



# Häufige Fragen zum Bundesteilhabegesetz (BTHG)

## Inhalt

Grundsätze des BTHG .....	2
Rehabilitation: Früh handeln. ....	7
Reha einfach machen. Leistungen wie aus einer Hand. ....	9
Mehr Selbstbestimmung. Unabhängig beraten. ....	12
Mehr Teilhabe. Mehr Möglichkeiten. ....	15
Mehr mitbestimmen. Vertretungsrechte stärken. ....	25
Mehr vom Einkommen. Weniger zum Offenlegen. ....	29
Mehr Leistungs- und Qualitätskontrolle. ....	35
Finanzen. ....	39
Prozess und Umsetzung. ....	43



## **Grundsätze des BTHG**

### **Was ist das Bundesteilhabegesetz?**

Das Bundesteilhabegesetz ist eines der großen sozialpolitischen Vorhaben der Bundesregierung in dieser 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 Bundesteilhabegesetz 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.

### **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, gibt wichtige Impulse für die Überlegungen zu einem neuen Bundesteilhabegesetz. 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 Bundesteilhabegesetz soll das deutsche Recht in Bezug auf die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) weiterentwickelt werden.

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 Bundesteilhabegesetzes 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.

### **Was verbessert sich durch das BTHG für Menschen mit Behinderungen?**

Bisher müssen Menschen mit Behinderungen, die auf Unterstützung wie z.B. persönliche Assistenzen oder Psychotherapie aus der Eingliederungshilfe 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 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.
- Künftig 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 Eingliederungshilfe werden in einem Leistungskatalog konkretisiert und gebündelt, Elternassistenz und Assistenz in der Weiterbildung und im Studium 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.
- Beziehen 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 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.
- Die Eingliederungshilfe wird mit Blick auf den individuellen Bedarf erbracht und echte Wahlfreiheit bei der Unterkunft ermöglicht.

### **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. Sozialhilfe oder Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (Drittes oder Viertes 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.



## Was bedeutet die neue Personenzentrierung im BTHG?

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 Dritten oder 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.

## Welche Struktur hat das SGB IX künftig?

Mit dem BTHG wird das Neunte Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) neu gestaltet, 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 die aus dem SGB XII herausgelöste und reformierte **Eingliederungshilfe** unter dem Titel „Besondere Leistungen zur selbstbestimmten Lebensführung von Menschen mit Behinderungen“ geregelt.
- Im SGB IX, Teil 3 steht künftig das weiterentwickelte **Schwerbehindertenrecht**.

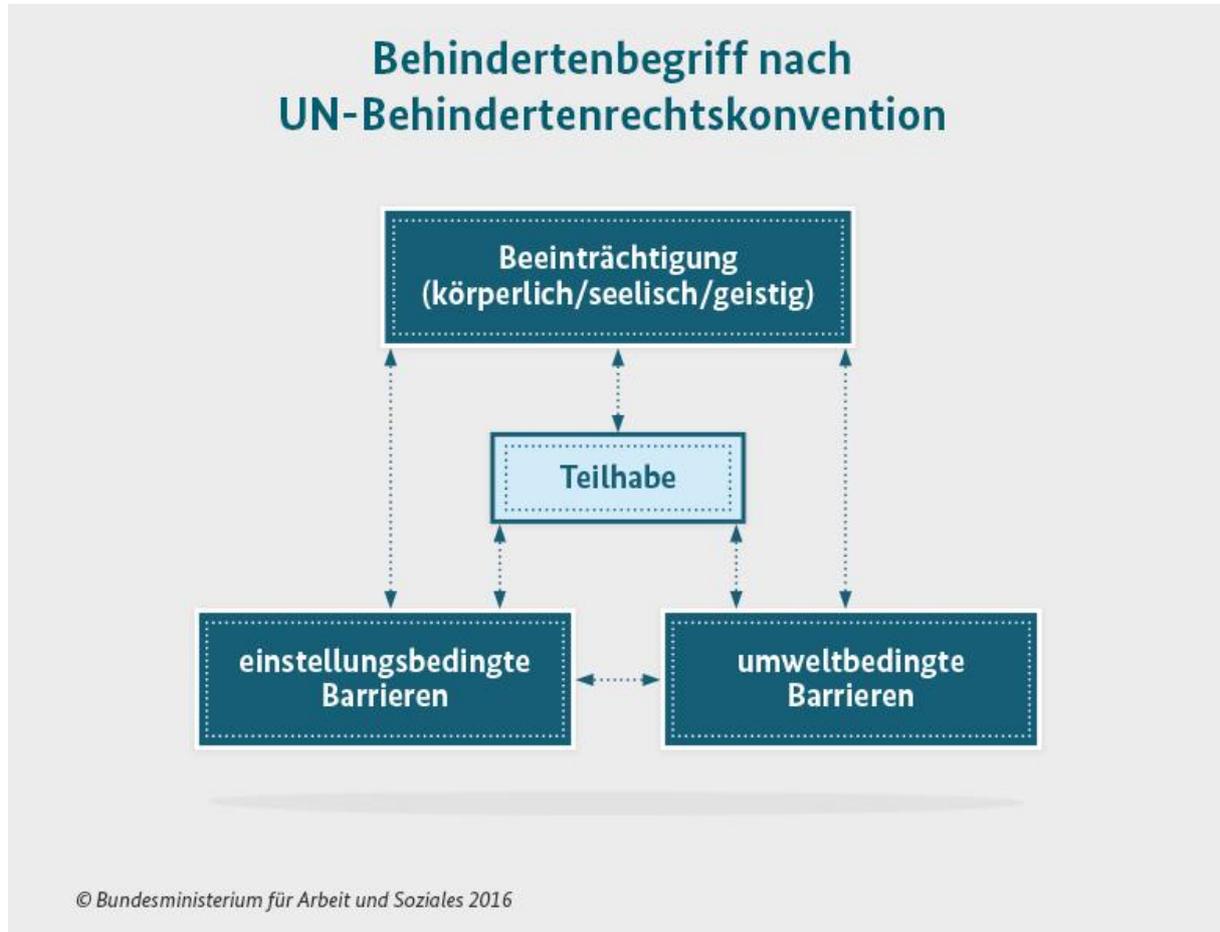
## Wer ist überhaupt vom Bundesteilhabegesetz betroffen?

