

An die Mitglieder
des Sozialausschusses

Köln, 03.03.2020
Frau Stenzel
Fachbereich 71

Sozialausschuss

Dienstag, 10.03.2020, 9:30 Uhr

Köln, Landeshaus, Rheinlandsaal

1. Aktualisierte Tagesordnung

Öffentliche Sitzung

Beratungsgrundlage

- | | | |
|------|---|-------------------------------------|
| 1. | Anerkennung der Tagesordnung | |
| 2. | Niederschrift über die 26. Sitzung vom 12.11.2019 | |
| 3. | LVR-Europa-Projektförderantrag "Hellas – Verbesserungen der Behindertenhilfe in Nordgriechenland"
<u>Berichterstattung:</u> LVR-Dezernentin Hötte | 14/3846 E |
| 4. | NEU: Präventive Maßnahmen gegen sexualisierte Gewalt gegen Kinder und Jugendliche mit Behinderung | |
| 4.1. | Präventive Maßnahmen gegen sexualisierte Gewalt gegen Kinder und Jugendliche mit Behinderung
<u>Berichterstattung:</u> LVR-Dezernent Bahr-Hedemann | 14/3821/1 K |
| 4.2. | NEU: Präventive Maßnahmen gegen sexualisierte Gewalt gegen Kinder und Jugendliche mit Behinderung | Antrag
14/343 CDU, SPD E |
| 5. | Bericht der Bundesregierung zum Stand und zu den Ergebnissen der Maßnahmen nach Art. 25 Abs. 2-4 BTHG
<u>Berichterstattung:</u> LVR-Dezernent Lewandrowski | 14/3879 K |
| 6. | Weiterentwicklung der Leistungen nach § 67 SGB XII
<u>Berichterstattung:</u> LVR-Dezernent Lewandrowski | 14/3909 E |
| 7. | Änderung der Förderrichtlinien zur inklusiven Bauprojektförderung
<u>Berichterstattung:</u> LVR-Dezernent Lewandrowski | 14/3863 E |
| 8. | Förderung von Inklusionsbetrieben gem. §§ 215 ff. SGB IX
<u>Berichterstattung:</u> LVR-Dezernentin Prof. Dr. Faber | 14/3875 B |

- | | | |
|-------|--|---|
| 9. | Inklusionsbarometer 2019
<u>Berichterstattung:</u> LVR-Dezernentin Prof. Dr. Faber | 14/3865 K |
| 10. | Reform des Sozialen Entschädigungsrechts - ein erster
Überblick und Ausblick
<u>Berichterstattung:</u> LVR-Dezernentin Prof. Dr. Faber | 14/3871 K |
| 11. | Beschlusskontrolle | |
| 12. | Anfragen und Anträge | |
| 12.1. | Anfrage: Betreutes Wohnen in Tiny Houses | Anfrage
14/40 FREIE
WÄHLER K |
| 12.2. | Beantwortung der Anfrage 14/40
<u>Berichterstattung:</u> LVR-Dezernent Lewandrowski | |
| 12.3. | Wie bereitet sich der LVR auf das neue SGB XIV vor? | Anfrage
14/42 GRÜNE K
wurde von der Fraktion
zurückgezogen |
| 13. | Bericht aus der Verwaltung | |
| 14. | Verschiedenes | |

Die Vorsitzende

Z s a c k - M ö l l m a n n

TOP 1 Anerkennung der Tagesordnung

Niederschrift
über die 26. Sitzung des Sozialausschusses
am 12.11.2019 in Köln, Landeshaus

Anwesend vom Gremium:

CDU

Dickmann, Bernd
Hurnik, Ivo
Kleefisch, Peter Josef
Kromer-von Baerle, Wolfgang
Dr. Leonards-Schippers, Christiane
Nabbefeld, Michael
Petrauschke, Hans-Jürgen
Rohde, Klaus
Wörmann, Josef

SPD

Berten, Monika
Daun, Dorothee
Böll, Thomas für: Franz, Michael
Schmerbach, Cornelia für: Servos, Gertrud
Ciesla-Baier, Dietmar
Zepuntke, Klaudia

Bündnis 90/DIE GRÜNEN

Kresse, Martin
Schäfer, Ilona
Zsack-Möllmann, Martina Vorsitzende

FDP

Pohl, Mark Stephen
Runkler, Hans-Otto

Die Linke.

Detjen, Ulrike

FREIE WÄHLER

Dr. Grumbach, Hans-Joachim

Verwaltung:

Herr Lewandrowski	LR 7
Frau Prof. Dr. Faber	LR 5
Frau von Berg	Fachbereichsleitung 74
Herr Dr. Schartmann	Fachbereichsleitung 73
Frau Esser	Fachbereichsleitung 72
Frau Manns	Fachbereichsleitung 71
Herr Anders	Fachbereichsleitung 54
Herr Bruchhaus	Fachbereichsleitung 41
Herr Soethout	Fachbereichsleitung 21
Frau Krause	Leitung Stabsstelle 70.10
Herr Bräuning	71.50
Frau Ries	53.01
Herr Piovesan	54.10
Frau Glücks	53.32
Frau Eichas	51.20
Frau Plützer	51.21
Herr Giesen	51.20
Frau Eisermann	54.00
Frau Salentin	PR 7
Herr Axmann	00.20
Frau Uncu	21.11
Herr Barton	12.61
Frau Stenzel	71.11 (Protokoll)

Tagesordnung

Öffentliche Sitzung

Beratungsgrundlage

1. Anerkennung der Tagesordnung
2. Niederschrift über die 25. Sitzung vom 24.09.2019
3. Förderung des zweijährigen Modellprojekts "Beschäftigung eines/einer „Fachberater*in für inklusive Bildung“ bei der Industrie- und Handelskammer zu Köln" **14/3671 B**
4. Förderung von Inklusionsbetrieben gem. §§ 215 ff. SGB IX **14/3693 B**
5. Satzung über die Zuweisung von Mitteln der Ausgleichsabgabe an die Fachstellen für behinderte Menschen im Arbeitsleben im Rheinland für das Jahr 2020 (Ausgleichsabgabesatzung 2020) **14/3677 E**
6. Haushalt 2020/2021
 - 6.1. Haushaltsentwurf des Dezernates Schulen, Inklusionsamt, Soziale Entschädigung für die Produktgruppen 034, 035, 041 und 075 - Produktbereich Soziales **14/3711 K**
 - 6.2. Haushalt 2020/2021 Entwurf der Planungen zu den Produktgruppen 074 und 086 im Produktbereich 05/Soziales für Kinder mit (drohender) Behinderung **14/3722 K**
 - 6.3. Haushaltsanträge
 - 6.3.1. Schulische Inklusion muss sich im Arbeitsleben fortsetzen; Haushalt 2020/2021 **14/282 CDU, SPD E**
 - 6.3.2. BTHG als Impulsgeber für inklusive Sozialraumorientierte Stadtteilentwicklung; Haushalt 2020/2021 **14/286 CDU, SPD E**
 - 6.3.3. Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten effektiv unterstützen! Haushalt 2020/2021 **14/288 CDU, SPD E**
 - 6.3.4. Digitalisierung für Menschen mit Behinderung nutzbar machen; Haushalt 2020/2021 **14/289 CDU, SPD E**
 - 6.3.5. Unterstützungsmöglichkeiten nach § 16 i SGB II; Haushalt 2020/2021 **14/295 SPD, CDU E**
 - 6.3.6. Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit Behinderung bei Ausbildung und Berufsbildung stärken; Haushalt 2020/2021 **14/296 SPD, CDU E**
 - 6.3.7. Angemessene und rechtzeitige Hilfsmittelversorgung; Haushalt 2020/2021 **14/297 SPD, CDU E**
 - 6.3.8. Eltern beraten Eltern **14/311 GRÜNE E**
 - 6.3.9. Modellprojekt Inklusiver Sozialraum **14/315 GRÜNE E**

- | | | |
|---------|---|----------------------------------|
| 6.3.10. | Prävention von sexualisierter Gewalt in Einrichtungen für Menschen mit Behinderung und WfbM | 14/316 GRÜNE E |
| 6.3.11. | Produktziel Soziale Teilhabe | 14/328 GRÜNE E |
| 6.3.12. | Produktziel Leistungen im Arbeitsbereich der WfbM | 14/329 GRÜNE E |
| 6.3.13. | Haushalt 2020/2021 Haushaltsanträge der Fraktionen: Systemische Elternberatung | 14/335 Die Linke. E |
| 6.4. | Haushalt 2020/2021 hier: Zuständigkeiten des Sozialausschusses | 14/3535/1 B |
| 7. | Umsetzung BTHG | |
| 7.1. | Sachstandsbericht zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) im LVR-Dezernat Soziales | 14/3713 K |
| 7.2. | Umsetzung BTHG: Rahmenvereinbarung zur Weiterentwicklung und Umsetzung des NRW-Weges zur Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit sehr hohem und/oder sehr besonderem Unterstützungsbedarf | 14/3718 K |
| 8. | Hilfen zur Familienplanung: Übernahme der Kosten zur Empfängnisverhütung als freiwillige Leistung bei Bewohner*innen in besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe | 14/3715 E |
| 9. | Offenlegung der Arbeitsergebnisse 2017 der rheinischen Werkstätten für Menschen mit Behinderung | 14/3751 K |
| 10. | Anfragen und Anträge | |
| 10.1. | Anfrage: Verfahren im Rahmen des OEG | Anfrage
14/39 GRÜNE K |
| 10.2. | Beantwortung der Anfrage Nr. 14/39 | |
| 11. | Bericht aus der Verwaltung | |
| 12. | Verschiedenes | |

Beginn der Sitzung: 09:30 Uhr
 Ende der Sitzung: 11:25 Uhr

Öffentliche Sitzung

Punkt 1

Anerkennung der Tagesordnung

Die Tagesordnung wird anerkannt.

Punkt 2

Niederschrift über die 25. Sitzung vom 24.09.2019

Die Niederschrift wird anerkannt.

Punkt 3

Förderung des zweijährigen Modellprojekts "Beschäftigung eines/einer „Fachberater*in für inklusive Bildung“ bei der Industrie- und Handelskammer zu Köln"

Vorlage Nr. 14/3671

Frau Prof. Dr. Faber berichtet ergänzend, dass die neue Fachberatung an die Ergebnisse von KAoA-STAR anknüpfen und die Schüler*innen aus dem Raum Köln dabei unterstützen solle, eine passende Ausbildung zu finden. Außerdem stehe die Fachberatung den ausbildenden Unternehmen zur Seite und übernehme die Koordination zwischen den beteiligten Stellen. Sie werde darüber hinaus auch für die Fachpraktikerausbildung mit theoriereduzierten Inhalten werben.

Frau Schmerbach fragt nach, ob angedacht sei, die Fachberatung bei erfolgreicher Modellphase auf Dauer einzurichten und bittet die Verwaltung nach zwei Jahren um erneute Berichterstattung. **Frau Prof. Dr. Faber** berichtet, dass eine Förderung auf Dauer gesetzlich möglich sei (§ 185 Abs. 2 SGB IX).

Auf Nachfrage von **Frau Schäfer** ergänzt **Frau Prof. Dr. Faber**, dass die Fachberatung in die Schulen gehe und die Schüler*innen dabei unterstützen solle, eine passende Ausbildung zu finden. **Frau Schäfer** regt an, zu gegebener Zeit zu prüfen, die Fachberatung rheinlandweit anzubieten.

Frau Detjen berichtet, dass alternativ auch eine Verlängerung der Theorieausbildung möglich sei. **Frau Prof. Dr. Faber** bedankt sich für diese Anregung und wird sie für die Beratungen in den Integrationsfachdiensten aufgreifen. **Frau Dr. Leonards-Schippers** ergänzt, dass auch jetzt schon die Möglichkeit bestehe, eine Ausbildung sowohl zu verlängern als auch zu verkürzen.

Herrn Dr. Grumbach bedankt sich für die Vorlage und sieht darin einen guten Weg von der Schule direkt in eine Ausbildung.

Der Sozialausschuss fasst **einstimmig** folgenden Beschluss:

Die Förderung des zweijährigen Modellprojektes "Beschäftigung eines/einer „Fachberater*in für inklusive Bildung“ bei der Industrie- und Handelskammer zu Köln" in Höhe von 130.000,00 € aus Mitteln der Ausgleichsabgabe wird, wie in der Vorlage 14/3671 dargestellt, beschlossen.

Punkt 4

Förderung von Inklusionsbetrieben gem. §§ 215 ff. SGB IX Vorlage Nr. 14/3693

Frau Prof. Dr. Faber und **Frau Glücks** berichten auf entsprechende Nachfrage von **Frau Schmerbach**, dass die arbeitsvertraglich vereinbarte Stundenzahl der Beschäftigten in den Inklusionsbetrieben (und damit auch die Teilzeitbeschäftigung) zur unternehmerischen Freiheit gehöre und sehr flexibel gehandhabt werde. Es würden beispielsweise aber auch Beschäftigte, die zunächst nur in Teilzeit gearbeitet hätten, nach einer Eingewöhnungsphase sowie der Etablierung des Inklusionsbetriebs auch mit einer höheren Stundenzahl beschäftigt.

Der Sozialausschuss fasst **einstimmig** folgenden Beschluss:

Der Förderung von Inklusionsbetrieben gem. §§ 215 ff. SGB IX wird, wie in der Vorlage Nr. 14/3693 dargestellt, zugestimmt.

Punkt 5

Satzung über die Zuweisung von Mitteln der Ausgleichsabgabe an die Fachstellen für behinderte Menschen im Arbeitsleben im Rheinland für das Jahr 2020 (Ausgleichsabgabebesatzung 2020) Vorlage Nr. 14/3677

Der Sozialausschuss fasst **einstimmig** ohne Aussprache folgenden empfehlenden Beschluss:

Der Ausgleichsabgabebesatzung für das Jahr 2020 wird gemäß Anlage zur Vorlage Nr. 14/3677 zugestimmt.

Punkt 6

Haushalt 2020/2021

Punkt 6.1

Haushaltsentwurf des Dezernates Schulen, Inklusionsamt, Soziale Entschädigung für die Produktgruppen 034, 035, 041 und 075 - Produktbereich Soziales Vorlage Nr. 14/3711

Herr Anders teilt mit, dass bei der Produktgruppe 075 der Belastungsausgleich in Höhe von 375.145 Euro wegfielen und der entsprechende Veränderungsnachweis zurückgezogen werde, s. auch Beschlussänderung der Vorlage 14/3535/1.

Der Haushaltsentwurf des LVR-Dezernates 5 für den Produktbereich Soziales wird gemäß Vorlage Nr. 14/3711 zur Kenntnis genommen.

Punkt 6.2

Haushalt 2020/2021

Entwurf der Planungen zu den Produktgruppen 074 und 086 im Produktbereich 05/Soziales für Kinder mit (drohender) Behinderung

Vorlage Nr. 14/3722

Der Entwurf der Planungen zu den Produktgruppen 074 und 086 im Produktbereich 05/Soziales für Kinder mit (drohender) Behinderung wird gemäß Vorlage Nr. 14/3722 zur Kenntnis genommen.

Punkt 6.3

Haushaltsanträge

Herr Dr. Grumbach teilt mit, dass seine Fraktion den Haushalt 2020/2021 noch nicht beraten habe und kündigt an, dass er daher an der Abstimmung über den Haushalt sowie die Haushaltsanträge nicht teilnehmen werde.

Punkt 6.3.1

Schulische Inklusion muss sich im Arbeitsleben fortsetzen; Haushalt 2020/2021 Antrag Nr. 14/282 CDU, SPD

Herr Wörmann erläutert den Antrag.

Frau Detjen sieht wichtige Punkte in dem Antrag aufgeführt. Sie schlägt bezüglich des Titels vor, die Formulierung zu präzisieren.

Der Sozialausschuss fasst **einstimmig** bei Nicht-Teilnahme der Fraktion FREIE WÄHLER folgenden empfehlenden Beschluss:

1. Das LVR-Inklusionsamt wird mit der Durchführung einer empirischen Studie zu Gelingensfaktoren Übergang Schule/Beruf beauftragt. Die Finanzierung soll aus Mitteln der Ausgleichsabgabe erfolgen.
2. Das LVR-Inklusionsamt wird mit der Konzeption und Durchführung einer Fachtagung zum Thema Fachpraktikerausbildung im Jahr 2020 beauftragt.

Punkt 6.3.2

BTHG als Impulsgeber für inklusive Sozialraumorientierte Stadtteilentwicklung; Haushalt 2020/2021

Antrag Nr. 14/286 CDU, SPD

Der Antrag 14/286 CDU, SPD wird zusammen mit dem Antrag 14/315 Bündnis 90/DIE GRÜNEN beraten.

Herr Wörmann erläutert den Antrag 14/286 und kündigt Zustimmung zum Antrag 14/315 Bündnis 90/DIE GRÜNEN an. Er begrüßt den konkreten Vorschlag, in ausgewählten Gebietskörperschaften Projekte zu initiieren, um die inklusive Sozialraumgestaltung nach vorne zu bringen. Die Finanzierung könne er sich analog den KokoBe vorstellen. Die Kommunen vor Ort seien auf die Unterstützung und das Signal des LVR angewiesen. Die Fragen, wer es vor Ort konkret mache und welche Akteure man

vor Ort gewinnen könne, seien dabei noch zu klären. Er geht davon aus, dass die Verwaltung im nächsten Jahr dem Sozialausschuss eine Konzeption mit der konkreten Ausgestaltung des Projektes vorschlagen werde.

Herr Kresse sieht die Übereinstimmung im Sozialausschuss, dass stärker sozialraumorientiert gedacht werden müsse und bedankt sich für die Zustimmung zum Antrag.

Frau Detjen hofft, dass der LVR es schaffe, gemeinsam mit den Kommunen den Sozialraum vor Ort zu gestalten und dies auch in den Kooperationsvereinbarungen entsprechend festzuhalten. Eine zentrale Frage hierbei sei, wie man die Kommunen für dieses Projekt gewinnen könne.

Herr Pohl regt an, als Modellpartner Kommunen in weniger urban geprägten Räumen auszusuchen.

Herr Lewandrowski schlägt vor, bei den drei angedachten Modellkommunen eine Stadt und zwei Kreise/Städteregion auszuwählen. Weiterhin verweist er auf den gesetzlichen Auftrag, lokale Planungs- und Steuerungsgremien mit Einbindung aller lokalen Akteure vor Ort, inklusive der Leistungsanbieter sowie der Mitgliedskörperschaften, zu implementieren. Diesem Vorschlag stimmt der Ausschuss zu.

Sofern der Antrag beschlossen wird, besteht Einvernehmen, dass in den drei noch festzulegenden Modellstandorten bezüglich der Finanzierung eine Anlehnung an die KokoBe - Förderung für eine Stelle plus Sachkosten unter Berücksichtigung der Beteiligung der jeweiligen Mitgliedskörperschaft angedacht werden könne. Mit den Mitgliedskörperschaften solle jedoch auch nach Synergien gesucht werden, um Doppelstrukturen zu vermeiden.

Der Sozialausschuss fasst **einstimmig** bei Nicht-Teilnahme der Fraktion FREIE WÄHLER folgenden empfehlenden Beschluss:

Die Verwaltung wird aufgefordert, ihre Zusammenarbeit mit den Mitgliedskörperschaften mit dem Ziel zu vertiefen, auf inklusive Sozialräume hinzuwirken und die individuell festgestellten Bedarfe der Menschen mit Behinderung mit fallübergreifender Stadtteilarbeit zu vernetzen. Über die abzuschließenden Kooperationsvereinbarungen des LVR mit seinen Mitgliedskörperschaften soll die Verwaltung auch unter Berücksichtigung dieses Ziels berichten.

Punkt 6.3.3

Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten effektiv unterstützen!

Haushalt 2020/2021

Antrag Nr. 14/288 CDU, SPD

Frau Schmerbach erläutert die Vorlage.

Die Vorsitzende schlägt vor, den Beschluss um Frauen „**mit und ohne Kinder**“ zu erweitern, da in der Praxis oft auch Frauen mit Kindern entsprechende Hilfen benötigen würden.

Der Sozialausschuss fasst **einstimmig** bei Nicht-Teilnahme der Fraktion FREIE WÄHLER folgenden **geänderten**, empfehlenden Beschluss:

Die Verwaltung wird gebeten zu prüfen,

1. wie zusätzliche präventive Maßnahmen zur Vermeidung von Wohnungslosigkeit ausgestaltet werden können und
2. welche Maßnahmen ergriffen werden können, der besonderen Situation und Bedürfnislage von Frauen **mit und ohne Kinder** mit besonderen sozialen Schwierigkeiten besser gerecht zu werden.

Punkt 6.3.4

Digitalisierung für Menschen mit Behinderung nutzbar machen; Haushalt 2020/2021

Antrag Nr. 14/289 CDU, SPD

Herr Wörmann erläutert den Antrag.

Herr Kresse bittet, den behinderungsspezifischen Bedarf mit zu berücksichtigen.

Herr Lewandrowski erläutert, dass die Verwaltung, sollte der Antrag beschlossen werden, dem Sozialausschuss Änderungen/Ergänzungen der Richtlinien sowie der Satzung vorschlagen werde.

Zur genaueren Ausgestaltung des Antrages erbittet **Herr Lewandrowski** nähere Informationen. Für die Bauprojektförderung steht pro Bauprojekt zurzeit ein Betrag von höchstens 200.000 Euro zur Verfügung, d.h. maximal 10% der förderfähigen Baukosten. Es besteht Einvernehmen, dass Förderungen, die dem Antrag 14/289 entsprechen, auch in kleineren Summen möglich wären. Weiterhin wäre auch eine Staffelung der Beträge, d.h. vollständige Förderung bis zu einer gewissen Summe, danach anteilige Förderung, möglich.

Herr Wörmann ergänzt, dass der Antrag so zu verstehen sei, dass die Finanzierung der technischen Ausstattung zusätzlich zu der jetzigen Bauprojektförderung (Eigenkapitalersatz) von 200.000 Euro erfolgen könne.

Der Sozialausschuss fasst **einstimmig** bei Nicht-Teilnahme der Fraktion FREIE WÄHLER folgenden empfehlenden Beschluss:

Die Verwaltung wird aufgefordert, die durch den LVR gewährte inklusive Bauprojektförderung im Rahmen der beschlossenen Mittel bedarfsgerecht auszuweiten, um insbesondere technische Gebäudeausstattung, die den üblichen Standard des Sozialen Wohnungsbaues übersteigen, zu fördern.

Punkt 6.3.5

Unterstützungsmöglichkeiten nach § 16 i SGB II; Haushalt 2020/2021

Antrag Nr. 14/295 SPD, CDU

Frau Schmerbach erläutert den Antrag.

Herr Kresse erachtet vor allem auch in den Eigenbetrieben des LVR eine Stellenakquise für möglich.

Der Sozialausschuss fasst einstimmig bei Nicht-Teilnahme der Fraktion FREIE WÄHLER folgenden empfehlenden Beschluss:

Die Verwaltung wird gebeten zu prüfen, inwieweit die arbeitsmarktpolitischen Unterstützungsmöglichkeiten des § 16 i SGB II beim LVR als Arbeitgeber in Zusammenarbeit mit den örtlich zuständigen Stellen (z. B. Jobcenter) insbesondere auch für langzeitarbeitslose Menschen mit Behinderung genutzt werden können.

Punkt 6.3.6

Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit Behinderung bei Ausbildung und Berufsbildung stärken; Haushalt 2020/2021
Antrag Nr. 14/296 SPD, CDU

Frau Schmerbach erläutert den Antrag.

Herr Pohl wird dem Antrag nicht zustimmen, da er nicht konkret genug sei und die intensiven Anstrengungen des LVR in den Vorjahren nicht gewürdigt werden.

Der Sozialausschuss fasst **mehrheitlich** gegen die Stimmen der FDP-Fraktion und bei Nicht-Teilnahme der Fraktion FREIE WÄHLER folgenden empfehlenden Beschluss:

Die Verwaltung wird gebeten zu prüfen, wie weitere und verstärkte Maßnahmen ergriffen werden können, um mehr Menschen mit Behinderung eine Ausbildung und Berufsbildung zu ermöglichen.

Punkt 6.3.7

Angemessene und rechtzeitige Hilfsmittelversorgung; Haushalt 2020/2021
Antrag Nr. 14/297 SPD, CDU

Herr Wörmann erläutert den Antrag.

Herr Kresse bittet die Verwaltung, auf Bundesebene darauf hinzuwirken, die Digitalisierung für Menschen mit Behinderung zu erschließen.

Frau Detjen stellt klar, dass das Ziel eine zentrale Stelle sein müsse, bei der die Eltern nachfragen können, welche Hilfsmittel von welcher Stelle zur Verfügung gestellt würden.

Der Sozialausschuss fasst **einstimmig** bei Nicht-Teilnahme der Fraktion FREIE WÄHLER folgenden empfehlenden Beschluss:

Die Verwaltung wird beauftragt, im Hinblick auf die individuelle Hilfsmittelversorgung für Menschen mit Behinderungen darzustellen, welche konkreten Zuständigkeiten (z.B. Rehaträger, Eingliederungshilfe) bestehen und welche Verfahrenswege einzuhalten sind. Ein entsprechender Wegweiser für alle am Verfahren Beteiligten ist zu erstellen.

Punkt 6.3.8

Eltern beraten Eltern
Antrag Nr. 14/311 GRÜNE

Der Antrag 14/311 Bündnis 90/DIE GRÜNEN wird zusammen mit dem Antrag 14/335 DIE LINKE beraten.

Herr Kresse erläutert den Antrag 14/311, **Frau Detjen** den Antrag 14/335.

An der nachfolgenden Diskussion beteiligen sich **Frau Detjen, Herr Pohl, Herr Kresse** und **Herr Wörmann**. Die beiden Anträge sollen zu einem Prüfauftrag an die Verwaltung umgewandelt werden.

Der Sozialausschuss fasst **einstimmig** bei Nicht-Teilnahme der Fraktion FREIE WÄHLER folgenden empfehlenden Beschluss **als Prüfauftrag an die Verwaltung**:

Als Prüfauftrag an die Verwaltung: Der Landschaftsverband Rheinland setzt parallel zur Umsetzung des AG-BTHG an vier Standorten im Rheinland (zwei Städte, zwei Kreise) als Modellprojekt zusammen mit freien Trägern und Selbsthilfegruppen ein Angebot der Peerberatung „Eltern beraten Eltern“ für Eltern von Kindern mit Behinderung um.

In den Haushaltsjahren 2020/21 werden für die vier Modellstandorte insgesamt 240.000 Euro p.a. zur Verfügung gestellt.

Das Modellprojekt „Eltern beraten Eltern“ wird durch Dritte evaluiert. Für die Evaluation des Modellprojektes werden in den Haushaltsjahren 2020/21 insgesamt 50.000 Euro zur Verfügung gestellt.

Punkt 6.3.9
Modellprojekt Inklusiver Sozialraum
Antrag Nr. 14/315 GRÜNE

Der Antrag 14/286 CDU, SPD wird zusammen mit dem Antrag 14/315 Bündnis 90/DIE GRÜNEN beraten, Diskussion s. TOP 6.3.2.

Der Sozialausschuss fasst **einstimmig** bei Nicht-Teilnahme der Fraktion FREIE WÄHLER folgenden empfehlenden Beschluss:

In einem Modellprojekt soll in drei Gebietskörperschaften im Rheinland erprobt werden, wie die Vorgaben der Sozialgesetzbücher IX und XII und der jeweiligen Landes Anpassungsgesetze NRW zur Gestaltung eines Inklusiven Sozialraums innovativ umgesetzt werden können. Es sollen Konzepte für die Entwicklung eines inklusiven Sozialraums erarbeitet und deren Umsetzung eingeleitet werden.

Folgende Aspekte sind dabei zu berücksichtigen:

- a. Wissensgewinnung über den betreffenden Sozialraum,
- b. Vernetzung vorhandener Akteure (z.B. kommunale Gremien und Verantwortungsträger, Vereine, Verbände, Leistungsanbieter, Selbstvertretungen),
- c. Gestaltung von Beteiligungsprozessen (z.B. Quartierskonferenzen),
- d. Abbau von Barrieren (ICF-orientiert in definierten Lebensbereichen).

Dafür werden ausreichende finanzielle Ressourcen für Projektkoordination und Sachkosten bereitgestellt. Die beteiligten Kommunen sollen sich an den jeweiligen Projektkosten beteiligen.

Die Verwaltung wird beauftragt, ein entsprechendes Konzept zur Beschlussfassung vorzulegen.

Punkt 6.3.10

Prävention von sexualisierter Gewalt in Einrichtungen für Menschen mit Behinderung und WfbM Antrag Nr. 14/316 GRÜNE

Herr Kresse erläutert den Antrag und wirbt für das Thema. Es ist ihm ein Anliegen, dieses wichtige Thema durch einen politischen Beschluss zu stärken.

Herr Lewandrowski verweist auf die bisherigen, ausführlichen Diskussionen im Sozialausschuss und erinnert an die vorrangige Verantwortung der Einrichtungsträger. Außerdem wird das Thema auch in den Rahmenzielvereinbarungen mit den WfbM aufgegriffen. Im September wurde zu dem Themenkomplex Gewaltschutz und Qualitätssicherung zudem eine Rahmenzielvereinbarung vom MAGS, den beiden Landschaftsverbänden, dem Rentenversicherungsträger und der Bundesagentur für Arbeit abgeschlossen (s. Anlage).

Der Sozialausschuss lehnt **mehrheitlich** den empfehlenden Beschluss mit den Stimmen der Fraktionen CDU und SPD gegen die Stimmen der Fraktionen Bündnis 90/DIE GRÜNEN und Die Linke bei Enthaltung der FDP-Fraktion sowie bei Nicht-Teilnahme der Fraktion FREIE WÄHLER ab.

Punkt 6.3.11

Produktziel Soziale Teilhabe Antrag Nr. 14/328 GRÜNE

Herr Kresse erläutert den Antrag.

Der Sozialausschuss fasst **einstimmig** bei Nicht-Teilnahme der Fraktion FREIE WÄHLER folgenden empfehlenden Beschluss:

Im Haushaltsplan 2020/2021 wird folgende Aufnahme eines weiteren Ziels in der Produktgruppe 085 beschlossen:

Produkt 08704 Soziale Teilhabe

Im Rahmen der Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfungen werden geeignete Maßnahmen zur Weiterentwicklung der personenzentrierten Teilhabeleistung für Menschen mit Behinderung in ihrer engeren Lebenswelt und ihrem Sozialraum identifiziert und bewertet.

Punkt 6.3.12

Produktziel Leistungen im Arbeitsbereich der WfbM Antrag Nr. 14/329 GRÜNE

Herr Lewandrowski teilt vorab mit, dass die im Antrag angegebene Produktgruppe von 085 (Digitalisierung und Mobilität, nicht Dez. 7) auf 087 (Teilhabe am Arbeitsleben) korrigiert werden müsse.

Herr Wörmann bittet zu prüfen, ob die Zielformulierung auch auf die anderen Anbieter ausgeweitet werden könnte.

Herr Lewandrowski schlägt vor, das Teilprodukt 087.02.001 "Leistungen im

Arbeitsbereich der WfbM" durch das Produkt 087.02 "Teilhabe am Arbeitsleben" zu ersetzen. Damit wären dann außer den WfbM (087.02.001) auch die Anderen Leistungsanbieter (087.02.002) und das Budget für Arbeit (87.02.003) mit eingeschlossen.

Der Sozialausschuss fasst **einstimmig** bei Nicht-Teilnahme der Fraktion FREIE WÄHLER folgenden **geänderten**, empfehlenden Beschluss:

Im Haushaltsplan 2020/2021 wird folgende Aufnahme eines weiteren Ziels in der Produktgruppe **087** beschlossen:

Produkt 087.02 Teilhabe am Arbeitsleben

Die personenzentrierte Teilhabeleistung zielt ab auf die Förderung des Übergangs der Menschen mit Behinderung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt. Im Rahmen der Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfung werden geeignete Maßnahmen zur Zielerreichung in der engeren Lebenswelt und im Sozialraum der Menschen mit Behinderung bewertet und weiterentwickelt.

Punkt 6.3.13

Haushalt 2020/2021 Haushaltsanträge der Fraktionen: Systemische Elternberatung

Antrag Nr. 14/335 Die Linke.

Der Antrag 14/311 Bündnis 90/DIE GRÜNEN wird zusammen mit dem Antrag 14/335 Die Linke. beraten, Diskussion s. TOP 6.3.8.

Der Sozialausschuss fasst **einstimmig** bei Nicht-Teilnahme der Fraktion FREIE WÄHLER folgenden empfehlenden Beschluss **als Prüfauftrag an die Verwaltung**:

Als Prüfauftrag an die Verwaltung: Die Verwaltung wird beauftragt, in den Dezernaten 7 und 8 sowie an den einzelnen KoKoBe zu erheben, welche Beratungs- und Schulungsangebote für Eltern von Menschen mit geistigen Behinderungen vorhanden sind und wie diese genutzt werden. Darauf aufbauend soll eine Konzeption zur Erweiterung der bestehenden Beratungsangebote für Menschen mit geistigen Behinderungen um die Beratung ihrer Eltern erarbeitet werden. Gleichzeitig initiiert der LVR ein Modellprojekt Elternberatung, bei dem erfahrene Eltern andere Eltern beraten, deren Kinder in eine stationäre Einrichtung oder ins betreute Wohnen wechseln.

Punkt 6.4

Haushalt 2020/2021

hier: Zuständigkeiten des Sozialausschusses

Vorlage Nr. 14/3535/1

Herr Anders teilt mit, dass nicht, wie in der Vorlage genannt, über Aufwandszuwachs in Höhe von 30.375.145 Euro für 2020 und 40.975.145 Euro für 2021 beschlossen wird, sondern neu über 30.000.000 Euro für 2020 sowie 40.600.000 Euro für 2021, s. auch TOP 6.1 zu Vorlage 14/3711.

Herr Kresse teilt mit, dass seine Fraktion noch keinen Beschluss über den Gesamthaushalt 2020/2021 gefasst habe und daher bei der Abstimmung nicht teilnehme.

Frau Detjen teilt mit, dass auch sie aus den gleichen Gründen an der Abstimmung über den Gesamthaushalt 2020/2021 nicht teilnehme.

Auf Nachfrage von **Herrn Wörmann** teilt **Herr Soethout** mit, dass im Haushaltsentwurf und den Veränderungsnachweisen die Anträge noch nicht enthalten seien. Im Gesamt-Veränderungsnachweis würden dann die finanziellen Auswirkungen der Anträge ausgewiesen.

Der Sozialausschuss fasst einstimmig bei Nicht-Teilnahme der Fraktionen FREIE WÄHLER, Bündnis 90/DIE GRÜNEN und Die Linke. folgenden, **zu Ziffer 2 geänderten**, Beschluss:

Dem Entwurf des Haushaltes 2020/2021 für die Produktgruppen

1. des Dezernates 4: PG 086 einschließlich Veränderungsnachweis für die PG 074 (Produktbereich 05),
 2. des Dezernates 5: PG 034, PG 035, PG 041 ~~einschließlich Veränderungsnachweis für die~~ und PG 075 (Produktbereich 05),
 3. des Dezernates 7: PG 016, PG 087, PG 089, PG 090 (Produktbereich 05) und PG 065 (Produktbereich 07) einschließlich der Veränderungsnachweise der Produktgruppen 017 und 088 (Produktbereich 05)
- wird gemäß Vorlage 14/3535/1 zugestimmt.

Punkt 7 **Umsetzung BTHG**

Punkt 7.1 **Sachstandsbericht zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) im LVR-Dezernat Soziales** **Vorlage Nr. 14/3713**

Herr Lewandrowski berichtet zum derzeitigen Sachstand, dass einige Mitgliedskörperschaften nicht den erarbeiteten Kurzantrag zur Grundsicherung verwenden würden und erheblich umfangreichere Unterlagen anfordern würden, als vereinbart. Dies sei jedoch seitens des LVR nicht zu beeinflussen. Die stationären Einrichtungen würden zudem teilweise Mietbescheinigungen mit extrem hohen Mieten ausstellen, die von den Mitgliedskörperschaften und dem LVR so nicht genehmigt werden könnten. Die Aufteilung der Flächen zwischen Wohn- und Fachleistungsfläche seitens der Einrichtungen sei bis jetzt erst bei ca. 60% erfolgt. Von den hier eingegangenen Aufteilungen müsse der LVR etwa die Hälfte wieder zurückschicken, da sie nicht plausibel wären. Die Aufteilung und damit der neue Mietvertrag sei jedoch Voraussetzung für eine Bewilligung. Sollte der Mietvertrag nicht rechtzeitig vorliegen, sei eine einheitliche Verfahrensweise abgesprochen – es wird dann die ortsübliche Miete beim Abzug zugrunde gelegt. Er betont, dass es gemeinsames Ziel sein müsse, die Umstellung so reibungslos wie möglich zu gestalten.

Auf Nachfrage von **Frau Berten** ergänzt **Herr Lewandrowski**, dass er nicht empfehlen könne, einen zu hohen Mietvertrag zu unterschreiben. Er bittet, entweder dies vor Ort mit dem Sozialamt oder aber mit dem LVR abzustimmen. Er weist nochmals auf die BTHG-Hotline für Dezernat 7 hin (0221-809-6800).

Herr Kresse gibt zu bedenken, dass insbesondere kleinere Einrichtungen auf die monatlichen Zahlungen angewiesen seien.

Herr Wörmann dankt der Verwaltung für die Arbeit zur BTHG-Umstellung und berichtet, dass der LVR vor Ort als verlässlicher Partner wahrgenommen werde. **Die Vorsitzende** schließt sich im Namen des gesamten Sozialausschusses dem Dank an.

Der Sachstandsbericht zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) im LVR-Dezernat Soziales wird gemäß Vorlage Nr. 14/3713 zur Kenntnis genommen.

Punkt 7.2

Umsetzung BTHG: Rahmenvereinbarung zur Weiterentwicklung und Umsetzung des NRW-Weges zur Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit sehr hohem und/oder sehr besonderem Unterstützungsbedarf Vorlage Nr. 14/3718

Frau Esser erläutert die Vorlage und berichtet ergänzend, dass rheinlandweit jährlich ca. zehn Personen mit besonders hohem Unterstützungsbedarf betroffen sind, denen damit der Zugang in eine WfbM ermöglicht werden kann.

Frau Daun, Frau Schäfer, Herr Wörmann sowie **Herr Dr. Grumbach** begrüßen die Vorlage und bitten zu gegebener Zeit um einen Bericht aus der Praxis.

Der Bericht über die Rahmenvereinbarung zur Weiterentwicklung und Umsetzung des NRW-Weges zur Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit sehr hohem und/oder sehr besonderem Unterstützungsbedarf wird gemäß Vorlage Nr. 14/3718 zur Kenntnis genommen.

Punkt 8

Hilfen zur Familienplanung: Übernahme der Kosten zur Empfängnisverhütung als freiwillige Leistung bei Bewohner*innen in besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe Vorlage Nr. 14/3715

Frau von Berg erläutert den Hintergrund und die bisherige Verfahrensweise für die Kostenübernahme im Bereich des stationären Wohnens.

Frau Schmerbach, Frau Schäfer, Frau Daun und **Herr Kresse** schlagen eine solche Regelung auch für Bewohner*innen in ambulant betreuten Wohnformen vor.

Herr Lewandrowski schlägt daraufhin eine Ergänzung des Beschlusses vor.

Der Sozialausschuss fasst **einstimmig** folgenden **ergänzten** empfehlenden Beschluss:

Der LVR übernimmt die notwendigen Kosten für Kontrazeptiva für Bewohner*innen in den besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe ab dem 01.01.2020 als freiwillige Leistung der Hilfe zur Familienplanung auf der Grundlage der Vorlage Nr. 14/3715. **Dies gilt auch für den Bereich des ambulant betreuten Wohnens auf Antrag im Einzelfall.**

Punkt 9

Offenlegung der Arbeitsergebnisse 2017 der rheinischen Werkstätten für Menschen mit Behinderung Vorlage Nr. 14/3751

Der Bericht der Verwaltung über die Offenlegung der Arbeitsergebnisse 2017 der rheinischen Werkstätten für Menschen mit Behinderung wird gemäß Vorlage Nr. 14/3751 zur Kenntnis genommen.

Punkt 10
Anfragen und Anträge

Punkt 10.1
Anfrage: Verfahren im Rahmen des OEG
Anfrage Nr. 14/39 GRÜNE

s. TOP 10.2

Punkt 10.2
Beantwortung der Anfrage Nr. 14/39

Frau Schäfer bedankt sich für die kurzfristige Beantwortung der Anfrage. Das Thema wird zunächst weiter im Arbeitskreis beraten.

Die Antwort der Verwaltung mit Schreiben vom 06.11.2019 wird zur Kenntnis genommen.

Punkt 11
Bericht aus der Verwaltung

Frau Esser teilt mit, dass es ab 01.11.2019 eine erste Vereinbarung mit einem anderen Anbieter in Wuppertal gäbe.

Herr Anders berichtet über ein Forschungsprojekt mit den Universitäten Wuppertal und Lüneburg zum Thema „die (Un-)Sichtbarkeit von Kindsmisshandlung“.

Weiterhin teilt er mit, dass das Gesetz zur Regelung des Sozialen Entschädigungsrechts (SGB XIV) am 08.11.2019 im Bundestag verabschiedet würde. Für die Sitzung des Sozialausschusses am 10.03.2020 sei eine Vorlage geplant, die die Unterschiede von neuem zu altem Recht aufzeigt.

Frau Krause berichtet, dass die Internetseite www.bthg.lvr.de jetzt online sei. Sie enthalte Informationen von Dezernat 4 und 7 und soll helfen, Fragen schnell und niederschwellig zu beantworten.

Herr Lewandrowski teilt mit, dass das BTHG-Reparaturgesetz (Gesetz zur Änderung des Neunten und des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch und anderer Rechtsvorschriften) im Bundesrat am 08.11.2019 beschlossen worden sei. Das Angehörigen-Entlastungsgesetz (Gesetz zur Entlastung unterhaltsverpflichteter Angehöriger in der Sozialhilfe und in der Eingliederungshilfe) sei am 08.11.2019 im Bundestag beschlossen worden und werde am 29.11.2019 im Bundesrat beraten.

Punkt 12
Verschiedenes

Die Vorsitzende bedankt sich bei der Verwaltung für die gute Arbeit in diesem Jahr und wünscht allen eine schöne Adventszeit.

Solingen, den 18.12.2019

Die Vorsitzende

Z s a c k - M ö l l m a n n

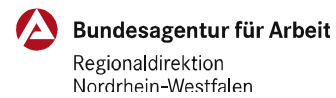
Köln, den 04.12.2019

Die Direktorin des Landschaftsverbandes
Rheinland
In Vertretung

L e w a n d r o w s k i



Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Rahmenvereinbarung zur Qualitätssicherung und Gewaltprävention in nordrhein-westfälischen Werkstätten für Menschen mit Behinderung

September 2019

A. Präambel

In gemeinsamer Verantwortung für die inklusive Gesellschaft und die Beschäftigten in Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM) schließen:

- das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS NRW),
- die Landesarbeitsgemeinschaft der Werkstatträte in Nordrhein-Westfalen (LAG WR NRW),
- die Landesarbeitsgemeinschaft der Werkstätten für behinderte Menschen in Nordrhein-Westfalen (LAG WfbM NRW),
- der Berufsverband der Fachkräfte zur Arbeits- und Berufsförderung (BeFAB),
- die Regionaldirektion Nordrhein-Westfalen der Bundesagentur für Arbeit,
- die Deutsche Rentenversicherung Westfalen, Rheinland und Bund,
- die Landschaftsverbände Rheinland (LVR) und Westfalen-Lippe (LWL)

die nachfolgende Rahmenvereinbarung ab. (Protokollnotiz 1)

Gemeinsames Ziel ist die Verbesserung der Gewaltprävention sowie die Qualitätssicherung in Werkstätten für Menschen mit Behinderung. Für den Bereich der Gewaltprävention ist sicher zu stellen, dass hier jegliche Form von Gewalt und jegliche am Gewaltgeschehen beteiligte Akteure berücksichtigt werden.

Die Rahmenvereinbarung:

- benennt aus Sicht der Vereinbarungspartner und vor dem Hintergrund der genannten Zielsetzung die wichtigsten Handlungsfelder,
- gibt Empfehlungen für die Entwicklung individueller Gewaltpräventions- und Qualitätssicherungskonzepte vor Ort,
- eröffnet für WfbM und Werkstatträte als Gremium die Möglichkeit des Beitritts, die damit erklären, dass sie sich die Inhalte und Ziele der Vereinbarung zu Eigen machen und in ihren Organisationen auf deren Einhaltung/Umsetzung hinwirken.

Die Vereinbarungspartner werden zusammen gemeinsame Anstrengungen unternehmen, um die Rahmenbedingungen für den Gewaltschutz und die Qualitätssicherung in WfbM weiter zu verbessern. Insbesondere sollen die Vertragspartner alle zwei Jahre gemeinsam überprüfen, ob die Inhalte der Rahmenvereinbarung in der Praxis umgesetzt werden oder Modifizierungen notwendig sind (Protokollnotiz 2).

WfbM, die der Vereinbarung beitreten, erklären sich damit einverstanden, dass sie innerhalb eines Jahres

- den Prozess für die Erarbeitung eines gemeinsamen Leitbildes, eines Gewaltpräventions- und Qualitätssicherungskonzeptes beginnen – sofern diese noch nicht vorhanden sind,
- vorhandene Konzepte auf notwendige Ergänzungen hin überprüfen und bei Bedarf ergänzen oder überarbeiten.

B. Verhältnis der Rahmenvereinbarung zu Vereinbarungen und Verträgen zwischen WfbM und Leistungsträgern

Die vorliegende Rahmenvereinbarung ersetzt weder Vereinbarungen oder Verträge zwischen den WfbM sowie den Leistungsträgern, noch entbindet sie die Partner von der Pflicht zur Erfüllung der dort niedergelegten Vereinbarungen.

C. Menschenbild der Rahmenvereinbarung

Der vorliegenden Rahmenvereinbarung liegt ein gemeinsames Menschenbild zugrunde, das die Verschiedenheit von Menschen als normal und als Bereicherung des menschlichen Lebens sowie des Zusammenlebens von Menschen sieht. Dies entspricht auch den Grundsätzen der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK). Wesentliche Elemente sind hierbei:

- die Achtung der Menschenwürde, insbesondere der individuellen Autonomie des Einzelnen, einschließlich der Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen,
- die Nichtdiskriminierung,
- die Teilhabe an der Gesellschaft und Einbeziehung in die Gesellschaft,

- die Achtung und Akzeptanz der Unterschiedlichkeit von Menschen als Teil der menschlichen Vielfalt,
- die Chancengleichheit,
- die Gleichberechtigung der Geschlechter,
- die Zugänglichkeit/Barrierefreiheit.

D. Gemeinsames Verständnis des Begriffes Gewalt

Gewalt ist im Sinne dieser Vereinbarung ein körperlich oder auch psychisch wirkender Zwang, der durch Kraft oder ein sonstiges Verhalten vorsätzlich oder fahrlässig entsteht. Sie schädigt Betroffene an Leib und/oder Seele. Das Ausüben von Gewalt hat häufig auch das Ziel, die freie Willensbildung und -betätigung einer anderen Person unmöglich zu machen oder diese zumindest zu beeinträchtigen. Vor diesen Hintergründen hat Gewalt viele verschiedene Ausdrucksformen. Hierzu zählen u.a.:

- Physische Gewalt, z.B. schlagen, schubsen und bedrängen, anspucken,
- Psychische Gewalt, z.B. beleidigen, mobben, demütigen, diskriminieren, ignorieren,
- Sexuelle Gewalt, z. B. Übergriffe wie Missachtung der Intimsphäre, jemanden durch zweideutige Bemerkungen verunsichern, Belästigung, Missbrauch, Vergewaltigung,
- Strukturelle Gewalt, z.B. gezielte Vorenthaltung von Rückzugsmöglichkeiten, willkürliche Regelungen und Vereinbarungen, Missachtung der Privatsphäre, Verletzung des Datenschutzes,
- Sachbeschädigungen, z.B. mutwillige Beschädigung von persönlichen Alltagsgegenständen.

E. Gemeinsames Verständnis der Begriffe Qualität/Qualitätssicherung

Folgende Aufgaben der WfbM gemäß § 219 SGB IX sind vor Art. 27 UN-BRK (Arbeit und Beschäftigung) besonders zu berücksichtigen:

- Erhalt, Entwicklung, Erhöhung oder Wiedergewinnung der Leistungs- oder Erwerbsfähigkeit,

- Angebot einer angemessenen beruflichen Bildung,
- Förderung des Übergangs auf den allgemeinen Arbeitsmarkt.

