vor dem Hintergrund der personenzentrierten Ausrichtung der Eingliederungshilfe müssen die Leistungsberechtigten in allen Schritten der Leistungsgewährung und -erbringung ganzheitlich in den Blick genommen werden.

c) Gesamtplanverfahren

Die personenzentrierte Neuausrichtung der Eingliederungshilfe erfordert zwingend eine Gesamtplanung. Diese Gesamtplanung erfolgt umfassend unter ganzheitlicher Perspektive. Die Bedarfsermittlung und -feststellung erstreckt sich auf alle Lebenslagen des Menschen mit Behinderung und erfolgt nach bundeseinheitlichen Maßstäben. Der Mensch mit Behinderung wird in das Verfahren aktiv einbezogen und sein Wunsch- und Wahlrecht berücksichtigt. Die Verantwortung für die Koordinierung der Leistungen durch den Träger der Eingliederungshilfe richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften der Teilhabeplanung, die für alle Rehabilitationsträger gelten.

c) Trennung von Fachleistungen und existenzsichernden Leistungen

Die Fachleistungen der Teilhabe (Eingliederungshilfe) werden von den existenzsichernden Leistungen (Hilfe zum Lebensunterhalt, Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung) getrennt. Die Fachleistungen werden künftig inhaltlich definiert und beziehen sich auf die tatsächlichen individuellen Teilhabebedarfe des Leistungsberechtigten. Der Leistungsort, also ambulant, teilstationär, stationär, wird nicht mehr als Kriterium herangezogen.

d) Änderungen bei Einkommen und Vermögen

Die Regelungen des Einsatzes von Einkommen und Vermögen werden deutlich geändert. In einer ersten Stufe werden für Leistungsberechtigte der Eingliederungshilfe der Freibetrag für Erwerbseinkommen um bis zu 260 € monatlich und der Freibetrag für Vermögen von jetzt

2.600 € auf bis zu 27.600 € erhöht. Das Einkommen und Vermögen der Ehe- und Lebenspartner/innen wird bei der Bedarfsfeststellung ab 2020 nicht mehr herangezogen.

e) Änderungen im Vertragsrecht

Die Weiterentwicklung des Leistungsrechts der Eingliederungshilfe von einer überwiegend einrichtungszentrierten zu einer personenzentrierten Leistung und die damit verbundene Konzentration der Eingliederungshilfe auf die Fachleistungen erfordern auch eine Weiterentwicklung des bisherigen Vertragsrechts des SGB XII für die besonderen Leistungen zur selbstbestimmten Lebensführung für Menschen mit Behinderungen. Über Leistungen und Vergütungen werden – je nach vom Land noch zu bestimmender Zuständigkeit – die Träger der Eingliederungshilfe mit allen Leistungsanbietern neue Vereinbarungen schließen müssen.

3) Finanzen/Personal

Über die Eingliederungshilfe sollte zunächst eine Entlastung der Kommunen durch den Bund in Höhe von 5 Mrd. € erfolgen, wovon während der Erarbeitung des Gesetzes jedoch Abstand genommen worden ist. Die Entlastung durch den Bund wurde über andere Wege geregelt (u.a. Änderungen im Umsatzsteuergesetz). Mit der Einführung des BTHG wird auf Bundesebene mit Ausgabensteigerungen gerechnet, die durch den Bund mit 4,17 % jährlich angegeben werden. Die Kommunen halten diese Angabe für deutlich zu gering bemessen.

Der Gesetzgeber normiert die Voraussetzungen an das einzusetzende Personal. Die Träger der Eingliederungshilfe haben eine dem Bedarf entsprechende Anzahl an Fachkräften aus unterschiedlichen Fachdisziplinen zu beschäftigen. Diese sollen insbesondere umfassende Kenntnisse des Sozial- und Verwaltungsrechts sowie über den regionalen Sozialraum und seine Möglichkeiten zur Durchführung von Leistungen der Eingliederungshilfe haben. Für komplexe Fälle (20 % der Berechtigten) ist nach der Gesetzesbegründung ein Fallzahlschlüssel von 1:50 vorgesehen. Für die übrigen Fälle wird von einem Fallzahlschlüssel von 1:160 ausgegangen. Hinzuzuzählen sind die Verfahren bei den übrigen Reha-Trägern, bei denen der Träger der Eingliederungshilfe künftig am Gesamtplanverfahren beteiligt wird.