Angesprochene Zielgruppe im Bundesteilhabegesetz 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 Teilhabebeeinträchtigungen. 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 Abs. 2 SGB IX sind Menschen mit einem Grad der Behinderung (GdB) ab 50.



Im Rahmen des Bundesteilhabegesetzes wird der Behinderungsbegriff im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention (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.



#### Wie wurden Betroffene in die Erarbeitung des Bundesteilhabegesetzes eingebunden?

Die Erarbeitung des Bundesteilhabegesetzes 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 Bundesministerium für Arbeit und Soziales die Reformthemen und -inhalte in einer „Arbeitsgruppe Bundesteilhabegesetz“ diskutiert. In insgesamt neun Sitzungen hat die Arbeitsgruppe bis April 2015 mögliche Reformthemen und -ziele eines Bundesteilhabegesetzes 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 [www.gemeinsam-einfach-machen.de/bthg](http://www.gemeinsam-einfach-machen.de/bthg) öffentlich dokumentiert.



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

Im Rahmen der Ressort- und Verbändeabstimmung hat das Bundesministerium 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.



## **Rehabilitation: Früh handeln.**

### **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. Dabei kann im Rahmen der Modellvorhaben befristet von gesetzlichen Vorgaben abgewichen werden, um neue Wege und Methoden erproben zu können. Das BTHG zielt also darauf ab, Erwerbsfähigkeit als wichtigen Zugang zur gesellschaftlichen Teilhabe zu erhalten.

### **Welche Ziele verfolgen die Modellvorhaben zur Rehabilitation?**

Ziel ist die Entwicklung innovativer Maßnahmen und neuer Kooperationsformen zwischen den Rehabilitationsträgern, um den Erhalt der Erwerbsfähigkeit und damit den Verbleib der Betroffenen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu sichern. Daher erfahren die beiden sozialrechtlichen Prämissen „Prävention vor Reha“ und „Rehabilitation vor Rente“ mit den Modellvorhaben eine wesentliche Stärkung.

Die Modellvorhaben sollen neue Wege zum Erhalt der Erwerbsfähigkeit und damit der gesellschaftlichen Teilhabe leisten. Damit tragen sie auch zur Senkung der Ausgabendynamik in der Eingliederungshilfe bei. Neben besseren Verfahren zur Steuerung von Leistungen sollen auch Maßnahmen zur Vermeidung steigender Zugänge aus den Sozialleistungssystemen der Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II) und der gesetzlichen Rentenversicherung (SGB VI) ergriffen werden. Denn oftmals haben die Menschen die neu Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten, zuvor Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende erhalten oder ihnen wurde von der gesetzlichen Rentenversicherung eine Rente auf Grund Erwerbsminderung zugesprochen.

### **Was sehen die Modellvorhaben konkret vor und wer ist davon angesprochen?**

Flankierend zum BTHG werden die Jobcenter und die Deutsche Rentenversicherung Bund ein vom Bund mit insgesamt 200 Mio. Euro finanziertes, präventiv wirkendes Programm auflegen.



Damit werden Modellvorhaben in den Jobcentern unterstützt, um Menschen mit Rehabilitationsbedarfen frühzeitig anzusprechen. Leistungsempfängerinnen und -empfänger im SGB II, die gefährdet sind, ihre Erwerbsfähigkeit zu verlieren, können so mit zusätzlichen und innovativen Maßnahmen sowie Handlungsansätzen gefördert werden. Insbesondere sollen so anstelle von Übergängen in eine Werkstatt für behinderte Menschen alternative Möglichkeiten erprobt werden. Hierzu können z.B. Teams mit qualifizierten Spezialisten in den Jobcentern eingerichtet werden, die erweiterte Ressourcen erhalten, um Rehabilitationsbedarfe früh zu erkennen. Zusätzlich können die Jobcenter damit gefördert werden, externe Fachleute zu beauftragen, die als spezialisierte Beratungsfachkräfte erwerbsfähige Personen mit gesundheitlichen Herausforderungen bei der Orientierung innerhalb des Systems der Sozialleistungsträger begleiten. Ebenso können sie dabei helfen, Unterstützungsangebote wahrzunehmen sowie gesundheitsfördernde, sportliche oder sozialpsychologische Angebote frühzeitig zu nutzen.

Die gesetzliche Rentenversicherung kann im Wege der geförderten Modellvorhaben Möglichkeiten erproben, wie sie durch eine niederschwellige Ansprache, neue Leistungen und eine noch frühzeitigere Intervention bei betroffenen Versicherten eine drohende Erwerbsminderung verhindern kann. Hierbei soll insbesondere ein individuelles Fallmanagement mit genauer Problemanalyse und Maßnahmensteuerung ansetzen.