Qualität in Bezug auf die Teilhabe an Arbeit in WfbM zeichnet sich deshalb im Sinne dieser Vereinbarung durch das personenzentrierte Erbringen der WfbM-Leistungen unter Berücksichtigung

- von fachlich-professionellen Vorgaben,
- berufsethischen Werten und
- den Bedarfen der WfbM-Beschäftigten

aus.

Qualitätssicherung ist vor diesem Hintergrund die Summe aller Maßnahmen, die in einer WfbM getroffen werden können und müssen, um die rechtlichen Aufgaben in einer vereinbarten Qualität zu erfüllen. Leitungsebene und Fachpersonal haben hier eine zentrale Rolle.

F. Handlungsfelder

1. Gewaltschutzmaßnahmen

Die Leistungserbringer (WfbM) verpflichten sich, ein institutionelles Schutzkonzept vorzuhalten. Die Grundlage für Gewaltschutz in WfbM ist eine Präventionsstrategie, die durch wirksame Maßnahmen zur Vermeidung von Gewalttaten auf Ebene der Organisation, Kultur und aus Sicht der Beteiligten etabliert wird.

Notwendige Ergänzung hierzu ist ein Interventionskonzept, das allen Beteiligten (Fachpersonal, Beschäftigte, Angehörige etc.) Orientierung und Sicherheit bei Gewaltvorfällen – inklusive Verdachtsfällen – bietet.

Sowohl die Präventionsstrategie als auch das Interventionskonzept sollten die besondere Betroffenheit von Frauen beim Thema Gewalt und gendergerechte Ansätze berücksichtigen.

a. Präventionsstrategie

Grundlage jeder Präventionsstrategie ist die Anerkennung, dass Gewalt jederzeit und an allen Orten geschehen kann, sowie die Auseinandersetzung mit dem Thema Gewalt auf allen Ebenen und mit allen

Beteiligten in der WfbM. Elemente einer Präventionsstrategie in WfbM sind u.a.:

- Teilnahme an Informations- und Fortbildungsveranstaltungen
Fachpersonal, ehrenamtlich Mitarbeitende sowie Werkstatträte und Frauenbeauftragte müssen gefördert werden, regelmäßig an zielgruppengerechten internen oder externen Informations- und Fortbildungsveranstaltungen sowie Fachtagungen, z.B. zum Themenfeld „Gewalt“, teilzunehmen. Das in Fortbildungen vermittelte Wissen verhilft zu mehr Handlungssicherheit und der Austausch in der Gruppe eröffnet die Möglichkeit, eigene Einstellungen zum Thema Gewalt zu reflektieren. Inhouse-Schulungen sind zur Erarbeitung und Weiterentwicklung von konkreten Handlungsschritten und Vorgehensweisen im Team geeignet. Sie bieten eine gute Möglichkeit, neues Fachpersonal sowie auch Werkstatträte und Frauenbeauftragte in das Thema und die Haltung der Einrichtung einzuführen. Fachpersonal, ehrenamtlich Mitarbeitende sowie Leitungs- und Führungskräfte müssen darüber hinaus darin geschult werden, Verdachtsmomente zu erkennen und adäquat darauf zu reagieren.
- Aktive Vernetzung der Leistungserbringer mit Leistungsträgern sowie mit externen Beratungs- und Unterstützungsstellen sowohl auf Leitungsebene als auch in Kooperation mit dem Werkstattrat und der Frauenbeauftragten,
- Förderung der Selbstvertretungskompetenz der Beschäftigten,
- Einführung eines niederschweligen und anonymisierten Beschwerdemanagements für Betroffene, bei dem sichergestellt ist, dass damit verantwortlich auch im Interesse des Fachpersonals oder anderer Beschäftigter, die anonym benannt wurden, umgegangen wird,
- Unterstützungsmöglichkeiten (auch in psychologischer Hinsicht) für alle, die Opfer von Gewalt bzw. Übergriffen in der WfbM wurden,
- Stärkung der Selbstreflexionskompetenz des Fachpersonals im Sinne von qualifizierten Weiterbildungsmaßnahmen, z.B. nach der Verordnung über die Prüfung zum anerkannten Fortbildungsabschluss Geprüfte Fachkraft zur Arbeits- und Berufsförderung (GFABPrV) vom 13.12.2016.

b. Interventionskonzept

Ein Interventionskonzept sollte u.a. folgende Eckpunkte enthalten:

- Festlegung eindeutiger Zuständigkeiten und Aufgaben, u.a. Festlegung von Informationswegen, Rolle der Werkstatträte und Frauenbeauftragten,
- Umgang mit Betroffenen, z.B. überlegtes und behutsames Vorgehen anstatt überstürztes Handeln, Vertrauensverhältnis und Transparenz schaffen, Glauben schenken, ermutigen und loben fürs Aussprechen. Der betroffenen Person muss immer offen erklärt und begründet werden, welche weiteren Personen einbezogen werden müssen sowie die Gründe dafür.
- Vorgaben zur Dokumentation,
- Benennung von einzubeziehenden externen Fachstellen bzw. Diensten; Bereithaltung entsprechender Kontaktdaten,
- Folgen, „Sanktionen“ beschreiben,
- Reflexion von Gewaltvorfällen: Entwicklung zukünftiger Maßnahmen und Handlungsansätze,
- Nachsorge von Gewaltopfern, z.B. unter Nutzung des Täter-Opfer-Ausgleichs in geeigneten Fällen und
- Umgang mit Verdachtsfällen und unberechtigten Vermutungen.

2. Qualitätssicherungsmaßnahmen

Eine zentrale Aufgabe der WfbM ist die Förderung der Beschäftigten hin zu einer möglichst selbstständigen Arbeitsfähigkeit, Berufsbildung und - wo möglich - mit anschließender Berufsausbildung oder Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt (Vorbereitung des Übergangs). Dabei ist das Lernen nicht nur auf die Phase der beruflichen Bildung beschränkt, sondern für die gesamte Zeit in der WfbM relevant, in der die Entwicklungspotenziale und Talente der Beschäftigten erkannt und gefördert werden sollen. Qualitätssicherungsmaßnahmen im Sinne dieser Vereinbarung sind deshalb u.a.:

- Die Erhebung der Anliegen und Wünsche der Menschen mit Behinderung sowie eine an diesen Wünschen orientierte Leistungserstellung. Die Anliegen und Wünsche der Menschen mit Behinderung sollten handlungslei-

tend sein und nicht die Interessen der Institution. Dies entspricht auch dem Grundsatz der Selbstbestimmung im Sinne der UN-BRK.

- Die Fähigkeiten, Interessen, personale und soziale Ressourcen der WfbM-Beschäftigten müssen ermittelt werden und gemeinsam mit den Betroffenen die nächsten Entwicklungsschritte geplant und umgesetzt werden.
- Das regelhafte Hinterfragen der eigenen „Haltung“ und Maßnahmen in Bezug auf die Teilhabe an Arbeit bzw. Übergänge in den allgemeinen Arbeitsmarkt unter Einbeziehung der Sichtweise des Fachpersonals und der Betroffenen, z.B.:
 - Werden in unserer WfbM vor allem Fürsorge- und Sicherheitsaspekte betont?
 - Ist unsere WfbM stark auf die einzelnen Stufen von Übergängen in Richtung allgemeiner Arbeitsmarkt orientiert oder unterstützen wir die Betroffenen hauptsächlich reaktiv?
 - Was wären vor diesem Hintergrund die nächsten Schritte in der Weiterentwicklung der WfbM?
- Zielgerichtete, auftragsadäquate und regelmäßige Qualifizierung und Fortbildung des Fachpersonals insbesondere zum Thema Gewaltprävention.

3. Unterstützende Maßnahmen

Zur Umsetzung der oben genannten Handlungsfelder stehen unter anderem folgende unterstützende Maßnahmen zur Verfügung:

a. Fachpersonal- und Organisationsentwicklung als Leitungsaufgabe

Die Leitungsebene in WfbM verantwortet die Fachpersonal- und Organisationsentwicklung in WfbM im Hinblick auf Qualitätssicherung und Gewaltprävention. Die Maßnahmen müssen sich zum einen an den Zielen der WfbM orientieren, die mit gesetzlichen Vorgaben und mit den Zielvorstellungen von Leistungsträgern abgeglichen werden müssen. Zum anderen müssen die entwickelten Maßnahmen, die sinnvoll-

erweise aufeinander aufbauen und sich ergänzen sollten, auch mit Inhalten gefüllt werden und auf die spezifischen Verhältnisse der WfbM übertragen werden. Einzelne Elemente sind z.B.:

- Erstellen von Anforderungsprofilen,
- Einführungsphase für neues Fachpersonal und „echte“ Probezeit,
- Fort- und Weiterbildung des Fachpersonals (s.o.),
- Mitarbeitergespräche mit dem Fachpersonal unter anderem zur
 - Erarbeitung von Karrierewegen/Perspektiven,
 - frühzeitigen Intervention bei Über-/Belastungsanzeichen,
 - Jobrotation, wenn notwendig oder gewünscht.

b. Partizipation

Die Erarbeitung und Umsetzung von Gewaltschutzkonzepten liegt in der Verantwortung der Führungs- und Leitungskräfte in WfbM. Gleichwohl muss vor dem Hintergrund der UN-Behindertenrechtskonvention bei der Entwicklung eines Gewaltschutzkonzeptes (ggf. unter Einbeziehung von Fachstellen) die Perspektive der Beteiligten einbezogen werden. Die Erarbeitung von Gewaltschutzkonzepten muss daher in einem partizipativen Prozess unter dem Einbezug des Fachpersonals und der Beschäftigten erfolgen. Hierbei müssen Werkstattrat und Frauenbeauftragte aufgrund ihrer Aufgaben eine zentrale Rolle für die Interessenvertretung der Beschäftigten einnehmen.

Auch die Entwicklung von Qualitätssicherungskonzepten liegt zunächst im Verantwortungsbereich der Leitungs- und Führungskräfte in WfbM. Außerdem unterliegt sie auch den verbindlichen Vorgaben der Leistungsträger, weshalb diese einbezogen und informiert werden müssen. Die Sichtweise des Fachpersonals und der Beschäftigten ist aber unabdingbar, wenn die entwickelten Maßnahmen auch auf Akzeptanz stoßen und erfolgreich umgesetzt werden sollen. Deshalb empfiehlt sich hier – auch im Sinne von Partizipation und transparentem Handeln – mindestens ein regelmäßiger aktiver inhaltlicher Austausch zwischen Leitungsebene, Fachpersonal und Beschäftigten bzw. mit dem Werkstattrat und der Frauenbeauftragten (vgl. WMVO). Denkbar sind beispielsweise auch „Austrittsinter-

views“ sowohl mit Fachpersonal als auch Beschäftigten, die die WfbM verlassen/wechseln.

c. Entwicklung eines Leitbildes

Ausgehend vom Menschenbild dieser Vereinbarung ist es selbstverständlich, dass das Fachpersonal, z.B. durch die Mitarbeitervertretung oder den Betriebsrat vertreten, und WfbM-Beschäftigte, die durch die Werkstatträte vertreten werden, bei der Erarbeitung eines gemeinsamen Leitbildes für die Institution beteiligt werden müssen. Dies ist wesentliche Voraussetzung dafür, dass das gemeinsame Leitbild im Alltag auch umgesetzt wird. Sinnvoll ist vor diesem Hintergrund auch, wenn sich die WfbM auf allen Ebenen und miteinander in geregelten zeitlichen Abständen mit der Frage auseinandersetzt, ob das Leitbild, das man gemeinsam formuliert hat, auch im Alltag gelebt wird.

G. Schlussformel

Die Unterzeichner dieser Vereinbarung werden sich in ihrem jeweiligen Verantwortungsbereich und gemeinsam für eine Verbesserung der Gewaltprävention sowie die Qualitätssicherung in Werkstätten für behinderte Menschen in Nordrhein-Westfalen einsetzen.

H. Inkrafttreten

Die Vereinbarung tritt mit Unterzeichnung in Kraft.

Die Vereinbarungspartner können erforderliche Anpassungen und Ergänzungen einvernehmlich und schriftlich vornehmen.

Anlagen

Karl-Josef Laumann

Minister für Arbeit, Gesundheit
und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen

Torsten Withake

Geschäftsführer Arbeitsmarktmanagement der
Regionaldirektion Nordrhein-Westfalen der Bundes-
agentur für Arbeit

Dirk Lewandowski

Landesrat LVR-Dezernent Soziales, in Vertretung
der Direktorin des Landschaftsverbandes Rheinland

Matthias Münning

Landesrat, in Vertretung des Direktors des Land-
schaftsverbandes Westfalen-Lippe

Andreas Konrad

Leiter der Abteilung Rehabilitation der Deutschen
Rentenversicherung Bund

Heinz Krumnack

Erster Direktor der Deutschen Rentenversicherung
Rheinland

Thomas Keck

Erster Direktor der Deutschen Rentenversicherung
Westfalen

Ute Wegner

Erste Vorsitzende der Landesarbeitsgemeinschaft
der Werkstatträte in Nordrhein-Westfalen

Dr. Michael Weber

Vorsitzender der Landesarbeitsgemeinschaft der
Werkstätten für behinderte Menschen in
Nordrhein-Westfalen

Werner Gemünd

Ehrevorsitzender des Berufsverbandes der
Fachkräfte zur Arbeits- und Berufsförderung

Anlage 1

Protokollnotiz 1: Zwischen den Unterzeichnern der Rahmenvereinbarung besteht Konsens über die nachträgliche Aufnahme einer Vertretung der Frauenbeauftragten in den nordrhein-westfälischen Werkstätten für behinderte Menschen in den Kreis der Unterzeichner. Dies erfolgt, sobald die Frauenbeauftragten eine Dachorganisation gebildet haben und die Aufnahme auch wünschen.

Protokollnotiz 2: Die Unterzeichner der Rahmenvereinbarung werden in einem gemeinsamen Prozess und nach ersten Erfahrungen bzgl. der Umsetzung der Rahmenvereinbarung Kriterien für die Überprüfung entwickeln. In diesem Prozess wird auch die Frage von Audits, extern oder in Zusammenarbeit z.B. mit der Selbsthilfe in NRW, diskutiert und vereinbart.

Protokollnotiz 3: Wünschens- und erstrebenswert ist ein gemeinsamer Beitritt von WfbM und Werkstattrat zu der Vereinbarung. Erklärt nur eine dieser Parteien ihr/sein Interesse an einem Beitritt gegenüber dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW, informiert das Ministerium den jeweils zuständigen Landschaftsverband als Träger der Eingliederungshilfe. Der Landschaftsverband klärt dann, ob es einen Dissens in Bezug auf einen gemeinsamen Beitritt gibt und wirbt gegebenenfalls vor Ort im Rahmen vermittelnder Gespräche für einen Konsens. An diesem Vermittlungsprozess können bei Bedarf auch Vertreter der LAG Werkstatträte NRW sowie der LAG WfbM NRW teilnehmen. Wenn kein Konsens erzielt werden kann, ist auch ein alleiniger Beitritt der WfbM oder des Werkstattrates möglich.

Protokollnotiz 4: Die Konkretisierung der Maßnahmen und Ziele erfolgt in den bilateralen Zielvereinbarungen der Landschaftsverbände mit den WfbM. Das Controlling der operativen Umsetzung erfolgt in jährlichen Bilanzierungsgesprächen.

BEITRITTSERKLÄRUNG

zur Rahmenvereinbarung

"Qualitätssicherung und Gewaltprävention in nordrhein-westfälischen Werkstätten für Menschen mit Behinderung"

zwischen

**Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes
Nordrhein-Westfalen,**

**Landesarbeitsgemeinschaft der Werkstätten für behinderte
Menschen in Nordrhein-Westfalen,**

**Landesarbeitsgemeinschaft der Werkstatträte in Nordrhein-
Westfalen,**

Regionaldirektion Nordrhein-Westfalen der Bundesagentur für Arbeit,

Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe,

Deutsche Rentenversicherung Bund, Rheinland und Westfalen sowie

Berufsverband der Fachkräfte zur Arbeits- und Berufsförderung

Wir erklären den Beitritt zur Rahmenvereinbarung. In diesem Zuge stimmen wir den u. g. Datenschutzbestimmungen zu.

Name der WfbM _____

Anschrift der WfbM _____

Beitretende (bitte ankreuzen) WfbM und/ oder
 Werkstattrat

Ansprechpartner _____

Telefonnummer _____

E-Mail _____

Anlage 2

Bestimmungen der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)

Mit der Abgabe der Beitrittserklärung zur Rahmenvereinbarung "Qualitätssicherung und Gewaltprävention in nordrhein-westfälischen Werkstätten für Menschen mit Behinderung", wird auch die Einverständniserklärung zur Erfassung, Verarbeitung und Verwendung der in diesem Zusammenhang mitgeteilten persönlichen Daten erteilt. Dies beinhaltet:

- Die Erstellung und Pflege einer Liste mit den entsprechenden mitgeteilten Kontaktdaten.
- Den Austausch dieser Daten mit den Mitgliedern des Gremiums (bzw. den im Gremium vertretenen Institutionen) zur o. g. Rahmenvereinbarung.
- Die personenbezogenen Daten werden u.a. dafür verwendet, um gezielt Ansprechpartner zu ihren Erfahrungen zur Umsetzung der Rahmenvereinbarung anzusprechen.
- Die personenbezogenen Daten werden außerdem verwendet, wenn kein gemeinsamer Beitritt von Werkstattrat und WfbM erklärt wird (s. Protokollnotiz 3 zur Rahmenvereinbarung).

Ergänzend weisen wir auf die weiterführenden Datenschutzhinweise inklusive der Informationen nach Art. 13 und 14 DSGVO auf unserer Internetseite hin: www.mags.nrw/datenschutzhinweise.

Ort, Datum

Unterschrift(en)

Vorlage Nr. 14/3846

öffentlich

Datum: 14.02.2020
Dienststelle: OE 2
Bearbeitung: Frau Dr. Stermann/Herr Domansky

Kommission Europa	26.02.2020	Kenntnis
Sozialausschuss	10.03.2020	empfehlender Beschluss
Ausschuss für den LVR- Verbund Heilpädagogischer Hilfen	17.03.2020	empfehlender Beschluss
Finanz- und	25.03.2020	empfehlender Beschluss
Wirtschaftsausschuss		
Landschaftsausschuss	26.03.2020	Beschluss

Tagesordnungspunkt:

LVR-Europa-Projektförderantrag "Hellas – Verbesserungen der Behindertenhilfe in Nordgriechenland"

Beschlussvorschlag:

Die Verwaltung wird beauftragt, eine Projektbewilligung für den LVR-Europa-Projektförderantrag "Hellas – Verbesserungen der Behindertenhilfe in Nordgriechenland" gemäß Vorlage Nr. 14/3846 auszusprechen.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des
LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

ja

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2020. nein

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:	9950862	
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan		Aufwendungen: 6.750,00 € /Wirtschaftsplan
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:		Auszahlungen: 6.750,00 € /Wirtschaftsplan
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:		
Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten		
		ja

L U B E K

Zusammenfassung:

Der LVR steht seit Jahrzehnten im Austausch mit verschiedenen Partnern im europäischen Ausland. Ein wesentliches und einendes Motiv für den LVR und seine jeweiligen Kooperationspartner besteht darin, voneinander lernen zu wollen, um so die Situation der Menschen mit Behinderungen und der Menschen mit psychischen Erkrankungen vor Ort zu verbessern.

Konzeptionell basierend auf Vorlage Nr. 14/3006 und fördertechnisch umgesetzt durch entsprechende Förderrichtlinien und einer zu Grunde liegenden Fördersatzung (Vorlagen Nr. 14/3443 und Nr. 14/3440) besteht seit dem 24.07.2019 die Möglichkeit für Träger*innen von einschlägigen Initiativen, einen Antrag im Rahmen der sog. LVR-Europa-Projektförderung zu stellen.

In enger Abstimmung mit beteiligten LVR-Dienststellen in Dez. 7 und Dez. 8 wurde nunmehr ein entsprechender Projektförderantrag in Höhe von 6.750,00 € zur Bezuschussung eines ersten Austausches zwischen Akteuren der Behindertenhilfe im Rheinland und in Nordgriechenland im Oktober 2020 eingereicht (s. Anlage I).

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die beantragten Aktivitäten geeignet sind, die Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen in Nordgriechenland über die angestrebte Professionalisierung der Behindertenhilfe vor Ort nachhaltig zu verbessern. Daher spricht die Verwaltung eine positive Förderempfehlung aus und schlägt eine entsprechende Beschlussfassung zur Projektbewilligung vor.

Begründung der Vorlage Nr. 14/3846:

LVR-Europa-Projektförderantrag „Hellas – Verbesserungen der Behindertenhilfe in Nordgriechenland“

1. Hintergrund

Der LVR steht seit Jahrzehnten im Austausch mit verschiedenen Partnern im europäischen Ausland. Entstehungsgeschichte, Zielrichtung und Verfasstheit der eingegangenen Kooperationen waren dabei sehr unterschiedlich. Ein wesentliches und einendes Motiv für den LVR und seine jeweiligen Kooperationspartner bestand darin, trotz aller bei den Partnern existierenden gesellschafts- und entwicklungsbedingten Unterschiede, voneinander lernen zu wollen, um so die Situation der Menschen mit Behinderungen und der Menschen mit psychischen Erkrankungen vor Ort zu verbessern.

Dieses langjährige Engagement des LVR in Europa wurde mit politischem Beschluss zum Antrag Nr. 14/167 am 4. April 2017 mit dem Verweis darauf aufgegriffen, Hilfe zur Selbsthilfe leisten und das bestehende LVR-Engagement verstärken und erweitern zu wollen. Die Verwaltung wurde konkret gebeten, eine Konzeption, die unterstützende Partnerschaften mit Einrichtungen/Institutionen für psychisch kranke Menschen und Menschen mit Behinderungen im (ost-)europäischen Raum aufzeigt, zu erstellen.

Diese handlungsleitende Konzeption wurde mit Vorlage Nr. 14/3006 dem Landschaftsausschuss vorgelegt, die dieser mit Beschluss vom 14.12.2018 einstimmig angenommen hat. Integraler Bestandteil zur Realisierung der gewünschten Engagementenerweiterung war hierbei die vorerst bis einschließlich 2023 befristete Bereitstellung eines jährlichen Budgets zur Finanzierung etwaiger Maßnahmen mit LVR-Bezug in Höhe von 25.000 €.

Die erforderlichen Schritte zur Erfüllung der förderrechtlichen Voraussetzung für die Umsetzung einer sog. LVR-Europa-Projektförderung sind daraufhin durch die vorbehaltliche Annahme entsprechender Förderrichtlinien (Vorlage Nr. 14/3443) durch den Landschaftsausschuss am 05.07.2019 sowie die Verabschiedung einer zu Grunde liegenden Fördersatzung (Vorlage Nr. 14/3440) durch die Landschaftsversammlung am 08.07.2019 erfolgt.

Im Zuge der entsprechenden Veröffentlichung auf der LVR-Homepage ist die Satzung am 24.07.2019 in Kraft getreten. Parallel hierzu wurden entsprechende Antrags-, Bescheid- und Verwendungsnachweisformulare erstellt, die zuständigkeitsshalber bei der Stabsstelle 20.01 von Förderinteressierten angefordert werden können.

2. Aktueller Umsetzungsstand der LVR-Europa-Projektförderung

a) Vorbemerkung

Bereits im Rahmen der o. g. Konzepterstellung ist deutlich geworden, dass sowohl bzgl. der Intensivierung vorhandener Partnerschaften als auch bzgl. der Generierung neuer Partnerschaften mit LVR-Bezug der Blick über die rein institutionelle Ebene hinaus auf die Ebene der LVR-Mitarbeitenden geweitet werden muss, um etwaige Anknüpfungspunkte und Unterstützungsbedarfe gegenüber dem LVR zu identifizieren und ggf. zu konkretisieren.

Zu diesen persönlich-fachlichen Auslandskontakten zählen u. a. auch jene, die Antragstellerin des nachfolgenden Projektvorschlags seit mehreren Jahren mit Akteuren der Behindertenhilfe in Thessaloniki (Nordgriechenland) pflegt.

b) Projekt „Hellas – Verbesserungen der Behindertenhilfe in Nordgriechenland“

Projektbeschreibung

Gegenstand des eingereichten Projektantrages vom 22.01.2020 mit einem Fördervolumen in Höhe von 6.750,00 € (s. Anlage I) ist der professionelle Austausch zwischen Akteuren der Behindertenhilfe im Rheinland und in der Region Thessaloniki, um damit einen Beitrag zur Verbesserung der Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderungen zu leisten. Ausgangsmotivation der Antragstellerin ist die im europäischen Vergleich in fast allen Bereichen sehr lückenhafte Versorgung von Menschen mit Behinderungen vor Ort in Nordgriechenland. Immer noch übernimmt die jeweilige Familie den größten Teil der Versorgung der Menschen mit Behinderungen. Im Rahmen der angestrebten Kooperation sollen daher u. a. folgende Aspekte thematisiert werden:

- Wohnen: Die Lebensqualität der meisten Menschen mit Behinderungen hängt bei Wegfall der Familie stark vom „Wohlwollen“ caritativer Verbände ab. Es gibt kaum Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen; die wenigen befinden sich überwiegend in privater oder kirchlicher Hand. Die derzeitige Regierung hat einen Gesetzesentwurf vorgelegt, der das Betreute Wohnen für erwachsene Menschen mit Behinderungen rechtlich verankern soll. Hier bestehen mehrere Anknüpfungspunkte für Unterstützungsmöglichkeiten (z. B. für einen Erfahrungsaustausch auf politischer Ebene)
- Bildung: Im schulischen Bereich hat sich das Thema Inklusion in den Anfangsstrukturen etabliert, stellt sich im europäischen Vergleich aber weiterhin unterdurchschnittlich dar. Die Förderschulen und der Weg in die inklusive Beschulung sind ausbaufähig.
- Beschäftigung: Der Zugang zu adäquater Beschäftigung ist nur für einen sehr geringen Teil der Menschen mit Behinderungen geregelt. Es gibt keine vergleichbaren Arbeitsangebote für Menschen mit Behinderungen wie in Deutschland, lediglich erste Projekte für den Zugang zum 1. Arbeitsmarkt.
- Personalschulung: Ausbildungsinhalte für die Berufsgruppen im Disability-Bereich sind bislang wenig formalisiert. Hieran ansetzen könnte ein Erfahrungsaustausch im Hinblick auf die Anforderungen der beruflichen Praxis bei der Begleitung von Menschen mit Behinderungen, zum Beispiel durch Gegenüberstellung der Ausbildungsinhalte der jeweiligen Fachschulen für Heilerziehungspflege, ggf. unter Einbindung von z.B. dem LVR-Berufskolleg Düsseldorf.

Die angedachte Kooperation in Nordgriechenland soll sich räumlich im ersten Schritt insbesondere auf die Stadt und die Präfektur von Thessaloniki konzentrieren, da hier bereits Kontakte mit ansässigen Organisationen der Behindertenhilfe als mögliche Projektpartner bestehen.

Hierbei handelt es sich zum einen um die sog. „Hellenic Union of Special Educators (H.U.S.E.)“, den Panhellenischen Verband der Sonderpädagog*innen/ Heilpädagog*innen, der sich insbesondere für die Weiterentwicklung höherer Standards bei der Bereitstellung spezieller pädagogischer und therapeutischer Angebote für Kinder/Jugendliche mit Behinderungen unter der Prämisse der Inklusion und der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) einsetzt.

Der Verband zeichnet sich durch eine etablierte professionelle Zusammenarbeit mit den zuständigen Ministerien, dem Institut für Bildungspolitik, den Hochschulfakultäten und den Elternverbänden in Griechenland aus. Ein weiterer vorgesehener Kooperationspartner ist das Sozialzentrum für Rehabilitation und Integration von Kindern und Erwachsenen mit komplexer/geistiger Behinderung von Thessaloniki, PAAPATH Agios Dimitrios. Dort ist die Betreuung auf zwei Ebenen organisiert: in einer geschlossenen und in einer offenen Unterbringung. Diese Wohnangebote und Tagesstrukturangebote haben bisher nur unzureichende infrastrukturelle, personelle und fachliche Ressourcen zur Verfügung. Ausreichendes professionelles Personal ist nur in Ansätzen vorhanden. Da es an klaren fachlichen Vorgaben fehlt, gibt es nur wenige Möglichkeiten konzeptionell zu arbeiten.

Das beantragte Teil-Projekt ist zunächst auf das Jahr 2020 befristet und dient neben einem ggf. erforderlichen kurzen Vorbereitungsbesuch in Griechenland dem gegenseitigen Kennenlernen und einem ersten fachlichen Austausch der beteiligten Partner (s. Programm in Anlage II) im Rheinland. Hierauf aufbauend sollen im Sinne einer weiteren Verstärkung der Partnerschaft entsprechende Folgeanträge in den Jahren 2021 ff. gestellt werden, deren mögliche Inhalte und Ziele Gegenstand der für 2020 beantragten Austausch-Förderung sein werden und im Antrag ebenfalls skizziert werden.

Bewertung und Förderempfehlung der Verwaltung

Die Antragstellerin hatte sich im Zuge eines Förder-Seminarangebots der LVR-Stabsstelle 20.01 erstmalig über die LVR-Europa-Projektförderung informiert. Hieraus hat sich ein kontinuierlicher Austauschprozess während der Antragsausarbeitung entwickelt. Im Rahmen dessen ist es der Antragstellerin gelungen, die für eine erfolgreiche Umsetzung der Kooperation erforderlichen Akteure innerhalb der relevanten LVR-Dienststellen für eine Mitwirkung zu gewinnen. Positiv zu bewerten ist zudem, dass die Umsetzung der Ziele der UN-BRK, insbesondere in Bezug auf die Themen Selbstbestimmung beim Wohnen und Teilhabe an der Gesellschaft, von beiden Projektpartnern auf Augenhöhe aufgegriffen werden.

Zusammenfassend ist daher festzuhalten, dass die beantragten Aktivitäten geeignet sind, die Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen in Nordgriechenland über die angestrebte Professionalisierung der Behindertenhilfe vor Ort nachhaltig zu verbessern. Dies entspricht der Zielrichtung der politischen Beschlusslage und dem erteilten Förderauftrag an die Verwaltung. Daher spricht die Verwaltung eine positive Förderempfehlung aus.

Beschlussvorschlag bzgl. der Projektbewilligung

Unter Berücksichtigung der in Vorlage Nr. 14/3006 festgelegten Wertgrenzen schlägt die Verwaltung nachfolgenden Beschluss vor:

„Die Verwaltung wird beauftragt, eine Projektbewilligung für den LVR-Europa-Projektförderantrag "Hellas – Verbesserungen der Behindertenhilfe in Nordgriechenland" gemäß Vorlage Nr. 14/3846 auszusprechen“.

Die Verwaltung wird im positiven Beschlussfall zu gegebener Zeit über den weiteren Projektfortgang berichten.

In Vertretung

H ö t t e

Landschaftsverband Rheinland
 Dezernat 2
 Stabsstelle Übergreifende finanz- und
 kommunalwirtschaftliche Projekte und
 Aufgaben, Europaangelegenheiten
 Kennedy-Ufer 2, 50679 Köln



Ansprechpartner LVR

Frau Dr. Birgit Stermann (Leitung Stabsstelle)
 Tel.: 0221/809 - 2259, Fax: 0221/8284 - 0205, E-Mail: birgit.stermann@lvr.de

Herr Florian Domansky (Europabeauftragter)
 Tel.: 0221/809 - 7785, Fax: 0221/ 8284 - 1657, E-Mail: florian.domansky@lvr.de

LVR-Europa-Projektförderung

Antrag auf Zuwendung

aus Mitteln der LVR-Europa-Projektförderung des
 Landschaftsverbandes Rheinland (LVR)

(per E-Mail oder postalisch einzureichen)

Mit der Unterzeichnung dieses Antrags gibt der Antragssteller bzw. Projektträger folgende rechtsverbindliche Erklärung ab:

Die **Richtlinien** für die LVR-Europa-Projektförderung sowie die **Allgemeinen Nebenbestimmungen** für Zuwendungen im Rahmen der LVR-Europa-Projektförderung des Landschaftsverbandes Rheinland sind mir bekannt. Mit der Unterschrift wird bestätigt, dass die Beantragung, die Durchführung sowie der Abschluss des Projektes gemäß den Maßgaben und den Zielen der LVR-Europa-Projektförderung erfolgen und diesen entsprechen. Fördermittel, die nicht entsprechend der Bestimmungen verwandt wurden sowie nicht benötigte Fördermittel, kommen nicht zur Auszahlung oder sind nach ggf. bereits erfolgter Auszahlung zu erstatten.

Es besteht kein rechtlicher Anspruch auf eine Förderung durch den LVR.

Eine Antragstellung im Rahmen der LVR-Europa-Projektförderung ist ganzjährig unter Beachtung einer Frist von mindestens 3 Monaten vor beabsichtigtem Maßnahmenbeginn möglich. So kann sichergestellt werden, dass die notwendigen Entscheidungen LVR-intern rechtzeitig vor Maßnahmenbeginn eingeholt werden können.

Köln, den 21.01.2020

Ort/Datum

Elisabeth Thimianidou

Name, Vorname (leserlich)
 Antragssteller

Unterschrift

Köln, den 22. Jan. 2020

Ort/Datum

Dirk Lewandrowski

Name, Vorname (leserlich)
 Projektträger (falls nicht mit Antragssteller identisch)

Unterschrift

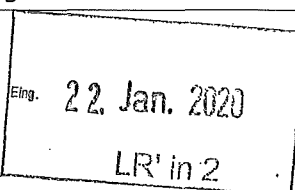
Lewandrowski
 Landesrat

Hinweis zum vorzeitigen Maßnahmenbeginn:

Mit Bestandskraft des Bewilligungsbescheides, d. h. 4 Wochen nach Erteilung des Bewilligungsbescheides, kann die Auszahlung formlos und ggf. anteilig beantragt werden. Erklärt die*der Antragsteller*in schriftlich einen Rechtsmittelverzicht, kann die Auszahlung der bewilligten Fördermittel auch früher erfolgen. Die Auszahlung der Fördermittel erfolgt, wenn die Bewilligungsvoraussetzungen des Bescheides erfüllt sind, grundsätzlich nach tatsächlichem Maßnahmenbeginn. Auf begründeten formlosen Antrag hin, kann schon vorher eine ggf. anteilige Mittelauszahlung erfolgen; beispielsweise bei frühzeitig zu buchenden Flügen. Planungen und Untersuchungen gelten nicht als Beginn des Vorhabens, es sei denn, sie sind alleiniger Zweck der Förderung. Das Gleiche gilt für die Einholung von Vergleichsangeboten, die im Rahmen des Antragsverfahrens vorgelegt werden.

Antrag eingegangen am

LVR



22.1.

Projektblatt des Landschaftsverbandes Rheinland LVR-Dez. 2, Stabsstelle Übergreifende finanz- und kommunalwirtschaftliche Projekte und Aufgaben, Europaangelegenheiten, Kennedy-Ufer 2, 50679 Köln	Aktenzeichen (nicht vom Antragssteller auszufüllen) EUF- 3	Haushaltsjahr 20
--	---	--------------------------------

**Projektbezeichnung Hellas –
Verbesserungen der Behindertenhilfe in Nordgriechenland**

Gesamtkosten des Projektes 7.250 €	Höhe der beim LVR beantragten Förderung 6.750,00 €
---	---

Eigenmittel: 500 € zu erwartende Erlöse: 0.00 €

Drittmittelfinanzierung	beantragt: 0 €	bewilligt: 0 €
-------------------------	----------------	----------------

Durchführungsort(e) des Förderprojektes

Deutschland, NRW, LVR HPH-Verbund und in der LVR-Verwaltung in Köln-Deutz

Geplanter Projektbeginn	Projektende
26.04.2020	23.10.2020

Ablauf/Zeitplanung (kurze Erläuterung der geplanten Schritte)

Das beantragte Teil-Projekt ist zunächst auf das Jahr 2020 begrenzt und dient dem gegenseitigen Kennenlernen und ersten fachlichen Austausch der beteiligten Partner. Hierauf aufbauend sollen im Sinne einer weitergehenden Verstärkung der Partnerschaft und einer nachhaltigen Wirksamkeit entsprechende Folgeanträge in den Jahren 2021 ff. gestellt werden, deren mögliche Inhalte und Ziele Gegenstand der für 2020 beantragten Austausch-Förderung sein werden (Weitere Details zum Ablauf vgl. Anlage)

Antragssteller	Tel.: 0221 8097652	
Name und Anschrift Thimianidou Elisabeth Medizinisch-psychozialer Fachdienst, LVR Dezernat Soziales Hermann-Pünder Str. 1 50679 Köln-Deutz	Fax: -	
	E-Mail: Elisabeth.Thimianidou@lvr.de	
	Ansprechpartner: Elisabeth Thimianidou	
Überweisung erbeten auf	Kontoinhaber Thimianidou Elisavet	Name des Geldinstitutes norisbank
	IBAN DE5810077777419085601	
	Verwendungszweck Hellas Projekt I	

Projektträger (falls mit Antragssteller nicht identisch)	Tel.: 0221 8096521	
Name und Anschrift Herr Landesrat Dirk Lewandrowski Dezernat 7 Soziales Hermann-Pünder Str.1 50679 Köln-Deutz	E-Mail <u>Dirk.Lewandrowski@lvr.de</u>	
	Projektleitung: Elisabeth Thimianidou	
	Bearbeiter: s.o.	

Vorsteuerabzugsberechtigung (Angabe mit ja / nein)

Der Antragsteller ist für die geplante Maßnahme vorsteuerabzugsberechtigt: ja nein
 Der Projektträger ist für die geplante Maßnahme vorsteuerabzugsberechtigt: ja nein

Allgemeine Informationen zum Antragssteller/Projektträger und den Projektpartnern

(z. B. Kurz-Vita, einschlägige Vorerfahrung im beantragten Projektbereich, usw.)

Ich bin seit dem 15.04.1991 beim LVR tätig.

Innerhalb meiner 25jährigen Beschäftigung in den LVR-HPH-Netzen (LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen) war ich u.a. Teil eines Euregio-Projekts und habe bei der Organisation und Durchführung der Austausch- und Arbeitstreffen Deutschland - Griechenland in eigener Regie mitgewirkt. Bedauerlicherweise hat die Krise in Griechenland die Themen der Menschen mit Behinderungen in den letzten Jahren in den Hintergrund rücken lassen. Dennoch habe ich mein Engagement in Griechenland ehrenamtlich fortlaufend aufrechterhalten.

Mit Kenntnis der Möglichkeit einer LVR-Europa-Projektförderung bin ich an Herrn Landesrat Lewandrowski (Dezernat Soziales 7) herangetreten. Zusätzlich habe ich mit seiner Unterstützung und Befürwortung zum Projektvorhaben mit Dezernat 8 (v. a. LVR-HPH-Netze) einen weiteren LVR-Kooperationspartner zur Durchführung des Projektes gewinnen können.

Die angedachte Kooperation ist mit Nordgriechenland vorgesehen, insbesondere in der Stadt und Präfektur von Thessaloniki. Hier bestehen meinerseits schon Kontakte mit ansässigen Verbänden der Behindertenhilfe als Projektpartner wie

a. Hellenic Union of Special Educators-H.U.S.E.

Dies ist der Panhellenische Unionsverband der Sonderpädagog*innen/ Heilpädagog*innen, die sich für die Weiterentwicklung höherer Standards bei der Bereitstellung spezieller pädagogischer und therapeutischer Angebote für Kinder/Jugendliche mit Behinderungen unter der Prämisse der Inklusion und der UN-Behindertenrechtskonvention widmen. In vielen Fällen decken sie Missstände in den Einrichtungen auf oder versuchen Menschen mit Behinderungen eine angemessene Unterbringungsform zu vermitteln. Der Verband zeichnet sich über die professionelle Zusammenarbeit mit den zuständigen Ministerien, dem Institut für Bildungspolitik, den Hochschulfakultäten und den Elternverbänden mit starker ehrenamtlicher Tätigkeit in Griechenland aus. Die Weiterentwicklung der Qualitätskriterien der Dienstleistungen für Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit besonderen Bildungs- und Lebensbedürfnissen sind neben der Sensibilisierung der Gesellschaft für ein selbstbestimmtes Leben und der Teilhabe dieser Menschen erklärtes Ziel.

b. Sozialzentrum der Rehabilitation und Integration von Kindern und Erwachsenen mit komplexer/geistiger Behinderung von Thessaloniki (PAAPATH) Agios Dimitrios

Die Betreuung in PAAPATH Agios Dimitrios ist auf zwei Ebenen organisiert: in einer geschlossenen und offeneren Unterbringung. Die Lebensräume umfassen

- vier Wohnungen in der Gemeinde mit insgesamt 21 Personen
- neun Residenzen (Wohnbereiche mit Einheiten zu je 7-8 Personen)
- ein Wohnbereich mit 9 Personen.

Diese Wohnangebote und Tagesstrukturangebote haben bisher nur unzureichende infrastrukturelle, personelle und fachliche Ressourcen zur Verfügung. Im Einzelnen bedeutet es, dass die Wohn- und Lebensqualität der dort lebenden Menschen sehr von den finanziell zur Verfügung stehenden Mitteln abhängt.

Ausreichendes professionelles Personal ist nur in Ansätzen vorhanden. Da es an klaren Rahmenbedingungen fehlt, gibt es nur wenige Möglichkeiten konzeptionell zu arbeiten. Oftmals gibt es keine ausreichenden Ressourcen, die ein würdevolles Leben mit Perspektive für die Menschen dort ermöglichen. Auch die fehlenden barrierefreien Wohnangebote, stellen alle Beteiligten immer wieder vor neuen Herausforderungen. Den dort lebenden Menschen wird nur marginal die Möglichkeit gegeben, selbstbestimmt über ihr Leben mit zu entscheiden und ihre eigenen Fähigkeiten und Ressourcen mit einzubringen.

Anlass und Zielsetzung des Vorhabens

(kurze Beschreibung und Begründung)

Bei dem beantragten Projekt handelt es sich um einen professionellen Austausch zwischen Akteuren der Behindertenhilfe im Rheinland und Nordgriechenland, um damit einen Beitrag zur Verbesserung der Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderungen in Griechenland zu leisten.

Die Versorgung von Menschen mit Behinderungen in Griechenland ist im europäischen Vergleich in fast allen Bereichen sehr lückenhaft. Immer noch übernimmt den größten Teil der Versorgung eines Menschen mit Behinderungen die Familie. U. a. folgende Aspekte sollen daher thematisiert werden:

- **Wohnen:** Die Lebensqualität von den meisten Menschen mit Behinderungen hängt bei Wegfall der Familie stark vom „Wohlwollen“ caritativer Verbände ab. Es gibt kaum Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen; die wenigen befinden sich überwiegend in privater oder kirchlicher Hand. Die derzeitige Regierung hat einen Gesetzesentwurf vorgelegt, der das Betreute Wohnen für erwachsene Menschen mit Behinderungen rechtlich verankern soll. Hier bestehen mehrere Anknüpfungspunkte für Unterstützungsmöglichkeiten (z. B. für einen Erfahrungsaustausch auf politischer Ebene)
- **Bildung:** Im schulischen Bereich hat sich das Thema Inklusion in den Anfangsstrukturen etabliert, stellt sich im europäischen Vergleich aber weiterhin unterdurchschnittlich dar. Die Förderschulen und der Weg in die inklusive Beschulung sind weiter ausbaufähig.
- **Beschäftigung:** Der Zugang zu adäquater Beschäftigung ist nur für einen sehr geringen Teil der Menschen mit Behinderungen geregelt. Es gibt keine vergleichbaren Arbeitsangebote für Menschen mit Behinderungen wie in Deutschland, lediglich erste Projekte für den Zugang zum 1. Arbeitsmarkt.
- **Personalschulung:** Vergleich der Ausbildungsinhalte für die Berufsgruppen im Disability-Bereich. Erfahrungsaustausch im Hinblick auf die veränderten Anforderungen der zukünftigen beruflichen Praxis bei der Begleitung von Menschen mit Behinderungen, zum Beispiel durch Gegenüberstellung der Ausbildungsinhalte der jeweiligen Fachschulen für Heilerziehungspflege, ggf. unter Einbindung der (z.B. LVR-Berufskolleg-) Fachschulen des Sozialwesens Sekundarstufe II.

Projektziele:

- Erste Kontaktabahnung für eine längerfristige Kooperation mit dem Ziel der Professionalisierung der bilateralen Zusammenarbeit sowie des Aufbaus einer langfristigen Partnerschaft zur Stärkung der interkulturellen Kompetenzen bei beiden Projektpartnern
- Wissenstransfer und Erfahrungsaustausch zwischen den Projektpartnern insbesondere in Bezug auf die Themen Weiterentwicklung der Leistungen zum Wohnen sowie zur Tagesstruktur für Menschen mit geistiger Behinderungen und Mehrfachbehinderungen; Projektpartner lernen die Rahmenbedingungen und Arbeitsweisen der anderen Seite kennen und leiten hieraus Themen zur Weiterentwicklung für die eigene Arbeit ab; hieraus ergeben sich konzeptionelle und praktische Handlungsschritte zur Umsetzung vor Ort (z. B. übertragbare Konzepte).
- Notwendige fachliche Kompetenzen werden gegenseitig in Hospitationen und Fachveranstaltungen vermittelt. Daher ist eine Projekt-Laufzeit von mindestens drei Jahren avisiert.

Die Umsetzung der Ziele der UN-BRK, insbesondere in Bezug auf die Themen Selbstbestimmung beim Wohnen und Teilhabe an der Gesellschaft, ist bei beiden Projektpartnern berührt.

Ehrenamtliches Engagement

(in Form und Umfang kurz auszuführen).

Im Rahmen meiner Arbeit mit Menschen mit Behinderungen, bin ich seit mehr als 15 Jahren ehrenamtlich für und in Nord-Griechenland tätig. Dabei habe ich als Privatperson insbesondere in Thessaloniki und der Präfektur Katerini Unterstützung in Form von Informationsvermittlung, Wissenstransfer und Besuchen geleistet.

Projektbeschreibung

(Die inhaltliche Beschreibung soll einen Überblick über die wesentlichen Maßnahmen / Aktionen geben.)

Angestrebte Vorgehensweisen und Projektaktivitäten

Zur Umsetzung der Projektziele werden während einer (wünschenswert mindestens dreijährigen) Projektlaufzeit mehrere Fachveranstaltungen und Hospitationen beim griechischen Projektpartner und beim LVR durchgeführt.