4) Inkrafttreten

Die Reform der Eingliederungshilfe durch das BTHG ist in vier Stufen auf den Zeitraum 2017 bis 2023 angelegt:

Die erste Reformstufe trat bzw. tritt nach Verkündung des Bundesteilhabegesetzes am 01.01.2017 bzw. am 01.04.2017 in Kraft. Ab 01.01.2017 werden vorgezogene Änderungen im Schwerbehindertenrecht sowie der erste Schritt bei Verbesserungen der Einkommens- und Vermögensberücksichtigung im SGB XII durchgeführt. Ab 01.04.2017 findet die Erhöhung des Schonvermögens für Bezieher von SGB XII – Leistungen von derzeit 2.600 € auf (zunächst) 5.000 € statt.

Reformstufe 2 tritt am 01.01.2018 in Kraft. Sie beinhaltet die grundsätzliche Einführung des SGB IX mit dem allgemeinen Reha-Teil und dem Schwerbehindertenrecht. Im SGB XII werden die Änderungen des SGB IX, insbesondere im Bereich des Gesamtplanverfahrens, eingeführt. Ebenfalls zum 01.01.2018 ist das neue Vertragsrecht der Eingliederungshilfe übergangsweise anzuwenden, um bereits im Vorfeld des Inkrafttretens Regelungen auf vertraglicher Basis mit Wirkung zum 1. Januar 2020 treffen zu können.

Reformstufe 3 tritt am 01.01.2020 in Kraft. Sie beinhaltet die vollständige Einführung der Eingliederungshilfe im SGB IX; die Regelungen der Eingliederungshilfe im SGB XII entfallen damit. Daneben treten weitere Änderungen bei der Einkommens- und Vermögensberücksichtigung in Kraft. Schließlich gilt ab dem 01.01.2020 das neue Vertragsrecht.

Reformstufe 4 tritt am 01.01.2023 in Kraft. Sie beinhaltet die Neufassung des Begriffs der leistungsberechtigten Personenkreise in der Eingliederungshilfe.

5) Handlungsbedarfe

Landesrechtliche Ausführungsbestimmungen sind seitens des Landes noch nicht erlassen worden. Die Länder haben mit dem Inkrafttreten des SGB IX zum 01.01.2018 die Träger der Eingliederungshilfe zu bestimmen. Obwohl das Land Niedersachsen hierzu noch keine Aussage getroffen hat, steht doch zu vermuten, dass die Landkreise und kreisfreien Städte in Niedersachsen (zumindest örtliche) Träger der Eingliederungshilfe werden. Ebenso gibt es seitens des Landes noch keine Aussagen über mögliche Finanzierungswege der Eingliederungshilfe. Derzeit werden die Kosten der Eingliederungshilfe über das sog. Quotale System abgerechnet.

Landkreisseitig wird die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes im Rahmen einer Projektgruppe vorbereitet. So werden zum einen die inhaltlichen Aspekte des Bundesteilhabegesetzes bewertet und die erforderlichen Handlungspakete (Einarbeitungs- und Schulungskonzepte) geschnürt. Zum anderen werden die strukturellen und organisatorischen Änderungserfordernisse beleuchtet und aufbereitet. Schließlich ermitteln insbesondere die zwei betroffenen Fachämter Sozialamt und Gesundheitsamt auch die ab dem 01.01.2018 erforderlichen Personalbedarfe (Verwaltung, Sozialpädagogen, EDV, Controlling). Zu den Stellenplanungen 2018 wird entsprechend weiter vorgetragen.

In Vertretung

(Colshorn)