Die Vorhaben sind auf fünf Jahre befristet. Unterstützt werden die Programme durch gesetzliche Öffnungsklauseln, mittels derer befristet vom bestehenden Recht abgewichen werden kann, um bestehende Leistungsarten weiterzuentwickeln und neue Leistungsarten modellhaft zu erproben. Zielgruppe der Programme sind sowohl Menschen mit drohenden Behinderungen als auch Menschen mit bereits eingetretenen Beeinträchtigungen (insbesondere Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen).



## **Reha einfach machen. Leistungen wie aus einer Hand.**

### **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.

### **Was wird durch das BTHG geändert?**

Einfach die Unterstützung zu bekommen, die man braucht – das geht am besten mit Hilfen wie aus einer Hand. In Zukunft 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 künftig für alle Reha-Träger verbindlich vorgeschrieben. Das ist die Grundvoraussetzung für Leistungen wie aus einer Hand. Mit Zustimmung der Leistungsberechtigten werden zukünftig 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.

### **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 künftig 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 künftig 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 Teilhabekonferenz 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 Teilhabekonferenz 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 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 Gesamtkonferenz vorgesehen.

### **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.

Künftig wird der Fachausschuss 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 Teilhabekonferenz 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.

### **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. Heute erbringen insgesamt 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 haben 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 Bundesteilhabegesetz 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 Bundesteilhabegesetz das für alle Rehabilitationsträger geltende Rehabilitations- und Teilhaberecht gestärkt und für alle Rehabilitationsträger verbindlich und abweichungsfest ausgestaltet.

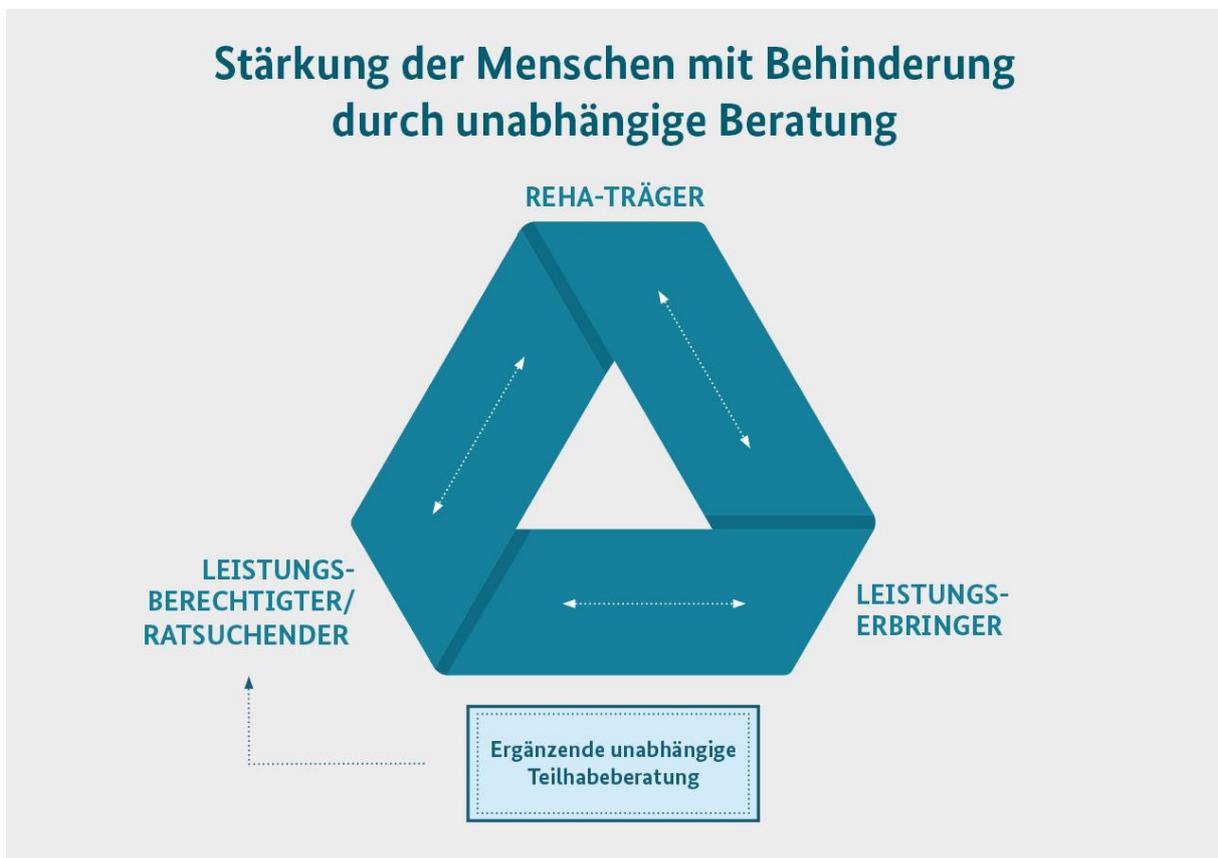


## Mehr Selbstbestimmung. Unabhängig beraten.

### Was wird mit der unabhängigen Beratung erreicht?

Das Teilhabeplanverfahren wird durch ein vom Bund gefördertes, von Trägern 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 rund 58 Mio. Euro jährlich unterstützt.

Entsprechend dem im Koalitionsvertrag formulierten Ziel des Bundesteilhabegesetzes, 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 Leistungsberechtigten verpflichtete Beratung zur Stärkung der Selbstbestimmung notwendig.