Im Jahr 2020

- Kick-off-Veranstaltung in Deutschland
- Hospitation der griechischen Vertreter*innen beim LVR (6 Personen), in den LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen, sowie interkultureller Erfahrungsaustausch mit Fachkräften aus Dez. 7 sowie Dez. 8 und dem LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen zu Themen wie „Wohnen“ und „Tagesstruktur“

Bei Fortführung des Projektes im Jahr 2021

- *Hospitation in Griechenland: Fachlicher Erfahrungsaustausch bei der Weiterentwicklung der Angebote zum Wohnen/Beschäftigung bei den griechischen Projektpartnern*
- *Hospitation der griechischen Vertreter*innen beim LVR sowie fachlicher Erfahrungsaustausch mit Fachkräften aus dem Dez. 7 sowie Dez. 8 und den LVR-HPH-Netzen zur Weiterentwicklung der Leistungen zum Wohnen für Menschen mit geistiger Behinderung und komplexen Beeinträchtigungen, zur Tagesstruktur und weitere verwandte Themen*

Im Jahr 2021 (Anfang) – Wir in Griechenland

Besuch, Resümee, Hospitationen, Umsetzungsstrategien

- *2-3 Tage*
- *TN: wie gehabt*
- *Organisation, Begrüßung, Programm*
- *Hospitationen in den Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen*
- *Umsetzungsideen zur Weiterentwicklung der eigenen Arbeit sowohl in Griechenland, als auch bei uns*
- *Bildung von Tandems etc.*
- *Input über Resümee, Umsetzungsplanungen, Problemstellungen etc.*
- *Fortbildungsveranstaltung, Ergebnisvorstellung, Fragen etc.*

Im Jahr 2022

Hospitation in Griechenland und Auswertung der Ergebnisse der Kooperation zwischen den Projektpartnern und der weiteren Kooperationsvorhaben, sowie Abschlussveranstaltung in Griechenland

Kostenplan (ist ggf. als Anlage, wie in folgender Form, beizufügen)		
Lfd. Nr.	Leistung(en)	Betrag (€)
1	Flugkosten Thessal.-D`dorf & zurück 6 Pers (s. Anl.)	1.500
2	Unterbringungskosten 6 Personen (s. Anlage)	2.150
3	Abendessen/Kulturprogramm	800,00
4	Verdolmetschung für 1,5 Tage	1.500
5	Verpflegung Tagesprogramm (Eigenanteil Dez 7,8)	500,00
6	Transferkosten	300,00
7	Flugkosten Düsseldorf-Thessaloniki (Vorbereitungsfahrt)	250,00
8	Hotelkosten in Thessaloniki 2ÜF (Vorbereitungsfahrt)	250,00
Projektkosten insgesamt (Kostenschätzung)		7.250,00
Finanzierungsplan		
Lfd. Nr.		Betrag (€)
	Eigenmittel	
	1. Antragsteller	0,00
	2. Projektträger	500,00
	Drittmittel	
	(Name des Zuwendungsgebers mit Hinweis auf Antragsstatus A = beantragt, B = bewilligt)	
Erlöse (zu erwartende Erlöse, usw.)		0,00
Beantragte Zuwendung LVR		6750,00
Gesamtsumme		7250,00

Hinweis der Verwaltung (hier bitte keinen Eintrag)

Förderempfehlung (hier bitte keinen Eintrag)

LVR-Dezernat Soziales

Medizinisch-psychosozialer Fachdienst 74.60

Kooperationsprojekt Hellas zwischen dem Dezernat 7 und dem Dezernat 8

20.10.2020 bis 23.10.2020– Griechenland bei uns:

Besuch, Kennenlernen, Hospitationen, Austausch, Resümee

Ziele

Interkultureller Austausch (Voneinander lernen) durch:

1. Erfahrungsaustausch
2. Wissenstransfer
3. Weiterentwicklung der eigenen Arbeit
4. Weitere Ausrichtung in die Zukunft auf Basis einer Evaluation

Elisabeth Thimianidou MPD 74.60

Umsetzungsvorschlag 1. Jahr der LVR Europa Projektförderung Hellas Projekt Thessaloniki

Geplant vom 20.10.2020 bis 23.10.2020

Organisation, Ablauf	1. Tag	2.Tag	3. Tag	4. Tag
		Frühstück, anschließend Fahrt Vorort	Frühstück, anschließend Fahrt Vorort	Frühstück
Programm, Begrüßung, Rahmenprogramm	Anreisetag Abholung vom Flughafen Düsseldorf	Input und Hospitation nach Absprache Ledenhof oder Hommelsheim mit Tagesstruktur	Input und Hospitation nach Absprache Ledenhof oder Hommelsheim mit Tagesstruktur	Kurzes Resümee und Auswertung
Ca. ab 14.30-16.00Uhr	Begrüßung in Köln gemeinsam mit den Dezernaten. Vorstellung des Dezernatsstruktur 7 Soziales	Reflexion des 1 Tages Vorort, Fragen weitere Zielrichtung		Abreisetag
	Anschließend kulturelles Programm in Köln	evtl. kulturelles Programm	Moderierte Abschluss- besprechung Siehe unten	
	Fahrt ins Hotel	Fahrt ins Hotel	Fahrt ins Hotel	
	Abendessen	Abendessen	Abendessen	

Dez. 7 (1. Tag): Einführung, Willkommen, Input

- TN: (N.N. aus dem LVR-Verbund HPH + Dez. 8)
- Projektleitung und evtl. weitere TN aus Dez. 7
- Input zu Wohnen und Tagesstruktur (Griechenland und Deutschland)

Dez. 8 und LVR-Verbund HPH gemeinsam mit Projektleitung (2 Tage): Input, Hospitation

- TN: Nutzerinnen- und Nutzerbeirat und Koordination, MA, TL, RL, Vorstand, Dez.8
- Input + Hospitation Wohnen: Ledenhof (wird am 30.06.2020 fertiggestellt)
- Input +Hospitation Tagesstruktur: LVR-HPZ Hommelsheim
- (vorgeschaltetes Input zu Angebot, Organisation, Kund*innen, Auftrag, Struktur etc.)

Gemeinsamer Abschluss: Wissenstransfer, Umsetzungsstrategien (Tag vor Abreise)

- TN: alle Beteiligte
 - Moderierter Veranstaltung
 - Was nehmen wir mit? Wie geht es im Folgejahr konkret weiter?
 - Reflexion unserer Arbeit durch griechische Kolleg*innen
 - Identifizierung gemeinsamer Themen
 - Kommunikationsvereinbarungen, Vereinbarung zur Zusammenarbeit, Ansprechpersonen
-

**Projektförderung - Antrag auf Zuwendung
„Hellas - Verbesserungen der Behindertenhilfe in Nordgriechenland“**

Kostenplan (ist ggf. als Anlage, wie in folgender Form, beizufügen)	
Leistung(en)	Betrag (€)
Siehe Aufstellung	
Projektkosten insgesamt (Kostenschätzung)	ca. 7250,00

1. Geschätzte Flugkosten Thessaloniki Griechenland-Düsseldorf
FLÜGE zum Beispiel von Aegean Airlines A3540
Schätzwert anhand bekannter Preise

HINFLUG

Abflug von Thessaloniki Makedonia Airport:
Dienstag, 20. Oktober 2020, 10:15 Uhr
Ankunft: Düsseldorf Int. Airport 12:00 Uhr

RÜCKFLUG

Abflug: Fr. 23 Okt. 2020, 12:50 Uhr
Düsseldorf Int. Airport
Ankunft: 16:25 Uhr Thessaloniki Makedonia Airport
mit Aegean Airlines A3541
Preise derzeit pro Person: 250,00 €

Gesamtkosten bei 6 Personen €) 1500,00€

2. **Unterbringungskosten**

Geschätzte Hotelkosten für 6 Personen für drei Übernachtungen mit Frühstück
ca. 2150,00€

Zum Beispiel:

- <https://hotel-dueren.dorint.com/>

3. **Verpflegung Mittagessen/Abendessen**

Ca. 800,00€ je nach Aufwand und Tagesplanung.

In weiterer Absprache mit Dezernat 8 ist geplant, dass bei den Hospitationen vor Ort in Hommelsheim/Nörvenich und im Ledenhof/Bonn jeweils ein kleiner Empfang vorbereitet werden könnte. Außerdem gibt es die Möglichkeit in der LVR Kantine ein Mittagessen zu erhalten.

Weitere mögliche Kosten

- Eine zusätzliche punktuelle Übersetzung ist für die jeweilige vor Ort Hospitationen geplant.
- Kulturelles Programm (noch in Planung)
- Interne LVR-Informationsmaterialien

Der Transport zwischen den Stationen wird mit einem LVR Dienstfahrzeug durchgeführt

Anreise	Abreise	DZ	EZ	Erwachsene	Kinder	
20.10.20	23.10.20	0	6	6	0	Angebote anzeigen

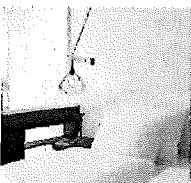
Angebote

[Seitenanfang](#)

Einzelzimmer

Durchschnittspreis / Nacht

Auswahl



Standardzimmer

Ein Zimmer plus Bad mit Dusche/Badewanne sowie WC.

NOTE

- ✓ Garantiert günstigster Preis
- ✓ Eine Vorauszahlung kann fällig werden
- ✓ Nicht kostenfrei stornierbar
- [Konditionen](#)

89¹⁰ €

exkl. Frühstück (+18,00 EUR)

[Preis-Details](#)



Standardzimmer

Ein Zimmer plus Bad mit Dusche/Badewanne sowie WC.

ALZ

- ✓ Kostenlos stornieren bis 18 Uhr
- ✓ Buchen ohne Vorauszahlung

99⁰⁰ €

exkl. Frühstück (+18,00 EUR)

[Preis-Details](#)


1.782⁰⁰ €



(Int. Airport)

Thessaloniki

(Makedonia)

 A3541

Tarifklasse	U
Tariftyp	Flex
Dauer	2:35
Kostenlose Gepäckbeförderung	1x23kg

Rückzahlbare mit einem €50
Bearbeitungsgebühr

1 x Erwachsener	€ 222.00
-----------------	-----------------

GEPÄCK

Gepäck bis 23kg X 2	€ 0.00
---------------------	---------------

Flughafengebühren	€ 55.76
-------------------	----------------

Gesamt

€ 277.76



**TOP 4 Präventive Maßnahmen gegen sexualisierte Gewalt gegen
Kinder und Jugendliche mit Behinderung**

Ergänzungsvorlage Nr. 14/3821/1

öffentlich

Datum: 27.01.2020
Dienststelle: Fachbereich 43
Bearbeitung: Herr Göbel (Dez. 4), Frau Dr. Weidenfeld (Dez. 5), Herr Dr.
Schartmann (Dez. 7), Herr Mertens (Dez. 8)

Ausschuss für Inklusion	13.02.2020	Kenntnis
Krankenhausausschuss 1	27.02.2020	Kenntnis
Krankenhausausschuss 3	28.02.2020	Kenntnis
Krankenhausausschuss 2	03.03.2020	Kenntnis
Krankenhausausschuss 4	04.03.2020	Kenntnis
Gesundheitsausschuss	06.03.2020	Kenntnis
Sozialausschuss	10.03.2020	Kenntnis
Betriebsausschuss LVR- Jugendhilfe Rheinland	24.03.2020	Kenntnis

Tagesordnungspunkt:

Präventive Maßnahmen gegen sexualisierte Gewalt gegen Kinder und Jugendliche mit Behinderung

Kenntnisnahme:

Die Darstellungen der Dezernate zu präventiven Maßnahmen gegen sexualisierte Gewalt gegen Kinder und Jugendliche mit Behinderung werden gemäß Vorlage Nr. 14/3821 zur Kenntnis genommen.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des
LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

ja

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2020. nein

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:	
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan	Aufwendungen: /Wirtschaftsplan
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:	Auszahlungen: /Wirtschaftsplan
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:	
Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten	

In Vertretung

B a h r - H e d e m a n n

Worum geht es hier?

In leichter Sprache

Manche Kinder und Jugendliche erleben Gewalt.
Besonders oft werden Kinder und Jugendliche mit Behinderungen Opfer von Gewalt.



Gewalt kann sehr unterschiedlich aussehen.
Eine schlimme Form von Gewalt ist: sexuelle Gewalt.
Sexuelle Gewalt verletzt die sexuelle Selbst-Bestimmung.
Sexuelle Gewalt ist zum Beispiel:

- Angefasst werden, obwohl eine Person das nicht will.
- Angestarrt werden.
- Oder blöde Sprüche.



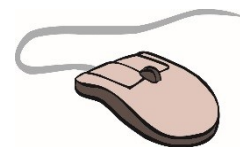
Das ist für den LVR in der Jugendhilfe,
in den Förderschulen,
in der Eingliederungshilfe
und in der Psychiatrie sehr wichtig:

Wie können wir Kinder und Jugendliche mit Behinderungen vor Gewalt schützen?

Haben Sie Fragen zu diesem Text?
Dann können Sie beim LVR in Köln anrufen:
0221-809-2202.



Viele Informationen zum LVR in Leichter Sprache
finden Sie hier:
www.leichtesprache.lvr.de



Der Zusatztext in leichter Sprache soll zum einen die Verständlichkeit der Vorlage insbesondere für Menschen mit Lernschwierigkeiten konkret verbessern, zum anderen für die Grundsätze der Zugänglichkeit und Barrierefreiheit im Bereich Information und Kommunikation im Sinne der Zielrichtungen 6 und 8 des LVR-Aktionsplans zur UN-Behindertenrechtskonvention sensibilisieren.

Mit der Telefonnummer 0221-809-2202 erreicht man die zentrale Stabsstelle Inklusion – Menschenrechte – Beschwerden (00.300). Sie gibt oder vermittelt bei Bedarf gern weitere Informationen. Bilder: © Reinhild Kassing.

Zusammenfassung:

In der Sitzung des Schulausschusses vom 29.03.2019 wurde die Verwaltung gebeten, darzustellen, in welchen LVR-Fachbereichen es bereits welche Präventionsangebote gegen sexualisierte Gewalt gegen Kinder und Jugendliche mit Behinderungen gebe. Der Begriff „Sexualisierte Gewalt“ sollte dabei weit gefasst sein und Übergriffigkeiten jeglicher Art beinhalten.

In den folgenden Darstellungen berichten die Dezernate 4, 5, 7 und 8 über ihre Aktivitäten gegen sexualisierte Gewalt in und außerhalb von Einrichtungen.

Die Vorlage soll auch den Krankenhausausschüssen 1 – 4 und dem LVR-Betriebsausschuss Jugendhilfe Rheinland zur Kenntnis gegeben werden.

Begründung der Vorlage 14/3821/1:

In der Sitzung des Schulausschusses vom 22.01.2020 wurde entschieden, die Vorlage auch den Krankenhausausschüssen 1 – 4 und dem LVR-Betriebsausschuss Jugendhilfe Rheinland zur Kenntnis vorzulegen.

Begründung der Vorlage 14/3821:

Inhaltsangabe

1.Definition des Begriffs „Sexueller Missbrauch / sexuelle Gewalt“
2.Allgemeine Vorbemerkungen
3.Das erweiterte Führungszeugnis nach § 72 a SGB VIII
4.Prävention vor sexualisierter Gewalt innerhalb von Institutionen
5.Die Jugendhilfe Rheinland
6.Fortbildungen
7.Abschließende Bemerkung
8.LVR-Förderschulen
9.Kinder und Jugendliche im Rahmen der Eingliederungshilfe (SGB XII/ SGB IX)
10.Prävention sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche mit Behinderung an den LVR-Kliniken mit Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
 - 10.1Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie der LVR-Kliniken
 - 10.1.1.....LVR-Klinik Bedburg-Hau, Abteilung für KJPPP
 - 10.1.2.....LVR-Klinik Bonn, Abteilung für KJPPP
 - 10.1.3.....LVR-Klinikum Düsseldorf, Abteilung für KJPPP
 - 10.1.4.....LVR-Klinikum Essen, Abteilung für KJPPP
 - 10.1.5.....LVR-Klinik Viersen, Fachbereich KJPPP
 - 10.2Präventionskonzepte – Beispiele

10.2.1.....Intellektuell eingeschränkte weibliche Jugendliche – Präventive Maßnahmen der Wohngruppe Moersenstr. 88

10.2.2.....Behandlung von männlichen Jugendlichen mit sexuell deviantem Verhalten – Gerhard-Bosch-Haus, LVR-Klinik Viersen, Fachbereich KJPPP

1. Definition des Begriffs „Sexueller Missbrauch / sexuelle Gewalt“

Da in der Debatte über sexualisierte Gewalt immer wieder verschiedene Begriffe verwendet werden, empfiehlt sich als Grundlage der Verwaltungsvorlage die Definition des Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM):

„Sexueller Missbrauch oder sexuelle Gewalt an Kindern ist jede sexuelle Handlung, die an oder vor Mädchen und Jungen gegen deren Willen vorgenommen wird oder der sie aufgrund körperlicher, seelischer, geistiger oder sprachlicher Unterlegenheit nicht wissentlich zustimmen können. Der Täter oder die Täterin nutzt dabei seine/ihre Macht- und Autoritätsposition aus, um eigene Bedürfnisse auf Kosten des Kindes zu befriedigen.

Diese sozialwissenschaftliche Definition bezieht sich auf alle Minderjährigen. Bei unter 14-Jährigen ist grundsätzlich davon auszugehen, dass sie sexuellen Handlungen nicht zustimmen können. Sie sind immer als sexuelle Gewalt zu werten, selbst wenn ein Kind damit einverstanden wäre.“

Ergänzend dazu führt der USBKM weiterhin aus:

„Die Handlungen, die als sexuelle Gewalt oder Missbrauch bezeichnet werden, weisen eine große Bandbreite auf. Nicht jede sexuelle Gewalt ist strafbar, aber jede sexuelle Gewalt verletzt Mädchen und Jungen.“¹

2. Allgemeine Vorbemerkungen

Die Vorfälle auf einem Campingplatz in Lügde haben die Dimension des sexuellen Missbrauchs an Kindern erneut aufgezeigt und ins öffentliche Bewusstsein gerückt.

In der Studie der Universität Regensburg zum „Missbrauch von Kindern: Aetiologie, Dunkelfeld, Opfer“ (MIKADO-Studie)² berichten 11,6 % der befragten Frauen und 5,1 % der befragten Männer über mindestens eine sexuelle Missbrauchserfahrung in der Kindheit. Das Durchschnittsalter bei der ersten Missbrauchserfahrung liegt bei 9,5 Jahren.

Nationale sowie internationale Studien zum Ausmaß nicht-körperlicher und körperlicher sexualisierter Gewalt belegen, dass besonders Kinder und Jugendliche mit Behinderung ein erhöhtes Risiko aufweisen, Opfer einer sexuellen Gewalttat zu werden. Dabei gilt, dass Jungen mit Behinderung deutlich überrepräsentiert sind im Vergleich zu Jungen ohne Behinderungen. Über das Ausmaß des sexuellen Missbrauchs an Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen liegt eine repräsentative Studie des Bundes aus dem Jahr 2011 vor. Die Studie „Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland“ kommt zu folgenden Ergebnissen:

„Sexuellen Missbrauch in Kindheit und Jugend durch Erwachsene haben 20–34 % der Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Kindheit und Jugend erlebt. Sie waren damit etwa zwei- bis dreimal häufiger davon betroffen als Frauen

¹ <https://beauftragter-missbrauch.de/praevention/was-ist-sexueller-missbrauch/definition-von-sexuellem-missbrauch>

² http://www.mikado-studie.de/tl_files/mikado/upload/MIKADO_Zusammenfassung.pdf

im Bevölkerungsdurchschnitt (10 %). Wird sexueller Missbrauch durch andere Kinder und Jugendliche, zusätzlich zu sexuellem Missbrauch durch Erwachsene, miteinbezogen, dann hat je nach Untersuchungsgruppe jede zweite bis vierte Frau der Studie sexuelle Übergriffe in Kindheit und Jugend erlebt, allen voran gehörlose Frauen (52 %), die davon auffällig häufig in Einrichtungen/Internaten/Schulen betroffen waren, gefolgt von blinden Frauen (40 %), psychisch erkrankten Frauen (36 %), körper-/mehrfachbehinderten Frauen (34 %) und den Frauen der repräsentativen Haushaltsbefragung (30 %). Frauen mit sogenannten geistigen Behinderungen in Einrichtungen gaben sexuellen Missbrauch in Kindheit und Jugend zu 25 % an; es ist aber davon auszugehen, dass hier ein erhebliches Dunkelfeld besteht, da viele dieser Frauen sich nicht mehr erinnern konnten und/oder keine Angaben dazu gemacht haben. Darüber hinaus ist zu vermuten, dass gerade Frauen mit sehr schweren geistigen Behinderungen und stark eingeschränkter Artikulationsfähigkeit, die durch Befragungsstudien nicht oder nur unzureichend erreicht werden können, in besonderem Maße gefährdet sind, Opfer von sexuellem Missbrauch zu werden."

Die sexualisierte Gewalt gegen Kinder ist ubiquitär, d.h. sie ist nicht auf einen Ort „begrenzt“, sondern kann überall stattfinden. Orte der sexualisierten Gewalt gegen Kinder sind die Familie und deren Umfeld, der Verein, in Institutionen oder freiwillige Zusammenschlüsse bzw. zwanglos zusammengesetzte Gruppen.

Nationale und internationale Forschungen stützen allerdings mit empirischen Daten die Annahme, dass sexualisierte Gewalt am häufigsten in der Familie und ihrem Umfeld stattfindet. In dem Forschungsprojekt der unabhängigen Aufarbeitungskommission Kindesmissbrauch durch den unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs benannten 73 % der Befragten die Familie und ihr Umfeld als Tatort.

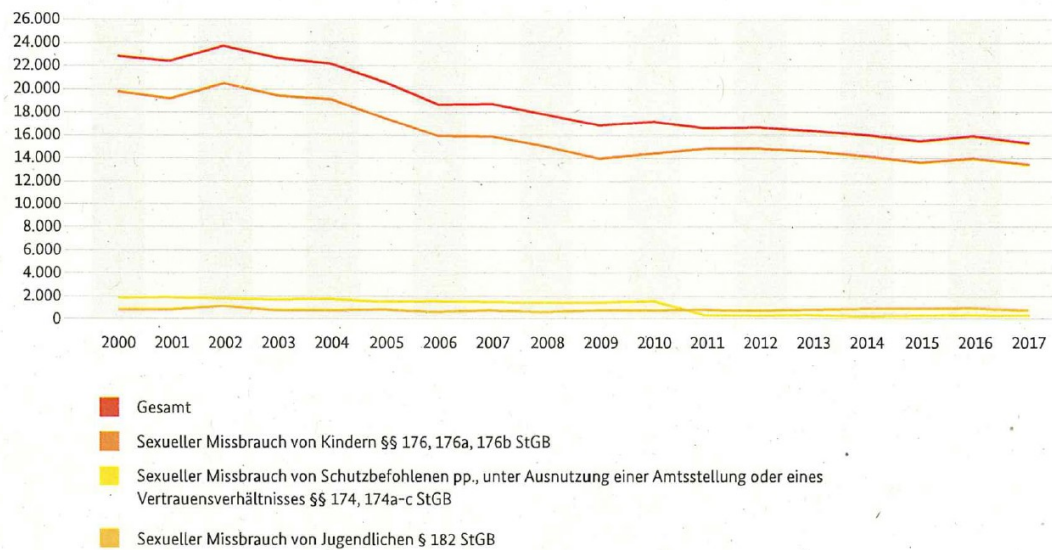
Eine Annäherung zur Quantifizierung des sexuellen Missbrauchs an Kindern bietet die Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS)³. Zur angemessenen Einordnung der PKS-Daten ist zu berücksichtigen, dass es sich bei der PKS um eine (polizeiliche) „Verdachtsstatistik“ handelt, die damit über das Hellfeld sexueller Gewalt Aufschluss gibt, also die Fälle, die der Polizei durch Anzeigen bekannt werden. In der PKS wird im Bereich sexuelle Gewalt nach den §§ 176, 176a und 176b die Anzahl der Opfer mit 13.539 Kindern für das Jahr 2018 angegeben.

Die in der PKS erfassten Fallzahlen des Besitzes und der Verbreitung kinderpornographischer Materials stiegen in 2018 Vergleich zum Vorjahr wieder um 15,06% an.

Insgesamt stellt sich in einem zeitlichen Verlauf der angezeigten Fälle von sexuellem Missbrauch an Kindern und Jugendlichen von Schutzbefohlenen dieser nach der PKS wie folgt dar:

³ <https://beauftragter-missbrauch.de/presse-service/pressemitteilungen/detail/zahlen-minderjaehriger-gewalt-opfer-nach-der-polizeilichen-kriminalstatistik-2018>

Abbildung 1: Zeitlicher Verlauf der angezeigt Fälle von sexuellem Missbrauch an Kindern, Jugendlichen und Schutzbefohlenen (Polizeiliche Kriminalstatistik 2017)



Quelle: Bundeskriminalamt 2017; eigene Darstellung

Tatsächlich dürften diese Zahlen wesentlich höher sein, wie der Präsident des Bundeskriminalamtes, Holger Münch, dazu erklärt, da „wir davon ausgehen müssen, dass viele Taten unentdeckt bleiben“.

Da die Statistik bei Kindern und Jugendlichen mit und ohne Behinderung nicht differenziert, sind verlässliche Zahlen im Kontext der PKS und der Jugendhilfestatistik über das Ausmaß des sexuellen Missbrauchs bei Kindern mit Behinderungen in der Familie und ihrem Umfeld nicht bekannt.

Von daher werden in der Berichtsvorlage präventive Maßnahmen auf der institutionellen Ebene beschrieben, da der LVR für seine Einrichtung eine unmittelbare Verantwortung trägt.

Allein, auch über das Ausmaß sexualisierter Gewalt in den Institutionen liegen (ebenfalls) keine gesicherten Erkenntnisse vor.

„Man kann nur vermuten und hoffen, dass sich solche besonderen Vorkommnisse nicht jeden Tag ereignen. Anzunehmen aber ist, dass sie leider viel zu oft un bemerkt passieren, so dass von einem undefinierten Dunkelfeld auszugehen ist. Sexualisierte Gewalt geschieht in vielen professionellen Organisationen. Er passiert in der Behinderten- und Altenarbeit, in der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie in allen Bereichen der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe. Ebenso aber auch in therapeutischen und medizinischen Arbeitsfeldern“ (M. Wolff).⁴

Institutionelle Bereiche zeichnen sich dadurch aus, dass es ein Machtgefälle zwischen dem professionellen Personal und den in der Institution betreuten Kindern und Jugendlichen, Senioren, Klienten und Pflegebedürftigen gibt. Gerade weil sich sexualisierte Ge-

⁴ https://www.dji.de/fileadmin/user_upload/bibs/IzKK-Nachrichten1-07.pdf

walt mit der Allmachtsphantasie von Überlegenheit und Macht koppelt, sind die in den Institutionen lebenden Menschen einem erhöhten Risiko ausgesetzt. Dieses Risiko erhöht sich bei Kindern und Jugendlichen mit einer Behinderung, da sich im Umgang mit ihnen, bedingt durch die ihnen unterstellte Hilflosigkeit, das Macht- und Überlegenheitsgefühl potenziert.

Zum Schutz der in einer Institution lebenden jungen Menschen hat der Gesetzgeber Vorschriften erlassen, die den Übergriff verhindern sollen. Diese sind im Folgenden:

3. Das erweiterte Führungszeugnis nach § 72 a SGB VIII

Während in den betriebserlaubnispflichtigen Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe im Bereich der Kindertagesstätten und der Hilfen zur Erziehung der Schutz von Kindern und Jugendlichen vor sexueller Gewalt konzeptionell dargelegt werden muss, fehlt eine solche Schutzvorschrift für die anderen Aufgaben und Leistungen der Jugendhilfe zugunsten junger Menschen und ihrer Familien. Deshalb hat der Gesetzgeber aufgrund verschiedener Vorfälle im Rahmen des Bundeskinderschutzgesetzes ab dem 01.01.2012 einen verbesserten Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Kindeswohlgefährdung und sexualisierter Gewalt beschlossen. Ein Beispiel dafür ist die Einführung des Erweiterten Führungszeugnisses nach § 72 a SGB VIII.

Die Einführung des § 72 a in das SGB VIII soll sicherstellen, dass auch in der ehrenamtlichen Jugendarbeit keine Personen als Leiter*innen oder Betreuer*innen eingesetzt werden, die einschlägig nach bestimmten Paragraphen des Strafgesetzbuches vorbestraft sind. Dabei geht es in erster Linie um Sexualdelikte und Vernachlässigung der Fürsorgepflicht.

Erreicht werden soll der verbesserte Kinder- und Jugendschutz durch die Verpflichtung des öffentlichen Jugendhelfeträgers, mit den Freien Trägern der Jugendhilfe (z. B. Vereine und Verbände) eine schriftliche Vereinbarung zu treffen, welche das Einholen von Führungszeugnissen für deren Betreuer*innen und Leiter*innen verbindlich regelt.

Durch die Vorlage des erweiterten Führungszeugnisses soll eine Überprüfung der persönlichen Eignung ermöglicht und ein Tätigkeitsausschluss einschlägig vorbestrafter Personen erreicht werden.

Auf der überörtlichen Ebene des Landes Nordrhein-Westfalen wurden sämtliche Vereinbarungen mit dem Landesjugendamt Rheinland abgeschlossen.

Die Verpflichtung zur Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses besteht für alle Personen ab 14 Jahren, die neben- und ehrenamtlich für den Freien Träger tätig sind oder werden. Der Freie Träger verpflichtet sich, von neben- und ehrenamtlich tätigen Personen die regelmäßige aktualisierte Wiedervorlage im Abstand von fünf Jahren zu verlangen.

Kritisch wird immer wieder angemerkt, dass die einschlägige Vorschrift des § 72a SGB VIII nur für die Aufgabenwahrnehmung in der Kinder- und Jugendhilfe, nicht aber für andere Aufgabenbereiche, wie z.B. den Sport, gilt.

Es ist allerdings positiv hervorzuheben, dass z. B. der Landessportbund NRW die Vorlage des erweiterten Führungszeugnisses für alle Haupt- und Ehrenamtler verbindlich vorschreibt.

Auch in der Eingliederungshilfe wurde durch die Einführung des BTHG die Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses verbindlich geregelt.

So ist als präventive Maßnahme die Eignung des beschäftigten Personals in den Jugendhilfe- und Eingliederungshilfebereichen der Abteilung für KJPPP der LVR-Kliniken auch durch die Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses, gemäß den geschilderten Bestimmungen nachzuweisen.

Die Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses wurde darüber hinaus durch die Verwaltung für alle Beschäftigte der Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie der LVR-Kliniken, also auch für die Krankenhausbereiche, in o.g. Umfang verfügt.

Für alle Bereiche gilt eine regelmäßige Wiedervorlage nach fünf Jahren.

4. Prävention vor sexualisierter Gewalt innerhalb von Institutionen

Ein Schutzfaktor vor sexualisierter Gewalt in Institutionen besteht in der Erteilung einer Betriebserlaubnis für die Durchführung von stationär durchgeführten Maßnahmen. *„Der Träger einer Einrichtung, in der Kinder oder Jugendliche ganztägig oder für einen Teil des Tages betreut werden oder Unterkunft erhalten, bedarf für den Betrieb der Einrichtung der Erlaubnis“* (§ 45 Abs. 1 SGB VIII).

Die Notwendigkeit der Erteilung einer Betriebserlaubnis bezieht sich sowohl auf Tageseinrichtungen für Kinder als auch auf die stationären Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe. Eine spezielle Betriebserlaubnis für Träger, die stationäre Maßnahmen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung vorhalten, ist in den einschlägigen Sozialgesetzbüchern IX und XII nicht vorgesehen.

Die Erlaubnis für den Betrieb einer Einrichtung wird erteilt, wenn die konzeptionellen, personellen, wirtschaftlichen und räumlichen Voraussetzungen für den Betrieb erfüllt sind.

Die Betriebserlaubnis ist präventiver Kinderschutz. Der Gesetzgeber geht davon aus, dass, wenn die oben angeführten Bedingungen für die Erteilung einer Betriebserlaubnis erfüllt sind, die Voraussetzungen für das Kindeswohl gewährleistet sind.

„Dies ist in der Regel anzunehmen, wenn die dem Zweck und der Konzeption der Einrichtung entsprechenden räumlichen, fachlichen, wirtschaftlichen und personellen Voraussetzungen für den Betrieb erfüllt sind“ (§ 45 SGB VIII). Diese Auflistung bedeutet, dass die Darlegung von Schutzkonzepten vor sexualisierter Gewalt für die Erteilung einer Betriebserlaubnis keine zwingende Voraussetzung ist. Gleichwohl verfügen Einrichtungen, die mit sexuell devianten Jugendlichen arbeiten, über diese Schutzkonzepte. Der Unabhängige Beauftragte für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs (UBSKM) hat erst jüngst in seinem mit dem Deutschen Jugendinstitut herausgegebenen Abschlussbericht des Monitorings zum Stand Prävention sexualisierter Gewalt an Kindern und Jugendlichen in Deutschland die Notwendigkeit von Schutzkonzepten für alle Bereiche der Kinder- und

Jugendhilfe sowie der Schule gefordert. Ob diese Forderung auch in die beabsichtigte Neufassung des § 45 SGB VIII eingeht, kann bisher noch nicht abschließend beurteilt werden.

Schutzkonzepte schließen verschiedene Ebenen, wie

- die konzeptionelle Ebene
- die Haltungsebene
- die Personalebene und
- die Ebene der alltäglichen Praxis

mit ein. Schutzkonzepte verfolgen dabei zwei zentrale Ziele:

1. Kinder und Jugendlichen sollen in den Einrichtungen und Organisationen vor sexuellen Übergriffen sicher sein.
2. Kinder und Jugendliche sollen dort kompetente Ansprechpersonen finden („Kompetenzort“), wenn sie, egal wo, von sexuellen Übergriffen und sexualisierter Gewalt betroffen sind.

Schutzkonzepte als Teil einer sexualpädagogischen Konzeption geben u. a. Verfahrensweisen für den Umgang mit sexualisierter Gewalt in den eigenen Institutionen vor. Zudem schreiben sie die Verantwortung der Institutionen für fachlich qualifiziertes Vorgehen im Falle sexualisierter Gewalt fest. Sie schließen also immer die Prävention vor sexualisierter Gewalt und die Interventionschritte bei eingetretener sexualisierter Gewalt mit ein.

Die Schutzkonzepte als Teil der konzeptionellen Darlegung der sozialpädagogischen Praxis in den Institutionen sind nicht statisch zu verstehen, sondern sind ständiger Teil der Reflektion innerhalb des Teams und unterliegen damit der kontinuierlichen Forderung nach Anpassung, Erweiterung und/oder Neufassung.

5. Die Jugendhilfe Rheinland

Die JHR ist Träger von Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe im ambulanten, teilstationären und stationären Setting sowie Anbieter von Ausbildungsmaßnahmen. Als Zielgruppe kommen hier auch Kinder und Jugendliche mit einer seelischen Behinderung lt. § 35a des SGB VIII im Sinne der Eingliederungshilfe in Betracht. In weiten Teilen handelt es sich bei den Angeboten der JHR um betriebserlaubnispflichtige Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe.

Die JHR mit ihren Standorten in Solingen, Remscheid, Euskirchen und Tönisvorst weist ein Beteiligungs- und Schutzkonzept für die ihr anvertrauten Kinder und Jugendlichen auf, welches unterschiedliche Ebenen und Dimensionen beinhaltet.

Das Leitbild der JHR wird geprägt von Elementen der partizipativen Pädagogik, der Umsetzung von traumapädagogischen Inhalten und Überzeugungen und einer stetigen Wei-

terentwicklung der Organisations- und Personalführung. Haltung und Werte der JHR sollen inhaltlich größtmögliche Sicherheit bieten, einen respektvollen Umgang gewährleisten und Individualität sichern. Die JHR verfügt über ein therapeutisches Netzwerk, um in Bedarfs- und Krisenfällen umgehend Unterstützung zu bieten.

Den Kindern und Jugendlichen werden unabhängige Ansprechpartner*innen, sog. Ombudspersonen, außerhalb der Einrichtung zur Verfügung gestellt, deren Kontaktdaten bekannt und in der Einrichtung präsent sind. Die Ombudspersonen sind sachkundig in Bezug auf Kinderrechte, Gewaltthematiken, Prävention und sexuellen Missbrauch. Alle Mitarbeitenden der Einrichtungen werden fortlaufend in ihrer täglichen Arbeit begleitet, beraten, fortgebildet und erhalten regelmäßig externe Supervision. Die Inhalte der Schutzkonzepte sind bekannt, beraten und werden fortlaufend weiterentwickelt.

Die JHR verfolgt konsequent eine konstruktive, inhaltlich fundierte und begleitete Personalpolitik, die Fähigkeiten fördert, ressourcenorientiert fortbildet und Mitarbeitende wachsen lässt.

6. Fortbildungen

Um die Fachkräfte in der sozialen Arbeit zum Thema der sexualisierten Gewalt von Kindern und Jugendlichen zu sensibilisieren und zu qualifizieren, werden sowohl von den Landesjugendämtern als auch von den freien und öffentlichen Trägern sowie von verschiedenen Fortbildungsinstituten und Beratungsstellen eine Vielzahl von Fortbildungen zu diesem Thema angeboten. Diese Fortbildungen reichen von Informationsveranstaltungen bis hin zu mehrtägigen Zertifikatskursen. So bietet unter anderem das Sachgebiet Fachberatung ASD jährlich dreitägige Grundlagenseminare für Kollegen*innen zum Umgang mit sexuellem Missbrauch an Kindern und Jugendlichen an.

Des Weiteren ist auch bei der Ausbildung der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ im Bereich des Kinderschutzes die Schulung über die sexualisierte Gewalt ein integraler Bestandteil.

Um die Leitungskräfte der stationären Maßnahmen in der Erziehungshilfe für das Thema zu sensibilisieren und wichtige Anhaltspunkte für die Arbeit in den stationären Einrichtungen zu liefern, wurden in den jährlich stattfindenden Einrichtungsleiterkonferenzen die Themen „Sexualpädagogische Konzepte für Kinder und Jugendliche in Einrichtungen“ als auch „Wir haben doch nur gekuschelt!“ erzieherische Hilfen für sexuell übergriffige Minderjährige in Jugendhilfeeinrichtungen – Intervention und Kinderschutz durchgeführt.

Aus dem Bereich Jungenarbeit im Rahmen der Jugendförderung wurden 2018 und 2019 folgende Fortbildungen angeboten:

- Der achttägige Qualifizierungskurs „Von der Arbeit mit Jungen zur Jungenarbeit“ richtet sich an männliche Fachkräfte aus allen Handlungsfeldern der Kinder- und Jugendhilfe und Schule. Das Thema „(sexuelle) Gewalt/Missbrauch in der geschlechtsbezogenen Arbeit mit Jungen“ ist in dem Kurs ein integraler Bestandteil.
- Auf der 16. Konferenz „Praxis der Jungenarbeit“ hatte unter anderem die „Sexualpädagogische Arbeit mit geflüchteten Jungen und jungen Männern“ zum Gegenstand.

- Auch für die geplante 17. Konferenz zur Praxis der Jungenarbeit mit dem Arbeitstitel „Männlichkeit(-en) in Bewegung – Impulse & Anforderungen für die Jungenarbeit“ wird das Thema „(Sexualisierte) Peer-Gewalt“ im Rahmen eines Praxisforums aufgegriffen.

Das Fortbildungskonzept für das Arbeitsfeld der Kindertageseinrichtungen berücksichtigt neben Angeboten, die sich direkt auf die Prävention von Übergriffen und allen Formen von körperlicher und seelischer Gewalt beziehen, einen auf den Kinderrechten basierenden Kinderschutz, der in eine ganzheitliche Kinderrechtsstrategie eingebunden ist. Während Kinderschutz mit Schutz und Fürsorge verbunden ist, zielt Partizipation und die Möglichkeit zur Beschwerde auf aktive Teilnahme und Selbstbestimmung. Einrichtungen, die Kindern Rechte zugestehen und sie bei wichtigen Angelegenheiten einbeziehen, verringern damit das Risiko, dass Übergriffe geschehen oder ungesehen bleiben. Das Landesjugendamt bietet daher für die Fachkräfte in der frühen Bildung regelmäßig Fortbildungen zu den Themen Partizipation, Kinderrechte und Schutzkonzepte an. Zur weitergehenden Auseinandersetzung hat das Landesjugendamt speziell für diese Zielgruppe eine Handreichung mit dem Titel „Kinderschutz in der Kindertagesbetreuung – Prävention und Intervention der pädagogischen Praxis“ herausgegeben (https://www.lvr.de/media/wwlvrde/jugend/kinderundfamilien/tageseinrichtungenfrkinder/dokumente_88/Broschüre_Kinderschutz_27.05.2019.pdf).

7. Abschließende Bemerkung

Das Wohl der Kinder und Jugendlichen in den stationären Maßnahmen der Erziehungs- und Eingliederungshilfe wird

- durch die wertegeleitete Praxis der jeweiligen Träger,
- durch die Landesjugendämter mit den Arbeitsfeldern Beratung, Fortbildung, Handlungsempfehlungen sowie der Aufsicht über Tageseinrichtungen für Kinder und (teil-)stationäre Angebote für Kinder und Jugendliche sowie
- durch die Verantwortung der Jugendämter

gewährleistet.

Es gilt allerdings festzuhalten, dass ein 100%iger Schutz von Kindern und Jugendlichen in einer Institution nicht gewährleistet werden kann. Schutzkonzepte dienen dazu, die Wahrscheinlichkeit sexualisierter Gewalt zu vermindern und sie frühestmöglich zu unterbinden. Die Gewähr für einen 100%igen Schutz der Kinder und Jugendlichen mit und ohne Behinderung in den Institutionen kann aber durch sie nicht eingelöst werden.

8. LVR-Förderschulen

Schüler*innen mit Beeinträchtigungen stellen eine besonders gefährdete, d.h. hoch vulnerable Gruppe dar und benötigen daher besonderen Schutz in der Schule. Bildungspolitisch ist dies ein hochaktuelles Thema, das z. B. von Bund und Ländern in einer großangelegten Kampagne vorgebracht wird (<https://www.schule-gegen-sexuelle-gewalt.de>). In NRW verfolgt diese Kampagne konkret das Ziel, Schutzkonzepte zu entwickeln und zu etablieren, um Kinder zu schützen (<https://nordrhein-westfalen.schule-gegen-sexuelle->

gewalt.de). Der LVR als Schulträger verfügt zu diesem Thema über keine originäre Zuständigkeit und kann daher nur unterstützend tätig werden.

Das Schulsystem in NRW ordnet den Schulträgern die Verantwortung für die Aufrechterhaltung des Schulbetriebes zu. Der LVR ist gesetzlich verpflichteter Schulträger für die Förderschwerpunkte Körperliche und motorische Entwicklung, Hören und Kommunikation, Sehen sowie Sprache in der Sekundarstufe I. Als Schulträger sorgt er u.a. für die erforderlichen Schulanlagen, Gebäude, Einrichtungen und Lehrmittel sowie für das in der Schulverwaltung notwendige Personal, ggf. auch therapeutische und pflegerische Angebote sowie für die Beförderung der Schülerinnen und Schüler zwischen Zuhause und Schule. Die Prävention sexualisierter Gewalt in Schulen ist als sog. innere Schulanlage aufzufassen und daher im Verantwortungsbereich der Schulaufsicht mit den zugeordneten Institutionen (Ministerium, Bezirksregierung, Schulämter) verortet. Es handelt sich damit primär um eine Aufgabe der in der Schule tätigen Angestellten des Landes, vor allem der Schulleitungen. Als Schulgemeinschaft arbeiten LVR-Angestellte und Angestellte des Landes NRW in den Förderschulen zusammen für gelingende Bildungsprozesse und sind damit letztlich gemeinsam vor die Aufgabe gestellt, die anvertrauten Kinder und Jugendlichen zu schützen. Vor allem in den Schulen mit pflegerischen und therapeutischen Angeboten sowie im Hinblick auf die Schülerbeförderung sind hier wesentliche Schnittstellen zwischen Schulträger und Schulaufsicht zu bemerken. Bei der gemeinsamen Aufgabe der Prävention in der Schule unterstützt der LVR als Schulträger und Arbeitgeber des Schulträgerpersonals durch unterschiedliche Aktivitäten:

Für das Schulträgerpersonal gibt es seit 2018 ein Fortbildungsangebot zum Thema „Prävention sexualisierter Gewalt gegenüber Kindern und Jugendlichen mit Behinderung“, das sich zuerst speziell an die Erzieher*innen im Internat in Euskirchen gerichtet hat. In 2019 wurde die Zielgruppe der Veranstaltung auf alle interessierten Mitarbeiter*innen der LVR-Schulen und des LVR-Internates erweitert. Sie ist auch für das interne Fortbildungsprogramm „Fachkompetenzen LVR-Schulen und LVR-Internat“ 2020 vorgesehen.

Jede Schule steht im Prozess der systematischen Entwicklung bzw. Weiterentwicklung der gelingenden Prävention sexualisierter Gewalt. Der LVR als Schulträger unterstützt seine Schulen mit Impulsen aus Fachtagungen – zuletzt im November 2018. Die Fachtagung im November 2018 stellte aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse sowie praktische Erfahrungen bei der Entwicklung von Schutzkonzepten für alle Förderschulen des LVR zur Verfügung. Die Verwaltung hat in Vorlage 14/3188/1 über die Fachtagung und wesentliche Ergebnisse berichtet.

Viele LVR-Förderschulen sind im Prozess der Entwicklung von Schutzkonzepten bereits weit fortgeschritten. Beispielhaft für Entwicklungen der jeweiligen einzelnen Schulen sind die:

- Arbeitshilfe „Dokumentation und Handlungsempfehlungen bei Verdacht auf sexuelle Übergriffe“ (LVR-Christophorusschule),
- Pflegekonzeption – Leitfaden für den Bereich Pflege, Unterstützung und Versorgung von Schülerinnen und Schülern mit Pflegebedarf (LVR-Anna-Freud-Schule),
- Verhaltenskodex „Kinder und Jugendliche sollen bei uns sicher sein“ (Verhaltenskodex der LVR-Christophorusschule).

Für den Bereich der Schülerbeförderung hat der LVR als Schulträger, gemeinsam mit dem LVR-Förderschulen, einen Verhaltenskodex entwickelt. Dieser Verhaltenskodex basiert auf bereits vorhandenen Verhaltenskodizes einzelner Schulen und wurde an alle Vertragsunternehmen versandt.

Der Verhaltenskodex für Busfahrer*innen und Begleitpersonen im Schülerspezialverkehr formuliert für das Beförderungspersonal der Schulbusunternehmen u.a. folgende Verhaltensregeln:

- Alle Menschen haben das Recht, respektvoll und freundlich behandelt zu werden.
- Der Schülerspezialverkehr ist eine berufliche Tätigkeit. Die Grenzen beruflicher Kontakte werden geachtet.
- Persönliche Grenzen und Privatsphäre werden geachtet.
- Eine professionelle Distanz wird bewahrt.

Das Fahrpersonal der im LVR-Schülerspezialverkehr eingesetzten Schulbusunternehmen verpflichtet sich schriftlich, den Verhaltenskodex einzuhalten. Eine entsprechende Erklärung ist im Fahrzeug mitzuführen.

9. Kinder und Jugendliche im Rahmen der Eingliederungshilfe (SGB XII/ SGB IX)

Der LVR ist nach dem Ausführungsgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes vom 21. Juli 2018 zuständig für Leistungen

1. über Tag und Nacht,
2. zur Betreuung in einer Pflegefamilie,
3. in heilpädagogischen Tagesstätten, in Kindertageseinrichtungen sowie in der Kindertagespflege und
4. im Rahmen der Frühförderung.

Nach interner Absprache zwischen dem Dezernat 4 (Jugend) und dem Dezernat 7 (Soziales) werden die Leistungen zu 1. und 2. im Sozialdezernat, zu 3. und 4. im Jugenddezernat bearbeitet. Insofern beschränken sich die folgenden Ausführungen auf die Leistungen über Tag und Nacht und in Pflegefamilien.

Bei Leistungen über Tag und Nacht (damit sind Leistungen für Kinder und Jugendliche gemeint, die in besonderen Wohnformen, früher stationäre Wohneinrichtungen, leben) gelten dieselben Schutzvorschriften nach dem SGB VIII, die auch schon unter Punkt 3 und 4 dieser Vorlage in Bezug auf die Erteilung einer Betriebserlaubnis ausgeführt sind. Diese sind ebenso auf Wohneinrichtungen für Kinder und Jugendliche nach dem SGB XII (ab dem 01.01.2020 SGB IX) anzuwenden.

Darüber hinaus wird in § 124 SGB IX (Fassung ab 01.01.2020) vorgeschrieben, dass der Leistungsträger nur geeignete Leistungserbringer beauftragen darf. Als geeignet sind

Leistungserbringer unter anderem dann einzustufen, wenn sie nur Personal beschäftigen, welches nicht (unter anderem) nach den §§ 171, 174 – 174c, 176-180a, 181a und 182-184g Strafgesetzbuch (Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung) rechtskräftig verurteilt worden ist. Ebenso soll vor Einstellung und in regelmäßigen Abständen ein Führungszeugnis nach § 30a Absatz 1 Bundeszentralregister vorgelegt werden.

Unter einer ordnungsrechtlichen Perspektive ist des Weiteren auf das Wohn- und Teilhabe-gesetz NRW zu verweisen. Nach § 8 WTG NRW sind Leistungserbringer dazu verpflichtet, geeignete Maßnahmen zum Schutz der Nutzerinnen und Nutzer vor Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch zu treffen.

Ab dem 01.01.2020 wird das Dezernat Soziales die Leistungen für Kinder und Jugendliche in Pflegefamilien von den örtlichen Trägern übernehmen. Auch hier handelt es sich um sehr vulnerable Lebensverhältnisse, die einer besonderen Aufmerksamkeit seitens der verantwortlichen Behörden bedürfen. Insofern hat der Gesetzgeber in § 80 SGB IX geregelt, dass die Pflegeperson einer Erlaubnis nach § 44 SGB VIII bedarf. Diese Erlaubnis ist unter anderem dann zu versagen, wenn das Kindeswohl gefährdet ist. Die Überprüfung soll das Jugendamt an Ort und Stelle vornehmen. Das Dezernat Soziales wird sich im Rahmen der Fallübernahme davon überzeugen, dass für alle Pflegeverhältnisse eine entsprechende Pflegeerlaubnis vorliegt. Nach der derzeitigen Erkenntnislage ist diese Erlaubnis rheinlandweit unterschiedlich ausgestaltet. Hier sollte in Absprache mit dem LVR-Landesjugendamt und den Jugendämtern eine Empfehlung zur Vereinheitlichung erarbeitet werden.

Mit dem Landesrahmenvertrag nach § 131 SGB IX haben sich die Leistungserbringer und die Leistungsträger darauf verständigt, dass der zuständige Leistungsträger unverzüglich über besondere Vorkommnisse zu informieren ist. Als besondere Vorkommnisse sind insbesondere auch sexuelle Übergriffe von Mitarbeitern*innen gegenüber Leistungsberechtigten und bekannt gewordene Ermittlungsverfahren gemeint, die auf eine fehlende persönliche Eignung der Mitarbeiter*innen schließen lassen, wie z.B. Sexualstrafsachen.