### 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, überparteilich 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 darüber hinausgehende Inanspruchnahme des Beratungsangebotes im gesamten Reha- bzw. Teilhabeprozess möglich. Dies gilt insbesondere auch für die Teilhabeplanung.

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“).

### **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. Für Menschen mit besonderem Teilhabebedarf (z.B. Menschen mit Sinnesbeeinträchtigungen) sollen überregionale Beratungen angeboten werden. 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, ist eine Bundesfinanzierung auf der Grundlage einer Förderrichtlinie vorgesehen. Diese soll die (Qualitäts-)Voraussetzungen für eine Zuwendung sowie das Antrags- und Bewilligungsverfahren vorsehen. Um auf bereits vorhandene Strukturen aufzubauen und damit Doppelstrukturen zu vermeiden, werden auch die Länder bei der Umsetzung der Förderrichtlinie beteiligt. Durchgeführt werden soll die Beratung insbesondere auch von Initiativen und Verbänden, die sich um die Förderung bewerben müssen.

### **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. Mehr als bisher ist vorgesehen, Betroffene in die konzeptionelle Arbeit der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation miteinzubeziehen.

### **Was beinhaltet die neue Teilhabeverfahrensstatistik**

Die Rehabilitationsträger erstellen auf Ebene der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (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.



## Mehr Teilhabe. Mehr Möglichkeiten.

### **Allgemein: Welche Leistungen für Menschen mit Behinderungen enthält 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 fünf Kategorien 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. Die Leistungen zur Teilhabe werden weiterhin im Rahmen des gegliederten Sozialleistungssystems von verschiedenen Trägern übernommen, z.B. von den Krankenkassen, von der Agentur für Arbeit oder von der Sozialhilfe:

- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (z.B. berufliche Weiterbildung)
- Leistungen zur sozialen Teilhabe (z.B. Umbau einer Wohnung, KFZ-Hilfe)
- Leistungen zur Teilhabe an Bildung (z.B. Hilfen zur Hochschulbildung)
- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (z.B. Psychotherapie, Hilfsmittel)
- unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen (z.B. Haushaltshilfe).

### **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-Behindertenrechtskonvention mit einem neuen Behindertenbegriff nötig geworden. Die Regelung wird erst mit dem zweiten Schritt der Reform ab 2020 eingeführt. Ziel der Regelung ist weder den Kreis der Leistungsberechtigten einzuengen noch ihn auszuweiten.

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). Mit Hilfe der ICF kann die aktuelle Funktionsfähigkeit jedes Menschen - oder ihre Beeinträchtigung - beschrieben und klassifiziert werden. Berechtig ist nach Gesetzentwurf, wem in mindestens fünf ICF-Lebensbereichen Aktivitäten nicht ohne personelle oder technische Unterstützung möglich sind bzw. wem in mindestens drei Lebensbereichen die Ausführung von Aktivitäten selbst mit personeller oder technischer Unterstützung nicht möglich ist. 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.

Darüber hinaus können Leistungen der Eingliederungshilfe erbracht werden, wenn Personen die Schwelle von fünf bzw. drei Merkmalen nicht erfüllen und doch einen wesentlichen und



ersichtlich Bedarf an Leistungen der Eingliederungshilfe haben. Damit soll erreicht werden, dass sich - wie in der Begründung festgehalten - der Kreis der Leistungsberechtigten nicht verändert.

### **Allgemein: Wie wird das Wunsch- und Wahlrecht der Menschen mit Behinderungen bzgl. ihrer Lebensführung sichergestellt?**

Im Rahmen der Gestaltung der Leistungen sind angemessene Wünsche der Leistungsberechtigten zu berücksichtigen. 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 Leistungsformen nicht zumutbar sind.

In der Begründung ist klargestellt, dass die Anwendung des bisherigen Rechts für die zukünftige Leistungsgewährung zu berücksichtigen ist. Dies gilt insbesondere für die Art der Leistungen, und hier insbesondere zu Entscheidungen über die Angemessenheit: Was nach geltendem Recht als angemessen gilt, soll auch künftig angemessen sein. Damit soll auch erreicht werden, dass Personen, die derzeit ambulante Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten, in der bestehenden Wohnform weiterhin leben können.

### **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.

### **Allgemein: Warum wurde die Vorrangregelung der Pflege im ambulanten Bereich eingeführt?**

Mit der Vorrangregelung der Pflege im ambulanten Bereich wird das Nebeneinander der Leistungen zwischen der Eingliederungshilfe und der Hilfe zur Pflege aufgehoben und die Zuständigkeiten werden klarer definiert. Eingliederungshilfe sind demnach Leistungen, bei denen die gesellschaftliche Eingliederung im Vordergrund steht, während es bei der Pflege um den Erhalt von Selbständigkeit geht. Eine systematische Verschiebung von Teilhabeleistungen ist damit weder geplant noch wäre sie sachlich zu rechtfertigen.



An der Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Pflegeversicherung/Hilfe zur Pflege wurden zudem Präzisierungen vorgenommen: Einerseits wird verhindert, dass es durch die Trennung von Fachleistungen und existenzsichernden Leistungen zu Mehrkosten für die Pflegeversicherung kommen könnte. Andererseits wurde im Sinne der Betroffenen klargestellt, dass Pflegeleistungen immer dann der Eingliederungshilfe zugeordnet werden, wenn ein enger sachlicher und zeitlicher Zusammenhang der Pflegeleistungen zu den Aufgaben der Eingliederungshilfe besteht.