Ebenso sind die Leistungserbringer bereits mit dem derzeit gültigen, aber auch durch den neuen Landesrahmenvertrag dazu verpflichtet, eine jährliche, zusammenfassende und standardisierte Leistungsdokumentation vorzulegen. Auch in dieser werden Leistungserbringer aufgefordert darzustellen, welche Maßnahmen zur Gewaltprävention getroffen wurden und wie die Mitarbeiter*innen diesbezüglich geschult worden sind. Die vorgelegten Leistungsdokumentationen werden von den Mitarbeitern*innen des Dezernat Soziales ausgewertet.

10. Prävention sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche mit Behinderung an den LVR-Kliniken mit Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie

In den Einrichtungen des LVR-Dezernates Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen werden Kinder und Jugendliche ausschließlich in den Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (KJPPP) der LVR-Kliniken Bedburg-Hau, Bonn, Düsseldorf, Essen und Viersen versorgt.

Neben den Behandlungsbereichen der kinder- und jugendpsychiatrischen Krankenhausabteilungen werden am Fachbereich Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters der LVR-Klinik Viersen, Wohngruppen vorgehalten. Für diese

Wohngruppen liegt eine Betriebserlaubnis gemäß § 45 SGB VIII vor, eine Leistungsvereinbarung wurde mit dem zuständigen Jugendamt abgeschlossen. Speziell in der Wohngruppe Moersenstr. 88 werden Jugendliche mit einer Intelligenzminderung versorgt, auch im Rahmen der Eingliederungshilfe nach SGB XII/SGB IX.

Der Schutz der jungen Patienten*innen ist ein wesentlicher und integraler Bestandteil der Behandlung im ambulanten, teilstationären und stationären Setting. Viele der jungen Patienten*innen leiden bereits unter einer Traumatisierung, die auf Ereignisse vor der Behandlung zurückzuführen sind. Andere zeichnen sich auf Grund ihrer Erkrankung auch durch eine besondere Verletzlichkeit, eine hohe Irritierbarkeit oder akut niedriger Reizschwelle aus. Dies verlangt von allen Mitarbeiter*innen, ein permanentes Augenmerk auf die besonderen Schutzbedürfnisse ihrer Patienten*innen zu richten. Die damit im Zusammenhang stehenden unterschiedlichen Aspekte sind regelmäßig Themen des Behandlungs- und Betreuungsprozesses.

10.1 Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie der LVR-Kliniken

Der aktuelle Sachstand zu den einzelnen Abteilungen für KJPPP wird auf Basis einer Nachfrage in den Kliniken nachstehend wiedergegeben. Ergänzend sollen Beispiele aus dem Fachbereich für KJPPP der LVR-Klinik Viersen unterschiedliche Aspekte und Herangehensweisen von Prävention sexualisierter Gewalt verdeutlichen.

10.1.1 LVR-Klinik Bedburg-Hau, Abteilung für KJPPP

In der zweiten Jahreshälfte des Jahres 2019 wurde durch eine Arbeitsgruppe der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie ein Konzept „Prävention von und Vorgehen bei vermuteter institutioneller sexueller Gewalt“, welches am 01.12.2019 in Kraft getreten ist, erarbeitet. Bis dahin orientierte sich das Vorgehen im Verdachtsfall an einer internen Prozessbeschreibung sowie an dem in der Broschüre „Verdacht auf sexuellen Kindesmissbrauch an einer Einrichtung – was ist zu tun“ des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz (2014) vorgeschlagenen Verfahren.

Ziel ist es, mit dem o.g. schriftlich niedergelegten Konzept in der Kinder-Jugendpsychiatrie Bedburg-Hau ein spezifischeres Schutzkonzept zu etablieren. Die Arbeitsgruppe, welche das Konzept erarbeitet hat, wird ihre Arbeit weiter fortsetzen und die Umsetzung begleiten. Eine erste Fortbildung für Mitarbeitende aus dem therapeutischen Bereich hat stattgefunden.

Das Schutzkonzept ist primär auf die Bedürfnisse der Patienten*innen in der hiesigen Kinder- und Jugendpsychiatrie zugeschnitten. Darunter befinden sich intermittierend auch Patienten*innen mit einer Intelligenzminderung (IQ < 70 im Sinne einer „geistigen Behinderung“).

10.1.2 LVR-Klinik Bonn, Abteilung für KJPPP

Vor ca. 3 Jahren wurde ein Fachtag zum Thema „Prävention sexueller Missbrauch“ für die gesamte Abteilung durchgeführt und im Anschluss daran Regeln zum Umgang mit Nähe und Distanz in die Stationskonzepte mit aufgenommen. Schon länger besteht die Absicht, ein spezifisches Schutzkonzept zu erstellen, was in 2020 realisiert werden soll.

10.1.3 LVR-Klinikum Düsseldorf, Abteilung für KJPPP

Das LVR-Klinikum Düsseldorf teilt mit, dass man zum Thema " Prävention sexualisierter Gewalt gegen Kinder und Jugendliche mit Behinderung" in der Versorgungsregion wenig in Anspruch genommen wird. Man beteilige sich an entsprechenden Diskussionen und an mit diesem Thema befassten Arbeitskreisen (Kinderschutz, AK Trauma, Hilfen für Kinder in Schwierigkeiten, Arbeitskreis Frühe Hilfen) in der Region Düsseldorf.

In Planung ist das Etablieren einer ambulanten Spezialsprechstunde für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen, was zu einer stärkeren Beschäftigung mit dem in Rede stehenden Präventionsaspekt führen wird.

10.1.4 LVR-Klinikum Essen, Abteilung für KJPPP

Das LVR-Klinikum Essen berichtet, dass die Abteilung für KJPPP im Hinblick auf sexuellen Missbrauch von Patienten*innen durch Mitarbeiter – aber auch durch Mitpatienten*innen-Konzepte entwickelt hat. Zum einen betreffen sie die Mitarbeitenden der Pflege, für die ein Verhaltenskodex entwickelt wurde. Zum anderen ist über den Vorstand die Vorgehensweise für den Verdacht des Vorliegens eines sexuellen Missbrauchs durch Mitarbeitende oder Mitpatienten*innen geregelt. Übergeordnet orientiert sich die Abtlg. f. KJPPP an der Leitlinie des BMJV (Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz) „Verdacht auf sexuellen Kindesmissbrauch in einer Einrichtung.“

Besondere Beachtung findet auch das Vorgehen bei gegengeschlechtlich körperlichen Untersuchungen. Hier wird Wert auf Anwesenheit einer zusätzlichen Person gelegt, die dem gleichen Geschlecht wie der Patient/die Patientin angehört.

Da nur selten Kinder und Jugendliche mit Intelligenzminderung aufgenommen werden, gibt es kein besonderes Konzept für den Schutz dieser besonderen Gruppe von Patienten*innen.

10.1.5 LVR-Klinik Viersen, Fachbereich KJPPP

Der Fachbereich KJPPP der LVR-Klinik Viersen verweist auf die besondere Gefährdung weiblicher intellektuell eingeschränkter Jugendlicher. Am Beispiel der Wohngruppe Morsenstr. 88 wird der Umgang mit der Problematik näher geschildert (s.u.).

Im stationären kinder- und jugendpsychiatrischen Setting werden traumatherapeutische und traumapädagogische Konzepte vorgehalten, um Jugendliche, die Missbrauchserfahrung(en) gemacht haben, angemessen zu unterstützen.

Die Eltern und weitere Bezugspersonen werden psychoedukativ gecoacht, um mit der besonderen Situation umzugehen und präventive Maßnahmen zu entwickeln, um weitere Vorfälle möglichst zu verhindern. Sollte eine akute Gefahrenlage vermutet werden, werden die Sorgeberechtigten darüber informiert, dass von Seiten der Klinik aus das Jugendamt eingeschaltet wird, falls die Sorgeberechtigten das ablehnen.

Es bestehen enge Kontakte mit den Gerichten, um frühzeitige Anhörungen zu erwirken. Eine traumatherapeutische Intervention darf erst nach Befragung stattfinden. Dementsprechend sei man häufig auf Beschleunigungen angewiesen.

Auf den Stationen sind Kummerkästen im Einsatz, in denen die Patienten*innen bei Bedarf ihre Anliegen anonymisiert an die Mitarbeitenden herantragen können.

Zusätzlich gibt es auf allen Stationen die Möglichkeit, die Ombudsfrau mit einzubeziehen, die über Briefkästen oder auch telefonisch kontaktiert werden kann.

Bezüglich der in der Viersener LVR-Klinik angebotenen Behandlung für männliche Jugendliche mit sexuell deviantem Verhalten, verweist die Klinik auch auf den präventiven Charakter, der mit der „Täterarbeit“ verbunden ist. Ein Ziel der Therapie ist die Verhinderung weiterer Übergriffe durch die Jugendlichen (Näheres s.u.)

10.2 Präventionskonzepte - Beispiele

Nachstehende Beispiele sollen aufzeigen, dass hinsichtlich von Prävention sexueller Gewalt gegen Kinder und Jugendliche mit Behinderungen eine differenzierte Betrachtung angezeigt ist. So wird nachstehend auf die besondere Situation von intellektuell eingeschränkten weiblichen Jugendlichen eingegangen und im Anschluss auf die Tätertherapie von Jungen mit sexuell deviantem Verhalten. Beide Angebote werden von der LVR-Klinik Viersen am Fachbereich Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters vorgehalten.

10.2.1 Intellektuell eingeschränkte weibliche Jugendliche – Präventive Maßnahmen der Wohngruppe Moersenstr. 88

Intellektuell eingeschränkte weibliche Jugendliche sind besonders häufig von sexueller Belästigung und auch von Missbrauch betroffen.

Dies ist auf unterschiedliche Gründe zurückzuführen:

- Sie haben ein geringeres Selbstwertgefühl und fühlen sich durch die zunächst positiv erscheinende „Zuwendung“ aufgewertet.
- Sie sind durch ihre Einschränkungen gewohnt, mehr Assistenz zu erfahren und haben dadurch weniger das Gefühl, nein sagen zu können oder auch zu müssen.
- Sie sind in ihrer Autonomieentwicklung eingeschränkt.
- Täter suchen sich gerne diese Mädchen als Opfer aus, da sie nicht in der Lage sind, sich angemessen abzugrenzen und ihnen im Nachhinein häufig nicht geglaubt wird. Wenn sie in ihren sprachlichen Ausdrucksmöglichkeiten begrenzt sind, können sie häufig nicht angemessen äußern, was ihnen passiert ist.

Vorgehaltene präventive Maßnahmen in der Wohngruppe:

- Geschützte Räumlichkeiten, das heißt, dass unsere Bewohner jederzeit die Wohngruppe verlassen können, aber nicht jeder Zugang zu unserer Wohngruppe hat.
- Das Stationszimmer befindet sich im Eingangsbereich, sodass wir in der Regel mitbekommen, wer die Wohngruppe betritt – selbst wenn Jugendliche jemanden hineinlassen.

- Wir beschäftigen eine Traumapädagogin, die die Jugendlichen schon im Vorfeld spezialisiert unterstützen kann.
- Wir stehen mit den Jugendlichen in ständigem Kontakt, sowohl in Einzel- als auch im Gruppengeschehen und im Alltag. Es besteht in der Regel so viel Vertrauen von Seiten der Jugendlichen, dass sie über schwierige Situationen sprechen.
- Die Jugendlichen werden durch unterschiedliche Therapien darin gefördert, einen eigenen zunehmenden Selbstwert zu erlangen.
- Sie erhalten soziales Kompetenztraining unter anderem zum Thema, „Nein sagen“ und „Grenzen setzen“.
- Wir begegnen den Jugendlichen so, dass sie das Gefühl einer bedingungslosen Akzeptanz bekommen und mit jedem Thema offen in den Dialog gehen können.
- Es finden Aufklärungsgespräche sowohl im Einzel- als auch im Gruppensetting statt.
- Es gibt eine Zusammenarbeit mit Fachberatungsstellen und Gynäkologen.
- Das Thema Sexualität hat einen angemessenen Raum und wird keinesfalls tabuisiert.
- Die Eltern werden in die Prävention durch Einzel- und Gruppenkontakte mit einbezogen.
- Unsere Mitarbeiter haben alle ein erweitertes Führungszeugnis bei Einstellung, das auch regelmäßig angefordert wird.
- Es gibt auch einen anonymen Kummerkasten, über den die Jugendlichen sich auch ohne „Gesichtsverlust“ äußern können.
- Unsere pädagogische Grundhaltung ist von Gewaltfreiheit, Partizipation, Wertschätzung und Transparenz geprägt.

10.2.2 Behandlung von männlichen Jugendlichen mit sexuell deviantem Verhalten – Gerhard-Bosch-Haus, LVR-Klinik Viersen, Fachbereich KJPPP

In dem Abschlussbericht des Runden Tisches Sexueller Kindesmissbrauch vom November 2011 (<https://www.bmfsfj.de/blob/93204/2a2c26eb1dd477abc63a6025bb1b24b9/abschlussbericht-runder-tisch-sexueller-kindesmissbrauch-data.pdf>) wird auf ein Diskussionspapier der Arbeitsgruppe „Sekundär- und Tertiärprävention Täterarbeit“ des Bundesministeriums für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) verwiesen, das sich mit der Täterarbeit als unverzichtbare Maßnahme zur Prävention sexueller Gewalt im Sinne des Opferschutzes befasst. U.a. werden in diesem Papier spezielle Maßnahmen zur „Versorgung von sexuell übergriffigen Kindern und Jugendlichen durch finanzielle Absi-

cherung bereits bestehender Angebote und den Ausbau ambulanter und stationärer Angebote gewährleisten“ empfohlen, gefordert und deren Notwendigkeit durch den Verweis auf internationale Forschungsergebnisse entsprechend begründet.

Die Behandlung im Gerhard-Bosch-Haus(GBH) folgt einem multimodalen, systemisch orientierten Behandlungsansatz. Die Behandlung ist deliktorientiert und auf die jugendlichen Sexualstraftäter zugeschnitten. Entsprechend den Empfehlungen der Leitlinien der deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie stellt die Gruppentherapie in der Gruppe mit den anderen sexuell delinquenten Jungen das zentrale Element der Behandlung dar. Sie wird durch Einzeltherapie und indikationsbezogen durch weitere spezifische Behandlungselemente aus dem fachtherapeutischen Bereich ergänzt (z.B. therapeutische Maßnahmen zur Verbesserung sozialer Kompetenzen, zur Förderung der Empathie, zur Stärkung von Ressourcen, usw.). Ziel der Behandlung ist die Verhinderung weiterer Übergriffe durch die Jungen, aber auch der Ausbau ihrer Kompetenzen, damit sie ein „selbstbestimmtes, aber psychosozial angepasstes Leben“ führen können (Leitlinien KJPP zu sexuell deviantem Verhalten; 2007). Voraussetzung einer wirksamen Behandlung ist die Offenlegung der Übergriffe und die Übernahme der Verantwortung hierfür. Dabei ist es notwendig, das Sprechen über sexuelle Übergriffe zu enttabuisieren und die Jungen im Alltag offen auf sexualisiertes oder auch übergriffiges Verhalten ansprechen zu können. Das erfordert ein Patientenkollektiv, in dem alle Jugendlichen eine ähnliche Problematik haben. Hierdurch entstehen Gruppenprozesse, die für den weiteren Behandlungsverlauf sehr förderlich sind (Prinzip der therapeutischen Gemeinschaft). Ferner macht die offene Kommunikation eine Kontrolle über eventuelle weitere übergriffige Situationen in der Patientengruppe möglich.

In Vertretung

B a h r – H e d e m a n n



CDU-FRAKTION
LANDSCHAFTSVERSAMMLUNG
RHEINLAND



Die SPD-Fraktion in der
Landschaftsversammlung
Rheinland

Antrag Nr. 14/343

öffentlich

Datum: 02.03.2020
Antragsteller: CDU, SPD

Krankenhausausschuss 2	03.03.2020	empfehlender Beschluss
Krankenhausausschuss 4	04.03.2020	empfehlender Beschluss
Gesundheitsausschuss	06.03.2020	empfehlender Beschluss
Schulausschuss	09.03.2020	empfehlender Beschluss
Sozialausschuss	10.03.2020	empfehlender Beschluss
Ausschuss für den LVR- Verbund Heilpädagogischer Hilfen	17.03.2020	empfehlender Beschluss
Landesjugendhilfeausschuss	19.03.2020	empfehlender Beschluss
Ausschuss für Inklusion	20.03.2020	empfehlender Beschluss
Betriebsausschuss LVR- Jugendhilfe Rheinland	24.03.2020	empfehlender Beschluss
Landschaftsausschuss	26.03.2020	Beschluss
Krankenhausausschuss 3	11.05.2020	Kenntnis
Krankenhausausschuss 1	14.05.2020	Kenntnis

Tagesordnungspunkt:

Präventive Maßnahmen gegen sexualisierte Gewalt gegen Kinder und Jugendliche mit Behinderung

Beschlussvorschlag:

Die Verwaltung wird gebeten, auf Grundlage der vorhandenen Konzepte und Erfahrungen ein LVR-Rahmenkonzept zum Gewaltschutz zu erarbeiten.

Begründung:

Im Rahmen der Abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen zur ersten Staatenprüfung Deutschlands wurde das Thema Gewaltschutz von Frauen und Mädchen mit Behinderungen als besonders dringlich hervorgehoben (vgl. Ziffer 36 in Verbindung mit Ziffer 63). Die Bundesregierung wurde aufgefordert, bereits im April 2016 über die ergriffenen Maßnahmen zu berichten. Mit der Vorlage 14/1180 wurde der aktuelle Sachstand zum Gewaltschutz im LVR beschrieben sowie die zentralen Ergebnisse der Stellungnahme der Bundesregierung und des Landes NRW skizziert.

Aktuell führt der Focalpoint der Bundesregierung im BMAS eine neue Abfrage zu „Gewaltschutzstrukturen für Menschen mit Behinderungen“ auf Länderebene durch. Sie knüpft an das erste Staatenprüfungsverfahren (Follow up-Prozess) an und bereitet u.U. eine Studie hierzu vor.

Im LVR haben sich bereits verschiedene Vorlagen mit dem Thema „Gewalt“ befasst. Zuletzt hat die Verwaltung der politischen Vertretung mit der sehr informativen Vorlage 14/3821/1 dezernatsübergreifend präventive Maßnahmen gegen sexualisierte Gewalt gegen Kinder und Jugendliche mit Behinderungen zur Kenntnis gebracht. Um die im LVR vorhandene Expertise zu bündeln und nach Möglichkeit die Wirksamkeit der ergriffenen Maßnahmen zum Gewaltschutz zu erhöhen, erscheint ein qualifiziertes und abgestimmtes Vorgehen zielführend.

Frank Boss

Thomas Böll

Vorlage Nr. 14/3879

öffentlich

Datum: 13.02.2020
Dienststelle: OE 7
Bearbeitung: Frau Brüning-Tyrell

Sozialausschuss	10.03.2020	Kenntnis
Ausschuss für den LVR- Verbund Heilpädagogischer Hilfen	17.03.2020	Kenntnis
Landesjugendhilfeausschuss	19.03.2020	Kenntnis
Ausschuss für Inklusion	20.03.2020	Kenntnis

Tagesordnungspunkt:

**Bericht der Bundesregierung zum Stand und zu den Ergebnissen der
Maßnahmen nach Art. 25 Abs. 2-4 BTHG**

Kenntnisnahme:

Der Bericht der Bundesregierung zum Stand und zu den Ergebnissen der Maßnahmen nach Art. 25 Abs. 2-4 BTHG wird gemäß Vorlage 14/3879 zur Kenntnis genommen.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des
LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

ja

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2020. nein

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ihd. Jahr):

Produktgruppe:	
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan	Aufwendungen: /Wirtschaftsplan
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:	Auszahlungen: /Wirtschaftsplan
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:	
Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten	

In Vertretung

L e w a n d r o w s k i

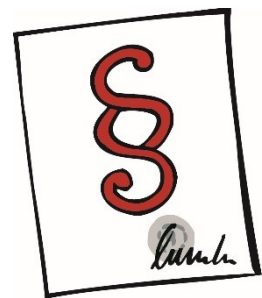
Worum geht es hier?

In leichter Sprache

Im Dezember 2016 hat der Deutsche Bundestag das neue Bundes-Teilhabe-Gesetz beschlossen. Damit ändert der Deutsche Bundestag die Leistungen für Menschen mit Behinderungen.



Seit dem Jahr 2020 kümmert sich der **LVR** um noch mehr Fach-Leistungen für Menschen mit Behinderungen im Rheinland.



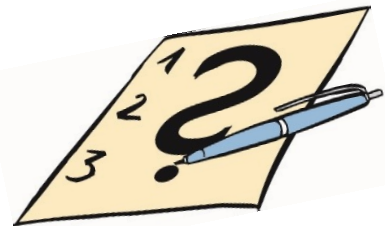
Jetzt berichtet die Bundes-Regierung ganz ausführlich über viele Fragen zum neuen Gesetz in Deutschland.

Zum Beispiel:

Klappt alles so wie es geplant war?

Sind die Hilfen besser geworden?

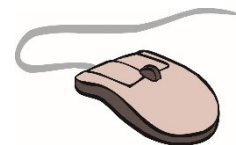
Sind die Hilfen für den Staat teuer geworden?



Haben Sie Fragen zu diesem Text?

Dann können Sie beim LVR in Köln anrufen:

0221-809-2202.



Viele Informationen zum LVR in Leichter Sprache

finden Sie hier: www.leichtesprache.lvr.de

Der Zusatztext in leichter Sprache soll zum einen die Verständlichkeit der Vorlage insbesondere für Menschen mit Lernschwierigkeiten konkret verbessern, zum anderen für die Grundsätze der Zugänglichkeit und Barrierefreiheit im Bereich Information und Kommunikation im Sinne der Zielrichtungen 6 und 8 des LVR-Aktionsplans zur UN-Behindertenrechtskonvention sensibilisieren.

Mit der Telefonnummer 0221-809-2202 erreicht man die zentrale Stabsstelle Inklusion – Menschenrechte – Beschwerden (00.300). Sie gibt oder vermittelt bei Bedarf gern weitere Informationen. Bilder: © Reinhild Kassing.

Zusammenfassung:

Mit dieser Vorlage informiert die Verwaltung über die Inhalte der Berichterstattung der Bundesregierung an den Deutschen Bundestag zu den in Art. 25 Bundesteilhabegesetz (BTHG) vorgesehenen Untersuchungen und dem Projekt Umsetzungsbegleitung im Jahr 2019.

Im Gesetzgebungsverfahren zum Bundesteilhabegesetz (BTHG) kam es zu weitreichenden Verunsicherungen wegen der umfangreichen Änderungen der gesetzlichen Grundlagen zur Erbringung der Eingliederungshilfe. Die Verbände von Menschen mit Behinderungen befürchteten beispielsweise Leistungsver schlechterungen. Die Leistungsträgerseite befürchtete Mehrkosten aufgrund von Leistungsausweitungen, die weit über den Kosten liegen, die durch den Bund im Gesetzgebungsverfahren veranschlagt waren. Die Leistungserbringerseite befürchtete insbesondere eine Verschlechterung der Finanzierungsgrundlagen und mehr bürokratischen Aufwand durch die Veränderungen. Aus diesem Grund sind in Art. 25 BTHG umfangreiche Evaluationen und eine ausführliche Berichterstattung der Bundesregierung gegenüber Bundestag und Bundesrat zu den Folgen des BTHG vorgesehen.

Der Bericht der Bundesregierung (BT Drucksache 19/16470) informiert zu folgenden Sachverhalten:

- Begleitung der Umsetzung der Regelungen des BTHG (Umsetzungsbegleitung BTHG) nach Art. 25 Abs. 2 BTHG
- Untersuchung der Ausführungen sowie der absehbaren Wirkungen der neuen Regelungen der Eingliederungshilfe (Wirkungsprognose) nach Art. 25 Abs. 2 BTHG
- Modellhafte Erprobung der zum 1. Januar 2020 in Kraft getretenen Verfahren und Leistungen der Eingliederungshilfe nach Art. 25 Abs. 3 BTHG
- Untersuchung der jährlichen Einnahmen und Ausgaben bei den Leistungen der Eingliederungshilfe (Finanzuntersuchung) nach Art. 25 Abs. 4 BTHG.

Die Vorlage berührt die Zielrichtungen Partizipation (Z 1) und Personenzentrierung (Z 2) des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention.

Begründung der Vorlage Nr. 14/3879:

Das Bundesteilhabegesetz (BTHG) verpflichtet das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) in Artikel 25, dem Bundestag und dem Bundesrat in den Jahren 2018, 2019 und 2022 zum Stand und zu den Ergebnissen verschiedener Maßnahmen zur Evaluation der finanziellen, rechtlichen und fachlichen Wirkungen des BTHG und zur Umsetzungsbegleitung zu berichten. Nun liegt mit der Bundestags-Drucksache 19/16470 der Report vom 08.01.2020 für das Jahr 2019 vor. Im Einzelnen wird über folgende Untersuchungen und Projekte informiert:

1. Begleitung der Umsetzung der Regelungen des BTHG (Umsetzungsbegleitung BTHG) nach Art. 25 Abs. 2 BTHG

Mit der Umsetzung dieses Auftrages wurde der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. als Zuwendungsnehmer betraut. Das Projekt „Umsetzungsprojekt BTHG“ soll vorrangig Träger der Eingliederungshilfe bei der Umsetzung der mit dem BTHG neu eingeführten Regelungen unterstützen. Darüber hinaus richtet es sich auch an Leistungserbringer und Menschen mit Behinderungen und ihre Verbände. Ziel des Projektes ist es, Intentionen, Hintergründe und Regelungsinhalte des BTHG in die Fachöffentlichkeit zu transportieren, das Verständnis für die neuen Regelungen zu fördern und dafür zielgruppenspezifische Veranstaltungen und Fortbildungen durchzuführen. Landesrat Dirk Lewandrowski wurde als Mitglied für die BAGüS in den Projektbeirat berufen.

Das Projekt basiert auf einer sog. Offline-Online-Strategie. Neben der Projektwebsite (www.umsetzungsbegleitung-bthg.de) werden regionale Veranstaltungen in den Bundesländern sowie vertiefende Fortbildungen zu maßgeblichen Veränderungen durch das BTHG (z.B. Bedarfsermittlungsinstrument, Gesamtplanverfahren u.a.) durchgeführt. Darüber hinaus werden Online-Experten-Diskussionen zu ausgewählten Themen angeregt. Im September 2019 hat eine Bilanzveranstaltung stattgefunden, die den Umsetzungsstand in den Bundesländern beleuchtete. Sämtliche Ergebnisse der durchgeführten Veranstaltungen werden über die Website einem größeren Kreis an Interessierten zugänglich gemacht.

Die Bundesregierung bilanziert, dass die Aktivitäten von allen Beteiligten gut angenommen werden. Aufgrund der noch nicht abgeschlossenen Systemumstellungen wurde die Laufzeit des zunächst bis zum 31.12.2019 finanzierten Projektes bis zum 31.12.2022 verlängert. Es ist über die bisherigen Aktivitäten hinaus geplant, den Kreis der rechtlichen Betreuerinnen und Betreuer stärker in den Blick zu nehmen und die Zahl der Regionalkonferenzen zu erhöhen.

2. Untersuchung der Ausführung sowie der absehbaren Wirkungen der neuen Regelungen der Eingliederungshilfe (Wirkungsprognose) nach Art. 25 Abs. 2 BTHG

Ziel und Aufgabe der Wirkungsprognose ist es, die Ausführung der Leistungen sowie die absehbaren Wirkungen der neuen Regelungen der Eingliederungshilfe zu untersuchen. Dazu war das Institut für angewandte Sozialwissenschaften GmbH (infas) mit einer

Machbarkeitsstudie beauftragt worden. Das dort vorgeschlagene Forschungsdesign wurde vom BMAS bei der Ausschreibung der Hauptuntersuchung weitgehend übernommen. Der Auftrag dafür ging im April 2019 an die Bietergemeinschaft von infas und ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik (ISG). Das Forschungsprojekt gliedert sich in zwei Teilprojekte: Im Rahmen der Implementationsanalyse werden Verantwortliche der Sozialverwaltungen interviewt. Hierzu werden bundesweit 60 repräsentativ ausgewählte Kreise, kreisfreie Städte und überörtliche Träger in qualitativen Interviews zu zwei Zeitpunkten befragt – um den 1.1.2020 herum und zu einem späteren Zeitpunkt. In der Wirkungsbetrachtung soll durch Interviews mit leistungsberechtigten Menschen mit Behinderung die Teilhabesituation der Betroffenen in den Blick genommen werden. Der LVR wurde bereits angefragt wegen der Datenübermittlung und hat nach den wissenschaftlichen Vorgaben eine Stichprobe gezogen. Das BMAS hat einen partizipativen Beirat zur fachlichen Begleitung des Projektes eingerichtet.

3. Modellhafte Erprobung der zum 1. Januar 2020 in Kraft getretenen Verfahren und Leistungen der Eingliederungshilfe nach Art. 25 Abs. 3 BTHG

In der modellhaften Erprobung gem. Art. 25 Abs. 3 BTHG erproben derzeit 29 Projekte in fast allen Bundesländern die maßgeblichen Veränderungen des BTHG vor und nach deren Inkrafttreten zum 01. Januar 2020. Sämtliche Projekte werden durch Kienbaum Consultants International wissenschaftlich begleitet.

Die Projekte erproben folgende Regelungen:

- die Einkommens- und Vermögensanrechnung (§§ 135ff SGB IX-neu),
- die Assistenzleistungen in der Sozialen Teilhabe (§ 113 Abs.2 Nr. 2 i. V. m. § 78 SGB IX-neu),
- die Umsetzung des Rangverhältnisses zwischen Leistungen der Eingliederungshilfe und Leistungen der Pflege (§91 Abs. 3, § 103 SGB IX-neu),
- die Prüfung der Zumutbarkeit und Angemessenheit (§104 SGB IX-neu),
- die Möglichkeit der gemeinschaftlichen Leistungserbringung (§116 Abs. 2 und 3 SGB IX-neu),
- die Trennung der Fachleistungen der Eingliederungshilfe von existenzsichernden Leistungen in besonderen Wohnformen sowie
- die Bezüge zu anderen Leistungen der sozialen Sicherung, insbesondere soweit sie Gegenstand des Gesamtplanverfahrens sind.

Der LVR beteiligt sich mit zwei Modellprojekten an dieser Untersuchung (siehe auch Vorlage 14/2463). Über das Modellprojekt „NePTun“, das sich mit der Abgrenzung von Pflege- und Eingliederungshilfe beschäftigt, wurde mit Vorlage 14/3417 berichtet. Das Projekt „TexLL“ erprobt die Auswirkungen der Trennung der Fachleistungen der Eingliederungshilfe von den existenzsichernden Leistungen sowie die Auswirkungen des neuen Leistungssystems der Assistenzleistungen in den besonderen Wohnformen. Über den Stand in beiden LVR-Modellprojekten wurde in der Vorlage 14/3713 zum Umsetzungsstand des BTHG im November 2019 informiert.

Zusammenfassend lässt sich konstatieren, dass die bisherigen Ergebnisse aus den Modellprojekten noch keine belastbaren Erkenntnisse darüber zulassen, ob die

untersuchten gesetzlichen Regelungen die mit dem BTHG gewünschten Auswirkungen auf die Beteiligten des sozialrechtlichen Dreiecks haben werden.

Ursprünglich war vorgesehen, auch die Neuregelung des leistungsberechtigten Personenkreises in die modellhafte Erprobung einzubeziehen. Das Forschungsprojekt zu den rechtlichen Auswirkungen des Art. 25a BTHG nach Art. 25 Abs. 5 BTHG kam jedoch zu dem Ergebnis, dass sich das Ziel, nämlich den Personenkreis der Eingliederungshilfeberechtigten unverändert zu lassen, mit dem derzeitigen Wortlaut von § 99 des Art. 25a BTHG nicht vereinbaren lasse. Dies hat zur Folge, dass zum 01.01.2023 nicht, wie vorgesehen der neue § 99 SGB IX durch Bundesgesetz in Kraft gesetzt wird, sondern vielmehr ein weiterer partizipativer Beteiligungsprozess einer neuen gesetzlichen Regelung vorgeschaltet wird. Dieser Prozess ist derzeit noch nicht abgeschlossen.

4. Untersuchung der jährlichen Einnahmen und Ausgaben bei den Leistungen der Eingliederungshilfe (Finanzuntersuchung) nach Art. 25 Abs. 4 BTHG

Der Bericht des BMAS verweist auf den zweiten Zwischenbericht des Instituts für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik (ISG) vom 06.12.2019.

Das ISG untersucht die finanziellen Auswirkungen in sechs Bereichen:

- Verbesserte Einkommens- und Vermögensanrechnung
- Einführung des Budgets für Arbeit und der anderen Leistungsanbieter
- Neue Leistungskataloge für die soziale Teilhabe und die Teilhabe an Bildung
- Trennung der Fachleistungen der EGH von den Leistungen zur Existenzsicherung
- Einführung eines trägerübergreifenden Teilhabeplanverfahrens
- Einführung von Frauenbeauftragten in den Werkstätten für behinderte Menschen.

Zum ersten Aspekt der Auswirkungen der veränderten Einkommens- und Vermögensanrechnung hat das ISG in 2019 zwei Stichprobenerhebungen im Frühjahr und im Herbst bei bundesweit 34 örtlichen und überörtlichen Trägern der Sozial- bzw. Eingliederungshilfe durchgeführt. Für die übrigen fünf Untersuchungsbereiche wurde von Mai bis Juli 2019 eine flächendeckende Befragung aller Leistungsträger durchgeführt, an der sich 176 Träger beteiligten. Beide Untersuchungen sollen in den kommenden Jahren wiederholt werden. Die erste Erhebungswelle führt lediglich zu ersten Zwischenergebnissen.

Auf Grundlage der ersten Dokumentation zu Einkommen und Vermögen schätzt das ISG die Mehrausgaben in der Sozial- und Eingliederungshilfe durch die Anhebung der Vermögensgrenzen zum 01.01.2017 und 01.04.2017 auf jährlich 41 Millionen Euro bundesweit. Die Erhöhung des Einkommensfreibetrags wird mit Mehrkosten von rund 15 Millionen Euro jährlich beziffert. Diese kumulierten Mehrausgaben stellen nach Einschätzung des ISG eine Untergrenze dar. Betont wird jedoch, dass diese Berechnungen noch mit vielen Unwägbarkeiten behaftet sind.

An der Hauptuntersuchung, in der mit einem Fragebogen die anderen fünf Themenbereiche abgefragt wurden, haben sich in NRW die beiden Landschaftsverbände mit je 4 Regionalabteilungen sowie 30 Kreise und kreisfreie Städte beteiligt. Erhoben wurden zum Beispiel Zahl und Aufwand für Budgets für Arbeit in 2018 und die Zahl der

anderen Leistungsanbieter. In Bezug auf den Erfüllungsaufwand für die Umsetzung des Teilhabe- bzw. Gesamtplanverfahrens geben 97 Prozent der befragten Träger an, dass sie mit erhöhtem Personalaufwand und neuen Aufgaben rechnen und dafür Personaleinstellungen planen oder bereits vorgenommen haben. Das ISG schätzt, dass hochgerechnet deutschlandweit rund 1.100 Vollzeitstellen bereits neu besetzt wurden und 1.500 Vollzeitstellen in 2019/2020 geschaffen werden. Vorwiegend soll dabei pädagogisch und ähnlich qualifiziertes Personal mit Planungskompetenz eingestellt werden. Bedarf besteht aber auch an Verwaltungskräften. Für 2018 geht das ISG von zusätzlichen Personalkosten in Höhe von 68 Millionen Euro aus – das BMAS hatte in seiner Kostenschätzung 50 Millionen Euro angenommen.

Lediglich 11 Prozent der befragten Träger erwarten finanzielle Einsparungen durch die neuen Planungsverfahren.

Das ISG betont, dass alle dargestellten Zwischenergebnisse im Verlauf der weiteren Untersuchung überprüft und konsolidiert werden müssen.

In Vertretung

L e w a n d r o w s k i

Als Anlage ist beigefügt:

- Bericht zum Stand und zu den Ergebnissen der Maßnahmen nach Artikel 25 Absatz 2 bis 4 des Bundesteilhabegesetzes (BT Drucksache 19/16470)

Unterrichtung

durch die Bundesregierung

Bericht zum Stand und zu den Ergebnissen der Maßnahmen nach Artikel 25 Absatz 2 bis 4 des Bundesteilhabegesetzes

Inhaltsverzeichnis

	Seite
1. Einleitung	2
2. Begleitung der Umsetzung der Regelungen des Bundesteilhabegesetzes (Umsetzungsbegleitung BTHG) nach Artikel 25 Absatz 2 BTHG.....	3
3. Untersuchung der Ausführung sowie der absehbaren Wirkungen der neuen Regelungen der Eingliederungshilfe (Wirkungsprognose) nach Artikel 25 Absatz 2 BTHG	4
4. Modellhafte Erprobung der zum 1. Januar 2020 in Kraft tretenden Verfahren und Leistungen der Eingliederungshilfe nach Artikel 25 Absatz 3 BTHG	5
4.1. Modellprojekte.....	5
4.2. Wissenschaftliche Begleitung.....	6
5. Untersuchung der jährlichen Einnahmen und Ausgaben bei den Leistungen der Eingliederungshilfe (Finanzuntersuchung) nach Artikel 25 Absatz 4 BTHG.....	8
Anlage 1: Zwischenbericht Umsetzungsbegleitung BTHG	11
Anlage 2: Zwischenbericht Wirkungsprognose	25.
Anlage 3: Übersicht Projekte der modellhaften Erprobung	62
Anlage 4: Zwischenbericht modellhafte Erprobung	63
Anlage 5: Zwischenbericht Finanzuntersuchung	246

1. Einleitung

Am 29. Dezember 2016 wurde das Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG) im Bundesgesetzblatt verkündet. Übergeordnetes Ziel des BTHG ist es, die Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen zu verbessern und die Eingliederungshilfe zu einem modernen Teilhaberecht weiterzuentwickeln. Damit trägt das Gesetz dem Grundanliegen der UN-Behindertenrechtskonvention nach einer inklusiven Gesellschaft Rechnung. Konkret sollen sich Eingliederungshilfeleistungen künftig konsequent am individuellen Bedarf der Menschen mit Behinderungen orientieren und nicht mehr an einer bestimmten Wohnform. Darüber hinaus werden unter anderem neue Instrumente zur Teilhabe am Arbeitsleben geschaffen und die Einkommens- und Vermögensanrechnung in der Eingliederungshilfe deutlich großzügiger ausgestaltet.

Ein weiteres übergeordnetes Ziel des BTHG ist es, die bestehende Ausgabendynamik in der Eingliederungshilfe zu bremsen und keine neue Ausgabendynamik entstehen zu lassen. Dies soll über eine bessere Steuerungsfähigkeit geschehen, zu der vor allem die optimierte Gesamtplanung sowie Änderungen im Vertragsrecht beitragen sollen.

Das BTHG tritt in mehreren Stufen in Kraft. Die umfangreichsten Änderungen im Bereich der Eingliederungshilfe ergeben sich zum 1. Januar 2020, wenn die Eingliederungshilfe aus dem Sozialhilferecht nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) in den Teil 2 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) überführt wird.

Im Gesetzgebungsverfahren haben die weitreichenden mit dem BTHG vorgesehenen Veränderungen zu Unsicherheiten geführt. Einige Verbände von Menschen mit Behinderungen befürchteten Leistungsver schlechterungen, während der Bundesrat die Befürchtung äußerte, dass Leistungsausweitungen zu Mehrkosten führen könnten, die über den im Gesetzgebungsverfahren veröffentlichten Schätzungen liegen. Aus diesem Grund hat der Gesetzgeber der Bundesregierung über Artikel 25 BTHG einen umfassenden Auftrag zur Umsetzungsunterstützung und Untersuchung der Gesetzesfolgen erteilt, der weit über die übliche Gesetzesevaluation hinausgeht.

Artikel 25 BTHG lautet:

„[...]“

(2) Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales kann im Einvernehmen mit den Ländern die Ausführung der Leistungen nach Artikel 1 Teil 2 untersuchen und die Träger der Eingliederungshilfe bei der Umsetzung der neu eingeführten Regelungen begleiten. Die Erkenntnisse aus der Untersuchung und der Umsetzungsbegleitung sollen ab dem 1. Januar 2020 mit den Erkenntnissen der Evidenzbeobachtung in der Eingliederungshilfe zusammengeführt werden. Soweit das Bundesministerium für Arbeit und Soziales Dritte in die Durchführung der Untersuchung oder der Umsetzungsbegleitung einbezieht, setzt es sich vorab mit den Ländern hierzu ins Benehmen.

(3) Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales fördert in den Jahren 2017 bis 2021 im Einvernehmen mit den zuständigen Landesbehörden Projekte zur modellhaften Erprobung der zum 1. Januar 2020 in Kraft tretenden Verfahren und Leistungen nach Artikel 1 Teil 2 einschließlich ihrer Bezüge zu anderen Leistungen der sozialen Sicherung in einer begrenzten Anzahl von ausgewählten Trägern der Eingliederungshilfe. Artikel 25a § 99 wird ab dem Jahr 2019 in die modellhafte Erprobung einbezogen. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales lässt die Erprobung wissenschaftlich untersuchen und stellt hierzu das Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit her, soweit dessen Ressortzuständigkeit berührt ist.

(4) Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales untersucht in den Jahren 2017 bis 2021 die Entwicklung der jährlichen Einnahmen und Ausgaben bei den Leistungen der Eingliederungshilfe auf der Grundlage der Bundesstatistik und von Erhebungen bei den Trägern der Eingliederungshilfe, die im Einvernehmen mit den Ländern durchgeführt werden. Soweit das Bundesministerium für Arbeit und Soziales Dritte in die Durchführung der Untersuchung einbezieht, setzt es sich vorab mit den Ländern hierzu ins Benehmen. Dabei sollen insbesondere die finanziellen Auswirkungen der

1. verbesserten Einkommens- und Vermögensanrechnung,
2. Einführung des Budgets für Arbeit und der anderen Leistungsanbieter,
3. neuen Leistungskataloge für die soziale Teilhabe und die Teilhabe an Bildung,
4. Trennung der Fachleistungen der Eingliederungshilfe von den Leistungen zum Lebensunterhalt,
5. Einführung eines trägerübergreifenden Teilhabeplanverfahrens sowie

6. Einführung von Frauenbeauftragten in den Werkstätten für behinderte Menschen

untersucht werden. Bei der Untersuchung stellt das Bundesministerium für Arbeit und Soziales das Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen und dem Bundesministerium für Gesundheit her, soweit deren Ressortzuständigkeit berührt ist.

[...]

(7) Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales berichtet dem Bundestag und dem Bundesrat in den Jahren 2018, 2019 und 2022 zum Stand und zu den Ergebnissen der Maßnahmen nach den Absätzen 2 bis 4.“

Nach Maßgabe des Artikels 25 Absatz 2 bis 4 BTHG hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) die folgenden Untersuchungen und Projekte initiiert:

- Begleitung der Umsetzung der Regelungen des Bundesteilhabegesetzes (Umsetzungsbegleitung BTHG) nach Artikel 25 Absatz 2 BTHG,
- Untersuchung der Ausführung sowie der absehbaren Wirkungen der neuen Regelungen der Eingliederungshilfe (Wirkungsprognose) nach Artikel 25 Absatz 2 BTHG,
- Modellhafte Erprobung der zum 1. Januar 2020 in Kraft tretenden Verfahren und Leistungen der Eingliederungshilfe (modellhafte Erprobung) nach Artikel 25 Absatz 3 BTHG,
- Untersuchung der jährlichen Einnahmen und Ausgaben bei den Leistungen der Eingliederungshilfe (Finanzuntersuchung) nach Artikel 25 Absatz 4 BTHG.

Mit der Durchführung der Umsetzungsbegleitung BTHG ist der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V. als Zuwendungsnehmer betraut. Über Zuwendungen werden auch die Projekte der modellhaften Erprobung bei den Trägern der Eingliederungshilfe gefördert. Die Gesellschaft für soziale Unternehmensberatung mbH (gsub) betreut die Projekte der modellhaften Erprobung zuwendungsrechtlich. Für die Forschungsprojekte nach Artikel 25 Absatz 2 bis 4 BTHG hat das BMAS mittels europaweiter Ausschreibungen geeignete Auftragnehmer gewonnen.

Alle Untersuchungen und Projekte werden von Beiräten fachlich begleitet, in denen unter anderem Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler sowie Vertreterinnen und Vertreter der Bundesländer, der Leistungsträger, der Leistungserbringer und der Verbände von Menschen mit Behinderungen zusammenkommen. Zudem erfolgt in den Beiräten eine gegenseitige Beratung der die Projekte durchführenden Forschungsinstitute. Hierdurch werden Doppelforschungen vermieden und Synergien so gut wie möglich genutzt. Ein weiteres Gremium des Austauschs relevanter Akteure ist die zweimal jährlich tagende Länder-Bund-Arbeitsgruppe zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (LBAG BTHG). Hier berichten die Auftragnehmer aller Untersuchungen und Projekte gegenüber den 16 Bundesländern sowie den kommunalen Spitzenverbänden regelmäßig über ihre Tätigkeit und geben einen Ausblick auf die nächsten geplanten Schritte. Durch die Vor- und Nachbesprechungen zu den Sitzungen der LBAG BTHG mit dem Deutschen Behindertenrat kommt es auch zu einem Austausch mit Betroffenenvertreterinnen und -vertretern.

Artikel 25 Absatz 7 BTHG enthält die an das BMAS gerichtete Verpflichtung, in den Jahren 2018, 2019 und 2022 dem Bundestag und dem Bundesrat zum Stand und zu den Ergebnissen der Maßnahmen nach Artikel 25 Absatz 2 bis 4 BTHG zu berichten. Mit dem vorliegenden Bericht kommt das BMAS dieser Pflicht für das Jahr 2019 nach.

2. Begleitung der Umsetzung der Regelungen des Bundesteilhabegesetzes (Umsetzungsbegleitung BTHG) nach Artikel 25 Absatz 2 BTHG

Das Projekt „Umsetzungsbegleitung BTHG“ unterstützt vorrangig die zukünftigen Träger der Eingliederungshilfe bei der Umsetzung der mit dem BTHG neu eingeführten Regelungen. Darüber hinaus richtet es sich an Leistungserbringer und Menschen mit Behinderungen sowie deren Verbände und adressiert somit alle Akteure des sozialrechtlichen Dreiecks. Ziel des Projektes ist es, Intentionen, Hintergründe und Regelungsinhalte des BTHG in die Fachöffentlichkeit zu transportieren, das Verständnis für die grundlegenden Veränderungen zu erhöhen sowie durch zielgruppenspezifische Veranstaltungen die Neuregelungen vertiefend und umsetzungsorientiert aufzubereiten.

Das BMAS fördert den Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V. (Deutscher Verein) seit Mai 2017 bei der Durchführung des Projektes über eine Zuwendung. Das Projekt basiert auf einer Offline-Online-Strategie, bei der offline durchgeführte Veranstaltungen mit der Projektwebsite (www.umsetzungsbegleitung-bthg.de) verzahnt werden. In diesem Rahmen hat der Deutsche Verein im Jahr 2019 zehn zwei- bis

dreitägige Vertiefungsveranstaltungen durchgeführt, die sich jeweils mit einem Thema der Eingliederungshilfe befassen. Zudem wurde im Jahr 2019 eine Regionalkonferenz angeboten, an der vier Länder teilgenommen haben. Die bei diesen Veranstaltungen erörterten Themen waren im Vorfeld mit den beteiligten Ländern abgestimmt worden. Im September 2019 wurde außerdem eine Bilanzveranstaltung durchgeführt, bei der in einem großen Teilnehmerkreis der Umsetzungsstand des BTHG beleuchtet wurde.

Die offline durchgeführten Veranstaltungen wurden auf der Projektwebsite dokumentiert und so einem größeren Interessentenkreis zugänglich gemacht. Über diesen Wissenstransfer hinaus bietet die Projektwebsite als Informations- und Kommunikationsplattform unterschiedliche Möglichkeiten zur aktiven Beteiligung, etwa über regelmäßig stattfindende Online-Fachdiskussionen oder über Webinare mit ausgewählten Expertinnen und Experten. Die Website bietet zudem die Möglichkeit, Fragen rund um die neuen Regelungen in der Eingliederungshilfe zu stellen, die dann vom Projekt beantwortet werden. Diese und auch die im Zusammenhang mit den anderen Beteiligungsformaten der Website gestellten Fragen gehen in einen BTHG-Kompass ein, der als wachsendes Kompendium zum BTHG rund um den Bereich der Eingliederungshilfe den Wissenstransfer unterstützt. Auf Wunsch der Länder hat das Projekt außerdem eine geschlossene Plattform für Vertreterinnen und Vertreter der Träger der Eingliederungshilfe eingerichtet. Hier können diese sich in einem geschützten Raum – ohne Zugriff durch das BMAS – zu praktischen Fragen austauschen.