Um die Effekte dieser Regel untersuchen und etwaigen Nachteilen für die Betroffenen begegnen zu können, sieht der Gesetzentwurf auch hier eine wissenschaftliche Untersuchung vor, welche die Umsetzung des neuen Rechts überprüfen und eine Diskussion mit Fachexperten und Betroffenenverbänden vorbereiten soll.

### **Teilhabe am Arbeitsleben: Was verbessert sich durch das BTHG?**

Bessere Teilhabe am Arbeitsleben schaffen wir mit mehr Übergängen in Arbeit. 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.

### **Teilhabe am Arbeitsleben: Wer hat Anspruch auf Leistungen zur beruflichen Bildung?**

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.



## **Teilhabe am Arbeitsleben: Worin bestanden Schwierigkeiten für Menschen in Werkstätten?**

Bisher wurde das Beschäftigungsangebot auf anerkannte Werkstätten für behinderte Menschen 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 andere Möglichkeiten auf den ersten Arbeitsmarkt zu gelangen.

## **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 (WfbM) 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.

## **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.

### **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.

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

Die Bemessung des Lohnkostenzuschusses orientiert sich am gezahlten Arbeitsentgelt. 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 dem Vierten Buch Sozialgesetzbuch (aktuell rund 1.200 Euro) betragen darf. Die Länder können jedoch nach Landesrecht auch einen höheren Betrag festlegen.

### **Teilhabe am Arbeitsleben: Welche Behörde ist für das „Budget für Arbeit“ zuständig?**

Ansprechpartner für den Betroffenen sowie den Arbeitgeber wird die Behörde sein, 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.

### **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 Regierungsfractionen „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.



### **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.

### **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.

### **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.

### **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.

### **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.

### **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.

### **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.

### **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.

### **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. Der Gesetzentwurf sieht aus Wirtschaftlichkeitsaspekten lediglich einen Nachrang von ausgebildeten Assistenzkräften gegenüber familiären, freundschaftlichen, nachbarschaftlichen oder ähnlich persönlichen Beziehungen vor. Das entspricht dem geltenden Recht.

Künftig 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.

### **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.

### **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“).

### **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.

### **Frühförderung: Was wird durch das BTHG verbessert?**

Die Änderungen und Ergänzungen im BTHG ermöglichen den Ländern künftig, 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.



## **Mehr mitbestimmen. Vertretungsrechte stärken.**

### **Wie wird das ehrenamtliche Engagement der Schwerbehindertenvertretungen gestärkt?**

Die Mitbestimmung von Menschen mit Behinderungen in den Schwerbehindertenvertretungen der Betriebe wird durch mehr Ansprüche auf Freistellungen und Fortbildungen verbessert. Dies beinhaltet:

- 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,
- den 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 BetrVG) geregelt ist.

### **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 Bundesministerium für Arbeit und Soziales gefördert).

### **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 wahlberechtigten Frauen,
- Fortbildungsanspruch von 15 Tagen, bei erstmaliger Amtsführung von 20 Tagen pro Amtszeit,
- Anspruch auf eine Unterstützungsperson, auch von außerhalb der Werkstatt.

### **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 trugen 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.

### **Was sieht das neue Merkzeichen für taubblinde Menschen im Schwerbehindertenausweis vor?**

Die Neuregelung sieht vor, dass im Schwerbehindertenausweis das Merkzeichen „TBI“ 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 „TBI“ in den Schwerbehindertenausweis eingetragen.



## Mehr vom Einkommen. Weniger zum Offenlegen.

### Was ist die Leitidee hinter der neuen Eingliederungshilfe?

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 gehandelt werden, um seine individuelle Lebensplanung und Selbstbestimmung zu unterstützen. Der Mensch mit Behinderungen wird mit in die Verantwortung genommen. Dies bedeutet auch eine Beibehaltung der Beteiligung des Leistungsberechtigten an den Leistungen mit einem Eigenbeitrag, soweit eine bestimmte Einkommensgrenze überschritten wird.

### Mehr Teilhabe durch Ausgliederung der Eingliederungshilfe aus dem Fürsorgesystem



© Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2016

### 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.

### **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.

### **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 besser gestellt werden.

In einer ersten Stufe, die als Übergangsregelung bereits zum 1. Januar 2017 in Kraft tritt, sind für Bezieher von Leistungen der Eingliederungshilfe Verbesserungen bei der Anrechnung von eigenem Erwerbseinkommen und ein deutlich erhöhter Vermögensfreibetrag vorgesehen. 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).

Die Freibeträge für Einkommen aus Erwerbstätigkeit werden gegenüber der Sozialhilfe um bis zu 260 Euro monatlich angehoben, der Schonbetrag für Barvermögen von 2.600 Euro um 25.000 Euro erhöht und damit verzehnfacht, soweit dieses Vermögen aus der eigenen Erwerbsarbeit angespart wird. Wie bisher sind Ansparungen im Rahmen einer staatlich



geförderten Lebensversicherung und der Wert einer selbstgenutzten Immobilie in angemessener Größe zusätzlich vor der Heranziehung geschützt.

### **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 309 Euro für die Kosten der Unterkunft und Heizung). 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 2.600 um 25.000 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 festen Betragsgrenze von 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 Abs. 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).

### **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 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 Riesenschritt, 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.

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

Bisher wurden Ehepartnerinnen und -partner bei der Eingliederungshilfe voll berücksichtigt. 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.

### 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 abgezogen (monatlich 808 Euro + durchschnittlich 309 Euro für die Kosten der Unterkunft und Heizung).