Ergänzt wird das Angebot des Projekts Umsetzungsbegleitung BTHG durch die Versendung eines monatlichen Newsletters, der über aktuelle Themen zum BTHG informiert und auf zukünftige Veranstaltungen des Projektes hinweist. Wie alle anderen Projekte auch, wird die Umsetzungsbegleitung BTHG fachlich durch einen Beirat begleitet.

In der bisherigen Laufzeit hat sich gezeigt, dass das Projekt von allen Beteiligten gut angenommen wird. Es wurde zunächst bis zum 31. Dezember 2019 befristet bewilligt. Angesichts des tiefgreifenden Systemwandels im Bereich der Eingliederungshilfe zum 1. Januar 2020 besteht aber auch über den 31. Dezember 2019 hinaus ein hoher Bedarf, die Umsetzung der Reform zu begleiten und zu unterstützen. Aus diesem Grund wurde das Projekt bis zum 31. Dezember 2022 verlängert. Das gemäß Artikel 25 Absatz 2 BTHG erforderliche Einvernehmen mit den Ländern wurde bei der sechsten Sitzung der LBAG BTHG am 17. Oktober 2019 hergestellt.

Die bewährte Offline-Online-Strategie soll auch künftig fortgeführt werden. Darüber hinaus werden die aus der Projektdurchführung gewonnenen Erkenntnisse genutzt, um auf veränderte Bedarfe der Zielgruppe einzugehen. Insbesondere bei den rechtlichen Betreuerinnen und Betreuern hat sich in den vergangenen Monaten eine große Unsicherheit hinsichtlich der Reform und der damit verbundenen Verwaltungsveränderungen gezeigt. Daher werden künftig spezielle Informationsangebote an diese Gruppe gerichtet. Eine weitere Neuerung besteht in der Erhöhung der Zahl der Regionalkonferenzen, die das Ziel verfolgt, die flächendeckenden Beteiligungsmöglichkeiten zu verbessern. Außerdem wird das geschlossene Forum für Leistungsträger angesichts der anhaltend geringen Nutzung eingestellt.

Weitere Details zur Umsetzung des Projektes können Anlage 1 entnommen werden.

3. Untersuchung der Ausführung sowie der absehbaren Wirkungen der neuen Regelungen der Eingliederungshilfe (Wirkungsprognose) nach Artikel 25 Absatz 2 BTHG

Ziel der Wirkungsprognose ist es, Erkenntnisse darüber zu erlangen, inwiefern die Vorschriften der reformierten Eingliederungshilfe dazu geeignet sind, die mit dem BTHG verbundenen Zielsetzungen zu erreichen. Auf Grundlage der Ergebnisse des Forschungsvorhabens soll der Gesetzgeber entscheiden können, ob er gesetzgeberischen Handlungsbedarf sieht.

Zur Vorbereitung der Hauptuntersuchung hat das BMAS im Jahr 2017 das infas Institut für angewandte Sozialwissenschaften GmbH (infas) mit der Durchführung einer Machbarkeitsstudie beauftragt. Ziel war die Entwicklung eines geeigneten Forschungsdesigns mit konkreten Leitfragen und einem methodischen Vorgehen für die Hauptstudie sowie die Klärung von Fragen zu Datenbedarf und -verfügbarkeit. Der Abschlussbericht dieses Vorhabens wurde dem BMAS im September 2018 vorgelegt und war Teil des Berichts der Bundesregierung nach Artikel 25 Absatz 7 BTHG im Jahr 2018. Das von der Machbarkeitsstudie empfohlene Forschungsdesign besteht aus einer Implementationsanalyse, einer prozessbegleitenden Wirkungsbetrachtung sowie einer optionalen kausalen Wirkungsanalyse für die Leistungen Budget für Arbeit und andere Leistungsanbieter.

Das BMAS hat die Empfehlungen der Machbarkeitsstudie bei der Ausschreibung der Hauptuntersuchung weitgehend übernommen und an den Zeit- und Kostenrahmen angepasst. Den Zuschlag für das Forschungsvorhaben erteilte das BMAS im April 2019 einer Bietergemeinschaft bestehend aus infas und ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik (ISG). Im Zuge des Vergabeverfahrens wurde auf die kausalen Wirkungsanalysen verzichtet, da diese sehr anspruchsvoll und kostenintensiv sind und nur unter erheblichen Kürzungen bei den anderen Projektbestandteilen realisierbar gewesen wären.

Das Forschungsprojekt gliedert sich somit in zwei große Teiluntersuchungen:

1. eine Implementationsanalyse, die die Umsetzung der gesetzlichen Regelungen auf den beteiligten Steuerungsebenen untersucht sowie
2. eine Wirkungsbetrachtung, die die Teilhabesituation der Menschen mit Behinderungen in den Blick nimmt.

Während die Implementationsanalyse überwiegend auf leitfadengestützten Interviews mit Verantwortlichen auf Bundes-, Länder- und kommunaler Ebene basiert, stützt sich die Wirkungsbetrachtung auf standardisierte Befragungen von Betroffenen. Beide Teiluntersuchungen sind als Wiederholungsbefragungen mit zwei Messzeitpunkten angelegt, von denen der erste vor der Systemumstellung am 1. Januar 2020 (oder kurz danach) und der zweite im Jahr 2021 liegt. So lassen sich Einschätzungen zur Umsetzung und zu den Teilhabemöglichkeiten der Betroffenen im Zeitverlauf miteinander vergleichen und in Relation zu gesetzlichen Änderungen setzen.

Im Fokus beider Teiluntersuchungen stehen folgende neun Regelungsbereiche:

- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (§ 140 SGB XII bzw. § 111 SGB IX i. d. F. ab 1. Januar 2020 (SGB IX-neu)), insbesondere andere Leistungsanbieter und Budget für Arbeit (§§ 60, 61 SGB IX),
- Leistungen zur Teilhabe an Bildung (§ 112 SGB IX-neu),
- Leistungen zur Sozialen Teilhabe (§§ 113 ff. SGB IX-neu i. V. m. §§ 76 ff. SGB IX),
- das Wunsch- und Wahlrecht (§ 104 Absatz 2 und 3 SGB IX-neu),
- die gemeinsame Inanspruchnahme von Leistungen (§ 116 Absatz 2 und 3 sowie § 112 Absatz 4 i. V. m. § 104 SGB IX-neu),
- die Gesamtplanung (§§ 141 ff. SGB XII bzw. §§ 117 ff. SGB IX-neu),
- die Instrumente der Bedarfsermittlung (§ 142 SGB XII bzw. § 118 SGB IX-neu),
- Steuerungsinstrumente und die Verbesserung der Steuerungsfähigkeit der Eingliederungshilfe,
- der Beitrag der Leistungsberechtigten (§ 92 i. V. m. §§ 135 ff. SGB IX-neu).

Bereits kurz nach Projektstart haben der Auftragnehmer und das BMAS am 29. Mai 2019 ein Gespräch mit Vertreterinnen und Vertretern der Länder, der kommunalen Spitzenverbände sowie der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger (BAGüS) geführt. Dabei wurde das Untersuchungskonzept der Wirkungsprognose präsentiert und für die Unterstützung des Projekts geworben. Anschließend wurden die für die Betroffenenbefragungen notwendigen datenschutzrechtlichen Genehmigungen nach § 75 SGB X bei den zuständigen obersten Landesbehörden beantragt. Aus 15 der 16 Bundesländer liegen diese Genehmigungen vor. Sobald auch die Stichproben aus den Zuständigkeitsbereichen der ausgewählten Träger vorliegen, beginnt infas mit der Betroffenenbefragung. Außerdem wird die erste Befragungswelle der Implementationsanalyse Ende 2019/Anfang 2020 durchgeführt.

Das BMAS hat einen partizipativen Beirat zur fachlichen Begleitung des Projekts eingerichtet. Dieser hat am 17. September 2019 erstmals getagt und dabei das Erhebungsdesign positiv bestätigt. Näheres zum Forschungsdesign und zum Stand der Bearbeitung lässt sich dem als Anlage 2 beigefügten ersten Zwischenbericht des Auftragnehmers entnehmen.

Das Projekt Wirkungsprognose läuft bis November 2022.

4. Modellhafte Erprobung der zum 1. Januar 2020 in Kraft tretenden Verfahren und Leistungen der Eingliederungshilfe nach Artikel 25 Absatz 3 BTHG

4.1. Modellprojekte

Im Rahmen der modellhaften Erprobung nach Artikel 25 Absatz 3 BTHG erproben ausgewählte Leistungsträger der Eingliederungshilfe einzelne Vorschriften des BTHG vor und nach deren Inkrafttreten zum 1. Januar 2020. Dafür wenden sie bei einem ausgewählten Fallbestand parallel zum geltenden Recht „virtuell“ künftiges

Recht an. So lassen sich Hinweise darauf erhalten, ob sich die mit der Reform der Eingliederungshilfe verbundenen Ziele erreichen lassen oder ob kurzfristiger Nachsteuerungsbedarf besteht. Dabei geht es vor allem um das Ziel einer Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen. Ab 2020 findet in der modellhaften Erprobung ein Perspektivwechsel statt. Anstatt virtuell neues Recht zu erproben, werden die Projekte die Abläufe und Wirkungen dann – unter Berücksichtigung der länderspezifischen Übergangsvereinbarungen – im „Echtbetrieb“ analysieren.

Es werden insbesondere diejenigen Vorschriften erprobt, die im Gesetzgebungsverfahren besonders kontrovers diskutiert worden sind. Zu ihnen zählen

- die Einkommens- und Vermögensanrechnung (§§ 135 ff. SGB IX-neu),
- die Assistenzleistungen in der Sozialen Teilhabe (§ 113 Absatz 2 Nr. 2 i. V. m. § 78 SGB IX-neu),
- die Umsetzung des Rangverhältnisses zwischen Leistungen der Eingliederungshilfe und Leistungen der Pflege (§ 91 Absatz 3, § 103 SGB IX-neu),
- die Prüfung der Zumutbarkeit und Angemessenheit (§ 104 SGB IX-neu),
- die Möglichkeit der gemeinschaftlichen Leistungserbringung (§ 116 Absatz 2 und 3 SGB IX-neu),
- die Trennung der Fachleistungen der Eingliederungshilfe von existenzsichernden Leistungen in besonderen Wohnformen sowie
- die Bezüge zu anderen Leistungen der sozialen Sicherung, insbesondere soweit sie Gegenstand des Gesamtplanverfahrens sind.

Die ursprünglich 31 Modellprojekte haben ihre Arbeit im Januar 2018 aufgenommen. Sie laufen überwiegend bis Ende 2021. Mit Ausnahme von Berlin sind alle Bundesländer an der Erprobung beteiligt. Zwei Projekte (Rostock und Hildburghausen) haben ihre Arbeit wegen Personalmangels in der Zwischenzeit allerdings einstellen müssen. Eine Übersicht über die verbliebenen 29 Projekte, deren Projektdauer sowie die jeweils erprobten Regelungsbereiche findet sich in Anlage 3.

Administriert und zuwendungsrechtlich begleitet werden die Projekte seit 2017 von der Gesellschaft für soziale Unternehmensberatung GmbH (gsub). Wie bereits 2018, organisierte die gsub auch im Jahr 2019 in Zusammenarbeit mit dem BMAS und dem Auftragnehmer der wissenschaftlichen Begleitung Kienbaum Consultants International (siehe Abschnitt 4.2.) ein Treffen aller Projekte. Dieses fand am 12. und 13. September 2019 in Berlin statt. Das Treffen bot den Projekten die Möglichkeit, sich zu vernetzen und die weitere Herangehensweise an die Erprobung zu diskutieren.

Ursprünglich war vorgesehen, ab 2019 auch die Neuregelung zum leistungsberechtigten Personenkreis in der Eingliederungshilfe nach Artikel 25a § 99 BTHG in die modellhafte Erprobung einzubeziehen. Das Forschungsprojekt zu den rechtlichen Wirkungen von Artikel 25a BTHG nach Artikel 25 Absatz 5 BTHG kam jedoch zu dem Ergebnis, dass sich das Ziel, den leistungsberechtigten Personenkreis unverändert zu lassen, mit der Regelung des Artikel 25a § 99 BTHG nicht erreichen lässt. Aus diesem Grund wird davon Abstand genommen, ein Bundesgesetz zu erlassen, welches die Regelung 2023 hätte in Kraft treten lassen (vgl. Artikel 26 Absatz 5 BTHG). Eine Erprobung von Artikel 25a § 99 BTHG ist damit ebenfalls obsolet.

In der Folge hat das BMAS im vierten Quartal 2018 mit der Arbeitsgruppe „Leistungsberechtigter Personenkreis“ einen partizipativen Beteiligungsprozess zur Neugestaltung des Leistungszugangs in der Eingliederungshilfe gestartet. Der Prozess wurde im Sommer 2019 abgeschlossen mit dem Ergebnis einer grundsätzlichen Verständigung auf ein Modell zur Neudefinition des leistungsberechtigten Personenkreises der Eingliederungshilfe. Danach werden die Begrifflichkeiten, die den Zugang zu Leistungen der Eingliederungshilfe beschreiben, unter Orientierung an der UN-Behindertenrechtskonvention und der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) dem modernen Verständnis von Behinderung angepasst. Bei der Konkretisierung des Modells haben die Mitglieder der Arbeitsgruppe ihre unterschiedlichen Positionen angenähert. Nicht zu allen Punkten konnte dabei jedoch final Konsens erzielt werden. Die Auswirkungen potenziell kritischer Punkte der konkreten Ausgestaltung dieses Modells auf den leistungsberechtigten Personenkreis sollen extern wissenschaftlich untersucht werden.

4.2. Wissenschaftliche Begleitung

Die modellhafte Erprobung wird begleitend wissenschaftlich untersucht und evaluiert. Der Auftrag für die Begleitforschung wurde im August 2018 an die Firma Kienbaum Consultants International GmbH (Kienbaum) mit dem Unterauftragnehmer infas Institut für angewandte Sozialwissenschaft GmbH (infas) erteilt. Das Forschungsvorhaben läuft bis Juni 2022.

Direkt nach Auftragserteilung verschaffte sich Kienbaum einen Überblick über die einzelnen Modellprojekte und erläuterte in vier Workshops zu den unterschiedlichen Regelungsbereichen im Januar 2019 die konkreten Datenbedarfe für die Evaluation. Die wissenschaftliche Begleitung stützt sich auf folgende Erhebungsformen:

- eine standardisierte Befragung der Projekte,
- eine Online-Plattform, auf die Einzelfalldaten zu den erprobten Leistungsfällen hochgeladen werden können,
- Interviews mit Leistungserbringern sowie
- Interviews mit Leistungsberechtigten.

Im Frühjahr 2019 hat Kienbaum die erste Datenerhebungswelle bei den Modellprojekten durchgeführt und erste Erprobungsdaten ausgewertet. Die aus den Daten gewonnenen Einblicke sind im 2. Zwischenbericht dargestellt, den Kienbaum im Juni 2019 als Entwurf und im August 2019 final übermittelt hat. Eine Entwurfsversion des Berichts wurde auf der 2. Sitzung des partizipativen Projektbeirats am 28. Juni 2019 zur Diskussion gestellt. Die finale Version des Zwischenberichts ist dem vorliegenden Bericht als Anlage 4 beigelegt.

Die in dem Bericht enthaltenen Erkenntnisse stützen sich auf 3.208 erprobte Fälle. Der Fortschritt der Erprobung ist je nach Regelungsbereich sehr unterschiedlich. Belastbare Erkenntnisse existieren bislang vor allem zur neuen Einkommensanrechnung in der Eingliederungshilfe sowie mit Abstrichen zur Trennung der Fachleistungen der Eingliederungshilfe von existenzsichernden Leistungen in stationären Einrichtungen bzw. besonderen Wohnformen. In anderen Regelungsbereichen ist die Erprobung durch Rechtsunsicherheiten erschwert worden. Diese betreffen vor allem das Fehlen von Landesrahmenverträgen und neuen Bedarfsermittlungsinstrumenten. In der Folge haben einige Modellprojekte bestimmte Regelungsbereiche zeitlich zurückgestellt, während andere mit eigenen, sich von Projekt zu Projekt unterscheidenden Annahmen zur Rechtsauslegung gearbeitet haben. Die Erkenntnisse zu diesen Regelungsbereichen sind daher zum aktuellen Zeitpunkt lediglich als erste Tendenzen anzusehen.

Für alle Ergebnisse gilt, dass sie sich nur auf die Stichprobe der 29 Modellprojekte beziehen und nicht hochrechnenbar auf die Gesamtheit der Eingliederungshilfeempfängerinnen und -empfänger in Deutschland sind, da die Modellprojekte nicht nach dem Kriterium der Repräsentativität ausgewählt worden sind. Ferner spiegeln die Ergebnisse zum aktuellen Zeitpunkt einzig die Perspektive der Leistungsträger und Leistungserbringer wider. Interviews mit Leistungsberechtigten haben bislang nur testweise stattgefunden. Umfassendere Befragungen sollen ab 2020 durchgeführt werden, wenn die Leistungsberechtigten in Kontakt mit dem neuen Recht gekommen sind.

Im Einzelnen ergibt sich in den sieben untersuchten Regelungsbereichen folgendes Bild:

Einkommens- und Vermögensheranziehung

Durch die Einführung des Beitrags nach § 92 SGB IX-neu ergeben sich absehbar deutliche finanzielle Entlastungen für die Leistungsberechtigten. Das durchschnittlich einzusetzende Einkommen sinkt deutlich und weniger Betroffene müssen überhaupt Einkommen einsetzen.

Assistenzleistungen

Die Erprobung befindet sich in diesem Bereich noch in den Anfängen. Als schwer nachvollziehbar bewerten einige Modellprojekte die Abgrenzung zwischen qualifizierter und kompensatorischer Assistenz nach § 78 Absatz 2 SGB IX.

Rangverhältnis zwischen Leistungen der Eingliederungshilfe und Leistungen der Pflege

Die Abgrenzung von Eingliederungshilfe- und Pflegeleistungen gestaltet sich in Teilen schwierig – vor allem im Bereich kompensatorische Assistenz in der Eingliederungshilfe nach § 78 Absatz 2 Nummer 1 SGB IX. Eine grundsätzliche Klärung des Rangverhältnisses wird von einigen Projekten gefordert, obwohl zum einen der Gesetzgeber bereits in der vergangenen Wahlperiode nach intensiven Diskussionen entschieden hat, an dem Verhältnis der Gleichrangigkeit von Leistungen der Eingliederungshilfe und solchen der Pflegeversicherung festzuhalten (§ 91 Absatz 3 SGB IX n. F., § 13 Absatz 3 Satz 3 SGB XI), und zum anderen die empirische Untersuchung des Rangverhältnisses erst am Anfang steht. Die Beurteilung der Praxisausgangslage des Verfahrens nach § 13 Absatz 4 SGB XI (Leistungserbringung „wie aus einer Hand“) bedarf angesichts der bislang sehr niedrigen Fallzahlen in den Modellprojekten, die diesbezüglich erst am Anfang stehen, weiterer Untersuchung.

Wunsch- und Wahlrecht

Die Projekte erwarten künftig ein stärkeres Abfragen von Wünschen und eine durch die Prüfung von personellen und familiären Verhältnissen wachsende Bedeutung der Zumutbarkeitsprüfung nach § 104 Absatz 3 SGB IX-neu. Fast alle Modellprojekte konstatieren jedoch auch, dass Wünsche der Leistungsberechtigten bereits nach aktuellem Recht standardmäßig erhoben und geprüft werden. Die Wünsche beziehen sich meist auf den Ort und den zeitlichen Rahmen der Leistungserbringung sowie die Person oder die Qualifikationen von Assistenzkräften. Einer großen Mehrheit der Wünsche wird nach geltendem und künftigem Recht stattgegeben. Keinem Wunsch, dem aktuell entsprochen wird, wird nach neuem Recht nicht mehr entsprochen. Wünschen zur Wohnform wird fast immer stattgegeben, künftig sogar in allen untersuchten Fällen.

Gemeinsame Inanspruchnahme

Die Erprobung bezieht sich bislang vor allem auf Leistungsberechtigte in stationären Einrichtungen und befindet sich noch im Anfangsstadium. Aufgrund sehr geringer Fallzahlen sind noch keine Aussagen möglich.

Trennung der Fachleistungen der Eingliederungshilfe von existenzsichernden Leistungen

Die Modellprojekte haben sich in einem ersten Schritt auf die Flächenaufteilung in Wohnflächen und Fachleistungsflächen in stationären Einrichtungen konzentriert. Im Schnitt aller Fälle liegt die Relation bei 75 Prozent Wohnfläche und 25 Prozent Fachleistungsfläche. Auf Grundlage der Flächenverteilungen haben sich in einem zweiten Schritt die Kosten der Unterkunft (KdU) und deren Verhältnis zur Vergleichsmiete sowie zur in § 42a Absatz 5 SGB XII normierten oberen Angemessenheitsgrenze von 125 Prozent der Vergleichsmiete ermitteln lassen. In 33 Prozent der Fälle lagen die KdU unterhalb der Vergleichsmiete, in 40 Prozent der Fälle oberhalb der Vergleichsmiete, aber unterhalb der oberen Angemessenheitsgrenze, und in 27 Prozent der Fälle oberhalb der oberen Angemessenheitsgrenze. Die Projekte berichten von Schwierigkeiten bei der Ermittlung der Kosten.

Freie Barmittel bei Bewohnerinnen und Bewohnern besonderer Wohnformen

Aufgrund sehr geringer Fallzahlen sind noch keine Aussagen möglich.

Insgesamt gibt es zum aktuellen Zeitpunkt keine Anhaltspunkte dafür, dass sich die mit dem BTHG verbundenen Ziele – insbesondere eine Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen – nicht erreichen lassen. Dies gilt auch für jene Regelungsbereiche, in denen erst vergleichsweise wenige Fälle die Erprobung durchlaufen haben. Während der bisherigen Projektlaufzeit hat sich allerdings gezeigt, dass die Modellprojekte an verschiedenen Stellen Auslegungsfragen zu den gesetzlichen Neuregelungen haben. Das BMAS hat die diesbezüglichen Rückmeldungen der Projekte dahingehend geprüft, ob sie gesetzgeberische Klarstellungen nötig erscheinen lassen. Gerade im Bereich der Einkommens- und Vermögensanrechnung ist dies in einigen Fällen notwendig gewesen. Infolgedessen hat das BMAS die notwendigen technischen Korrekturen an einzelnen Regelungen noch in das SGB IX/SGB XII-Änderungsgesetz eingebracht.

5. Untersuchung der jährlichen Einnahmen und Ausgaben bei den Leistungen der Eingliederungshilfe (Finanzuntersuchung) nach Artikel 25 Absatz 4 BTHG

Die Finanzuntersuchung soll Aufschluss über die finanziellen Auswirkungen der reformierten Eingliederungshilfe auf den Bund sowie auf die Länder und Gemeinden geben. Grundlagen der Untersuchung sind die Bundesstatistik sowie Erhebungen bei den Trägern der Eingliederungshilfe. Die Auswertungen werden sowohl bundesweit als auch für jedes Bundesland gesondert vorgenommen. Die Untersuchung widmet sich insbesondere den in Artikel 25 Absatz 4 BTHG aufgeführten sechs Bereichen:

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

Zur Vorbereitung der Finanzuntersuchung wurden ab dem Jahr 2017 zunächst Fragen der Datenverfügbarkeit und der Notwendigkeit von Erhebungen geklärt. Hierzu beauftragte das BMAS das ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik (ISG) mit einer Vorstudie. Auf Grundlage der Ergebnisse der Vorstudie wurde

Anfang 2018 die Hauptuntersuchung europaweit ausgeschrieben. Im Juli 2018 beauftragte das BMAS das ISG mit diesem Forschungsvorhaben. Zu Beginn der Finanzuntersuchung wurde ein partizipativer Beirat eingerichtet, der am 14. Dezember 2018 zum ersten Mal und am 18. September 2019 ein weiteres Mal getagt hat. Das Projekt Finanzuntersuchung läuft bis November 2022.

Ab Herbst 2018 wurde in verschiedenen Gremien (z. B. Länder-Bund-Arbeitsgruppe zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes) angeregt, die Ermittlung der sogenannten Effizienzrendite in die Untersuchung aufzunehmen. Im Ergebnis hat sich das ISG bereit erklärt, sich im Rahmen der Finanzuntersuchung neben den sechs erwähnten Untersuchungsbereichen auch der Überprüfung der Effizienzrendite zu widmen. Die Effizienzrendite ist Teil der Kostenschätzung des BTHG. Für die Eingliederungshilfe werden Einspareffekte durch eine bessere Steuerung erwartet, die vor allem auf dem in der Eingliederungshilfe ergänzend anzuwendenden Gesamtplanverfahren, den Regelungen im Vertragsrecht sowie den präventiv wirkenden Modellvorhaben in den Rechtskreisen SGB II und SGB VI fußen. Pauschalierend wird davon ausgegangen, dass die Länder und Gemeinden ab dem Jahr 2020 eine ansteigende Effizienzrendite von zunächst 100 Mio. Euro verzeichnen werden. Das ISG wird für die Ermittlung der Effizienzrendite die Fallzahlen und Ausgaben in der Eingliederungshilfe vor und nach der Systemumstellung analysieren und auch subjektive Einschätzungen der Leistungsträger in die Auswertung einbeziehen. Die Ermittlung der Effizienzrendite ist aufgrund der Vielzahl zu berücksichtigender Einflussfaktoren methodisch äußerst anspruchsvoll und kann im Rahmen der Finanzuntersuchung nur im Rahmen einer Näherung erfolgen.

Zur Untersuchung der verbesserten Einkommens- und Vermögensheranziehung hat das ISG im März und April 2019 die erste Dokumentation bei bundesweit 34 örtlichen und überörtlichen Trägern der Sozialhilfe durchgeführt. Die Einkommens- und Vermögensdokumentation wurde bei denselben Trägern im September und Oktober 2019 wiederholt und soll auch in den Folgejahren für je zwei Monate jeweils im Frühjahr und im Herbst durchgeführt werden. Für die übrigen fünf Untersuchungsbereiche wurde von Mai bis Juli 2019 eine flächendeckende Befragung aller Leistungsträger durchgeführt. An dieser beteiligten sich 176 Träger. Auch diese Befragung wird jährlich wiederholt werden. Daneben sind Statistikauswertungen und kleinere Zusatzbefragungen zu den Leistungen des Budgets für Arbeit und bei anderen Leistungsanbietern vorgesehen, mit deren Umsetzung das ISG teilweise bereits begonnen hat.

In einigen Regelungsbereichen sind die bislang erhobenen Daten noch nicht belastbar, so dass das ISG erste Hochrechnungen nur für ausgewählte Bereiche durchgeführt hat. In der weiteren Projektumsetzung dürfte die Aussagekraft der erhobenen Daten aufgrund der sich einstellenden Routinen deutlich zunehmen. Noch keine Aussagen lassen sich derzeit zu den Regelungsbereichen treffen, in denen Neuregelungen erst 2020 in Kraft treten; dies betrifft die neuen Leistungskataloge für die soziale Teilhabe und die Teilhabe an Bildung sowie die Trennung der Fachleistungen der Eingliederungshilfe von den existenzsichernden Leistungen.

Auf Grundlage der ersten Dokumentation der Einkommens- und Vermögensheranziehung hat das ISG die Mehrausgaben in der Eingliederungshilfe und der Sozialhilfe aufgrund der Verbesserungen bei der Vermögensanrechnung zum 1. Januar 2017 bzw. 1. April 2017 geschätzt. Dies betrifft die Anhebung der Vermögensfreigrenze in der Eingliederungshilfe auf 30.000 Euro und in der Sozialhilfe von 2.600 Euro auf 5.000 Euro. Die jährlichen Mehrausgaben dieser Veränderungen in der Eingliederungshilfe betragen demnach hochgerechnet ca. 41 Mio. Euro. Mithilfe eines Statistikabgleichs hat das ISG zudem die Mehrkosten ermittelt, die den Leistungsträgern durch die Erhöhung des Einkommensfreibetrags für Leistungsbezieherinnen und -bezieher in stationären Einrichtungen entstanden sind. Dieser Abgleich weist eine jährliche Mehrbelastung (Einnahmeverlust) der Träger der Eingliederungshilfe in Höhe von rund 15 Mio. Euro aus. Die Schätzung ist allerdings noch mit Unwägbarkeiten verbunden.

Die kumulierten Mehrausgaben von demnach 56 Mio. Euro stellen nach Ansicht des ISG eine Untergrenze der tatsächlich anfallenden Mehrkosten dar und können nicht direkt den Kostenschätzungen des BTHG gegenübergestellt werden. Dies liegt daran, dass bei der reformierten Einkommensheranziehung für Leistungsberechtigte in Privathaushalten bisher keine Schätzung der Mehrkosten möglich gewesen ist. Für diese Personengruppe wurden die Freibeträge für Einkommen aus Erwerbstätigkeit sowie für Einkommen aus einer Werkstattbeschäftigung zum 1. Januar 2017 ebenfalls (geringfügig) erhöht.

Nach Auswertung der flächendeckenden Trägerbefragung 2018 weist das ISG im Bereich Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben bundesweit hochgerechnet 936 Budgets für Arbeit aus, die im Laufe des Jahres 2018 bewilligt wurden. Etwa sieben Prozent der Budgetnehmer haben den befragten Trägern zufolge vorher keine Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erhalten und sind somit als „Neufälle“ zu betrachten. Bei den Zahlen zum Budget für Arbeit ist zu berücksichtigen, dass vor Inkrafttreten der Ausführungsgesetze der Bundesländer im Laufe des Jahres 2018 in der Regel keine Budgets für Arbeit bewilligt wurden. Die Erhebungen des ISG

zeigen außerdem, dass die Leistungsträger 2018 bundesweit hochgerechnet 53 Verträge mit anderen Leistungsanbietern abgeschlossen haben. Auch hier muss berücksichtigt werden, dass die Landesausführungsgesetze als Grundlage für den Vertragsabschluss erst im Laufe des Jahres 2018 in Kraft getreten sind. Bei den anderen Leistungsanbietern waren im Jahr 2018 65 Personen beschäftigt. 44 Prozent von ihnen haben vorher keine Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erhalten.

Mit Blick auf den für die Umsetzung des Teilhabeplanverfahrens und Gesamtplanverfahrens entstehenden Erfüllungsaufwand gaben 97 Prozent der befragten Leistungsträger an, dass sie infolge des BTHG neues Personal eingestellt hätten oder noch einstellen würden. Dabei haben viele Träger schon vor 2018 vergleichbare Planungsverfahren zumindest in Teilbereichen angewandt. Nur für 25 Prozent der Träger sind die Planverfahren völlig neu. Für das Jahr 2018 werden die zusätzlichen Personalkosten aufgrund der bisher erfolgten Neueinstellungen für die Planungsverfahren infolge des BTHG bundesweit auf 68 Mio. Euro geschätzt.

Nach Hochrechnung der Daten der Trägerbefragung gab es im Jahr 2018 in den Werkstätten für behinderte Menschen insgesamt 480 Frauenbeauftragte und 1.280 Werkstatträte. Dabei ist die Zahl der Frauenbeauftragten nach Einschätzung des ISG wahrscheinlich untererfasst. Auch die Angaben zu den Ausgaben in diesem Bereich erscheinen nicht belastbar. Diese Unsicherheiten sowie Schlussfolgerungen für die weiteren Erhebungen sind im weiteren Projektverlauf durch das ISG zu klären.

Alle dargestellten Zwischenergebnisse werden im Verlauf der Untersuchung anhand einer verbesserten Datengrundlage sowie weiterentwickelter Erhebungsinstrumente zu überprüfen und zu konsolidieren sein.

Den Stand der Bearbeitung, die Zwischenergebnisse sowie erste Überlegungen für eine methodische Herangehensweise zur Überprüfung der Effizienzrendite hat das ISG in dem als Anlage 5 beiliegenden Zwischenbericht 2019 zusammengetragen.

Anlage 1



Projekt „Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz“

Bericht nach Art. 25 Abs. 7 BTHG für das Jahr 2019

6. November 2019

Inhalt

1. Hintergrund.....	2
2. Zielsetzung	3
3. Themen des Projekts.....	3
3.1 Überblick über die Projektthemen	3
3.2 Inhaltliche Schwerpunkte der Projektarbeit im Jahr 2019	4
4. Konzeption und Formate der Projektarbeit	7
4.1 Fachveranstaltungen	8
4.1.1 Vertiefungsveranstaltungen	8
4.1.2 Regionalkonferenzen	9
4.1.3 Bilanzveranstaltung	10
4.1.4 Externe Veranstaltungen	11
4.2 Projektwebsite www.umsetzungsbegleitung-bthg.de	12
4.2.1 Informationsportal	12
4.2.2 Beteiligungsportal: Online-Fachdiskussionen, BTHG-Kompass und Webinare	12
4.3 Projektbeirat.....	14
4.4 Öffentlichkeitsarbeit	14

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

In Trägerschaft von:



Vorabfassung – wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

1. Hintergrund

Das Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG) stellt eine der zentralen sozialpolitischen Reformen der letzten Jahre dar. Ein Ausgangspunkt dieser tiefgreifenden Reform ist das von Deutschland im Jahr 2009 ratifizierte Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen der Vereinten Nationen (UN-Behindertenrechtskonvention – UN-BRK) und der darin verankerte Paradigmenwechsel im Verständnis von Behinderung: Behinderung ist nicht mehr länger ein Defizit einer Person, sondern entsteht aus der Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren. Dieser andere Blickwinkel spiegelt sich in zahlreichen verwaltungsrechtlichen Änderungen für die Leistungsträger wider, in veränderten Leistungsprofilen der Leistungserbringer und in neuen Rechten und Pflichten für die Betroffenen.

Eines der wichtigsten Ziele des BTHG ist die Reform der Eingliederungshilfe. Bislang war die Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen eine Leistungsform im Recht der Sozialhilfe. Um selbstbestimmte Teilhabe im Sinne der UN-BRK gewährleisten zu können, wird die Eingliederungshilfe durch das BTHG aus dem Recht der Sozialhilfe und damit aus dem staatlichen Fürsorgesystem in das SGB IX überführt, wo Rehabilitation und Teilhabe für Menschen mit Behinderungen geregelt sind. Dadurch soll die Eingliederungshilfe zu einem modernen Teilhaberecht umgestaltet werden, welches dem Grundsatz der Personenzentrierung folgt.

Die reformierte Eingliederungshilfe ist in den Bundesländern und von den jeweils von dort bestimmten Trägern der Eingliederungshilfe umzusetzen. Das heißt, der Einflussbereich des Bundes endet grundsätzlich mit der Verabschiedung des Gesetzes. Dabei ist es insbesondere die Aufgabe der Träger der Eingliederungshilfe und Leistungserbringer, die komplexen Neuregelungen nun in die Praxis umzusetzen.

Mit Art. 25 Abs. 2 BTHG hat der Gesetzgeber dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) die Möglichkeit gegeben, die Träger der Eingliederungshilfe bei der Umsetzung des BTHG zu begleiten. Dafür wurde im Einvernehmen mit den Ländern das Projekt „Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz“ ins Leben gerufen.

Seit dem 1. Mai 2017 ist der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V. (Deutscher Verein) Träger des Projekts „Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz“. Der Deutsche Verein ist das gemeinsame Forum von Kommunen und Wohlfahrtsorganisationen sowie ihrer Einrichtungen, der Bundesländer, der privatgewerblichen Anbieter sozialer Dienste und von den Vertreterinnen und Vertretern der Wissenschaft für alle Bereiche der

Sozialen Arbeit, der Sozialpolitik und des Sozialrechts. Er begleitet und gestaltet durch seine Expertise und Erfahrung die Entwicklungen u. a. der Kinder-, Jugend- und Familienpolitik, der Sozial- und Altenhilfe, der Grundsicherungssysteme, der Pflege und Rehabilitation. Zu den Mitgliedern des Deutschen Vereins zählen u. a. Institutionen, die künftig für die Erbringung der Eingliederungshilfe zuständig sein werden.

Im Deutschen Verein wurde eine Geschäftsstelle für das Projekt eingerichtet. Das Projekt wird durch das BMAS zunächst bis zum 31. Dezember 2019 gefördert.

2. Zielsetzung

Ziel des Projekts ist es, die (zukünftigen) Träger der Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege sowie angrenzender Fachbereiche bei der Umsetzung der gesetzlichen Neuregelungen des BTHG zu begleiten.

Darüber hinaus richtet sich das Projekt an die Erbringer von Leistungen für Menschen mit Behinderungen sowie an die fachspezifischen Organisationen von und für Menschen mit Behinderungen.

Durch das Projekt sollen Intention, Hintergrund und Regelungsinhalte des BTHG in die Fachöffentlichkeit transportiert werden. Darüber hinaus bietet das Projekt Informationen und die Möglichkeit des Erfahrungsaustausches über die rechtlichen Änderungen durch zielgruppenspezifische Veranstaltungen und auf dem Internetportal www.umsetzungsbegleitung-bthg.de.

3. Themen des Projekts

Inhaltlich bezieht sich das Projekt vor allem auf das reformierte Eingliederungshilferecht in Teil 2 SGB IX n. F. Zugleich werden die allgemeinen Regelungen des Teils 1 SGB IX einbezogen.

3.1 Überblick über die Projektthemen

Das Themenportfolio des Projekts umfasst:

- Kriterien der ICF und Ermittlung des Bedarfs des Menschen mit Behinderungen (mit möglichst trägerübergreifender Wirkung)

- Gesamtplanverfahren insbesondere im Verhältnis zum Teilhabeplanverfahren (mit trägerübergreifender Wirkung)
- Teilhabe am Arbeitsleben
- Trennung von Fachleistung und existenzsichernden Leistungen
- Vertragsrecht und Leistungserbringerrecht
- Teilhabe an Bildung
- Übersicht, welche neuen Leistungen die Leistungsträger aufbauen müssen
- Schnittstellen zwischen Eingliederungshilfe und Pflegeversicherung/Hilfe zur Pflege, Eingliederungshilfe und Kinder- und Jugendhilfe, Eingliederungshilfe und Arbeitsförderung/Grundsicherung für Arbeitssuchende, Eingliederungshilfe und gesetzlicher Rentenversicherung sowie Eingliederungshilfe und gesetzlicher Krankenversicherung
- Vernetzung von verschiedenen Beratungsangeboten
- Bestimmung der Kriterien für Pauschalen und gemeinsame Leistungserbringung
- neue Berechnung von Einkommen und Vermögen
- unterstützte Elternschaft
- soziale Teilhabe/Assistenzleistungen

Die Themen des Projekts wurden in der konstituierenden Sitzung des Projektbeirats abgestimmt.

3.2 Inhaltliche Schwerpunkte der Projektarbeit im Jahr 2019

Im Jahr 2019 standen für das Projekt zum einen Themen im Vordergrund, die mit der zweiten Reformstufe des BTHG zum 1. Januar 2018 in Kraft getreten sind (Bedarfsermittlung, Gesamt- und Teilhabeplanverfahren, Vertragsrecht, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben). Zum anderen lag ein Schwerpunkt auf Aspekten, die in Vorbereitung des Inkrafttretens der dritten Reformstufe zum 1. Januar 2020 thematisiert wurden (Trennung der bisherigen Komplexleistung Eingliederungshilfe in Fachleistungen und existenzsichernde Leistungen, Leistungen zur Sozialen Teilhabe, Leistungen zur Teilhabe an Bildung).

Inhaltliche Schwerpunkte:

- Bedarfsermittlung/Bedarfsermittlungsinstrumente
Das BTHG sieht vor, dass die Ermittlung des individuellen Bedarfs durch ein Instrument erfolgen muss, das sich an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) orientiert und die Beschreibung einer nicht nur vorübergehenden Beeinträchtigung der Aktivität und Teilhabe in den neun Lebensbereichen der ICF vorzunehmen hat (§ 118 Abs. 1 SGB IX n. F.). In diesem Zusammenhang haben die Leistungsträger bzw. die Bundesländer neue Bedarfsermittlungsinstrumente erarbeitet oder bestehende Instrumente an die Neuregelungen des BTHG angepasst. Das Projekt hat dieses Thema im Jahr 2019 in zwei dreitägigen Fachveranstaltungen, in einem Webinar und in einer Online-Fachdiskussion unter Beteiligung von zuständigen Expert/innen aus den Landessozialministerien und von den Eingliederungshilfeträgern adressiert.
- Gesamtplanverfahren und Teilhabeplanverfahren
Mit den zum 1. Januar 2018 in Kraft getretenen Regelungen zur Gesamtplanung (§§ 117ff. SGB IX n. F.) wurden im Recht der Eingliederungshilfe die Anforderungen an ein personenzentriertes Verfahren zur Ermittlung und Feststellung der Bedarfe sowie zur Steuerung, Dokumentation und Wirkungskontrolle des Teilhabeprozesses gesetzlich normiert. Diese Regelungen im Bereich der Eingliederungshilfe ergänzen das für alle Rehabilitationsträger verbindlich geltende Teilhabeplanverfahren des SGB IX, 1. Teil (§§ 19ff. SGB IX) und stellen die Grundlage einer bedarfsdeckenden Leistungserbringung dar. Hierzu fanden im Jahr 2019 drei Fachveranstaltungen und eine Online-Fachdiskussion statt.
- Vertragsrecht
Mit der zweiten Reformstufe des BTHG sind zum 1. Januar 2018 auch die Neuregelungen zum Vertragsrecht für die Eingliederungshilfe in den §§ 123 bis 134 SGB IX in Kraft getreten. Damit können die neu bestimmten Träger der Eingliederungshilfe und die Leistungserbringer mit den Rahmenvertragsverhandlungen für die ab 1. Januar 2020 geltenden Regelungen beginnen. Die Landesrahmenverträge wurden über den gesamten Berichtszeitraum hinweg gesichtet und auf der Projektwebsite zur Verfügung gestellt.
- Trennung der bisherigen Komplexleistung Eingliederungshilfe in Fachleistungen und existenzsichernde Leistungen
Eine wichtige Voraussetzung, um das deutsche Rehabilitations- und Teilhaberecht in Übereinstimmung mit Art. 19 UN-BRK zu gestalten, ist, dass Teilhabeleistungen, also auch die Leistungen der Eingliederungshilfe, unabhängig von der Wohnform gewährt

werden, in der Menschen mit Behinderungen leben. Menschen mit Behinderungen, die in den bisherigen stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe leben, erhalten derzeit eine Komplexleistung, in die sowohl existenzsichernde Leistungen wie Wohnen und Ernährung (in pauschalierter Form) als auch die eigentlichen Fachleistungen der Eingliederungshilfe einfließen. Im Rahmen der Überführung der Eingliederungshilfe aus dem SGB XII in das SGB IX müssen nun Leistungserbringer herausfinden, welcher Anteil der für den Betrieb ihrer Einrichtungen entstehenden Kosten tatsächlich auf die Erbringung der Fachleistungen der Eingliederungshilfe entfällt. Nur die eigentlichen Fachleistungen, nicht aber Leistungen der Existenzsicherung sollen künftig durch die Träger der Eingliederungshilfe finanziert werden. Sofern Leistungen zur Existenzsicherung im Einzelfall notwendig sind, werden diese aus den Systemen der Grundsicherung, nicht aber durch die Träger der Eingliederungshilfe erbracht. Die Trennung der Fachleistungen und existenzsichernden Leistungen findet mit der dritten Reformstufe des BTHG zum 1. Januar 2020 statt. In Vorbereitung dieser Reformstufe lag ein inhaltlicher Schwerpunkt der Projektarbeit auf dem Thema Leistungstrennung. Hierzu wurde eine Vertiefungsveranstaltung veranstaltet und eine Online-Fachdiskussion durchgeführt.

- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Die Teilhabe am Arbeitsleben ist ein zentraler Punkt, in dem das BTHG das deutsche Sozialrecht in Bezug auf die UN-BRK weiterentwickelt (BT-Drs. 18/9522: 188f.). Mit dem BTHG sollen mit den zwei neuen Leistungsarten „Budget für Arbeit“ und „andere Leistungsanbieter“ Alternativen zur Beschäftigung in Werkstätten für behinderte Menschen geschaffen werden. Im Fokus der Projektstätigkeit standen dabei im Jahr 2019 die „anderen Leistungsanbieter“, zu denen eine Online-Fachdiskussion und ein Webinar durchgeführt wurden.

- Leistungen zur Teilhabe an Bildung

Mit dem BTHG wird die Teilhabe an Bildung erstmals als eigene Rehabilitationsleistung definiert, für die u. a. die Eingliederungshilfe zuständig ist. Die in der Eingliederungshilfe neu eingeführte Leistungsgruppe (§ 112 SGB IX n.F.) richtet sich an die Bereiche Schule, Hochschule und berufliche Bildung. Individuelle Hilfen zur (hoch-)schulischen Bildung durch Leistungen der Eingliederungshilfe konnten bisher nur in begrenztem Umfang erbracht werden. Zudem waren keine Unterstützungsleistungen für Weiterbildungsmaßnahmen (Masterstudium, Meisterkurs, Promotionsstudium etc.) vorgesehen. Der Leistungszugang wird künftig weiter gefasst und damit der Zugang zu umfassender Bildung im Sinne der UN-BRK unterstützt.

Besonderes Augenmerk lag im Jahr 2019 auf der konkreten Ausgestaltung der neu strukturierten Leistungen in den Bereichen Schule, Hochschule und beruflicher Bildung. Dazu wurden im Rahmen einer Vertiefungsveranstaltung Ansätze der Bundesländer zur inklusiven Gestaltung der Bildungssysteme diskutiert.

- Leistungen zur Sozialen Teilhabe

Mit dem Bundesteilhabegesetz wird die Leistungsgruppe „Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft“ umbenannt in „Leistungen zur sozialen Teilhabe“. Künftig werden die Leistungen zur sozialen Teilhabe in Teil 1 des SGB IX (§§ 76 ff. SGB IX) und für die Eingliederungshilfe ab 2020 in Teil 2 des SGB IX (§§ 113 ff. SGB IX n.F.) zusammengefasst und neu strukturiert. Diese Vorschriften werden vom § 94 Abs. 3 SGB IX flankiert, der die Länder dazu verpflichtet, auf flächendeckende, am Sozialraum orientierte und bedarfsdeckende Leistungsangebote hinzuwirken. Im Zentrum einer Online-Fachdiskussion und einer Vertiefungsveranstaltung zu Beginn des Jahres 2019 standen daher die sozialräumliche Gestaltung von Teilhabeleistungen, die (künftige) Ausgestaltung der Leistungen zur sozialen Teilhabe sowie die Schnittstelle der Eingliederungshilfe zur Pflege.

- Schnittstelle Eingliederungshilfe und Pflege

Die Abgrenzung der Leistungen der sozialen Pflegeversicherung sowie der Hilfe zur Pflege nach dem Siebten Kapitel des SGB XII von denen der Eingliederungshilfe ist mit der Aufrechterhaltung des Gleichrangs von Leistungen beider Systeme durch das Bundesteilhabegesetz und der Einführung teilhabeorientierter Pflegeleistungen nicht einfacher geworden. Das Zusammentreffen der Leistungsarten wurde in verschiedenen Vorschriften neu geregelt. Zugleich gilt § 43 a SGB XI weiter, der nun den pauschalierten Zuschuss der Pflegeversicherung für Pflegebedürftige in Räumlichkeiten im Sinne des § 71 Abs. 4 Nummer 3, die Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen erhalten, regelt. Die Richtlinie zur Abgrenzung der Wohnformen nach § 71 Abs. 5 SGB XI befindet sich derzeit im Genehmigungsverfahren. Vor diesem Hintergrund hat das Projekt eine zweitägige Vertiefungsveranstaltung zu Abgrenzung und Zusammentreffen der Leistungen durchgeführt und erste Erkenntnisse zweier Modellprojekte vorgestellt.

4. Konzeption und Formate der Projektarbeit

Dem Projekt „Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz“ liegt eine Offline-online-Strategie zugrunde. Es werden Fachveranstaltungen mit unterschiedlichen Formaten sowie

die Möglichkeit der Information und Beteiligung auf der Projektwebsite www.umsetzungsbegleitung-bthg.de angeboten.

Veranstaltungen und Website gehen dabei Hand in Hand: Die Inhalte der Veranstaltungen werden auf der Website mit einem hohen Anspruch an die Barrierefreiheit dokumentiert und damit für einen größeren Personenkreis zugänglich gemacht und die Diskussionen auf dem Beteiligungsportal der Website fließen in die Konzeption der Fachveranstaltungen ein.