Nach Inkrafttreten der vollständigen Reform 2020 werden von allen Einkünften von 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) <sup>1</sup>	Übergangsrecht (anhand des Fallbeispiels 2) <sup>2</sup>	Neues Recht <sup>3</sup>
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 €	900 - 600 €	600 €	240,00 €
4.000 €	1.000 - 700 €	700 €	360,00 €
4.500 €	1.200 - 900 €	900 €	480,00 €
5.000 €	1.400 - 1.100 €	1.100 €	600,00 €
5.500 €	1.600 - 1.300 €	1.300 €	720,00 €
6.000 €	1.800 - 1.400 €	1.400 €	840,00 €

<sup>1</sup> Anhand verschiedener Annahmen typischer Fallbeispiele wird die unterschiedliche Wirkung des geltenden Rechts in Spannweiten dargestellt.

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

Keine Absetzungen nach § 82 Abs.2 Nr. 3 - 4 SGB XII; Kein Freibetrag nach § 82 Abs. 3 SGB XII;  
Berechnung der Einkommensgrenze: Grundbetrag (§ 85 I Nr.1-2 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 Abs. 1 Satz 2 SGB XII); Freilassung i.H.v. 20% im Rahmen des zumutbaren Einkommenseinsatzes (80%)

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

Absetzung nach § 82 Abs.2 Nr. 3 - 4 SGB XII i.H.v. 50 Euro; Kein Freibetrag nach § 82 Abs. 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% im Rahmen des zumutbaren Einkommenseinsatzes (80%)

**3. Fallbeispiel (hoher Absetzungsbetrag/hohe Geltendmachung besonderer Belastungen):**

Absetzung nach § 82 Abs.2 Nr. 3 - 4 SGB XII i.H.v. 100 Euro; Kein Freibetrag nach § 82 Abs. 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% im Rahmen des zumutbaren Einkommenseinsatzes (70%)

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

<sup>3</sup> Das neue Recht geht von Werbungskosten in Höhe des Pauschalbetrages und einem alleinstehenden sozialversicherungspflichtig Beschäftigten aus.

**Ist sichergestellt, dass keine finanziellen Verschlechterungen auftreten können?**

Ja. Da aufgrund des Wechsels vom Netto- zum Bruttoeinkommensansatz nicht für jeden Einzelfall ausgeschlossen werden kann, dass die neue, generell großzügigere, Einkommensheranziehung ab 2020 bei höheren Einkommen zu Verschlechterungen führt, gibt es eine Vertrauensschutzregelung, die diesen Effekt ausschließt. Damit erhalten alle, die durch das neue Recht schlechter gestellt sein könnten, weiterhin das, was ihnen bisher zustand. Schlechterstellungen könnten ansonsten im Einzelfall eintreten, wenn im bisherigen Recht nach dem Nettoprinzip große Abzüge vom Einkommen z.B. auf Grund individuell zuerkannter außergewöhnlicher Belastungen anerkannt wurden.

**Wer profitiert von der geplanten Regelung 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 einige 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 damit 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 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.

Allerdings sieht der Gesetzentwurf auch hier Verbesserungen bereits ab dem Jahr 2017 vor. Für Bezieher von Hilfe zur Pflege wird ein neuer Freibetrag für Einkommen aus Erwerbstätigkeit in der Sozialhilfe in Höhe von derzeit rund 260 Euro pro Monat eingeführt (entspricht 40% des unbereinigten Bruttoeinkommens und bis zu 65% der Regelbedarfsstufe 1). Der Schonbetrag für Barvermögen wird von i.d.R. 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 Ansparungen im Rahmen einer staatlich geförderten Lebensversicherung und der Wert einer selbstgenutzten Immobilie in angemessener Größe zusätzlich vor der Heranziehung geschützt.

### **Wie sieht die geplante Verbesserung der Einkommen für die Beschäftigten in Werkstätten für behinderte Menschen aus?**

Die Verbesserungen beim Einkommen der Werkstattbeschäftigten 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 künftig 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 soll bereits am 1.1.2017 in Kraft treten.



## **Mehr Leistungs- und Qualitätskontrolle.**

### **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.

### **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, um die Bedarfe von leistungsberechtigten Personen der Eingliederungshilfe umfassend ermitteln zu können, nicht nur die Leistungsbereiche der anderen Rehabilitationsträger mit in den Blick zu nehmen, sondern auch das System Pflege sowie die Hilfe zum Lebensunterhalt von Beginn des Verfahrens an zu beleuchten und ggf. die zuständigen Leistungsträger einzubeziehen. 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.



## 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 kann auch die Feststellungen weiterer zuständiger Rehabilitationsträger angefordert werden (Kap. 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.

### **Wozu dient die gemeinsame Inanspruchnahme von Leistungen in der Eingliederungshilfe?**

Angesichts des Wirtschaftlichkeitsgrundsatzes, der in allen Sozialleistungsbereichen gilt, kann nicht zwingend jedem Wunsch der Betroffenen entsprochen werden, z.B. mit höchstem Aufwand ein individuelles Wohnen zu ermöglichen. Deshalb enthält das neue Recht eine Regelung zur gemeinschaftlichen Inanspruchnahme von Leistungen. Damit wird eine gängige Praxis gesetzlich klargelegt. Mit der Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für gemeinschaftliche Leistungserbringung soll es daher ermöglicht werden, bestimmte Leistungen auch für mehrere Personen gemeinschaftlich zu erbringen. Dies erlaubt einen wirtschaftlicheren Einsatz der öffentlichen Mittel insbesondere bei kostenintensiven Leistungen wie Schulassistenten und Fahrdiensten.