Das Projekt unterstützt die Leitungskräfte, Verantwortungsträger, leitende Fachreferate und Fachpersonal der (zukünftigen) Träger der Eingliederungshilfe:

- Durch eine Auftaktveranstaltung im Jahr 2017, Regionalkonferenzen mit den Bundesländern in den Jahren 2018 und 2019 sowie mehrtägige Vertiefungsveranstaltungen in den Jahren 2018 und 2019 und eine Bilanzveranstaltung im Jahr 2019.
- Durch Informationen auf der Projektwebsite zu Intention, Hintergrund und Regelungsinhalten des Gesetzes und zum Umsetzungsstand in den Bundesländern.
- Durch die umfangreiche Dokumentation der Veranstaltungen auf der Projektwebsite.
- Durch Online-Fachdiskussionen und Webinaren zu den Themen des Gesetzes.
- Durch ein stetig wachsendes Online-Kompendium zum Gesetz, den BTHG-Kompass. Er entsteht aus Fragen des Fachpublikums zu Themen des BTHG, die vom Projekt und ausgewiesenen Expertinnen und Experten beantwortet werden.

4.1 Fachveranstaltungen

4.1.1 Vertiefungsveranstaltungen

Das Projekt hat im Jahr 2019 die handelnden Personen und Institutionen bei der Umsetzung des BTHG im Rahmen bundesweiter, zwei- bis dreitägiger Vertiefungsveranstaltungen unterstützt. Diese bieten einen Raum zum Austausch für Leistungsträger, -erbringer und -berechtigte und fokussieren jeweils einen Themenschwerpunkt des BTHG.

Zweck der Vertiefungsveranstaltungen ist es außerdem, Intention, Hintergrund und Regelungsinhalte des BTHG in die Fachöffentlichkeit zu übermitteln und einen einheitlichen Informationsstand zu ermöglichen. Daher werden zu Beginn einer jeden Vertiefungsveranstaltung der Hintergrund des BTHG, die wesentlichen Änderungen im

Rahmen des BTHG, die Reformstufen, landesrechtliche Regelungen sowie der Umsetzungsstand des BTHG vorgestellt.

Die Vertiefungsveranstaltungen richten sich an jeweils 50 bis 100 Teilnehmerinnen und Teilnehmer.

Im Jahr 2019 führte das Projekt zwölf Vertiefungsveranstaltungen durch:

- Soziale Teilhabe,
30.01.-01.02.2019 in Hannover
- Bedarfsermittlung und Leistungsplanung auf Grundlage der ICF,
13.-15.02.2019 in Hannover
- Vertragsrecht,
28.02.-01.03.2019 in Erkner
- Trennung der Komplexleistung Eingliederungshilfe in Fachleistungen und existenzsichernde Leistungen,
18.-20.03.2019 in Berlin
- Gesamt- und Teilhabeplanverfahren nach dem BTHG als Chance für Leistungen wie aus einer Hand,
10.-12.04.2019 in Berlin
- Gesamtplan nach § 117 SGB IX n.F. – aus der Praxis für die Praxis,
08.-10.05.2019 in Augsburg
- Teilhabe an Bildung,
20.-22.05.2019 in Hannover
- Bedarfsermittlung und Leistungsplanung auf Grundlage der ICF,
26.-28.06.2019 in Augsburg
- Eingliederungshilfe, Hilfe zur Pflege und gesetzliche Pflegeversicherung,
09.-10.09.2019 in Erkner
- Teilhabeplanverfahren,
21.-22.11.2019 in Berlin.

Alle Vertiefungsveranstaltungen waren innerhalb weniger Tage ausgebucht. Die Veranstaltungen werden auf der Projektwebsite dokumentiert und die Unterlagen werden zum Download bereitgestellt.

4.1.2 Regionalkonferenzen

Neben den Vertiefungsveranstaltungen organisierte das Projekt in Kooperation mit den Bundesländern fünf Regionalkonferenzen für Vertreterinnen und Vertreter der (zukünftigen)

Träger der Eingliederungs- und Sozialhilfe, der Leistungserbringer und Organisationen der Menschen mit Behinderungen. Die Regionalkonferenzen bieten den beteiligten Akteuren eine Plattform, auf der sie sich zum Stand und zu Herausforderungen der Umsetzung des BTHG austauschen können. Ein besonderer Fokus liegt auf dem gemeinsamen Austausch in Fachforen.

Nachdem im Jahr 2018 bereits vier Regionalkonferenzen erfolgreich durchgeführt werden konnten, fand im Jahr 2019 die Regionalkonferenz Süd statt:

- Regionalkonferenz Süd mit den Ländern Baden-Württemberg, Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland
13.-14.05.2019 in Stuttgart
Besonders in den Blick genommen wurden in Fachforen die Themen Trennung der Fachleistungen von den existenzsichernden Leistungen, Landesrahmenverträge - aktuelle Berichterstattung aus den Ländern, Bedarfsermittlung und -feststellung / Bedarfsermittlungsinstrumente sowie Teilhabe am Arbeitsleben.

Die Regionalkonferenzen werden auf der Projektwebsite dokumentiert und die Unterlagen werden zum Download bereitgestellt.

4.1.3 Bilanzveranstaltung

Am 16. und 17. September zogen 280 Vertreterinnen und Vertreter aller Bereiche des sozialrechtlichen Dreiecks eine Bilanz zum Umsetzungsstand des BTHG. Im Zentrum der Bilanzveranstaltung standen drei zentrale Fragen: Wie kommt die Umsetzung des Gesetzes voran? Was bleibt zu tun, um „Leistungen wie aus einer Hand“ zu ermöglichen? Und wie geht es politisch weiter mit dem BTHG?

Dr. Rolf Schmachtenberg, Staatssekretär im BMAS, erläuterte den Teilnehmenden in seinem Eröffnungsvortrag den Paradigmenwechsel von der historisch gewachsenen fürsorglichen Fremdbestimmung hin zu einem modernen selbstbestimmten Teilhaberecht. Der dafür notwendige „Kraftakt“ wurde in der anschließenden Podiumsdiskussion mit der ASMK-Vorsitzenden und Sozialministerin in Mecklenburg-Vorpommern, Stefanie Drese, sowie Vertreterinnen und Vertretern von Kommunen, Leistungserbringern und Betroffenen diskutiert: der ambitionierte Zeitplan für die Umsetzung, die Systemunterschiede zwischen den Bundesländern, die Verhandlung von Landesrahmenverträgen vor dem Hintergrund unterschiedlicher Vorstellungen von Teilhabe sowie die Suche und Schulung von Personal für die Eingliederungshilfe. Einig waren sich die Diskutierenden darin, dass es eines

umfassenden Bewusstseinswandels bedürfe, für den mit dem BTHG die rechtliche Grundlage geschaffen worden sei.

Im weiteren Verlauf des ersten Veranstaltungstags hatten die Teilnehmenden die Möglichkeit, in mehreren Durchgängen an jeweils einstündigen Diskussionsstationen zu Themenbereichen des BTHG teilzunehmen. Der Fokus lag darauf, in kleinen Gruppen die aktuellen Herausforderungen und offenen Fragen, aber auch Lösungsansätze und Best Practice zu erarbeiten. Die Themenbereiche waren: Bedarfsermittlung und ICF, Trennung von Fach- und existenzsichernden Leistungen, Vertragsrecht, Gesamt- und Teilhabeplanverfahren, Teilhabe am Arbeitsleben, Teilhabe an Bildung, Soziale Teilhabe, Schnittstellen sowie Vernetzung von Beratungsangeboten.

Gegenstand der ersten Podiumsdiskussion des zweiten Tages war, dass der Bewusstseinswandel nicht nur die Eingliederungshilfe, sondern alle Rehabilitationsträger betreffen muss. Vertreterinnen und Vertreter von GKV-Spitzenverband, Bundesagentur für Arbeit, Deutscher Rentenversicherung und den Unfallkassen besprachen, was notwendig ist, damit die Komplexität des Sozialsystems nicht zu Lasten der Menschen mit Behinderungen geht. Für Leistungen „wie aus einer Hand“, ein zentrales Ziel des BTHG, soll die „Gemeinsame Empfehlung Reha-Prozess“ der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation eine Grundlage schaffen. Die Podiumsteilnehmerinnen und -teilnehmer machten jedoch deutlich, dass neue Prozesse und Strukturen nur durch intensive Kommunikation und Schulung bei den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen ankämen. Dass in der Praxis noch viel Nachholbedarf in der Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger besteht, wurde in der Diskussion mit den Teilnehmenden deutlich.

Zum Abschluss der Bilanzveranstaltung diskutierten die behindertenpolitischen Sprecherinnen und Sprecher von CDU, FDP, Linken und Grünen die Weiterentwicklung des BTHG. Dass der Mensch im Mittelpunkt des Verwaltungshandelns stehen müsse und dies vielerorts nicht der Fall sei, war Konsens zwischen den Politikerinnen und Politikern. Die Tücken des gegliederten Sozialsystems würden durch das BTHG besonders deutlich und seien noch komplexer geworden. Auftrag der Politik sei es, das BTHG weiterzuentwickeln, wo gesetzliche Regelungen erforderlich seien, und Druck auszuüben, wo geltendes Recht nicht eingehalten werde.

4.1.4 Externe Veranstaltungen

Neben den eigenen Veranstaltungen hat das Projekt im Jahr 2019 auf 14 externen Veranstaltungen einen Input gegeben.

4.2 Projektwebsite www.umsetzungsbegleitung-bthg.de

Zur Umsetzung der Offline-online-Strategie wurde eine Projektwebsite entwickelt, die eine übersichtliche Informationsermittlung erlaubt, Möglichkeiten zur Beteiligung des Fachpublikums gewährleistet und die technischen Voraussetzungen zur Bewerbung der Projektveranstaltungen, zur Anmeldung für diese und zu deren Dokumentation beinhaltet.

U. a. mit Hilfe von Kontrastverhältnissen, Screenreader-Funktion, Tastatur-Navigation, Mobiler App und ausgewählten Elementen in Leichter Sprache ist die Website barrierefrei gestaltet.

Die Website verzeichnete im Jahr 2019 pro Monat rund 27.000 Besuche. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer lag bei etwa vier Minuten.

Die Projektwebsite bietet sowohl die Möglichkeit der Information (vgl. Kap. 4.2.1) als auch der Beteiligung (vgl. Kap. 4.2.2).

4.2.1 Informationsportal

Die Website des Projekts beinhaltet Informationen zum Hintergrund, wesentlichen Inhalten und Phasen des Inkrafttretens des BTHG. Darüber hinaus dokumentiert das Projekt den Umsetzungsstand des BTHG in den Bundesländern – sowohl nach Bundesländern als auch nach Themen geordnet (<https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/gesetz/umsetzung-laender/>).

Weitere Elemente des Informationsportals der Website sind:

- Dokumentation der Fachveranstaltungen.
- Redaktionelle Artikel zu aktuellen Entwicklungen zum BTHG und zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen.
- Eine thematisch geordnete Sammlung von Links und Materialien zum BTHG.

4.2.2 Beteiligungsportal: Online-Fachdiskussionen, BTHG-Kompass und Webinare

Im Zentrum des Projekts stehen Fragen und Beiträge zum BTHG von Fachleuten und Interessierten. Mit zeitlich begrenzten Online-Fachdiskussionen nimmt das Projekt nach und nach einzelne Themen des BTHG in den Fokus.

Die Themen werden überblicksartig im Rahmen eines Exposé dargestellt und relevante Materialien zur Vorbereitung bereitgestellt. Mit dem Start der Online-Fachdiskussionen

können Interessierte Fragen und Beiträge zum Thema eingeben – sowohl namentlich als auch anonym.

Im Jahr 2019 wurden Online-Fachdiskussionen zu folgenden Themen durchgeführt:

- Soziale Teilhabe,
14.01.-08.02.2019
- Trennung von Fach- und existenzsichernden Leistungen,
29.10.2018-23.09.2019
- Bedarfsermittlungsinstrumente in den Bundesländern,
03.06.-31.12.2019
- Andere Leistungsanbieter,
21.10.-13.12.2019
- Gesamt- und Teilhabeplanverfahren,
18.11.-13.12.2019.

Die Online-Fachdiskussionen sind zu finden unter: <https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/beteiligen>.

Darüber hinaus können im Rahmen einer allgemeinen Online-Fachdiskussion zu jeder Zeit Fragen und Beiträge zu allen Themen des BTHG abgegeben werden.

Die eingestellten Beiträge werden vom Projekt geprüft, veröffentlicht und können von anderen Nutzerinnen und Nutzern eingesehen werden. In Zusammenarbeit mit ausgewiesenen Expertinnen und Experten recherchiert das Projekt zu diesen Fragen in Gesetzestexten, Fachbeiträgen, Urteilen, zum Umsetzungsstand in den Ländern und guten Beispielen aus der Praxis. Die Antworten werden sowohl an die Verfasserinnen und Verfasser der Beiträge versandt als auch im Fall der Einwilligung im BTHG-Kompass veröffentlicht. Die eingestellten Fragen-Antwort-Paare können weiter kommentiert und erweitert werden. Damit entsteht über die Projektlaufzeit ein Kompendium zum BTHG, der sogenannte BTHG-Kompass.

Der BTHG-Kompass ist als stetig wachsendes Kompendium gedacht. Er soll Themen umfassen, die mit der Umsetzung des BTHG im Zusammenhang stehen und den Umsetzungsstand, zentrale Fragestellungen, Fachbeiträge, gute Beispiele und Urteile abbilden. Aktuell befinden sich rund 200 Fragen-Antwort-Paare im BTHG-Kompass (<https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/bthg-kompass/>).

Begleitend zur Fachdiskussion Bedarfsermittlungsinstrumente hat das Projekt am 5. September 2019 erstmals ein Webinar durchgeführt, an dem über 190 Nutzerinnen und

Nutzer teilgenommen haben. Das Webinar wurde aufgenommen, untertitelt und auf der Projektwebsite weiteren Interessierten zur Verfügung gestellt. Ein zweites Webinar fand im Rahmen der Fachdiskussion andere Leistungsanbieter am 14. November 2019 statt.

4.3 Projektbeirat

Das Projekt wird fachlich durch einen Beirat begleitet. Dieser setzt sich aus zehn Mitgliedern zusammen und umfasst Vertreterinnen und Vertreter der Bundesländer, des Deutschen Landkreistags, des Deutschen Städtetags, der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS), der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW), des Deutschen Behindertenrates und der Fachverbände für Menschen mit Behinderung. Das BMAS nimmt mit Gaststatus an den Sitzungen des Beirats teil. Der Beirat trifft sich in regelmäßigen Abständen zweimal pro Jahr.

4.4 Öffentlichkeitsarbeit

Das Projekt informiert monatlich in einem Newsletter über seine Arbeit und (Neu-) Entwicklungen bei der Umsetzung des BTHG in den Bundesländern. Die Anzahl der Abonentinnen und Abonnenten für den Newsletter des Projekts beträgt rund 6.700 (Stand: Oktober 2019).

Über seine Veranstaltungen und Fachdiskussionen informiert das Projekt mittels Pressemitteilungen und regelmäßigen Beiträgen im Newsletter des Deutschen Vereins.

Darüber hinaus tragen die Projektreferentinnen und -referenten mit gelegentlichen Veröffentlichungen in Fachzeitschriften zum Diskurs um das BTHG bei, u.a.:

- Steinmüller, Florian/Löwe, Annett (2019): Der Umsetzungsstand des Bundesteilhabegesetzes in den Bundesländern. In: ARCHIV für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit, 1/2019, S.16-30.

Anlage 2

Zwischenbericht 2019

Untersuchung der Ausführung sowie der absehbaren Wirkungen der neuen Regelungen der Eingliederungshilfe nach Art 25 Abs. 2 BTHG (Wirkungsprognose)

Bundesministerium für Arbeit und Soziales

infas



infas Institut für angewandte
Sozialwissenschaft GmbH

Friedrich-Wilhelm-Straße 18
D-53113 Bonn
Tel. +49 (0)228/38 22-0
Fax +49 (0)228/31 00 71
info@infas.de
www.infas.de

ISG Institut für Sozialforschung und
Gesellschaftspolitik GmbH

Weinsbergstraße 190
D-50825 Köln
Tel. +49 (0)221/130 655-0
Fax +49 (0)221/130 665 46
info@isg-institut.de
www.isg-institut.de

Vorabfassung – wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

Zwischenbericht an

Bundesministerium für Arbeit und Soziales
Referat Vb3
z.Hd. Herr Stephan Sievert
Wilhelmstr. 49
10117 Berlin

Vorgelegt von

infas Institut für angewandte
Sozialwissenschaft GmbH
Friedrich-Wilhelm-Straße 18
53113 Bonn

ISG – Institut für Sozialforschung und
Gesellschaftspolitik GmbH
Weinsbergstraße 190
50825 Köln

Kontakt

Dr. Helmut Schröder
Bereichsleitung Sozialforschung

Tel. +49 (0)228/38 22-406
Fax +49 (0)228/310071
E-Mail h.schroeder@infas.de

Dr. Dietrich Engels
Geschäftsführer

Tel. +49 (0)221/130655-22
Fax +49 (0)221/130655-46
E-Mail Engels@isg-institut.de

Autoren

Julia Harand (infas)
Dr. Helmut Schröder (infas)
Dr. Holger Schütz (infas)

Alina Schmitz (ISG)
Dr. Dietrich Engels (ISG)

Projekt

7104
Bonn, September 2019
Sc, Su, Hu

infas ist zertifiziert
nach ISO 20252 für die Markt-,
Meinungs- und Sozialforschung

ISO 20252



infas ist Mitglied im
Arbeitskreis Deutscher Markt- und
Sozialforschungsinstitute e.V.
(ADM) und ESOMAR

ADM

ESOMAR
member

infas



Inhaltsverzeichnis

1	Einordnung	6
2	Evaluationsgegenstand	7
3	Untersuchungsdesign	10
4	Implementationsanalyse	12
4.1	Steuerung und Umsetzung der EGH: Leistungsebene	12
4.2	Steuerung und Umsetzung der EGH: Governance-Ebene	13
4.3	Erhebungsinhalte der Implementationsanalyse	15
4.4	Stichprobe für die Implementationsanalyse	18
5	Prozessbegleitende Befragung von Leistungsbeziehenden	20
5.1	Konzept	20
5.2	Grundgesamtheit und Stichproben	21
5.3	Untersuchungsinhalte	24
5.4	Erhebungsmethoden	28
6	Aktueller Stand des Vorhabens	31
6.1	Datenschutzrechtliche Genehmigungen der Länder	31
6.2	Regionalauswahl	32
6.3	Entwicklung der Erhebungsinstrumente	32
6.4	Einbindung eines Beirats	33
6.5	Arbeits- und Zeitplanung	33
6.6	Feldvorbereitung	34
	Literatur	35

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1	Längsschnittdesign und Messzeitpunkte	21
Abbildung 2	Zeitplan	33

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1	Steuerung und Umsetzung der Eingliederungshilfe: Leistungsebene	12
Tabelle 2	Steuerung und Umsetzung der Eingliederungshilfe: Governance-Ebene	14
Tabelle 3	Erhebungsinhalte Regelungsbereiche 1 bis 3	16
Tabelle 4	Erhebungsinhalte Regelungsbereiche 4 bis 9	17
Tabelle 5	Steuerung und Umsetzung der Eingliederungshilfe: Interviews nach Erhebungswelle und Methodik	18
Tabelle 6	Interviews auf der Governanceebene nach Erhebungswelle und Methodik	19
Tabelle 7	Stichprobe der 60 Landkreise und kreisfreien Städte (Proportionalauswahl)	23
Tabelle 8	Stichprobenansatz differenziert nach Art der Stichprobe und Messzeitpunkt	24
Tabelle 9	Erhebungsinhalte der Befragung von Leistungsbeziehenden	25
Tabelle 10	Geplante Versionen der Erhebungsinstrumente	30

1 Einordnung

Mit dem „Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen“ vom 23.12.2016 (kurz: Bundesteilhabegesetz (BTHG)) wurde eine mehrstufige Reform des Sozial- und Rehabilitationsrechts eingeleitet (vgl. Deutscher Bundestag 2016a, 2016b). Im Zentrum steht die stufenweise Herauslösung der Eingliederungshilfe (EGH) aus dem Sozialhilferecht (SGB XII) und ihre Integration als Teil 2 in das Neunte Buch Sozialgesetzbuch. Diese Rechtsänderung betrifft alle Eingliederungshilfeleistungen zur selbstbestimmten Lebensführung für Menschen mit Behinderungen sowie die Bestimmungen zur Gesamtplanung der Leistungen, zum Vertragsrecht, zur Einkommens- und Vermögensanrechnung sowie zur Statistik.

Das Gesetzgebungsverfahren war von einer intensiven Beratung mit den Bundesländern, Leistungsträgern, Kommunalverbänden, Verbänden der Menschen mit Behinderung und Verbänden der Leistungserbringer begleitet. Wegen der divergierenden Erwartungen und Befürchtungen verknüpft der Gesetzgeber die Rechtsänderungen mit einer Evaluation. Mit Artikel 25 Absatz 2 BTHG wird das BMAS ermächtigt, im Einvernehmen mit den Bundesländern die Umsetzung und Wirkung der reformierten Eingliederungshilfe zu untersuchen. Dabei soll festgestellt werden, ob die zwei wesentlichen Ziele der Reform der Eingliederungshilfe erreicht werden: die Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen und eine Dämpfung der Ausgabendynamik.

2 Evaluationsgegenstand

Unter dem Arbeitstitel „Wirkungsprognose nach Artikel 25 Absatz 2 BTHG“ nimmt das Evaluationsvorhaben des BMAS neun Regelungsbereiche in den Fokus. Sie betreffen zum Teil neu geregelte Leistungen, Verfahrensregeln oder die Steuerungsfähigkeit der Eingliederungshilfe. Im Einzelnen handelt es sich um die folgenden Regelungsbereiche:

1. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, insbesondere andere Leistungsanbieter und Budget für Arbeit (§§ 60, 61, 111 SGB IX)

Mit dem BTHG will der Gesetzgeber die Beschäftigungsmöglichkeiten insbesondere für Personen erweitern, die ansonsten geringere Chancen auf eine Beschäftigung am allgemeinen Arbeitsmarkt haben und in der Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) auch nicht richtig aufgehoben sind. Das Ziel ist, Menschen mit Behinderung entsprechend ihrem individuellen Leistungsvermögen für die größtmögliche Teilhabe am Arbeitsleben zu fördern. Um den Übergang zwischen der WfbM und dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu erleichtern, wird ein „Budget für Arbeit“ bereitgestellt. Mit dieser personenzentrierten Leistung sollen Anreize zur Aufnahme einer Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sowohl für die betroffenen Personen als auch für Betriebe gesetzt werden. Mit dem Angebot von anderen Leistungsanbietern, die geringere Kriterien als eine WfbM erfüllen müssen, sollen neue Beschäftigungsmöglichkeiten außerhalb der Werkstatt eröffnet werden.

2. Leistungen zur Teilhabe an Bildung (§ 112 SGB IX)

Diese Leistungsgruppe wurde mit dem Bundesteilhabegesetz neu eingeführt und bündelt teilweise bereits vorher bestehende Leistungen. Damit soll das Recht auf Bildung ohne Diskriminierung und auf Grundlage der Chancengleichheit durch ein integratives und inklusives Bildungssystem auf allen Ebenen gewährleistet werden. Zur Teilhabe an Bildung werden unterstützende Leistungen erbracht, die erforderlich sind, damit Menschen mit Behinderung Bildungsangebote gleichberechtigt wahrnehmen können.

3. Leistungen zur Sozialen Teilhabe (§§ 113 ff. SGB IX, §§ 76 ff. SGB IX)

Sie sollen Menschen mit Behinderung eine gleichberechtigte Teilhabe am gemeinschaftlichen Leben ermöglichen oder erleichtern. Im Mittelpunkt steht die selbstbestimmte und eigenverantwortliche Lebensführung sowohl im eigenen Wohnraum als auch im sozialen Raum. Mit der Gesetzesänderung wird die Leistungsgruppe „Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft“ umbenannt in „Leistungen zur Sozialen Teilhabe“. Der Katalog der Sozialen Teilhabeleistungen wird nicht erweitert oder eingeschränkt, sondern aus Gründen der Rechtssicherheit bei der Leistungserbringung zusammengeführt, neu formuliert und benannt. Im Einzelnen sind dies Leistungen für Wohnraum, Assistenzleistungen, heilpädagogische Leistungen, Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie, Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten, Leistungen zur Förderung der Verständigung, Leistungen zur Mobilität, Hilfsmittel und Besuchsbeihilfen.



**4. Das Wunsch- und Wahlrecht
(§ 104 Abs. 2 und 3 SGB IX)**

Das Wunsch- und Wahlrecht, das gemäß § 8 SGB IX für alle Rehabilitationsträger gilt, wird mit § 104 SGB IX für das Eingliederungsrecht noch einmal präzisiert. Dort wird das Prinzip der Personenzentrierung der Leistungen, unabhängig von der Wohnform verankert. Demgemäß werden Leistungen der Eingliederungshilfe gemäß des individuellen Bedarfs, der persönlichen Verhältnisse, dem Sozialraum und den Kräften und Mitteln der Leistungsberechtigten erbracht (§ 104 Abs. 1 SGB IX). Die Wunsch- und Wahlfreiheit der Leistungsberechtigten ist allerdings nicht unbegrenzt. Die Wünsche der Leistungsberechtigten werden nach dem Gebot der Angemessenheit geprüft (§ 104 Abs. 2 SGB IX). Damit das Wahlrecht bei der Angemessenheitsprüfung nicht rein ökonomischen oder pragmatischen Kriterien zum Opfer fällt, muss die Zumutbarkeit einer vom Wunsch der Betroffenen abweichenden Leistung geprüft werden (§ 104 Abs. 3 SGB IX).

**5. Die gemeinsame Inanspruchnahme von Leistungen
(§ 116 Abs. 2 und 3 sowie § 112 Abs. 4 SGB IX)**

Die Möglichkeit, eine Leistung gemeinsam in Anspruch zu nehmen, ist kein neuer Sachverhalt in der Eingliederungshilfe. Mit dem BTHG wird aber eine rechtliche Klarstellung vorgenommen. Leistungen zur Assistenz, heilpädagogische Leistungen, Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Fähigkeiten und Kenntnisse, zur Förderung der Verständigung, zur Beförderung im Rahmen der Leistungen zur Mobilität und zur Erreichbarkeit einer Ansprechperson können von mehreren Leistungsberechtigten gemeinsam in Anspruch genommen werden.

**6. Die Gesamtplanung und das Gesamtplanverfahren
(§§ 141 ff. SGB XII, §§ 117 ff)**

Durch die Aufhebung von stationären, teilstationären und ambulanten Leistungen gewinnt die Koordination zwischen verschiedenen Leistungsträgern und Leistungserbringern eine besondere Bedeutung. Der personenorientierte Ansatz stellt hinsichtlich Transparenz, Abstimmung und Dokumentation höhere Anforderungen an die Hilfeplanung und die Koordination der Leistungserbringung. Eine optimierte Gesamtplanung bildet das Kernstück für eine bedarfsgerechte Leistungserbringung. Die Leistungsbeziehenden sollen aktiv von Beginn an in das Verfahren einbezogen werden; ihr Wunsch- und Wahlrecht soll dabei berücksichtigt und dokumentiert werden.

**7. Instrumente der Bedarfsermittlung
(§ 142 SGB XII, § 118 SGB IX)**

Die Neuausrichtung von einrichtungsbezogenen Leistungen der Eingliederungshilfe zu personenbezogenen Leistungen erfordert Instrumente zur Ermittlung des individuellen Bedarfs. Die Fachleistungen werden individuell ermittelt und nachvollziehbar in einem Gesamtplan niedergelegt. Die Bedarfsermittlung soll mit einem ICF-orientierten Instrument erfolgen.

8. Steuerungsinstrumente und Verbesserung der Steuerungsfähigkeit der EGH

Mit dem novellierten Eingliederungshilferecht will man einen transparenten und effektiven Planungsprozess für Teilhabeleistungen gestalten. Trotz Verbesserung der individuellen Teilhabemöglichkeiten soll keine neue Ausgaben-dynamik entstehen. Einen Beitrag verspricht sich der Gesetzgeber von der



Stärkung der Steuerungsfunktion der Leistungsträger gegenüber den Leistungserbringern. Leistungen sollen für die Betroffenen passgenau erbracht werden und zugleich dem Gebot der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit folgen, dessen Einhaltung durch Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfungen optimiert werden soll.

9. **Der Beitrag der Leistungsberechtigten**
(§ 92 SGB IX, §§ 135 ff. SGB IX)

Die Leistungsberechtigten werden, wie schon nach altem Recht, mit einem Beitrag an den Kosten der Eingliederungshilfeleistungen beteiligt. Davon ausgenommen sind die gleichen Leistungsarten wie nach altem Recht. Maßgeblich war eine einzelfallbezogene Beurteilung der finanziellen Situation. Mit dem BTHG wird nun der Beitrag neu geregelt. Er orientiert sich am Gesamteinkommen bestehend aus dem Erwerbseinkommen und anderen Einkommen sowie an dem ggf. vorhandenen Vermögen der Person, wobei die Freigrenzen für Einkommen und Vermögen ab 2020 deutlich angehoben werden. Dann bleiben auch die Einkommen und Vermögen der Ehe- und Lebenspartner in der Eingliederungshilfe anrechnungsfrei. Der Gesetzgeber erwartet, dass die stufenweise Einführung von höheren Freigrenzen zu einer Verbesserung der Einkommenssituation führt.

3 Untersuchungsdesign

Das Konzept der Evaluation fußt im Wesentlichen auf einer Machbarkeitsstudie, die im Vorfeld der Ausschreibung im Auftrag des BMAS angefertigt wurde (Schröder/Harand 2018). Für die Entwicklung der Fragestellungen und des Evaluationskonzepts wurde eine umfassende Auswertung der Gesetzesbegründung zum BTHG, der Anhörungsprotokolle aus dem Gesetzgebungsverfahren und nicht zuletzt auch von Studien, Papieren und Verlautbarungen vorgenommen. Die Empfehlungen der Machbarkeitsstudie wurden weitgehend übernommen und an den Zeit- und Kostenrahmen angepasst. Die deutlichste Abweichung von dem in der Machbarkeitsstudie vorgeschlagenen Untersuchungskonzept betrifft den Verzicht auf eine kausale Wirkungsanalyse für die beiden Leistungen „Budget für Arbeit“ und „andere Leistungsanbieter“. Die Leitfragen und das Konzept hat das BMAS mit der Länder-Bund-Arbeitsgruppe (LBAG) anlässlich der Sitzung am 18.10.2018 abgestimmt.

Die durch die Evaluation zu beantwortenden Leitfragen beinhalten zwei Perspektiven. Es handelt sich einerseits um Fragen zur Umsetzung der Neuregelungen und Rechtspräzisierungen in der Verwaltungspraxis. Die zweite Perspektive gilt den Auswirkungen auf die Leistungsbeziehenden. Beide Perspektiven gilt es bei der Evaluation sowohl analytisch als auch in der empirischen Überprüfung zu unterscheiden.

Aus der Verwaltungsperspektive ist von besonderem Interesse, wie die gesetzlichen Regelungen in den Bundesländern und Kommunen in Strukturen, Prozesse und Verfahren umgesetzt werden. Die Ausgestaltung der Leistungsprozesse und Verwaltungsabläufe ist Gegenstand der Implementationsanalyse (Abschnitt 4). Sie untersucht die Umsetzung aus der Perspektive der beteiligten Träger und Akteure des Leistungssystems und der Menschen mit Behinderungen. Unverzichtbar ist auch ein Blick auf die übergeordneten rechtlichen und politischen Entscheidungen und Vorgaben, die den Handlungsrahmen für die operative Organisation und Erbringung von Eingliederungshilfeleistungen bilden. Es ist deshalb sinnvoll, die Governance-Ebene (Länder, Bund, Spitzenverbände und Selbstvertretungsorganisationen der Menschen mit Behinderungen) in die Implementationsanalyse einzubeziehen. Die Triangulation der Ergebnisse eröffnet einen Blick auf die Frage, inwieweit die Umsetzung auf der operativen Ebene durch Entscheidungen und Regelungen der Governance-Ebene bedingt sind und wie die Gesetzesänderungen durch Leistungsträger, Leistungserbringer sowie durch die Selbstvertretungsorganisationen der Menschen mit Behinderung bewertet werden.

Die zweite Perspektive versucht, die Auswirkungen der Rechtsänderungen auf die Leistungsbeziehenden zu erschließen. Es steht zu erwarten, dass die Novellierung des Leistungsrechts und die damit verbundene Verwaltungspraxis auch bei den Leistungsbeziehenden beobachtbare Auswirkungen hat. Im Fokus steht einerseits die Struktur und Zusammensetzung der Leistungsbezieher, die sich potenziell durch veränderte Zugangsregeln ändern kann. Darüber hinaus sind aber auch die Auswirkungen der Rechtsänderung auf die individuelle Lebenssituation der betroffenen Menschen und deren Teilhabe in unterschiedlichen Kontexten ein Zielkriterium, an dem die Novellierung gemessen werden kann.



Strukturelle Veränderungen im Bestand der Leistungsbeziehenden indizieren, ob es zu möglichen Leistungsausdehnungen bzw. -beschränkungen kommt. Veränderungen im konkreten Verhalten geben Hinweise darauf, ob die Eingliederungshilfeleistungen die Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen stärken. Beide Perspektiven eröffnen die Möglichkeit, sowohl intendierte als auch nicht intendierte Folgen der Gesetzesänderungen empirisch zu erschließen. Diese Befragung von Leistungsbeziehenden zu ihren Teilhabemöglichkeiten über den Systemwechsel hinaus wurde in der Machbarkeitsstudie mit dem Begriff „Prozessbegleitende Wirkungsbetrachtung“ umschrieben (Schröder/Harand 2918: 95ff).

Vorabfassung – wird durch die endgültige Fassung ersetzt.



4 Implementationsanalyse

4.1 Steuerung und Umsetzung der EGH: Leistungsebene

Die Implementationsanalyse untersucht die Umsetzung der gesetzlichen Regelungen im Verwaltungshandeln der Leistungsträger. Im Zentrum der Analyse steht die konkrete Leistungs- und Ausführungsebene vor Ort. Dort findet die Planung und Bewilligung des Gesamtplans statt. Leistungsplanung und -bescheidung erfolgen im Rahmen unterschiedlicher Trägerzuständigkeiten in den Bundesländern und Regionen. Die Implementationsanalyse erfolgt mit dem Ziel, die konkrete Organisation und Umsetzung sowie die Funktionalität von organisatorischen Lösungen aus Sicht der beteiligten Verwaltungen zu untersuchen und dabei förderliche wie hinderliche Faktoren auszumachen.

Neben den Leistungsträgern werden auch Repräsentanten von Leistungserbringern in die Untersuchung einbezogen. Diese wirken bei der Beantragung von Leistungen mit, sind ggf. in die Teilhabeplanung involviert und erbringen letztlich die Leistungen für die Leistungsberechtigten. Tabelle 1 gibt einen Überblick über die im Leistungsprozess relevanten Akteure und ihre Funktionen.

Tabelle 1 Steuerung und Umsetzung der Eingliederungshilfe: Leistungsebene

Institutionen	Funktion	Zuständigkeit
Leistungsträger	<ul style="list-style-type: none"> - Träger der Eingliederungshilfe (landesspezifisch) - Qualitätssicherung - Gesamtplanung und Fallmanagement 	<ul style="list-style-type: none"> - Bewilligung von Leistungen, Fallmanagement - Leistungsindikatoren, Verfahrensregeln/-aufsicht - Beratung des Gesamtplans in der Gesamtplankonferenz
	Kostenüberwachung	Controlling
Leistungserbringer	Anbieter von ambulanten, teilstationären und Leistungen in besonderen Wohnformen	Beratung von Leistungsberechtigten, Abklären von Voraussetzungen
	/ Ggf. Mitwirkung bei Gesamtplan	Ggf. Abklärung mit Leistungsträger
	Erbringung von Leistungen	Leistungen bei Wohnen, individueller Förderung, sozialer Teilhabe
	Fachkonzept	Leitlinien, Regelungen, konzeptionelle Orientierungshilfen, Dokumentation
	Personalkonzept	Aufsichtsmaßnahmen, Supervision, Qualifizierung
Gesamtplankonferenz (regional unterschiedlich)	Beratung von Teilhabeplan/ Gesamtplan	Gesamtplanung in der EGH, Teilhabeplanung bei Mitzuständigkeit weiterer Reha-Träger

Quelle: ISG/infas

4.2 Steuerung und Umsetzung der EGH: Governance-Ebene

Zur vollständigen Betrachtung des Umsetzungsprozesses gehört auch die Berücksichtigung der politischen und fachlichen Rahmenbedingungen, unter denen die Umsetzung erfolgt. Im Mittelpunkt steht die Frage, wie das novellierte Eingliederungshilferecht von den politischen und fachlichen Gremien auf Landes- und Kommunalebene an die regionalen Verhältnisse angepasst und umgesetzt wird. Wir folgen deshalb der Empfehlung der Machbarkeitsstudie, die Implementationsanalyse auf regionaler Ebene mit einer Governance-Analyse auf den Handlungsebenen Bund, Länder, kommunale Selbstverwaltung, Leistungsträger und Selbstvertretungsorganisationen der Menschen mit Behinderungen zu verbinden (Schröder/Harand 2018: 83ff.). Das Ziel ist, die Rahmenbedingungen auszuleuchten, die Einfluss auf die regionalen Abläufe der Leistungsbescheidung und -erbringung haben. Insbesondere Steuerungs- und Bewertungsfragen sowie Begründungen für die Umsetzungsentscheidungen bilden hier ein zentrales Thema.

Mit Hilfe von Leitfadeninterviews sollen Einschätzungen von verantwortlichen Stellen des Bundes, der Bundesländer, der kommunalen Spitzenverbände, der kommunalen Selbstverwaltung sowie der Selbstvertretungsorganisationen der Menschen mit Behinderung erfragt werden. Tabelle 2 gibt einen Überblick über die wesentlichen Funktionen und Zuständigkeiten dieser Akteure.

**Tabelle 2 Steuerung und Umsetzung der Eingliederungshilfe:
Governance-Ebene**

Institutionen	Funktion	Zuständigkeit
Bund	Verantwortliche im BMAS Ausschuss für Arbeit und Soziales im Deutschen Bundestag	Rechtliche Rahmenbedingungen setzen: Gesetze, Ausführungsbestim- mungen
	Länder-Bund-AG (LBAG) als Begleit- gremium der BTHG-Umsetzung	Kommunikation, Fachgespräche, Koordination zwischen Akteuren
Bundesländer	Zuständigkeiten regeln, Ausführungsbestimmungen erlassen	Landesausführungsgesetze, Anweisungen
	Bereitstellung finanzieller Mittel	Budgetierung, Prioritäten setzen
	Ggf. Fachaufsicht	Fachgespräche
	Rechnungsaufsicht	Rechnungs-/Budgetprüfung
Kommunale Spitzenverbände	Deutscher Städtetag Deutscher Landkreistag Deutscher Städte- und Gemeindebund	Kommunale Interessenvertretung: Koordination und Abstimmung zwi- schen Kommunen und Sozialhilfeträ- gern
		Politikberatung, Mitwirkung an politi- scher Meinungs-/Mehrheitsbildung: Stellungnahmen, Mitwirkung an Anhö- rungen, Beteiligung an Foren und Veranstaltungen
		Entwicklung von Fachkriterien und Beratung: eigene Fachkonzepte, Stellungnahme zu Fachkonzepten und Entwicklungsbedarf
Überörtliche Träger	Überörtliche Leistungsträgerschaft	Fachkonzepte, Umsetzungsstand, Finanzierung u. Entwicklung
Selbstvertretungs- organisationen der Menschen mit Behinderung	Deutscher Behindertenrat mit seinen 3 Säulen der Verbände der Menschen mit geistigen, psychischen und körper- lichen Behinderungen und ggf. weitere Verbandsorganisationen/Verbände, die darin nicht vertreten sind	Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung, Sprachrohr: Verlautbarungen, Forderungen an Politik und Kostenträger, Politik- beratung, Mitwirkung an politischer Meinungs-/Mehrheitsbildung
		Ansprechpartner für die Landesrahmenverträge
		Entwicklung von Fachkriterien und Beratung: eigene Fachkonzepte, Stellungnahme zu Fachkonzepten und Entwicklungsbedarf

Quelle: ISG/infas

4.3 Erhebungsinhalte der Implementationsanalyse

Die Implementationsanalyse soll den Stand der Umsetzung der Gesetzesänderungen in der Verwaltungs- und Leistungspraxis darstellen. Wurden die Gesetzesänderungen noch nicht auf Ebene der Länder umgesetzt (für einige Regelungen, die im Jahr 2020 in Kraft treten, wurden in einigen Ländern Übergangsregelungen getroffen), sollen die Erwartungen an künftige Veränderungen oder etwaige Vorbereitungen erfasst werden.

Übergreifend sind die folgenden Fragestellungen von Interesse:

- Wie wird das BTHG in den einzelnen Bundesländern konkret umgesetzt?
- Wie werden die gesetzlichen Regelungen in der Verwaltungs- und Leistungspraxis umgesetzt?
- Werden die intendierten Ziele und Wirkungen erreicht? Wenn ja: Welches sind förderliche Faktoren? Wenn nein: Welches sind hindernde Faktoren? Inwieweit liegt dies an den gesetzlichen Regelungen und inwieweit an der praktischen Umsetzung vor Ort?
- Welche Auswirkungen sind durch die rechtlichen Änderungen aus Sicht der Träger, Leistungserbringer und der Selbstvertretungsorganisationen der Menschen mit Behinderungen zu erwarten?
- Welche Aspekte werden als gewinnbringend eingeschätzt und an welchen Stellen zeichnet sich Handlungsbedarf ab?

Diese Fragestellungen werden in sämtlichen der neun relevanten Regelungsbe-
reiche thematisiert. Darüber hinaus gibt es bereichsspezifische Fragestellungen.

Einen Überblick über die Erhebungsinhalte der Implementationsanalyse sowie die jeweils befragten Akteure in den ersten drei Regelungsbereichen (Teilhabe am Arbeitsleben, Teilhabe an Bildung, Soziale Teilhabe) gibt Tabelle 3.

Tabelle 3 Erhebungsinhalte Regelungsbereiche 1 bis 3

Übergreifend in jedem Bereich	<ul style="list-style-type: none"> – Landesspezifische Rahmenbedingungen – Veränderungen durch das BTHG – Bisherige Entwicklungen, zukünftige Erwartungen <ul style="list-style-type: none"> – Auswirkungen auf die Leistungsberechtigten – Veränderungen der Verwaltungspraxis – Gewinnbringende Aspekte – Ansatzpunkte zur Weiterentwicklung (z.B. rechtliche Vorgaben, praktische Umsetzung)
Regelungsbereich (1)	Befragte Akteure und Inhalte
Teilhabe am Arbeitsleben: Budget für Arbeit und andere Leistungsanbieter	<ul style="list-style-type: none"> – Leistungsträger – Leistungserbringer: (1) WfbM, (2) Andere Leistungsanbieter, (3) Arbeitgeber, die budgetnehmenden Beschäftigten, (4) Anbieter von Anleitung und Begleitung im Rahmen des Budgets für Arbeit – Selbstvertretungsorganisationen der Menschen mit Behinderung – Inanspruchnahme (z.B. bestimmte Personengruppen, Umfang der erbrachten Leistungen) – Branchen und Dienstleistungsspektrum der Betriebe – Aufgabenfelder der Beschäftigten – Wechsel aus der WfbM in neue Angebotsformen – Verbleib in den Angeboten, Gründe für „vorzeitiges“ Ausscheiden – Vorteile gegenüber bisherigen Angeboten
Regelungsbereich (2)	Befragte Akteure und Inhalte
Teilhabe an Bildung	<ul style="list-style-type: none"> – Leistungsträger – Leistungserbringer – Selbstvertretungsorganisationen der Menschen mit Behinderung – Inanspruchnahme (z.B. bestimmte Personengruppen, Art und Umfang der erbrachten Leistungen) – Erwartung an zukünftige Beantragung
Regelungsbereich (3)	Befragte Akteure und Inhalte
Soziale Teilhabe	<ul style="list-style-type: none"> – Leistungsträger – Leistungserbringer – Selbstvertretungsorganisationen der Menschen mit Behinderung – Inanspruchnahme (z.B. bestimmte Personengruppen, Art und Umfang der erbrachten Leistungen) – Erwartung an zukünftige Beantragung – Information der Leistungsbeziehenden über Gesetzesänderungen – Kenntnisstand der Leistungsberechtigten

Quelle: ISG/infas

Darüber hinaus nimmt die Implementationsanalyse die Themenbereiche Wunsch- und Wahlrecht, gemeinsame Inanspruchnahme von Leistungen, Gesamtplanung und Gesamtplanverfahren sowie Instrumente zur Bedarfsermittlung in den Blick. Schließlich sind die Implementation der Steuerungsinstrumente der Eingliederungshilfe und des neuen Eigenbeitrags der Leistungsberechtigten von Interesse. Die wesentlichen Erhebungsinhalte und befragten Akteure in diesen Bereichen finden sich in Tabelle 4.



Tabelle 4 Erhebungsinhalte Regelungsbereiche 4 bis 9

Übergreifend in jedem Bereich	<ul style="list-style-type: none"> - Landesspezifische Rahmenbedingungen - Veränderungen durch das BTHG - Bisherige Entwicklungen, zukünftige Erwartungen <ul style="list-style-type: none"> - Auswirkungen auf die Leistungsberechtigten - Veränderungen der Verwaltungspraxis - Gewinnbringende Aspekte - Ansatzpunkte zur Weiterentwicklung (z.B. rechtliche Vorgaben, praktische Umsetzung)
Regelungsbereich (4)	Befragte Akteure und Inhalte
Wunsch- und Wahlrecht	<ul style="list-style-type: none"> - Leistungsträger - Leistungserbringer - Selbstvertretungsorganisationen der Menschen mit Behinderung - Erfassung der Wünsche der Leistungsbeziehenden - Kriterien für Angemessenheit und Zumutbarkeit - Vorgehen bei Konflikten zwischen Wünschen der Leistungsbeziehenden und Angemessenheit
Regelungsbereich (5)	Befragte Akteure und Inhalte
Gemeinsame Inanspruchnahme von Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> - Leistungsträger - Leistungserbringer - Selbstvertretungsorganisationen der Menschen mit Behinderung - Umfang und Art der gemeinsam erbrachten Leistungen - Praktische Ausgestaltung der Leistungserbringung - Sicherstellung des Wunsch- und Wahlrechts - Vorgehen bei Konflikten infolge gegenläufiger Interessen - Zusammenarbeit zwischen Leistungsträger und Leistungserbringer
Regelungsbereich (6)	Befragte Akteure und Inhalte
Gesamtplanung und Gesamtplanverfahren	<ul style="list-style-type: none"> - Leistungsträger - Leistungserbringer - Selbstvertretungsorganisationen der Menschen mit Behinderung - Ablauf von Gesamtplanung und Gesamtplanverfahren - Einbezug der Leistungsbeziehenden und ihrer Vertrauenspersonen sowie der Leistungsträger - Planung und Abstimmung bei mehreren leistungsverantwortlichen Trägern - Schnittstellen zum trägerübergreifenden Teilhabeplanverfahren - Auswirkungen: schnellere und passgenauere Leistungsbewilligung? - Inhalte und Umsetzung von Teilhabezielvereinbarungen
Regelungsbereich (7)	Befragte Akteure und Inhalte
Instrumente der Bedarfsermittlung	<ul style="list-style-type: none"> - Leistungsträger - Leistungserbringer - Selbstvertretungsorganisationen der Menschen mit Behinderung - Bisheriges Instrument und Unterschiede zum neuen Instrument - Unterschiede zu Instrumenten in anderen Bundesländern
Regelungsbereich (8)	Befragte Akteure und Inhalte
Steuerungsinstrumente und Verbesserung der Steuerungsfähigkeit der EGH	<ul style="list-style-type: none"> - Leistungsträger - Leistungserbringer - Selbstvertretungsorganisationen der Menschen mit Behinderung - Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen (Umfang, eingesetzte Instrumente) - Auswirkungen: mehr Transparenz und Effizienz? - Passgenauere Leistungen? Effizienzsteigerung realistisch? - Konflikte zwischen Wirtschaftlichkeit und Qualität
Regelungsbereich (9)	Befragte Akteure und Inhalte
Eigenbeitrag der Leistungsberechtigten	<ul style="list-style-type: none"> - Leistungsträger - Selbstvertretungsorganisationen der Menschen mit Behinderung - Auswirkungen auf Verwaltungsabläufe: mehr Transparenz und Vereinfachung der Berechnung und Abrechnung? - Wirksame Entlastung der Leistungsbeziehenden?

Quelle: ISG/infas



4.4 Stichprobe für die Implementationsanalyse

Um diese vielschichtigen Fragestellungen zu beleuchten, sind leitfadengestützte Interviews mit den genannten Akteuren vorgesehen, die zu zwei Zeitpunkten erfolgen sollen: Die erste Befragung wird Ende des Jahres 2019 bis Anfang des Jahres 2020 durchgeführt, also vor bzw. kurz nach Inkrafttreten der meisten Rechtsänderungen. Auf Ebene der Steuerung und Umsetzung sind rund 120 Leitfadeninterviews geplant. Die zweite Erhebung erfolgt im ersten und zweiten Quartal des Jahres 2021. Hier werden weitere 65 Interviews sowie 10 Gruppendiskussionen durchgeführt, um den Fortgang des Umsetzungsprozesses mit ausgewählten Akteuren zu erörtern. Um diese Erhebung nach erfolgter Implementation auf eine breitere Basis zu setzen, planen wir die Befragung von 800 Fallmanagern/innen und Leistungserbringern (vgl. Tabelle 5).

Tabelle 5 Steuerung und Umsetzung der Eingliederungshilfe: Interviews nach Erhebungswelle und Methodik

Stelle/Einrichtung	Welle 1/Methodik	Welle 2/Methodik
Leistungsträger: Amtsleitung EGH/Referatsleitung Fallmanagement	45 Leitfadeninterviews	50 Leitfadeninterviews
	35 Leitfadeninterviews	300 schriftliche Erhebung (brutto)
Leistungserbringer: Erbringer von ambulanten und teilstationären Leistungen sowie Leistungen in besonderen Wohnformen, darunter Erbringer von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	15 Leitfadeninterviews	500 schriftliche Erhebung (brutto)
Leistungsbezieher eines Budgets für Arbeit; Beschäftigte bei anderen Leistungsanbietern	15 Interviews (in Verbindung mit der Finanzuntersuchung des ISG)	15 Interviews (in Verbindung mit der Finanzuntersuchung des ISG)
Teilnehmende an lokaler Gesamtplankonferenz	10 Leitfadeninterviews	10 Gruppendiskussionen
Gesamt	120	875 (brutto)

Quelle: ISG/infas

Auch mit den Vertretern der Governance-Ebene sind Interviews vorgesehen. Wie eingangs erwähnt, werden auch Selbstvertretungsorganisationen der Menschen mit Behinderungen befragt, um die Perspektive der Leistungsbeziehenden zu den neun Regelungsbereichen einzubeziehen. Diese Befragungen sind für das zweite Quartal 2020 vorgesehen. Nach gut einem Jahr ist eine Wiederholungsbefragung mit denselben Stellen geplant. Sie dient der Feststellung des erreichten Implementationsstatus. Für diese zweite Welle sind 33 Interviews eingeplant.

Tabelle 6 Interviews auf der Governanceebene nach Erhebungswelle und Methodik

Stelle/Einrichtung	Welle 1/Methode	Welle 2/Methode
Bundesländer	16 Leitfadeninterviews	16 Mix telefon./persönl. Leitfadeninterviews
Bundesministerium für Arbeit und Soziales	1 Leitfadeninterview, 1 Gruppendiskussion	1 Leitfadeninterview, 1 Gruppendiskussion
Bundestag	3 Leitfadeninterviews	
Kommunale Spitzenverbände	3 Leitfadeninterviews	3 Mix telefon./persönl. Leitfadeninterviews
Betroffenenverbände	6 Leitfadeninterviews	6 Mix telefon./persönl. Leitfadeninterviews
Überörtliche Träger	6 Leitfadeninterviews	6 Mix telefon./persönl. Leitfadeninterviews
Gesamt	36	33

Quelle: ISG/infas

5 Prozessbegleitende Befragung von Leistungsbeziehenden

5.1 Konzept

Die Umsetzung des BTHG in der Verwaltung bildet nur einen Teil der Evaluationsfragestellungen ab. Genauso bedeutsam ist die Frage, welche Auswirkungen die Rechtsänderungen für die betroffenen Leistungsbezieherinnen und Leistungsbezieher hat. Mit der Novellierung wird eine Verbesserung der Teilhabesituation für die betroffenen Menschen angezielt bei gleichzeitiger Dämpfung der Kostenentwicklung. Um dies zu beobachten, ist eine empirische Begleituntersuchung bei den betroffenen Leistungsberechtigten geplant.

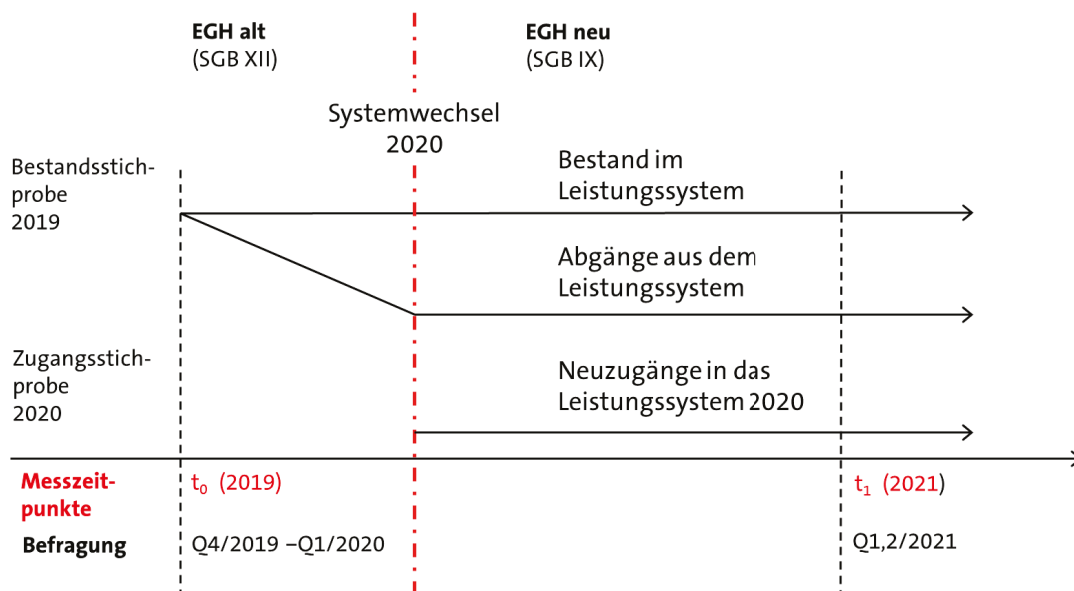
Die Grundidee der prozessbegleitenden Erhebung ist, die Auswirkungen der Rechtsänderungen anhand einer Stichprobe von leistungsbeziehenden Personen in einem Längsschnittansatz zu beobachten. Die Folgenabschätzung für die betroffenen Personen erfolgt anhand messbarer Indikatoren für die individuelle Teilhabe, die unter den Bedingungen des alten Leistungsrechts und nach Eintritt des neuen Rechts verglichen werden. Um der unterschiedlichen Lebenssituation und Teilhabe von Leistungsbeziehenden in privaten Haushalten und Einrichtungen der Eingliederungshilfe (zukünftig: besondere Wohnformen) gerecht zu werden, ist beabsichtigt, zwei Stichproben von Betroffenen zu ziehen und mittels eines standardisierten Erhebungsinstruments zu befragen.

Das Konzept lässt sich mit folgenden Eckpunkten umschreiben (vgl. auch Schröder/Harand 2018: 95ff.):

- Die standardisierte Befragung von Leistungsbeziehenden in Privathaushalten bzw. in Einrichtungen der Eingliederungshilfe findet in einem Längsschnitt (Panelsatz) mit zwei Messzeitpunkten statt. Der erste Zeitpunkt liegt vor dem Inkrafttreten der Neuregelungen, der zweite Messzeitpunkte gut ein Jahr später.
- Die Basis bildet eine Stichprobe von Leistungsbeziehenden, die nach altem Recht in 2019 und nach neuem Recht in 2020 EGH-Leistungen erhalten.
- Die Leistungsbeziehenden aus 2019 werden vor der Rechtsumstellung und ein Jahr später befragt. In der Längsschnittbetrachtung erweist sich, ob die Leistungsberechtigten von der Rechtsänderung profitieren oder ob sie Nachteile erfahren. Im Zeitvergleich erschließt sich, ob sich bei den Leistungsbeziehenden die Teilhabe an Lebensbereichen verändert. Anhand der Wiederholungsbefragung ist auch nachvollziehbar, wenn Personen nicht mehr im Leistungsbezug sind. Die Abgänger/innen aus dem Leistungsbezug werden zu ihrer aktuellen Situation und Teilhabe befragt. Von besonderem Interesse ist die Frage, ob die Abgänge durch den Systemwechsel bedingt sind.
- Durch die Rechtsänderungen können möglicherweise auch neue Leistungsberechtigungen erwachsen. Um dies zu festzustellen, wird zum zweiten Messzeitpunkt eine Zugangsstichprobe von neuen Leistungsbeziehenden hinzugezogen, die erst nach dem Inkrafttreten in 2020 einen Erstantrag gestellt haben. Das Ziel ist zu prüfen, worin sich die Gruppe der Leistungsbeziehenden nach den Systemänderungen von den Berechtigten nach altem Recht unterscheidet und ob es zu einer Ausweitung des Kreises von Leistungsbeziehenden kommt.



Abbildung 1 Längsschnittdesign und Messzeitpunkte



Quelle: infas

5.2 Grundgesamtheit und Stichproben

Grundgesamtheit

Die Grundgesamtheit der Studie besteht aus den Leistungsbeziehenden zum jeweiligen Messzeitpunkt in 2019 bzw. 2020. Es handelt sich um Personen, die eine oder mehrere Leistungen nach dem geltenden Eingliederungshilferecht (2019: §§ 53 ff. SGB XII, 2020: Teil 2 SGB IX) beziehen. Die Leistungen der Eingliederungshilfe dienen dazu, „eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern. Hierzu gehört insbesondere, den behinderten Menschen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, ihnen die Ausübung eines angemessenen Berufs oder einer sonstigen angemessenen Tätigkeit zu ermöglichen oder sie so weit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen“ (§ 53 Abs. 3 SGB XII). Sinngemäß ist dieser Auftrag auch in das SGB IX übernommen worden (§ 90 SGB IX).

Die Grundgesamtheit der Leistungsbeziehenden wird bei den Trägern der Eingliederungshilfe verwaltet. In der Regel werden sowohl die Leistungsdaten als auch die personenbezogenen Daten (Name, Anschrift usw.) in Leistungs- und Zahlbarmachungssystemen der zuständigen Träger dokumentiert. Bei diesen Angaben handelt es sich um Sozialdaten im Sinne der Sozialgesetzbücher I und X. Die Ziehung einer Stichprobe aus dieser Grundgesamtheit bedarf einer entsprechenden datenschutzrechtlichen Prüfung und Genehmigung durch die aufsichtführende Stelle.



Die Stichprobenziehung aus Verwaltungsdaten ist in anderen Feldern der Sozialgesetzgebung inzwischen eingeübte Praxis. Im Fall der Eingliederungshilfe haben wir es allerdings mit einer besonderen organisatorisch-technischen Anforderung zu tun. Je nach Landesrecht sind sehr unterschiedliche Träger zuständig. Liegt die Aufgabe bei überregionalen Trägern, ist ein zentraler Datenzugang für mehrere Kommunen möglich. Ist die Aufgabe jedoch an die Gemeinden delegiert, liegen die Leistungs- und Personendaten auch nur regional bei diesen zuständigen Gemeinden vor. Der Weg der Stichprobengewinnung führt in diesen Fällen nur über eine Anforderung von Stichproben bei den Kreisen bzw. kreisfreien Städten. Allein dieser Umstand macht eine Auswahl von Regionen erforderlich, in denen befragt wird.

Erste Auswahlstufe: 60 Kreise/kreisfreie Städte

Die erste Stufe des Stichprobenkonzepts dient einer repräsentativen Auswahl von Regionen. Die kleinste Untersuchungseinheit bilden Kreise und kreisfreie Städte. Idealerweise wird die Erhebung bei den Leistungsbeziehenden in denselben Kreisen und kreisfreien Städten durchgeführt, in denen auch die Implementationsanalyse stattfindet. Die Ergebnisse der Verwaltungsanalyse und der Prozessbegleitung von Betroffenen können dann unmittelbar aufeinander bezogen werden.

Kreise und kreisfreie Städte werden so ausgewählt, dass sie nicht nur die Bundesrepublik repräsentieren, sondern auch jeweils ihre Bundesländer. Die Zufallsauswahl erfolgt zielgruppenproportional. Anhand der EGH-Leistungsstatistik, die beim Statistischen Bundesamt auf Kreisebene vorliegt, werden die Kreise geschichtet nach Bundesländern entsprechend ihrem Anteil an EGH-Leistungsfällen ausgewählt (sogenannte pps-Auswahl¹). Das Ergebnis der Ziehung ist in Anlage 2 dokumentiert. In diesen Kreisen und kreisfreien Städten sollen Stichproben von Betroffenen angefordert werden. Um gegebenenfalls Ausfälle bei den Kommunen ausgleichen zu können, wurde auch eine strukturgleiche Auswahl von Ersatzkommunen gezogen.

Gemessen am Anteil der Leistungsbeziehenden bildet die Regionalstichprobe eine sehr gute Anpassung an die Grundgesamtheit. Die Verteilungen weichen in den Bundesländern nur geringfügig von der Grundgesamtheit ab. Insgesamt repräsentiert die Regionalstichprobe die Grundgesamtheit in der Bundesrepublik hervorragend.

¹ pps steht für Probability Proportional to Size (Wahrscheinlichkeit proportional zur Größe).

**Tabelle 7 Stichprobe der 60 Landkreise und kreisfreien Städte
(Proportionalauswahl)**

	Bevölkerung		EGH*		gezogene Kreise		Differenz	gezogene Ersatzkreise	
	Grundgesamtheit		Grundgesamtheit (GG)		PPS-Ziehung Kreise bzw. Points**		zur GG	PPS-Ziehung Kreise bzw. Points**	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	%	abs.	%
Gesamt	82.521.653	100,0	749.620	100,0	63	100,0	0,0	58	100,0
Bundesland									
Schleswig Holstein	2.881.926	3,5	30.683	4,1	2	3,2	-0,9	2	3,5
Hamburg	1.810.438	2,2	19.708	2,6	2	3,2	0,6		
Niedersachsen	7.945.685	9,6	85.121	11,4	7	11,1	-0,3	7	12,1
Bremen	678.753	0,8	2.965	0,4	1	1,6	1,2	1	1,7
Nordrhein-Westfalen	17.890.100	21,7	172.183	23,0	14	22,2	-0,8	14	24,1
Hessen	6.213.088	7,5	53.665	7,2	4	6,4	-0,8	4	6,9
Rheinland-Pfalz	4.066.053	4,9	30.366	4,1	3	4,8	0,7	3	5,2
Baden-Württemberg	10.951.893	13,3	68.332	9,1	6	9,5	0,4	6	10,3
Bayern	12.930.751	15,7	115.463	15,4	9	14,3	-1,1	9	15,5
Saarland	996.651	1,2	9.328	1,2	1	1,6	0,4	1	1,7
Berlin	3.574.830	4,3	30.037	4,0	3	4,8	0,8		
Brandenburg	2.494.648	3,0	26.644	3,6	2	3,2	-0,4	2	3,5
Mecklenburg-Vorpommern	1.610.674	2,0	22.064	2,9	2	3,2	0,3	2	3,5
Sachsen	4.081.783	5,0	36.582	4,9	3	4,8	-0,1	3	5,2
Sachsen-Anhalt	2.236.252	2,7	24.600	3,3	2	3,2	-0,1	2	3,5
Thüringen	2.158.128	2,6	21.879	2,9	2	3,2	0,3	2	3,5

*Empfänger von Leistungen nach dem 5. bis 9. Kapitel SGB XII: Eingliederungshilfe für behinderte Menschen (EGH)

** Point-Stichprobe: In Hamburg und Berlin wurden jeweils mehrere Points gezogen. In Summe sind es genau 60 Kreise.

Basis: Destatis Gemeindeverzeichnis, EGH-Leistungsberechtigte auf Kreisebene, Stand 31.12.2017

Zweite Auswahlstufe: geschichtete Auswahl von Leistungsbeziehenden

Im nächsten Schritt sollen für diese regionalen Klumpen jeweils zwei Stichproben bei den zuständigen Trägern gezogen werden. Ist ein überregionaler Träger zuständig, kann es sein, dass er für mehrere Kreise/kreisfreie Städte die Stichproben bereitstellen muss.

Angefordert werden bei den Trägern jeweils zwei Stichproben:

- Eine Stichprobe repräsentiert den Bestand alle Leistungsbeziehenden, die in einem privaten Haushalt wohnen. Dies schließt neuere Wohnformen wie ambulant betreutes Wohnen und Wohngemeinschaften ein, so lange die Person bzw. ihr Haushalt jeweils ein eigenes Mietverhältnis hat.
- Eine zweite Stichprobe umfasst Leistungsbeziehende, die in einer Einrichtung der Eingliederungshilfe (ab 2020: besondere Wohnform) wohnen.

Die Stichprobenziehung soll zu zwei Zeitpunkten erfolgen. Aus dem Bestand 2019 ist eine Bruttostichprobe von 3.300 Leistungsbeziehenden in Haushalten und 2.500 Personen in Einrichtungen erforderlich. Zum zweiten Messzeitpunkt wird außerdem eine Stichprobe von Neuzugängen in den Leistungsbezug aus dem Jahr 2020 benötigt. Diese Stichprobe umfasst 2.500 Fälle, die in Privathaushalten leben und 800 Personen in Einrichtungen (vgl. Tabelle 8).

Die genannten Stichproben umfassen den Gesamtansatz bei den 60 Kreisen und kreisfreien Städten. Die einzelnen Kommunen stellen jeweils nur einen zielgruppenproportionalen Anteil zur Verfügung. Für diesen Zweck werden genaue Ziehungsanweisungen erstellt. Mit der Ziehungsanweisung werden auch die von den

infas



Betroffenen bezogenen Leistungsarten angefordert. Es wird zu klären sein, wie gut insbesondere kleinere Träger dies leisten können. Bei Bedarf können die Kommunen mit dem infas-Team Rücksprache halten und bei der Ziehung fernmündlich bzw. per Videokonferenz beraten werden.

Tabelle 8 Stichprobenansatz differenziert nach Art der Stichprobe und Messzeitpunkt

	Leistungsbeziehende in...	
	Haushalten	Einrichtungen
Bestandsstichprobe (Bestand: 2019)		
<i>Erstbefragung (MZP 1)</i>		
Bruttostichprobe	3.300	2.500
Nettostichprobe (Interviews angezielt)	1.200	900
Geschätzte Panelbereitschaft	85%	85%
<i>Wiederholungsbefragung (MZP 2)</i>		
Einsetzbare Panelstichprobe	950	750
Nettostichprobe (Interviews angezielt)	750	600
Zugangsstichprobe (2020)		
<i>Erstbefragung (MZP 2)</i>		
Bruttostichprobe	2.500	800
Nettostichprobe (Interviews angezielt)	900	400
Geschätzte Panelbereitschaft	85%	85%

Quelle: infas

5.3 Untersuchungsinhalte

Die prozessbegleitende Befragung von Leistungsbeziehenden soll die absehbaren Auswirkungen der Rechtsänderungen auf die Lebenssituation und die Perspektive der Betroffenen untersuchen. Im Projektzeitraum bis 2022 wird im Rahmen der prozessbegleitenden Befragung zweimalig eine standardisierte Befragung von Leistungsbeziehenden als Panelerhebung durchgeführt. Dabei wird eine Startkohorte von Leistungsbeziehenden, die 2019 Leistungen der Eingliederungshilfe beziehen, nach dem Systemwechsel wiederholt befragt. Abgänge aus dem Leistungssystem werden weiterverfolgt. Ergänzt wird die Erhebung nach dem Systemwechsel 2020 um Neuzugänge in das Leistungssystem. Dies eröffnet die Möglichkeit, Veränderungen durch den Systemwechsel abzubilden sowie mögliche Veränderungen in der Struktur der Leistungsbeziehenden durch den Systemwechsel zu beobachten.

Das Frageprogramm für die Befragung der Leistungsbeziehenden wird an der Lebenswelt der betroffenen Menschen mit Behinderungen ausgerichtet. Neben Fragen zur Verfahrensbeteiligung der Leistungsbeziehenden an der Bedarfsermittlung und der Gesamtplanung werden auch die Teilhabemöglichkeiten der



Betroffenen erfasst. Es werden einerseits Leistungsbeziehende befragt, die in einem eigenen Haushalt leben, andererseits Leistungsbeziehende, die in einer Wohneinrichtung der Eingliederungshilfe (zukünftig besondere Wohnform) leben. Die Erhebung ist so angelegt, dass die Ergebnisse der Befragung für Menschen in besonderen Wohnformen vergleichbar sind mit denen der Menschen in Privathaushalten. Durch die Vergleichbarkeit zentraler Fragen erwächst ein Einblick in die Unterschiede zwischen den Lebenswelten, die sicherlich durch die Form des Wohnens und der Betreuung geprägt sind. Die Vergleichbarkeit zentraler Indikatoren ermöglicht zudem einen Blick auf die unterschiedlichen Bedingungen für Teilhabe. Die neun zu untersuchenden Regelungsbereiche spiegeln sich dabei in den Fragestellungen wider. Um die Befragungspersonen mit den unterschiedlichen Arten von Beeinträchtigung oder Behinderungen mit der Erhebung nicht zu überfordern, sind die Inhalte der Befragung auf rund 45 Minuten Befragungszeit ausgerichtet.

Einen modulweisen Überblick über die Themen und Inhalte der Befragung der Leistungsbeziehenden gibt die folgende Tabelle.

Tabelle 9 Erhebungsinhalte der Befragung von Leistungsbeziehenden

Modul 1	Intro
Lebenszufriedenheit	Allgemeine Zufriedenheit
Modul 2	Wohnen
Wohnen in besonderer Wohnform	Art der Wohnform, Größe der Wohngruppe, eigenes Zimmer, Angebot an Freizeitaktivitäten, Internetzugang
Wohnen im Privathaushalt	Eigentum oder Miete, Wohnkonstellation, Haushaltsgröße, betreutes Wohnen, Leistungen zum Umbau der Wohnung
Selbstbestimmung beim Wohnen	Wohnzufriedenheit, eigene Entscheidung für aktuelle Wohnform, Wunsch nach anderer Wohnform
Modul 3	Beeinträchtigung und Unterstützungsbedarf
Beeinträchtigungen/ Behinderungen	Art und Stärke der Beeinträchtigungen, Einschränkung der Aktivitäten im Alltag
Unterstützungsbedarf im Alltag	Bei alltäglichen Aufgaben (z.B. Mahlzeiten zubereiten, Schriftsachen regeln, finanzielle Angelegenheiten)
Nutzung von Unterstützung	Helfer aus dem persönlichen Umfeld, institutionelle Helfer (z.B. Betreuungspersonal, Assistenz)
Bewertung	Bewertung der Unterstützung und Zufriedenheit, fehlende Unterstützung bzw. Hilfsmittel
Modul 4	Mobilität und Kommunikation
Unterstützungsbedarf bei Mobilität	Durch institutionelle Helfer (z.B. Betreuungsdienste, Assistenten), Bewertung der Unterstützung und Zufriedenheit, fehlende Hilfsmittel
Mobilitätshilfen	Kenntnis und Inanspruchnahme Kfz-Hilfe
Kommunikationshilfen	Hilfen zur Verständigung, Kenntnis und Inanspruchnahme

Modul 5	Freizeit und soziale Teilhabe
Freizeit- und soziale Aktivitäten	Aktivitäten in Freizeit und Kultur
Unterstützung(sbedarfe)	Unterstützung durch institutionelle Helfer, Bewertung institutionelle Helfer, fehlende Unterstützung
Modul 6	Selbstbestimmung und soziale Einbindung
Selbstbestimmung	Im Alltag und bei wichtigen Entscheidungen, Wunsch nach mehr Selbstbestimmung in bestimmten Lebensbereichen
Soziale Einbindung	Ehrenamtliche Tätigkeit, Mitgliedschaft in Vereinen und Sport
Gesetzliche Betreuung	Vorhandensein von und Zufriedenheit mit gesetzlicher Betreuung
Modul 7	Gesundheit
Gesundheitszustand	Subjektive Einschätzung
Amtlich anerkannte Behinderung	Grad der Behinderung, Schwerbehindertenausweis, Ausweismerkmale Merkzeichen
Pflegegrad	Aktueller Pflegegrad
Modul 8	Bildung
Bildungsabschlüsse	Höchster allgemeinbildender Schulabschluss, höchster Ausbildungsabschluss
Studium	Bachelor/Master, Leistungen zur Bildung
Unterstützungsbedarf	Durch institutionelle Helfer, Bewertung der Unterstützung, fehlende Unterstützung bzw. Hilfsmittel
Qualifizierungsmaßnahmen	Teilnahme an berufsvorbereitenden Maßnahmen
Berufliche Weiterbildung	Inanspruchnahme, Unterstützung durch institutionelle Helfer, Bewertung der Unterstützung
Modul 9	Erwerbstatus
Erwerbstätigkeit	Art des Betriebs (1. Arbeitsmarkt, WfbM, andere Leistungsanbieter), Erwerbseinkommen, vorherige Erwerbssituation, Arbeitszufriedenheit
Unterstützungsbedarfe	Institutionelle Helfer, Bewertung der Unterstützung, fehlende Unterstützung bzw. Hilfsmittel
Beschäftigung in der WfbM	Arbeitsbereich, Wunsch auf 1. Arbeitsmarkt zu arbeiten, Unterstützung/ Vermittlung bei Übergang in 1. Arbeitsmarkt, Werkstattlohn
Nichterwerbstätigkeit	Teilnahme an tagesstrukturierenden Maßnahmen
Budget für Arbeit	Kenntnis, Bezug, Wunsch Beantragung, Gründe für das Nichtbeantragen
Modul 10	Beteiligung an Bedarfsermittlung
Verfahrensbeteiligung	Einbezug in Antragstellung, Beteiligung bei der Bedarfsermittlung, Beteiligung am Gesamtplan/-verfahren, Beteiligung bei der Gesamtplankonferenz
Gesamtplan	Kenntnis, Durchführung und Beteiligung, Zeitpunkt der Erstellung
Wunsch- und Wahlrecht	Berücksichtigung und Umsetzung von Wünschen, Begründung bei Nichtberücksichtigung und Alternativvorschläge
Modul 11	Soziodemografie und soziale Position
Soziodemografische Merkmale	Geschlecht, Geburtsdatum, Staatsangehörigkeit, Migrationshintergrund, Religionszugehörigkeit, Familienstand
Finanzielle Lage	Monatlich verfügbarer Betrag, Bewertung finanzielles Auskommen, Zugang monatliches Taschengeld, Geld einteilen

Quelle: infas/ISG



Die Befragung der Leistungsbezieherinnen und -bezieher fokussiert also zwei zentrale Themenbereiche. Der erste Themenkomplex befasst sich mit den Zielkriterien, die das Teilhabeverhalten der Betroffenen abbilden. Der zweite befasst sich mit den Erfahrungen der Personen aus dem Leistungsprozess. Beide Themenbereiche sind im Folgenden skizziert.

Zielkriterien

Das Bundesteilhabegesetz (BTHG) soll dazu beitragen, Menschen mit Behinderungen eine bessere gesellschaftliche Teilhabe und mehr individuelle Selbstbestimmung zu ermöglichen. Das übergeordnete Zielkriterium ist also nicht eindimensional oder auf einen Wirkungsbereich beschränkt, sondern umfasst die verbesserte Teilhabe an verschiedenen Lebensbereichen.

Ob dieses Ziel erreicht wird, bemisst sich an der faktischen Teilhabe von Menschen mit einer Behinderung in unterschiedlichen Lebensbereichen. Dieses universelle Ziel der UN-Behindertenrechtskonvention liegt auch dem novellierten SGB IX zugrunde. Mit sozialer Teilhabe sind nicht nur die Chancen zur Teilhabe, sondern auch das aktive Teilhabeverhalten gemeint.

Die Messung der sozialen Teilhabe in dieser Evaluation ist um eine Anschlussfähigkeit an internationale und nationale Erhebungen bemüht. Konsens besteht darüber, dass „soziale Teilhabe“ multidimensional zu messen ist. Wie im ICF-Konzept angelegt, wird das faktische Verhalten in unterschiedlichen Lebensbereichen erfragt: Mobilität und Kommunikation, soziale Einbindung, Selbstbestimmung, Gesundheit, Arbeit, Bildung, Kultur und Freizeit. Neben der Washington Group hat vor allem das Statistische Amt Kanadas ein survey-fähiges Fragebogeninstrument vorgelegt (Statistics Canada 2012). Analog wurde auch im European Health and Integration Survey (EHSIS) gemessen (vgl. EUROSTAT o.J.). Mit der vom BMAS geförderten Teilhabestudie wurde dieses Screeninginstrument erstmals auch für deutsche Verhältnisse adaptiert (vgl. Schröder et al. 2017; Steinwede et al. 2018). In Fortführung dieser Ansätze liegt dieser Evaluation ein Konzept zugrunde, mit dem Veränderungen der sozialen Teilhabe in den verschiedenen Lebensbereichen beobachtet werden können.

Leistungsbezug und Erfahrungen aus dem Leistungsprozess

Den zweiten Themenschwerpunkt bilden Fragen zu den konkreten Leistungen, die eine Person erhält. Insbesondere interessieren Assistenzleistungen und eine Bewertung, ob diese Unterstützung für die Bewältigung der Alltagsanforderungen ausreicht. Diese Einschätzung ist für verschiedene Lebensbereiche von Interesse.

Ein Fokus liegt auf den Erfahrungen, die eine Person mit der Beantragung der Leistungen, der Bedarfsermittlung und der Mitwirkung an der Gesamtplanung gewonnen hat. Hier sind auch Fragen nach der Berücksichtigung von Wünschen und ggf. Erfahrungen mit Zumutbarkeitsprüfungen platziert.

Ein Augenmerk liegt auch auf Erfahrungen und Bewertungen der gemeinsamen Inanspruchnahme von Leistungen. Nicht zuletzt wird auch nach dem Eigenbeitrag der leistungsbeziehenden Person gefragt.



5.4 Erhebungsmethoden

Befragungen von Menschen mit einer im Sinne des Gesetzes „wesentlichen Behinderung“ stellen die Vorbereitung und Durchführung vor besondere Anforderungen. Die Erhebung muss den sehr unterschiedlichen Lebenslagen, den Funktionsbeeinträchtigungen von Körper, Sinnen oder Psyche gerecht werden. Die Teilnahme an der Untersuchung soll nicht an einer vorliegenden Beeinträchtigung oder Behinderung scheitern. Die Befragung muss sich auch auf mögliche Unterschiede hinsichtlich kognitiver und sprachlicher Fähigkeiten einstellen. Fragebogen und barrierefreie Befragungsmethodik tragen dieser Unterschiedlichkeit Rechnung:

- Durch einen Mix von Erhebungsmodi haben die Befragten die Möglichkeit, jene Erhebungsmethode zu wählen, die ihren Anforderungen am besten gerecht wird (Multimethodenansatz).
- Einfache Strukturierung des Fragebogens, leicht verständliche Formulierungen der Erhebungsfragen und der Einsatz zielgruppenspezifischer Erhebungsinstrumente sollen die Teilnahme und eigenständige Beantwortung der Fragen unterstützen.

Multimethodenansatz

Bei den Bezieherinnen und Beziehern von Eingliederungshilfeleistungen handelt es sich um Menschen, die zum Teil nicht lesen können und/oder Einschränkungen beim Verständnis von Texten haben. Dies gilt insbesondere für Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung, aber auch für einen Teil der Menschen mit einer Gehörlosigkeit. Die Befragung dieser Personengruppe stellt besondere Anforderungen gleichermaßen an das Befragungsinstrument und an die Interviewdurchführung. Personen mit psychischen Beeinträchtigungen bilden die zweite große Gruppe der EGH-Beziehenden. Sie zu befragen, stellt besondere Anforderungen an die Kontaktaufnahme und Interviewführung, in einige Fällen auch an die Art der Fragestellungen.

Um den unterschiedlichen Anforderungen gerecht zu werden, wird die standardisierte Erhebung möglichst barrierefrei durchgeführt. Als Start- und Standardmethode ist die persönlich-mündliche Befragung durch eine Interviewerin oder einen Interviewer vorgesehen. Das Interview wird computergestützt (CAPI – Computer Assisted Personal Interview) durchgeführt. Möchte eine befragte Person allerdings den Fragebogen lieber selbst ausfüllen, sei es auf dem Laptop oder im Internet, oder möchte sie lieber telefonisch befragt werden, so veranlasst der Interviewende vor Ort einen entsprechenden Moduswechsel. Die ausgewählten Personen werden dann zeitnah kontaktiert und erhalten den Zugang zu einem Online-Fragebogen bzw. werden von einem Telefoninterviewer kontaktiert.

Fragebogen in möglichst einfacher Sprache und in Leichter Sprache

Der Fragebogen wird möglichst einfach strukturiert. Er verzichtet auf komplexe Sachverhalte und ist in einer einfachen, klaren Sprache formuliert (vgl. z.B. Emerson et al. 2004; Finlay/Lyons 2001; Perry 2004; Prosser/Bromley 2012; Schäfers 2008; Tassé et al. 2005). Für die Entwicklung des Fragebogens gibt es keine



Standardkonzepte. Wie bei der Teilhabestudie, die zurzeit von infas durchgeführt wird (Schröder et al. 2017, Steinwede et al. 2018), orientiert sich die Fragebogenentwicklung an einem mittleren Schwierigkeitsgrad. Es werden möglichst einfache Formulierungen der Fragen und Antworten verwendet. Die Anforderungen an die Verständlichkeit und Einfachheit gelten für jeden guten Fragebogen (vgl. Bradburn et al. 2004), insbesondere aber für die Befragung von Menschen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen.

Für Befragte mit z.B. kognitiven Einschränkungen wird ein Fragebogen in Leichter Sprache vorgehalten. Die Leichte Sprache basiert auf einem Regelwerk, welches für Menschen, die fast gar nicht lesen können, entwickelt wurde. Sie stellt einen zentralen Baustein dar, um die Barrierefreiheit für Menschen mit kommunikativen und/oder kognitiven Beeinträchtigungen sicherzustellen.

Befragung von Menschen mit Hörbeeinträchtigungen/Gehörlosigkeit

Um Menschen mit einer Hörbeeinträchtigung (Gehörlosigkeit oder Schwerhörigkeit) nicht systematisch von der Erhebung auszuschließen, werden zusätzliche Kommunikationshilfen benötigt, die die Lautsprache unterstützen bzw. ersetzen. Je nach Sozialisation und Resthörvermögen kommunizieren Menschen mit Hörbeeinträchtigung in Gebärden- und/oder Lautsprache. Darüber hinaus ist zu beachten, dass es bei längeren Texten und einer komplizierten Formulierung zu Verständnisschwierigkeiten kommen kann, da für von Geburt an gehörlose Menschen das Erlernen von Lautsprache nur erschwert und begrenzt möglich ist (Gerich et al. 2003; Kaul et al. 2009).

Da im Vorfeld der Befragung nicht immer klar ist, wie stark die jeweilige Einschränkung der Hörfähigkeit ausgeprägt ist, soll der Interviewer vor Ort klären, ob die Erhebung als persönliches Interview (CAPI) erfolgen kann oder ob ein eigenständiges Ausfüllen des Fragebogens (CASI, CAWI) zu einer besseren Teilhabe der Person führt. Bei Bedarf kann auch eine Person hinzugezogen werden, die der Deutschen Gebärdensprache (DGS) mächtig ist. Dies kann eine Person des Vertrauens, bei Bedarf aber auch ein professioneller Gebärdensprachdolmetscher sein.

Befragung von Menschen mit Sehbeeinträchtigungen/Blindheit

Um Menschen mit einer Sehbeeinträchtigung befragen zu können, müssen verschiedene Anforderungen an den Befragungsmodus und das Erhebungsinstrument erfüllt sein. Je nach Stärke der Einschränkung variieren diese Anforderungen.

Sofern keine parallele Hörbeeinträchtigung vorliegt, wird das Interview auf den akustischen Kommunikationskanal konzentriert (Schröder 1996). Insofern bieten sich persönliche Interviews (CAPI), telefonische Interviews (CATI) und Online-Befragungen (CAWI) zur Durchführung an. Die Nutzbarkeit von Online-Befragungen hängt jedoch von der technischen Hard- und Softwareausstattung der Befragten und deren Kommunikationsgewohnheiten ab. Die eingesetzte Befragungssoftware wird dahingehend programmiert, dass die Navigation durch den Fragebogen mittels Tastatursteuerung (Tab-Steuerung) erfolgen kann. Außerdem können alle gängigen Screenreader, mit denen blinde Menschen im Internet surfen, die Texte des Fragebogens zuverlässig vorlesen.



Befragung von Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf

Die Grenze der Befragbarkeit wird bei Personen erreicht, die sich Außenstehenden nicht eindeutig auf verbalem Weg mitteilen können. Hier stellt sich die Frage nach methodischen Alternativen, die eine Annäherung an die Subjektperspektive erlauben. Für diesen Fall sind sogenannte Stellvertreterbefragungen (z.B. wichtige Bezugspersonen wie Familienangehörige, Betreuungspersonen) vorgesehen.

Ergebnisse von Untersuchungen, die Selbstauskünfte (von Menschen mit Lernschwierigkeiten oder kognitiven Beeinträchtigungen) und Fremdauskünfte (meist von Eltern oder Assistenten) auf ihre Kongruenz untersucht haben, sind widersprüchlich (zum Forschungsstand vgl. Schäfers 2008). Die Ergebnisse weisen allerdings darauf dahin, dass die Güte der Fremdauskunft vom zu messenden Merkmal abhängt. Bei Faktfragen und objektiven Indikatoren sind Stellvertreterbefragungen erfolversprechender als bei subjektiven Indikatoren (z.B. persönliche Zufriedenheit).

Tabelle 10 Geplante Versionen der Erhebungsinstrumente

Instrumentenversionen	Beschreibung/Inhalt	Zielgruppe
Fragebogen in einfacher Alltagssprache		Teilnehmende der Befragung in Privathaushalten und Einrichtungen der Eingliederungshilfe, die keine schweren kommunikativen oder kognitiven Beeinträchtigungen haben
Kurzfragebogen in Leichter Sprache	Übersetzung einer Kurzfassung des Fragebogens in Leichte Sprache	Teilnehmer mit besonderen Einschränkungen, insbesondere mit kognitiven oder kommunikativen Beeinträchtigungen
Fragebogen für Fremdauskunft (Stellvertreterinterview)	Objektive Indikatoren über die Befragungsperson	Teilnehmende, die starke kognitive und kommunikative Beeinträchtigungen haben und bei denen eine Bezugsperson anwesend ist und Auskunft gibt

Quelle: infas

6 Aktueller Stand des Vorhabens

Mit Datum vom 26.04.2019 hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales der infas Institut für angewandte Sozialwissenschaft GmbH und der ISG – Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH den Auftrag zur Durchführung der Evaluation gemäß Artikel 25 Absatz 2 BTHG erteilt. Die Teams von infas und ISG haben unverzüglich die Arbeiten am Vorhaben aufgenommen. In den rund vierhalb Monaten konnte bereits eine Fülle von Aufgaben erledigt werden. Das Vorhaben bewegt sich im angebotenen Zeitplan.

6.1 Datenschutzrechtliche Genehmigungen der Länder

Eine Säule der Evaluation bildet die Befragung von Leistungsbeziehenden. Sie erfolgt in zwei Wellen. In der ersten Welle wird eine Stichprobe von Personen befragt, die im Herbst 2019 Eingliederungshilfeleistungen erhält. Eine Stichprobe von Neuzugängen in die Eingliederungshilfe, die nach der Rechtsänderung neu in das Leistungssystem gekommen sind, wird ein Jahr später gezogen.

Die Grundgesamtheit der Leistungsbeziehenden wird bei den Trägern der Eingliederungshilfe verwaltet. Für die Erhebung soll daraus eine Stichprobe gezogen werden, die sich auf 60 Kreise und kreisfreie Städte (mit insgesamt 63 Sample Points) verteilt. Für die Durchführung der Erhebung sind Namen, Anschrift und einige Zusatzmerkmale erforderlich. Bei diesen Angaben handelt es sich um Sozialdaten im Sinne der Sozialgesetzbücher I und X. Die Ziehung einer Stichprobe aus dieser Grundgesamtheit bedarf einer entsprechenden datenschutzrechtlichen Genehmigung durch die aufsichtführenden Stellen bei den zuständigen Ministerien der Bundesländer.

Um die Bundesländer zeitnah über das Vorhaben zu informieren und die Anforderungen an die Datenschutzanträge und -bewilligungen abzustimmen, fand am 29.05.2019 eine Besprechung mit den Bundesländern und den kommunalen Spitzenverbänden beim BMAS statt. Dort wurden entscheidungsrelevante Fragen besprochen und Anforderungen für eine Bewilligung nach § 75 SGB X ausgetauscht. Im Anschluss daran haben infas und ISG eine entsprechende Genehmigung nach § 75 SGB X zur Offenbarung der Sozialdaten durch die zuständigen Träger beantragt. Mit Datum vom 14.06.2019 und 19.06.2019 erfolgte die Versendung der Anträge bzw. ergänzender Angaben an die Bundesländer. Das Land Mecklenburg-Vorpommern hat dankenswerterweise eine Vorklärung der Anträge und die Koordination mit den Bundesländern übernommen.

Dank dieser koordinierten Aktion und zügiger Klärungsprozesse lagen Ende September 2019 14 Bewilligungen vor. Eine weitere Genehmigung ist in Aussicht gestellt. In einem einzigen Bundesland ist der Antrag noch in Klärung. Wir gehen davon aus, dass alle Bundesländer die Übermittlung der Adressdaten genehmigen werden.



6.2 Regionalauswahl

Die Eingliederungshilfe ist traditionell als föderale Aufgabe organisiert und liegt in der Zuständigkeit der Bundesländer. Schon unter dem Dach des SGB XII besteht bisher eine Vielfalt von unterschiedlichen Trägerzuständigkeiten und Abläufen in den Ländern. So sind bei rund der Hälfte der Länder die Aufgaben der EGH bei einem (resp. in NRW bei 2, in Bayern bei 7) überregionalen Träger gebündelt. In den anderen Ländern sind örtliche Träger mit dieser Aufgabe betraut. Eine weitere Differenzierung kommt dadurch zustande, dass einige überörtliche Träger wiederum Kommunen zur Durchführung heranziehen. Diese Unterschiedlichkeit der Strukturen wird auch nach der Novellierung fortleben.

Um generalisierbare Aussagen für die Bundesrepublik zu treffen zu können, ist eine repräsentative Auswahl von vergleichbaren regionalen Einheiten erforderlich, in denen die Umsetzung des Leistungsrechts erfolgt. Um zu einer einheitlichen Auswahl der Beobachtungseinheiten zu gelangen und die Ergebnisse auf die Gesamtheit generalisieren zu können, wurden als kleinste Einheit für die Betrachtung dieser Umsetzungsprozesse 60 Kreise und kreisfreie Städte (63 Sample Points) ausgewählt. In diesen regionalen Einheiten werden Stichproben von Leistungsbeziehenden sowie die an der Leistungsbescheidung und -erbringung beteiligten Akteure befragt. Die Wahl dieser kleinsten regionalen Beobachtungseinheit stellt sicher, dass der gesamte Leistungsprozess bis auf die lokale Ebene einbezogen wird – unabhängig davon, ob die EGH-Zuständigkeit bei einem örtlichen oder überörtlichen Träger liegt.

Die Auswahl der Regionen erfolgte bereits Anfang Juni 2019 – im Zuge der Vorbereitung der Datenschutzanträge an die Bundesländer – als proportionale Auswahl der Leistungsbeziehenden geschichtet nach Bundesländern und Regionalmerkmalen. Der statistische Auswahlprozess hat zu einer Regionalstichprobe mit einer hervorragenden Anpassung an die Grundgesamtheit geführt.

6.3 Entwicklung der Erhebungsinstrumente

Parallel zu den laufenden Antragsverfahren hat das Team von ISG und infas mit der Entwicklung der Erhebungsinstrumente für die Implementationsanalyse und die Befragung der Leistungsbeziehenden begonnen.

Auf der Grundlage einer analytischen Festlegung von Erhebungsdimensionen wurden zentrale Fragestellungen ausgearbeitet und in erste Prototypen von Erhebungsinstrumenten überführt. Dies betrifft zum einen die Entwicklung von Leitfäden für qualitative Interviews mit Leistungsträgern, Leistungserbringern und Selbstvertretungsorganisationen von Menschen mit Behinderungen. Zum zweiten betrifft dies die Entwicklung eines standardisierten Fragebogens für die Befragung der Leistungsbeziehenden. Nachdem das grundsätzliche Einverständnis des Beirats vorliegt, haben die Programmierarbeiten für die elektronischen Fragebogenvarianten begonnen.



6.4 Einbindung eines Beirats

Das BMAS hat einen Beirat zur fachlichen Begleitung des Forschungsprojekts eingerichtet.

Am 17.09.2019 fand in Berlin beim BMAS die konstituierende Sitzung des Beirats statt. Ein zentraler Tagesordnungspunkt war der inhaltliche Austausch zu den Erhebungsinhalten und -methoden der Implementationsanalyse und der prozessbegleitenden Wirkungsbetrachtung. Nach eingehender Diskussion und der Aufnahme von Anregungen wurden das Erhebungsdesign und die Erhebungsdimensionen von den Beiratsmitgliedern positiv bestätigt.

6.5 Arbeits- und Zeitplanung

Meilensteine für die prozessbegleitende Wirkungsbetrachtung bilden die zeitgerechte Ziehung der Stichproben sowie die Befragungen bei den Leistungsbeziehenden. Die erste Welle startet im Herbst 2019 und wird bis Ende des ersten Quartals 2020 durchgeführt. Die zweite Erhebungswelle soll in der zweiten Jahreshälfte 2021 durchgeführt werden.

Abbildung 2 Zeitplan

Meilensteine	2019				2020				2021				2022			
	Q II	Q III	Q IV	Q I	Q II	Q III	Q IV	Q I	Q II	Q III	Q IV	Q I	Q II	Q III	Q IV	
Datenschutzrechtliche Klärung und Stichprobe																
Klärung des Antrags nach § 75 SGB X durch die Länder	■	■														
Stichprobenübermittlung durch die EGH-Träger		■	■	■	■											
Implementationsanalyse																
Entwicklung Erhebungsinstrumente und Stichprobenziehung	■	■					■	■								
Vorbereitung/Durchführung von Interviews	■	■	■	■			■	■	■				■			
Vorbereitung/Durchführung schriftliche Erhebung									■	■	■	■	■	■	■	
Auswertung + Einordnung in übergeordnete Analyse				■	■	■										
Prozessbegleitende Wirkungsbetrachtung																
Entwicklung Erhebungsinstrumente und Ziehung Bestand/Neuzugänge	■	■	■	■												
Bestand: Befragung zu Messzeitpunkt t_0			■	■												
Bestand und Zugang: Befragung zu Messzeitpunkt t_1								■	■							
Deskriptive Auswertungen und weiterführende Analysen								■	■	■	■	■	■	■	■	
Berichtslegung																
Zwischenberichte und Abschlussbericht		30.9				30.9			30.9					30.11		

Quelle: infas/ISG



6.6 Feldvorbereitung

Der standardisierte Fragebogen für die erste Erhebungswelle bei Leistungsbeziehenden wird aktuell zwischen Forschungskonsortium und BMAS final abgestimmt. Es folgen die Übersetzung in Leichte Sprache sowie die Vorbereitung des Fragebogens für unterschiedliche Erhebungsvarianten (CAPI, online, telefonisch) in barrierearmer Gestaltung.

Um Ansprechpartner für die Implementationsanalyse zu gewinnen und die Ziehung der Stichproben von Leistungsbeziehenden einzuleiten, ist die schriftliche Kontaktaufnahme zu den Trägern der nächste wichtige Schritt. Dafür ist bereits alles Notwendige vorbereitet, von den Anschreiben bis zu den Handreichungen für die Stichprobenziehung. Wir wenden uns dabei mit einem freundlichen Anschreiben direkt an die zuständigen Landräte und Oberbürgermeister, um unser Anliegen zu erläutern und um Unterstützung zu bitten. Die von den Ländern eingeholte datenschutzrechtliche Genehmigung liegt dem Anschreiben als Anlage bei. Beigefügt wird auch ein gemeinsames Empfehlungsschreiben der kommunalen Spitzenverbände und der BAGüS.

Vorabfassung – wird durch die endgültige Fassung ersetzt.