An dieser Stelle entzündet sich viel Kritik, insbesondere auf Grund der Sorge, dass das Wunsch- und Wahlrecht von Menschen mit Behinderungen eingeschränkt würde. Die Wirkungen der gemeinsamen Inanspruchnahme von Leistungen werden daher vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales sorgfältig untersucht.

### **Wie wird sichergestellt, dass Wünsche insbesondere hinsichtlich des Wohnorts und der Wohnform dabei erhalten bleiben?**

Das gesamte Gesetz ist auf eine Förderung des selbstbestimmten Lebens ausgerichtet. Grundlage für die Entscheidung über die bereit gestellten Leistungen wird in der Zukunft das Teilhabeplanverfahren sein. In der Teilhabeplankonferenz werden die Leistungen und die Form der Leistung abgestimmt. Die Antragsteller können sich hierbei zukünftig durch eine neu eingeführte, unabhängige Beratung informieren und beraten lassen.

Darüber hinaus wird gesetzlich geregelt, dass Leistungen an mehrere Leistungsberechtigte nur dann gemeinsam erbracht werden können, soweit dies für den einzelnen Leistungsberechtigten zumutbar ist. Hierbei sind die persönlichen, familiären und örtlichen Umstände zu berücksichtigen. Die individuelle Bedarfsdeckung steht dabei außer Frage. Wird die gemeinschaftliche Leistungserbringung als nicht zumutbar erachtet, kann sie auch nicht gegen den Willen der Betroffenen angewandt werden.

Ein Beispiel: Wenn mehrere Menschen mit Assistenzbedarf in die Schule müssen, dann muss nicht zwingend jeder individuell mit dem Taxi befördert werden; die Beförderung kann gemeinschaftlich mit einem Fahrdienst erfolgen. Dies ist bereits heute gängige Praxis und wird künftig rechtlich abgesichert.

Für die gemeinsame Inanspruchnahme von Leistungen bedeutet dies konkret, dass individuellen Wünschen und Interessen entsprochen werden soll. Wird z.B. der Wunsch von



regelmäßigen Kinobesuchen geäußert und ist dafür Unterstützung z.B. in Form von Assistenz notwendig, kann im Verfahren geklärt werden, ob dafür eine gemeinsame Inanspruchnahme der Assistenzleistung für mehrere Menschen in Frage kommt.

Das Wunsch und Wahlrecht der Menschen mit Behinderungen wurde im Gesetzentwurf darüber hinaus nochmals klar gestellt: Bei der Ausübung des Auswahlermessens des Trägers der Eingliederungshilfe ist neben wirtschaftlichen Kriterien auch die bisherige Leistungsgewährung zu berücksichtigen. Was im geltenden Recht als angemessen angesehen wird, soll auch nach dem neuen Recht angemessen sein. Damit soll insbesondere den Befürchtungen der Betroffenenverbände zum sogenannten „Zwangspoolen“ und des Herausdrängens aus ambulanten Wohnsituationen entgegengetreten werden.



## Finanzen

### Was sind die finanziellen Auswirkungen des Bundesteilhabegesetzes für den Bund und die Länder?

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

#### Finanzielle Auswirkungen Bundesteilhabegesetz in Mio. Euro:

	2017	2018	2019	2020
<b>Bund</b>				
Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung	+8,0	+60	+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	+3,3	+3,0	+3,0	+3,0
Evaluation des Bundesteilhabegesetzes	+0,2	+1,0	+1,0	+1,0
Zusätzliche Ausgaben der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (GruSi) <sup>1</sup> (umfasst auch die Erhöhung des Freibetrages für das Arbeitsentgelt von Werkstattbeschäftigten)	+126,0	+130,0	+133,0	+431,0
<b>Gesamt</b>	<b>+157</b>	<b>+392</b>	<b>+395</b>	<b>+693</b>



	2017	2018	2019	2020
<b>Länder/Gemeinden</b>				
Verbesserungen bei Einkommen/Vermögen	+91	+95	+99	+355
Budget für Arbeit	0	+33	+67	+100
Verbesserungen bei Teilhabe an Bildung	0	0	0	+3
Trennung Fachleistungen/Leistungen zum Lebensunterhalt (2017-2019 nur Mittagessen in WfbM)	-76	-79	-82	-378
Einführung Teilhabeplanverfahren	+10	+50	+50	+50
Effizienzrendite durch bessere Steuerung (0,5 % der prognostizierten Ausgaben)	0	0	0	-100
Einführung Frauenbeauftragte in WfbM	+5	+20	+20	+20
<b>Gesamt</b>	<b>+30</b>	<b>+119</b>	<b>+154</b>	<b>+50</b>

### 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. €, 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. €) - gegenfinanziert und damit also im Saldo vom Bund getragen.

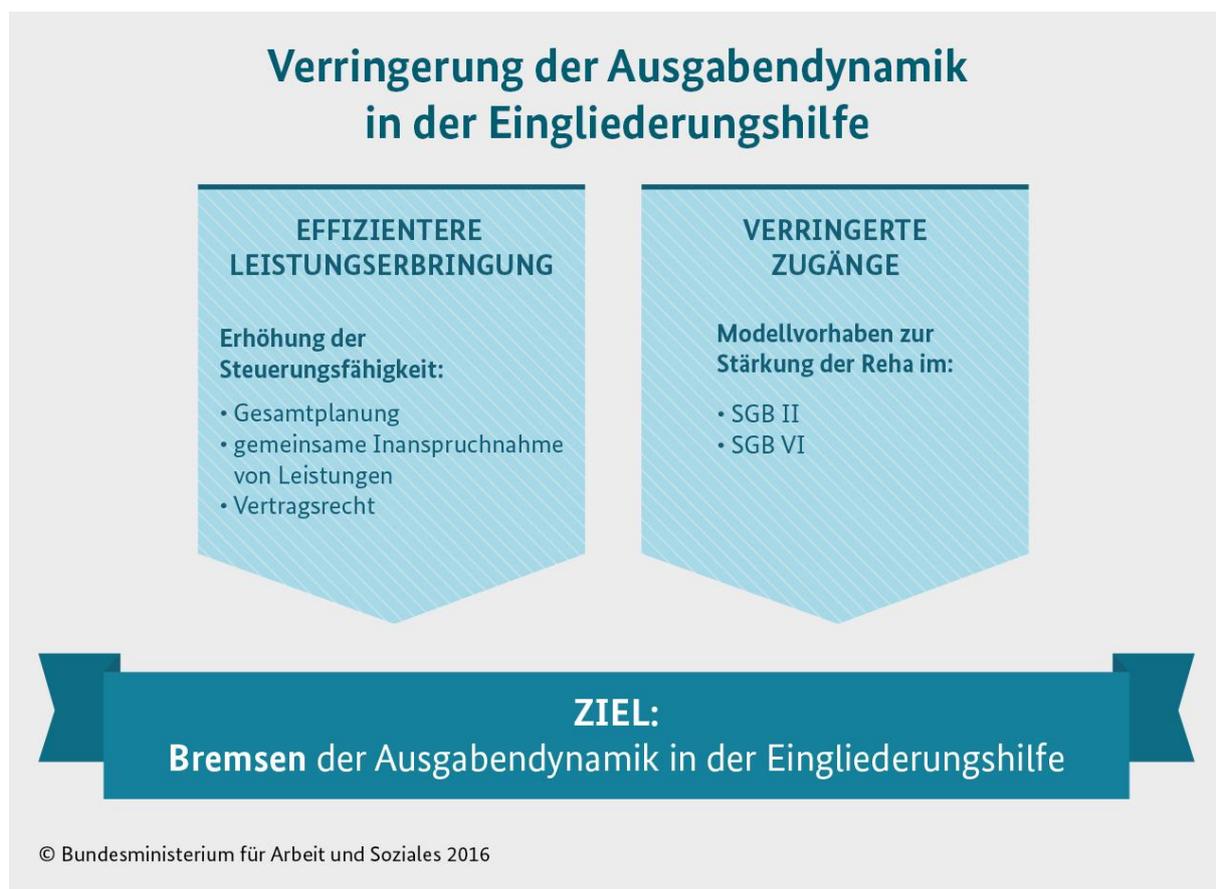
Eine weitere Entlastung der Länder ist durch die angenommene Effizienzrendite dargestellt: Durch die Erhöhung der Steuerfähigkeit und die Verringerung der Zugänge in die Eingliederungshilfe wird pauschalierend von einer aufwachsenden Effizienzrendite im Jahr



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 % 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.

### 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 entgegen gewirkt wird. Weiterhin können insbesondere durch eine besser 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.

### **Wie ist die Prognose zum Ausgabenanstieg in der Eingliederungshilfe?**

Das Bundesministerium 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.



## Prozess und Umsetzung

### Was soll wann in Kraft treten?

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



Reformstufe 1 tritt noch in dieser Legislaturperiode am 01.01.2017 in Kraft:

- 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.

Reformstufe 2 tritt am 01.01.2018 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 ab 01.01.2020 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.



## Wie wird die Umstellung begleitet?

Der Gesetzgeber muss nachhalten und beurteilen können, ob die mit dem Bundesteilhabegesetz verbundenen gesetzgeberischen Ziele erreicht werden. Deshalb wird das Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit den Ländern eine Untersuchung zur Implementation der reformierten Eingliederungshilfe durchführen. Mit den Erkenntnissen dieser Untersuchung soll der Gesetzgeber Hinweise auf etwaige Veränderungsbedarfe erhalten und feststellen, ob die wesentlichen Ziele der Reform der Eingliederungshilfe - die Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen und das Bremsen der Ausgabendynamik - erreicht werden.

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales wird darüber im Einvernehmen mit den Ländern die Einführung der reformierten Eingliederungshilfe begleiten. Dies kann z.B. regelmäßige Erfahrungsaustausche, die Einführung eines Internetportals oder die Veröffentlichung und Erstellung von gemeinsamen bundesweiten Handlungsempfehlungen für die Praxis umfassen.

Mit der Untersuchung und der Unterstützung der Implementation kann bereits im Jahr 2017 begonnen werden, um möglichst frühzeitig Erkenntnisse für die erforderliche Vergleichsbetrachtung bei der Umsetzung von altem Recht und neuem Recht zu gewinnen. Für die Untersuchung der Auswirkungen und der Begleitung der praktischen Umsetzung des BTHG sind jährlich rund drei Mio. Euro eingeplant.

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.

Die Erkenntnisse der Untersuchung und Umsetzungsbegleitung sollen mit den Erkenntnissen der Evidenzbeobachtung verknüpft werden, mit welcher die Länder ab dem Inkrafttreten des SGB IX, Teil 2 im Jahr 2020 beginnen.

Sowohl die Verbände der Leistungserbringer als auch die Verbände der Menschen mit Behinderungen können in diese Prozesse einbezogen werden.