Literatur

- BAG (Bundesarbeitsgemeinschaft für Unterstützte Beschäftigung) (o.J.): Das Budget für Arbeit: Umsetzungsstand in ausgewählten Bundesländern. <http://www.bag-ub.de/index.php> (März 2018)
- BAGüS (Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe)/con_sens (2015): Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe der überörtlichen Träger der Sozialhilfe. Münster
- BAR (Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation) (2017): Bundesteilhabegesetz. Kompakt. Die wichtigsten Änderungen im SGB IX. Frankfurt/M.
- BMAS (Bundesministerium für Arbeit und Soziales) (2015): Abschlussbericht des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales über die Tätigkeit der Arbeitsgruppe Bundesteilhabegesetz: 10. Juli 2014 – 14. April 2015: Teil A: Berlin, 14. April 2015
- BMAS (Bundesministerium für Arbeit und Soziales) (2015): Arbeitsgruppe Bundesteilhabegesetz – Abschlussbericht – Teil B. Berlin
- BMAS (Bundesministerium für Arbeit und Soziales) (2018): Häufige Fragen zum Bundesteilhabegesetz. http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Schwerpunkte/faq-bthg.pdf?jsessionid=73AA037CA66C0187D74715F7B681CCE6?__blob=publicationFile&v=16 (06.03.2018)
- Bradburn, N., Sudman, S., Wansink, B. (2004): Asking Questions. The Definitive Guide to Questionnaire Design – For Market Research, Political Polls, and Social and Health Questionnaires. San Francisco: Jossey-Bass
- BR-Drucksache 428/16 vom 23.09.2016: Gesetzentwurf der Bundesregierung – Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG)
- BT-Drucksache 18/9522 vom 05.09.2016: Gesetzentwurf der Bundesregierung – Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG)
- Brose, W. (2016): Das Recht auf Arbeit behinderter Menschen nach Art. 27 UN-BRK in: Bieback, K.-J./Bögemann, C. / Igl, G. / Welti, F. (Hrsg.) Der Beitrag des Sozialrechts zur Realisierung des Rechts auf Gesundheit und des Rechts auf Arbeit für behinderte Menschen, Berlin 2016, S.135-144
- Brückner, E., Mayer, K. U. (1998): Collecting life history data: Experiences from the German life history study. In J. Z. Giele, G.H. Elder (Eds.), Methods of life course research: Qualitative and quantitative approaches (pp. 152-181). Thousand Oaks: Sage.
- BTHG (Bundesteilhabegesetz) (2017): Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen. Vom 23. Dezember 2016. Bundesgesetzblatt, 2016, Teil I, Nr. 66, S. 3224 – 3340
- Bundesagentur für Arbeit (2010): Leitfaden Teilhabe am Arbeitsleben für behinderte Menschen (berufliche Rehabilitation) – Fachliche Hinweise. <https://www.arbeitsagentur.de/web/wcm/idc/groups/public/documents/webdatei/mdaw/mdk4/~edisp/l6019022dstbai388383.pdf> (04.08.2016)
- Conrad-Giese, M. (2016): Hilfen zur angemessenen Schulbildung außerhalb des pädagogischen Kernbereichs, Anmerkung zu BSG 09.12.2016 – B 8 SO 8/15R; A4-2018 unter www.reha-recht.de (28.02.2018)
- Cook, T. D., Campbell, D.T. (1979): Quasi-Experimentation: Design & Analysis Issues for Field Settings. Houghton Mifflin Company, Boston.
- Deutscher Bundestag (2016b): Ausschussdrucksache 18(11)801 vom 04.11.2016: Ausschuss für Arbeit und Soziales, Zusammenstellung der schriftlichen Stellungnahmen zum Gesetzentwurf der Bundesregierung – Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG)
- Drasch, K., Kleinert, C., Matthes, B., Ruland, M. (2016): Why Do We Collect Data on Educational Histories over the Life Course the Way We Do? Core Questionnaire Design Decisions in Starting Cohort 6 – Adults. In: Blossfeld, H.-P., Maurice, J.v., Bayer, M., Skopek, J. (eds.): Methodological Issues of Longitudinal Surveys. The Example of the National Educational Panel Study. Wiesbaden: Springer: 331-347
- Düwell, F.-J. (2011): Das Behindertenrechtsübereinkommen und das Recht auf Arbeit für behinderte Menschen in Deutschland, Behindertenrecht, 49-53



- Emerson, E., Hatton, C., Thompson, T., Parmenter, T.R. (2004): The International Handbook of Applied Research on Intellectual Disabilities. Chichester (West Sussex): John Wiley
- Finlay, W.M.L., Lyons, E. (2001): Methodological Issues in Interviewing and Using Self-Report Questionnaires With People With Mental Retardation. *Psychological Assessment*, Vol 13, 3, 319-335
- Harand, J., Schröder, H. (2019): Entwicklung eines Evaluationsdesigns für das Forschungsvorhaben "Wirkungsprognose nach Artikel 25 Absatz 2 BTH". *Die berufliche Rehabilitation*, 33. Jg., H1: 24-37
- Hasnain, R., Shpigelman, C.-N., Scott, M., Gunderson, J.R., Rangion, H.B., Oberai, A., McKeever, L. (2015): Surveying People with Disabilities: Moving Toward Better Practices and Policies. In: Johnson, T.P. (ed.): *Handbook of Health Survey Methods*. Chichester: John Wiley: 619-642
- Gerich, J. (2010): Thurstone- und Likertsklierung. In: Wolff, C., Best, H. (Hrsg.): *Handbuch der sozialwissenschaftlichen Datenanalyse*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften: 259-281
- ISG (Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik)/D. Engels (2015): Verwaltungskosten der Fallbearbeitung in der Eingliederungshilfe nach Kapitel 6 SGB XII. Expertise des ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales. In: BMAS (2015): *Abschlussbericht des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales über die Tätigkeit der Arbeitsgruppe Bundesteilhabegesetz: 10. Juli 2014 – 14. April 2015: Teil B: Berlin*
- ISG (Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik) (2017): Schaffung einer Datengrundlage für die Finanzuntersuchung nach Art. 25 Absatz 4 BTHG. Expertise im Auftrag des BMAS Köln
- ISG (Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik), transfer, Welti, F.; Schmidt-Ohlemann, M. (2018): Abschlussbericht zum Forschungsprojekt Rechtliche Wirkungen im Fall der Umsetzung von Artikel 25a § 99 BTHG (ab 2023) auf den leistungsberechtigten Personenkreis der Eingliederungshilfe. Hrsg.: Deutscher Bundestag, 19. Wahlperiode, Bundestags-Drucksache 19/4500 vom 13.09.2018, Berlin.
- Habermas, J. (1981): *Theorie des kommunikativen Handelns*, Frankfurt.
- LWL (Landschaftsverband Westfalen-Lippe Integrationsamt Westfalen) (2017): *Leistungen zur Teilhabe am Arbeits- und Berufsleben und Nachteilsausgleiche für (schwer-)behinderte Menschen – gültig ab 1. Januar 2018*, Münster: Landwirtschaftsverlag, 2017, 36. aktualisierte Auflage, Stand: August 2017
- Mayer, K. U. (1987): Lebenslaufforschung. In W. Voges (Ed.), *Methoden der Biographie- und Lebenslaufforschung*, (pp. 51-73). Opladen. Leske & Budrich.
- Mayer, K. U. (2009): New directions in life course research, *Annual Review of Sociology*, 35, 413-433. doi 10.1146/annurev.soc.34.040507.134619
- Nachtschatt, E., Ramm, D. (2016): Die Leistungen zur Teilhabe an Bildung im Bundesteilhabegesetz: Stellungnahme des Bundesrates und Gegenäußerung der Bundesregierung; Beitrag D52-2016 unter www.reha-recht.de (24.11.2016)
- Nebe, K., Schimank, C. (2016): Das Budget für Arbeit im Bundesteilhabegesetz. Teil 1: Darstellung der Entwicklung und kritische Betrachtung bis zur Befassung im Bundesrat, Beitrag D47-2016 unter www.reha-recht.de (16.11.2016)
- Nebe, K., Waldenburger N. (2014): Budget für Arbeit. Forschungsprojekt im Auftrag des Integrationsamtes des LVR. Köln 2014: Hrs. LVR, Integrationsamt, http://www.lvr.de/media/wwwlvrde/soziales/menschenmitbehinderung/arbeitundausbildung/dokumente_229/15_0456_Forschungsbericht_barrierefrei.pdf
- Perry, J. (2004): Interviewing People with Intellectual Disabilities. In: Emerson, E., Hatton, C., Thompson, T., Parmenter, T.R.: *The International Handbook on Intellectual Disabilities*. Chichester (West Sussex): John Wiley: 115-131
- Prosser, H., Bromley, J. (2012): Interviewing People with Intellectual Disabilities. In: Emerson, E., Hatton, C., Dickson, K., Gone, R., Caine, A., Bromley, J. (eds.): *Clinical Psychology and People with Intellectual Disabilities*. Chichester: John Wiley
- Ramm, D. (2017a): Wege in die berufliche Bildung für Jugendliche mit Behinderung – Teil 2: Allgemeine Vorgaben und Leistungen bei der beruflichen Bildung (schwer-)behinderter Jugendlicher; Beitrag D21-2017 unter www.reha-recht.de (14.11.2017)
- Ramm, D. (2017b): Wege in die berufliche Bildung für Jugendliche mit Behinderung – Teil 6: Das Bundesteilhabegesetz: Ein Gewinn für die berufliche Ausbildung für Jugendliche mit Behinderung? Beitrag D30-2017 unter www.reha-recht.de (14.07.2017)



- Reims, N. (2016a): Berufliche Rehabilitation von Menschen mit Behinderungen. Einfluss auf Gesundheit und Erwerbsintegration. Bielefeld: Bertelsmann
- Rossi, P.H., Freeman, H.E., Hofmann, G. (1988): Programm-Evaluation. Einführung in die Methoden angewandter Sozialforschung. Stuttgart: Enke
- Rubin, Donald (1974): Estimating Causal Effects of Treatments in Randomized and Nonrandomized Studies. In: Journal of Educational Psychology 66 (5), 688-701
- Schäfers, M. (2008): Lebensqualität aus Nutzersicht. Wie Menschen mit geistiger Behinderung ihre Lebenssituation beurteilen. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften
- Schmidt-Ohlemann, M., Seyd, W. (2009): Die Nutzung der ICF bei der Ausgestaltung der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (berufliche Rehabilitation). Empfehlungen der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation vom 31. März 2009
- Schnell, R., Hill, P.B., Esser, E. (1988): Methoden der empirischen Sozialforschung. München: Oldenbourg Verlag
- Schnell, R., Stubbra, V. (2010): Datengrundlagen zur Erwerbsbeteiligung von Menschen mit Behinderung in der Bundesrepublik. Diskussionspapier, Universität Duisburg-Essen.
- Schröder, H., H. Schütz (2011): Fortschritte bei der Inklusion von Menschen mit einer Behinderung? Eine schwierige Berichtspflicht bei unzureichender Datenlage. Behindertenrecht, H2:53-59
- Schröder, H., Steinwede, J. (1998): Begleitforschung zum Modellvorhaben: Übergänge von der Sonderschule/WfB in das Erwerbsleben. Betriebsbefragung. 3. Zwischenbericht. Köln: LVR
- Schröder, H./ Steinwede, J./ Schäfers, M./ Kersting, A./ Harand, J. (2017): Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Erster Zwischenbericht. Bonn-Berlin: BMAS Forschungsbericht 492 (https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/Forschungsberichte/fb-492-repraesentativbefragung-behinderung.pdf?jsessionid=86A1A8913EBFE87FB21261FB31876289?__blob=publicationFile&v=1).
- Seifert, M. (2010): Kundenstudie – Bedarf an Dienstleistungen zur Unterstützung des Wohnens von Menschen mit Behinderung. Berlin.
- Steinwede, J./ Kersting, A./ Harand, J./ Schröder, H./ Schäfers, M./ Schachler, V. (2018): Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Zweiter Zwischenbericht. Bonn-Berlin: BMAS Forschungsbericht 512 (https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/Forschungsberichte/fb-512-repraesentativbefragung-behinderung.pdf?__blob=publicationFile&v=5).
- Tassé, M.J., Thompson, J.R., Wehmeyer, M. (2005): Support Intensity Scale. Guidelines für Interviewing People with Disabilities. Washington D.C.: AAIDD – American Association on Intellectual and Development Disabilities
- Tisch, A., Brötzmann, N., Heun, K., Rauch, A., Reims, N., Schlenker, K., Tophoven, S. (2017): Abschlussbericht Evaluation von Leistungen zur Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben. Qualitative Befragung von Rehabilitandinnen und Rehabilitanden im Förderbereich der Bundesagentur, BMAS: Forschungsbericht 480: <http://www.bmas.de/DE/Service/Medien/Publikationen/Forschungsberichte/fb-480-abschlussbericht-teilhabe-behinderter-menschen-am-arbeitsleben.html> (14.11.2017)
- UN-BRK (United Nations-Behindertenrechtskonvention) (2008): Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen vom 13. Dezember 2006. Zwischen Deutschland, Liechtenstein, Österreich und der Schweiz abgestimmte Übersetzung. Bundesgesetzblatt (BGBl) 2008 II, S. 1419
- Weber, M. (2015): Werkstätten für behinderte Menschen im Spannungsfeld zwischen Schutzfunktion und Übergangsmanagement. Teilhabe H4, Jg. 54, S. 157 –162
- WHO (World Health Organization) (2005): ICF. Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Genf: WHO
- Wolff, H.-G., Bacher, J. (2010): Hauptkomponentenanalyse und explorative Faktorenanalyse. In: Wolf, C., Best, H. (Hrsg.): Handbuch der sozialwissenschaftlichen Datenanalyse. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften: 333-365

Anlage 3

Stand: Juni 2019

Übersicht über die Projekte der modellhaften Erprobung nach Artikel 25 Absatz 3 BTHG

Länder	Projektträger	Laufzeit	1. Einkommens- & Vermögensanrechnung	2. Assistenzleistungen	3a. Umsetzung Rangverhältnis Eingliederungshilfe zu Pflegeversicherung	3b. Umsetzung Regelung Menschen mit Behinderung & Pflegebedarf	4. Prüfung Zumutbarkeit & Angemessenheit	5. Möglichkeit der gemeinschaftlichen Leistungserbringung	6. Abgrenzung Leistungen der Eingliederungshilfe von existenzsichernden Leistungen	7. Bezüge zu anderen Leistungen der soz. Sicherung
Baden-Württemberg	Bodenseekreis	2018 - 2021	X	X	X	X	X	X	X	X
	Rems-Murr-Kreis	2018 - 2021	X	X	X	X	X	X	X	X
Bayern	Bezirk Oberbayern	2018 - 2021	X	X	X	X	X	X	X	X
	Landkreis Ostprignitz-Ruppin	2018 - 2021	X	X	X	X	X	X	X	X
Brandenburg	Landkreis Spree-Neiße	2018 - 2021	X	X	X	X	X	X	X	X
	Landkreis Teltow-Fläming	2018 - 2021	X	X	X	X	X	X	X	X
	Frankfurt Oder	2018 - 2021	X	X	X	X	X	X	X	X
Bremen	Land Bremen	2018 - 2021	X	X	X	X	X	X	X	X
	Stadt Hamburg	2018 - 2021	X	X	X	X	X	X	X	X
Hessen	Stadt Wiesbaden	2018 - 2021	X	X	X	X	X	X	X	X
	Stadt Schweinfurt	2018 - 2021	X	X	X	X	X	X	X	X
Mecklenburg-Vorpommern	Stadt Oldenburg	2018 - 2021	X	X	X	X	X	X	X	X
Niedersachsen	Landkreis Verden	2018 - 2021	X	X	X	X	X	X	X	X
	Landkreis Verden	2018 - 2021	X	X	X	X	X	X	X	X
Nordrhein-Westfalen	Landkreisverband Westfalen-Lippe (LWL) und Rheinland (LVR) - Verbundprojekt	2018 - 2021	X	X	X	X	X	X	X	X
	Landkreisverband Rheinland (LVR)	2018 - 2021	X	X	X	X	X	X	X	X
Rheinland-Pfalz	Landkreis Bad Kreuznach	2018 - 2021	X	X	X	X	X	X	X	X
	Landkreis Mainz-Bingen	2018 - 2021	X	X	X	X	X	X	X	X
Saarland	Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie	2018 - 2020	X	X	X	X	X	X	X	X
	Kommunaler Sozialverband Sachsen	2018 - 2021	X	X	X	X	X	X	X	X
Sachsen	Landkreis Mittelsachsen	2018 - 2021	X	X	X	X	X	X	X	X
	Landkreis Mansfeld-Südharz	2018 - 2021	X	X	X	X	X	X	X	X
Sachsen-Anhalt	Landkreis Börde	2018 - 2021	X	X	X	X	X	X	X	X
	Landkreis Jerichower Land	2018 - 2021	X	X	X	X	X	X	X	X
Schleswig-Holstein	Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration	2018 - 2021	X	X	X	X	X	X	X	X
	Kreis Nordfriesland	2018 - 2021	X	X	X	X	X	X	X	X
Thüringen	Stadt Kiel	2018 - 2020	X	X	X	X	X	X	X	X
	Kreisverwaltung Kreis Segeberg	2018 - 2021	X	X	X	X	X	X	X	X
Thüringen	Landkreis Sonneberg	2018 - 2021	X	X	X	X	X	X	X	X
	Landkreis Saalfeld-Rudolstadt	2018 - 2021	X	X	X	X	X	X	X	X
	Landkreis Nordhausen	2018 - 2021	X	X	X	X	X	X	X	X
29 Projekte			15	9	18	9	14	10	18	11

Quelle: BMAS

Vorabfassung – wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

Anlage 4

Kienbaum



infas

ZWEITER ZWISCHENBERICHT

Wissenschaftliche Untersuchung der modellhaften Erprobung der
Verfahren und Leistungen nach Artikel 1 Teil 2 des
Bundesteilhabegesetzes vom 29. Dezember 2016 einschließlich
ihrer Bezüge zu anderen Leistungen der sozialen Sicherung

Vorabfassung – wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

Berlin, 9. August 2019

Vorabfassung – wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

ZWEITER ZWISCHENBERICHT

Wissenschaftliche Untersuchung der modellhaften Erprobung der Verfahren und Leistungen nach Artikel 1 Teil 2 des Bundesteilhabegesetzes vom 29. Dezember 2016 einschließlich ihrer Bezüge zu anderen Leistungen der sozialen Sicherung

Autoren

René Ruschmeier (Projektleitung (Kienbaum Consultants International GmbH))

Annegret Bötel (Kienbaum Consultants International GmbH)

Lara Ebert (Kienbaum Consultants International GmbH)

Dr. Helmut Schröder (infas Institut für angewandte Sozialwissenschaft GmbH)

Dr. Holger Schütz (infas Institut für angewandte Sozialwissenschaft GmbH)

Vorabfassung – wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

Kienbaum International Consultants GmbH
Dessauer Straße 28/29
10963 Berlin
Telefon: +49 30 88 01 98-55
rene.ruschmeier@kienbaum.de

Kienbaum



August 2019

Erstellt im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales.
Die Durchführung der Untersuchungen sowie die Schlussfolgerungen aus den Untersuchungen sind von den Auftragnehmern in eigener wissenschaftlicher Verantwortung vorgenommen worden. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales übernimmt insbesondere keine Gewähr für die Richtigkeit, Genauigkeit und Vollständigkeit der Untersuchungen.

Vorabfassung – wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

Inhalt

1.	Zusammenfassung	12
1.1	Regelungsbereich 1 – Einkommen und Vermögen	15
1.2	Regelungsbereich 2 – Assistenzleistungen	16
1.3	Regelungsbereich 3 – Rangverhältnis zwischen Leistungen der EGH und Leistungen der Pflege	17
1.4	Regelungsbereich 4 – Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten	20
1.5	Regelungsbereich 5 – Gemeinsame Inanspruchnahme	21
1.6	Regelungsbereich 6 – Trennung der Fachleistungen der EGH von den Leistungen zum Lebensunterhalt	23
1.7	Regelungsbereich 7 – Sicherungsmechanismus „Betrag zur freien Verfügung“	24
2.	Einleitung	25
2.1	Projekte zur modellhaften Erprobung	25
2.2	Auftrag der Begleitforschung	26
2.3	Aufgabe und Aufbau des Berichts	29
3.	Die Modellprojekte und Stand der Erprobung	30
3.1	Voraussetzungen für die Erprobung: Merkmale der Modellprojekte	30
3.1.1	Träger der Modellprojekte	31
3.1.2	Ressourcen der Modellprojekte	33
3.2	Ausrichtung der Erprobung auf die Regelungsbereiche und Forschungsfragen	35
3.3	Fazit	39
4.	Methodisches Vorgehen	40
4.1	Voranalyse der Projekte – Exploration	41
4.2	Entwicklung der Erhebungsinstrumente	42

4.3	Datenerhebung und -Instrumente	42
4.3.1	Online-Plattform	43
4.3.2	Standardisierte Befragung der Projekte	43
4.3.3	Interviews mit Leistungserbringern	44
4.3.4	Interviews mit Leistungsberechtigten	44
4.4	Fazit zum methodischen Vorgehen und zur Datenerhebung	53
5.	Stand und Ergebnisse der Erprobung nach Regelungsbereichen	57
5.1	Regelungsbereich 1 – Einkommen und Vermögen	57
5.1.1	Fokus der Erprobung und Stand	57
5.1.2	Vorgehen in der Erprobung	59
5.1.3	Befunde zu den Forschungsfragen	61
5.1.4	Klärungsbedarf und Hinweise	72
5.1.5	Fazit zum Regelungsbereich 1	74
5.2	Regelungsbereich 2 – Assistenzleistungen	76
5.2.1	Fokus der Erprobung und Stand	76
5.2.2	Vorgehen in der Erprobung	79
5.2.3	Befunde zu den Forschungsfragen	80
5.2.4	Klärungsbedarf und Hinweise	87
5.2.5	Fazit zum Regelungsbereich 2	88
5.3	Regelungsbereich 3 – Rangverhältnis zwischen Leistungen der EGH und Leistungen der Pflege	89
5.3.1	Fokus und Vorgehen in der Erprobung	89
5.3.2	Befunde zu den Forschungsfragen	91
5.3.3	Klärungsbedarf und Hinweise	108
5.3.4	Fazit zum Regelungsbereich 3	111
5.4	Regelungsbereich 4 – Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten	114
5.4.1	Fokus der Erprobung und Stand	114
5.4.2	Vorgehen in der Erprobung	117
5.4.3	Befunde zu den Forschungsfragen	119
5.4.4	Klärungsbedarf und Hinweise	128
5.4.5	Fazit zum Regelungsbereich 4	129
5.5	Regelungsbereich 5 – Gemeinsame Inanspruchnahme	131
5.5.1	Fokus der Erprobung und Stand	131
5.5.2	Vorgehen in der Erprobung	133
5.5.3	Befunde zu den Forschungsfragen	135
5.5.4	Klärungsbedarf und Hinweise	144

5.5.5	Fazit zum Regelungsbereich 5	144
5.6	Regelungsbereich 6 – Trennung der Fachleistungen der EGH von den Leistungen zum Lebensunterhalt	146
5.6.1	Fokus der Erprobung und Stand	146
5.6.2	Vorgehen in der Erprobung	148
5.6.3	Befunde zu den Forschungsfragen	149
5.6.4	Klärungsbedarf und Hinweise	156
5.6.5	Fazit zum Regelungsbereich 6	157
5.7	Regelungsbereich 7 – Sicherungsmechanismus „Betrag zur freien Verfügung“	159
5.7.1	Fokus der Erprobung und Stand	159
5.7.2	Vorgehen in der Erprobung	161
5.7.3	Befunde zu den Forschungsfragen	162
5.7.4	Klärungsbedarfe und Hinweise	164
5.7.5	Fazit zum Regelungsbereich 7	164
5.8	Teilbericht Frühförderung	166
5.8.1	Vorstellung Modellvorhaben	166
5.8.2	Erkenntnisse aus der Erprobung	169
5.8.3	Herausforderungen innerhalb der modellhaften Erprobung	180

Abbildungsverzeichnis

Regelungsbereich 1

Abbildung 5.1 – 1: Anzahl MP, die Forschungsfragen im RB 1 bearbeiten	58
Abbildung 5.1 – 2: Stand der Erprobungsarbeiten RB 1	59
Abbildung 5.1 – 3: Darstellung der Veränderungen in den Berechnungsgrundlagen nach den drei Bezugszeiträumen	62
Abbildung 5.1 – 4: Fallzahlen nach Bezugszeiträumen	63
Abbildung 5.1 – 5: Höhe durchschnittlicher Einkommenseinsatz (Bezugszeitraum 1 und 2)	64
Abbildung 5.1 – 6: Höhe durchschnittlicher Einkommenseinsatz nach Wohnform (Bezugszeitraum 2 und 3)	66
Abbildung 5.1 – 7: Einkommenshöhe und Einkommenseinsatz nach Einkommensart	67
Abbildung 5.1 – 8: Entwicklung Anzahl der Leistungsempfänger_innen in der EGH (2005 bis 2018)	68
Abbildung 5.1 – 9: Veränderungen im Arbeitsablauf (bedingt durch neue Regelung zur Einkommens- und Vermögensheranziehung)	70

Regelungsbereich 2

Abbildung 5.2 – 1: Anzahl MP, die Forschungsfragen im RB 2 bearbeiten	77
Abbildung 5.2 – 2: Stand der Erprobungsarbeiten RB 2	78
Abbildung 5.2 – 3: Ermittelte Bedarfe für Assistenzleistungen	81

Regelungsbereich 3

Abbildung 5.3 – 1: Anzahl MP, die Forschungsfragen im RB 3 bearbeiten	89
Abbildung 5.3 – 2: Aufgaben der Modellprojekte (Erprobung Frage 3.1)	92
Abbildung 5.3 – 3: Konzentration der Erprobung auf Fallkonstellationen	93
Abbildung 5.3 – 4: Partner in der Erprobung (RB 3)	94
Abbildung 5.3 – 5: Überschneidungen zwischen EGH und Pflege	96

Abbildung 5.3 – 6: Stand der Erprobungsarbeiten Frage 3.2	100
Abbildung 5.3 – 7: Stand der Erprobungsarbeiten Frage 3.3	106

Regelungsbereich 4

Abbildung 5.4 – 1: Anzahl MP, die Forschungsfragen im RB 4 bearbeiten	115
Abbildung 5.4 – 2: Stand der Erprobungsarbeiten RB 4	116
Abbildung 5.4 – 3: Im Großen und Ganzen ist es in der derzeitigen Praxis einfach, die Wünsche der Leistungsberechtigten in Bezug auf die Gestaltung der EGH-Leistungen zu ermitteln.	118
Abbildung 5.4 – 4: Häufigkeit Wunscherfassung nach Gestaltungsmerkmalen	120
Abbildung 5.4 – 5: Entscheidung über Wünsche (Rechtslage heute – Rechtslage 1.1.2020)	121
Abbildung 5.4 – 6: Verteilung der Wünsche in Bezug auf Wohnform	124
Abbildung 5.4 – 7: Entscheidung über Wünsche für stationär und ambulant lebende Leistungsberechtigte (Rechtslage heute – Rechtslage 1.1.2020)	125

Regelungsbereich 5

Abbildung 5.5 – 1: Stand der Erprobungsarbeiten RB 5	132
Abbildung 5.5 – 2: Wunscherfassung in Bezug auf individuelle/gemeinsame Inanspruchnahme	135
Abbildung 5.5 – 3: Gemeinsame Inanspruchnahme EGH-Leistungen	136
Abbildung 5.5 – 4: Wünsche individuelle Inanspruchnahme im stationären Bereich	140
Abbildung 5.5 – 5: Wünsche individuelle Inanspruchnahme im ambulanten Bereich	140
Abbildung 5.5 – 6: Auswirkungen des § 116 Abs. 2 SGB IX auf die Verfahren des Leistungsträgers	142

Regelungsbereich 6

Abbildung 5.6 – 1: Anzahl MP, die Forschungsfragen im RB 6 bearbeiten	147
Abbildung 5.6 – 2: Stand der Erprobungsarbeiten RB 6	148

Abbildung 5.6 – 3: Auskömmlichkeit der KdU 153

Regelungsbereich 7

Abbildung 5.7 – 1: Anzahl MP, die Forschungsfragen im RB 7 bearbeiten 159

Abbildung 5.7 – 2: Stand der Erprobungsarbeiten RB 7 160

Vorabfassung – wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

Abkürzungsverzeichnis

BAGüS	Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe
BMAS	Bundesministerium für Arbeit und Soziales
BRD	Bundesrepublik Deutschland
EGH	Eingliederungshilfe
EK	Einkommen
EK-Einsatz	Einkommenseinsatz
F	Forschungsfrage
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GruSi	Grundsicherung
HzP	Hilfe zur Pflege
KdU	Kosten der Unterkunft
LB	Leistungsberechtigte
LBAG	Länder-Bund-Arbeitsgruppe
MDK	Medizinischer Dienst der Krankenversicherung
MP	Modellprojekte
MP-Befragung	Modellprojekt-Befragung
N	Grundgesamtheit
RB	Regelungsbereich
VM	Vermögen

1. Zusammenfassung

Der vorliegende 2. Zwischenbericht der Begleitforschung zur modellhaften Erprobung der zum 1.1.2020 in Kraft tretenden Verfahren und Leistungen einschließlich ihrer Bezüge zu anderen Leistungen der sozialen Sicherung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) stellt den Stand der Erprobungsarbeiten und die Ergebnisse der ersten Untersuchungen dar. Im Fokus der Erprobung stehen folgende Regelungsbereiche (RB) des BTHG:

- RB 1: Einkommen und Vermögen
- RB 2: Assistenzleistungen
- RB 3: Rangverhältnis der Leistungen EGH und Pflege
- RB 4: Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten
- RB 5: Gemeinsame Inanspruchnahme
- RB 6: Trennung der Fachleistungen der EGH und der Leistungen zum Lebensunterhalt
- RB 7: Sicherungsmechanismus „Betrag zur freien Verfügung“

Die bisherigen Untersuchungen zeigen die Herausforderungen auf, die sich den 30 Modellprojekten bei der Implementierung der neuen Regelungen stellen und liefern erste und vorläufige Antworten auf die forschungsleitenden Fragen und Befunde dahingehend, welche Folgen sich bei der materiell-rechtlichen Anwendung der künftigen Vorschriften des BTHG abzeichnen. Es liegen dazu punktuell Ergebnisse vor, jedoch nicht für die Breite aller Regelungsbereiche und Forschungsfragen. Dies hängt mit der außerordentlichen Heterogenität sowohl der Ausgangsbedingungen für die Erprobung als auch der Erprobung selbst zusammen. Die Modellprojekte unterscheiden sich in Bezug auf

- landesrechtliche Rahmenbedingungen (Stand der Implementierung von Bedarfsermittlungsinstrumenten und Gesamtplanverfahren, Vereinbarung von Landesrahmenverträgen),
- Größe und Ausstattung der Projekte,
- Regelungsbereiche, die jeweils von einem Projekt erprobt werden,
- methodisches Vorgehen in der Erprobung,
- Stand der Erprobungsarbeiten.

Diese Situation ist bei der Interpretation der in diesem Zwischenbericht vorgestellten Ergebnisse zu berücksichtigen.

Modellprojekte und deren Stand

30 Modellprojekte werden von EGH-Leistungsträgern aus 15 Bundesländern nach der Bewilligung durch das BMAS (Ende des Jahres 2017) seit Beginn des Jahres 2018 durchgeführt. Diese Träger spiegeln die Heterogenität von Regelungen, Strukturen und Verfahren für die Umsetzung des Teilhaberechts für Menschen mit

Behinderungen insgesamt in Deutschland wider. Die Trägerstrukturen der Modellprojekte bilden allerdings keine statistisch valide repräsentative Stichprobe ab, da die Modellprojekte im Wege eines Antragsverfahrens ausgewählt und bewilligt wurden, bei dem eine Vielzahl von Voraussetzungen zu erfüllen waren. Gleichwohl erlaubt es die Erprobung der neuen Regelungen des BTHG in dieser heterogenen Trägerstruktur, Aussagen zu deren Umsetzung und Wirkungen in der Praxis zu treffen.

Die unterschiedlichen Ressourcen der Modellprojekte, bedingt durch die unterschiedliche Höhe der Förderung und die damit verbundene unterschiedliche personelle Ausstattung, sind weitere Faktoren, die die Erprobung beeinflussen und zu einem heterogenen Vorgehen in der Erprobung führen.

Die Modellprojekte konzentrieren sich in unterschiedlichem Maße auf die Erprobung der einzelnen Regelungsbereiche (von der Bearbeitung aller bis hin zu nur einem Regelungsbereich). Die Erprobung verläuft also heterogen sowohl in zeitlicher (Arbeitsstand), inhaltlicher (Forschungsfragen) und methodischer (Erprobungsansätze und deren Umsetzungsstand) Hinsicht.

Methodik der Begleitforschung

Mit der Erprobung der voraussichtlichen Wirkungen der gesetzlichen Neuregelungen des reformierten Rechts der Eingliederungshilfe hat der Gesetzgeber Neuland beschritten. Noch bei keinem verabschiedeten Regelwerk auf Bundesebene wurde die materiell-rechtliche Anwendung der künftigen Vorschriften und deren praktische Auswirkungen noch vor deren Inkrafttreten erprobt. Die modellhafte Erprobung von Regelungsbereichen des Artikels 1 Teil 2 BTHG stellt alle Beteiligten, einschließlich der Modellprojekte, das BMAS und die Begleitforschung vor gänzlich neue Herausforderungen. Zusätzlich stellt sich die besondere methodische Herausforderung, die Heterogenität sowohl der Voraussetzungen der einzelnen Modellprojekte als auch des Herangehens an die Erprobung und des Stands der Erprobung zu berücksichtigen.

Für die Begleitforschung der Projekte wurde vor diesem Hintergrund ein spezifisches methodisches Design entwickelt, das erlaubt

- für den Zwischenbericht 2019 den Stand der Projekte und ihre ersten Ergebnisse aus der Erprobung zu erfassen und zu untersuchen als auch
- über die gesamte Laufzeit der Projekte bis zum 31.12.2021 die Erprobungsergebnisse zu erfassen und zu analysieren.

Dazu wurden – basierend auf einer explorativen Phase bis zum Jahresende 2018 – im ersten Quartal die dazugehörigen Erhebungsinstrumente von Kienbaum (Online-Plattform zur Erfassung quantitativer Daten sowie regelungsbereichsspezifische Fragebögen für die Befragung der Modellprojekte und Leistungserbringer) – unter Beteiligung einzelner Modellprojekte zur Klärung der Umsetzbarkeit – entwickelt.

Parallel zu diesem Prozess lief das Verfahren zur Genehmigung der Übermittlung von Sozialdaten von den Modellprojekten an Kienbaum und infas GmbH gemäß § 75 Abs. 4 SGB X durch die obersten Landesbehörden in den 15 beteiligten Bundesländern. Auf der Basis der Genehmigungen wurden die datenschutzrechtlichen Aspekte zwischen den Modellprojekten und Kienbaum in bilateralen Datenübermittlungsverträgen geregelt.

Die erste Datenerhebung mit den neu konzipierten Instrumenten erfolgte im Monat April 2019. Sie umfasste

- die Erhebung quantitativer Daten über die eigens für die Begleitforschung der modellhaften Erprobung entwickelte Online-Plattform (Online-Datentabellen),
- eine vorwiegend qualitativ angelegte Online-Befragung der Modellprojekte zu Fokus, Ansätzen / Vorgehen und Stand der Erprobungen sowie zu den dabei gewonnenen Ergebnissen und Erkenntnissen,
- halbstrukturierte Interviews mit Leistungserbringern zu ihren Erfahrungen und ihrer Sicht auf die Trennung von existenzsichernden Leistungen von denen der EGH-Fachleistungen.

Parallel dazu hat infas einen ersten Leitfaden für die ab 2020 geplanten Interviews mit Leistungsberechtigten entwickelt und im Mai und Juni 2019 explorative Interviews mit leistungsberechtigten Personen durchgeführt. Diese Interviews wurden vor allem als Methodentest hinsichtlich der Machbarkeit und Durchführbarkeit der Interviews mit dem Personenkreis genutzt und es wurden Schlussfolgerungen für die Durchführung der Befragungen in 2020 gezogen.

Datenlage und Fokus der Erprobung auf die Regelungsbereiche

Das methodische Grundgerüst mit einer Vielfalt an quantitativen und qualitativen Instrumenten ist demnach bereits entwickelt und auf die Datenerfassung für den gesamten Zeitraum der Begleitforschung zur modellhaften Erprobung ausgelegt. Die erste Erhebungswelle im April 2019 hat gezeigt, dass es mit diesen ausdifferenzierten Instrumenten gelingt, die Heterogenität der Modellprojekte und der Erprobung zu erfassen. Fehlende Rückläufe bei der Datenerhebung lassen sich in nahezu allen Fällen mit dem Stand der Erprobung erklären.

Mit einer bisher geplanten Anzahl von 7.247 EGH-Leistungsbeziehenden in der Erprobung erscheint eine Stichprobengröße erreicht, die in Relation zu der Gesamtanzahl von über 900.000 Leistungsbeziehenden in Deutschland sowie zu knapp 292.000 Leistungsbeziehenden im Zuständigkeitsbereich der Modellprojekte durchaus aussagekräftig sein kann.

Erfasst sind in den Online-Datentabellen bisher insgesamt 3.208 Fälle. Die Verteilung der Fälle nach Regelungsbereichen zeigt, dass sich die Erprobung auf die Regelungsbereiche 1 (Einkommen und Vermögen) und 6 (Trennung der Leistungen zur Existenzsicherung und der EGH-Fachleistungen) konzentriert. Für die Ermittlung der vor allem finanziellen Auswirkungen dieser Regelungen können mit dieser

Grundgesamtheit erste Aussagen getroffen werden. Anders stellt es sich jedoch bei den anderen Regelungsbereichen dar. Mit Fallzahlen jeweils zwischen 132 bis 633 können noch keine belastbaren Ergebnisse aus der Erprobung abgeleitet werden. Dies gilt umso mehr angesichts des Umstands, dass längst nicht alle erfragten Daten zu den Fällen vorliegen. Die wesentliche Ursache hierfür ist die bereits beschriebene Heterogenität der Modellprojekte hinsichtlich ihrer Ausrichtung auf die Forschungsfragen, ihres Erprobungsansatzes und des Arbeitsstandes. Um die Aussagekraft der bisherigen Erprobung im Einzelnen beurteilen zu können, ist ein differenzierter Blick auf jeden Regelungsbereich nötig. Die spezifische Analyse der bisherigen Erprobung nach den einzelnen Regelungsbereichen nimmt deshalb den zentralen Raum dieses Zwischenberichts ein. Sie bietet in erster Linie Einsicht in die Implementierung der neuen Regelungen in die Praxis der EGH-Träger. Wenngleich die Implementierung gegenwärtig unter „experimentellen Bedingungen“ erfolgt, lassen sich aus ihnen Erkenntnisse dahingehend ableiten, welche Bedingungen für eine effektive Umsetzung der neuen Regelungen ab 01.01.2020 wichtig sind.

1.1 Regelungsbereich 1 – Einkommen und Vermögen

Die Erprobung der Neuregelung der Einkommens- und Vermögensheranziehung ist je nach Forschungsfrage sehr unterschiedlich weit vorangeschritten. Zum derzeitigen Stand der Erprobung haben die Modellprojekte mehrheitlich Simulationsberechnungen zum Einkommenseinsatz nach den Vorgaben der §§ 135 ff. SGB IX durchgeführt und sich mit den Auswirkungen der ab dem 1.1.2020 geltenden Regelungen zur Einkommens- und Vermögensheranziehung auf die Verwaltungspraxis vertraut gemacht. Aus den vorliegenden Befunden lassen sich erste Aussagen zur Beantwortung der Forschungsfragen ableiten.

In den Online-Datentabellen wurden für insgesamt 1.645 Leistungsberechtigte Angaben zum Einkommenseinsatz und der Berechnungsgrundlage (zu mindestens einem der drei Bezugszeiträume) erfasst. Die Auswertungen dieser Daten ergibt, dass sich die Veränderungen in der Einkommensheranziehung, insbesondere durch die Erhöhung des Einkommensfreibetrags zum 1.1.2017, nur unwesentlich auf die Einkommenssituation der Leistungsberechtigten ausgewirkt haben. Der Einkommens-Einsatz der Leistungsberechtigten in der Stichprobe blieb vor und nach der ersten Reformstufe in etwa konstant. Deutliche Verbesserungen ergeben sich für die Leistungsberechtigten voraussichtlich erst nach der ab dem 1.1.2020 geltenden Einkommens-Beitragsberechnung. Demnach legen die Berechnungen der Modellprojekte zum Einkommenseinsatz der Leistungsberechtigten nahe, dass der Anteil der Leistungsberechtigten in der Stichprobe, die künftig einen Einkommenseinsatz für die EGH leisten müssen, wesentlich geringer ist, als der Anteil der Leistungsberechtigten, die heute einen Einkommenseinsatz leisten.

Auch in der Höhe des einzusetzenden Einkommens ergeben sich Veränderungen. Nach den Berechnungen der Modellprojekte sinkt der Eigenbeitrag von derzeit knapp 400 Euro monatlich (gem. der geltenden Beitragsberechnung) auf knapp 100 Euro monatlich (gem. der künftigen Beitragsberechnung gem. §§ 135 ff. SGB IX) (Forschungsfrage 1.1).

Zum derzeitigen Stand der Erprobung kann die Entwicklung der Anzahl der EGH-Leistungsempfänger_innen nach dem 1.1.2020 noch nicht zuverlässig prognostiziert werden. Aus den vorliegenden aggregierten Daten der Leistungsträger lässt sich ableiten, dass die Anzahl aller Leistungsempfänger_innen in der Kostenträgerschaft der Modellprojekte in den Jahren von 2016 bis 2018 kontinuierlich gestiegen ist. Dabei ging die erste Anhebung der Einkommens- und Vermögensgrenzen zum 1.1.2017 mit keinem disproportionalen Anstieg der Anzahl der Leistungsempfänger_innen einher, d.h. die Erhöhung hat bei den Modellprojekttägern keine wesentlichen Veränderungen bei der Anzahl der Leistungsempfänger_innen in der EGH ausgelöst. Valide Aussagen zu möglichen Auswirkungen auf die Anzahl von EGH-Leistungsempfänger_innen ab dem 1.1.2020 werden erst ab dem Frühjahr 2021 möglich sein (Forschungsfrage 1.2 und 1.3).

Die Einschätzungen der Modellprojekte zu den Auswirkungen der Neuregelung der Einkommens-Beitragsberechnung auf die Verwaltungspraxis sind noch vage. Die Antworten aus der MP-Befragung deuten darauf hin, dass sich durch die neue Einkommens-Beitragsberechnung Veränderungen in den Arbeitsprozessen der Fallbearbeitung ergeben, die sich auch auf die qualifikatorischen Anforderungen an das Personal auswirken. Veränderungen treten nach Aussagen der Modellprojekte in allen Prozessschritten der Fallbearbeitung auf. Besonders betroffen seien die Beratung und Information der Leistungsberechtigten, die Beibringung von Unterlagen sowie die Prüfung und Kalkulation der Einkommens- und Vermögenseinsätze. Mehraufwände entstünden vornehmlich in der Umstellungsphase. Langfristig erwarten die Modellprojekte, dass sich tendenziell keine Mehr- oder Minderaufwände für die Fallbearbeitung ergeben (Forschungsfrage 1.4).

1.2 Regelungsbereich 2 – Assistenzleistungen

Insgesamt steht die Erprobung erst in den Anfängen. Angesichts nicht vereinbarter Landesrahmenverträge und der damit gegebenen Unklarheit für die Umsetzung der Regelungen haben einige Modellprojekte ihre Ansätze zur Erprobung auch noch nicht festgelegt. Die Forschungsfragen zu Assistenzleistungen für Eltern mit Behinderung sowie zu Leistungsberechtigten im Ehrenamt werden nur von vier bzw. fünf Projekten angegangen, allerdings wurden zum derzeitigen Stand der Erprobung

noch zu wenige Fälle für die Erprobung identifiziert. Auch zu den Auswirkungen auf die Verwaltungspraxis lassen sich aus der Erprobung noch keine validen Erkenntnisse ableiten (Forschungsfrage 2.1).

Was sich aus den laufenden Projekten zeigt, ist, dass die Zusammenarbeit mit Leistungserbringern und die Bedarfsermittlung eine wichtige Rolle spielt. In der Erprobung wurden bisher für 252 Fälle Bedarfe an Assistenzleistungen gemäß den Kategorien des § 78 SGB IX ermittelt. Aus den Erprobungsarbeiten ergeben sich folgende erste Befunde bzw. Hinweise:

- Für 194 Leistungsberechtigte in besonderen Wohnformen wurden Bedarfe ermittelt. Von diesen wurden bisher 41 virtuell nach neuem Recht entschieden (Leistungsfeststellung).
- Die Praxistauglichkeit der Differenzierung „kompensatorische Assistenz“ und „qualifizierte Assistenz“ erweist sich aus der Sicht von vier Modellprojekten als kritisch. Der Begriff und die Anforderungen an eine Fachkraft (Ausbildung, Qualifikation, Berufsbild) seien unklar. Der Gesetzestext lasse sehr viel Interpretationsspielraum und erfordere Präzisierungen durch einen Landesrahmenvertrag. Zudem werden von den Modellprojekten bei der kompensatorischen Assistenz erhebliche Überschneidungen zu Leistungen der Pflege festgestellt, die klärungsbedürftig seien (vgl. auch F 3.1). Grundsätzlich zwingt die Differenzierung sowohl Leistungsträger als auch Leistungserbringer, sich stärker mit den Bedarfen der Leistungsberechtigten auseinanderzusetzen, aber es stellten sich zudem erhebliche Herausforderungen in den praktischen Abläufen zur Leistungserbringung. Sie betreffen die Personaleinsatzplanung und berühren die Personalstrukturen bei den Trägern (Forschungsfrage 2.3).

1.3 Regelungsbereich 3 – Rangverhältnis zwischen Leistungen der EGH und Leistungen der Pflege

Übergreifend ist festzustellen, dass sich die Kooperation mit den Pflegekassen in den Modellprojekten erst langsam entwickelt und von erheblichen Informationsproblemen gekennzeichnet ist (gegenseitige Kenntnis der „Leistungssysteme“, Umfang und Art von gewährten Leistungen auf Ebene des Einzelfalls, Ansprechpartner_innen bei den Pflegekassen). Deutlich einfacher wird dagegen die Kooperation mit den Trägern der Hilfe zur Pflege wahrgenommen, da hier die Träger beider Leistungen bei der Mehrzahl der Modellprojekte identisch sind. Doch auch hier werden vereinzelt von Modellprojekten Informationsprobleme (Transfer von Daten zum Leistungsbezug) festgestellt.

Frage 3.1 (Gleichrangverhältnis EGH und Pflege)

Die Modellprojekte verfolgen sehr heterogene Erprobungsansätze, um der – aus Sicht der Begleitforschung – allgemein gestellten Forschungsfrage nach den Auswirkungen des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und des Gleichrangverhältnisses von EGH und Pflege auf den Verwaltungsvollzug und die Bewilligungspraxis der EGH-Träger nachzugehen. Entsprechend der Heterogenität war die Datenerhebung für den Zwischenbericht 2019 darauf ausgerichtet, zunächst die unterschiedlichen Erprobungsansätze zu erfassen und erste Erkenntnisse zur Praxis an den Schnittstellen EGH und Pflege zu erheben. Die ersten Befunde aus maximal sechs Modellprojekten lassen sich wie folgt zusammenfassen: Überschneidungen zwischen EGH und Pflege (SGB XI und XII) betreffen alle Kernbereiche der sozialen Teilhabe und speziell die kompensatorischen Assistenzleistungen der EGH (vgl. RB 2). Die Überschneidungen bzw. Schwierigkeiten resultieren v.a. für die EGH-Leistungsträger in erheblichen Schwierigkeiten bei der Bedarfsermittlung und Maßnahmenplanung. Die Potenziale einer zwischen den Leistungsträgern abgestimmten Leistungserbringung werden in den ersten Arbeiten zur Erprobung jedoch auch deutlich. Zu deren Erschließung soll nach Ansicht der Modellprojekte die Implementierung der gemeinsamen Bedarfsermittlung und Hilfeplanung (Teilhabe- bzw. Gesamtplanverfahren) verbessert werden. Dazu gehöre auch, dass Leistungsangebote und Verantwortlichkeiten der jeweiligen Leistungsträger genauer definiert und voneinander abgrenzt werden müssten. Letztlich wird durch die Modellprojekte aufgezeigt, dass es einer „Lösung des Gleichrangverhältnisses“ von SGB IX und SGB XI durch den Gesetzgeber bedarf.

Aus Sicht der Begleitforschung stoßen die Modellprojekte, die zu der Forschungsfrage 3.1 arbeiten und bereits erste Erkenntnisse gewonnen haben, an die bestehenden „Systemgrenzen“ von EGH und Pflege. Damit sind gleichzeitig Grenzen dafür gesetzt, was überhaupt erprobt werden kann. Abgrenzungskriterien und Bedingungen zur Ermittlung und Feststellung der Bedarfe fehlen bzw. werden teilweise erst von den Modellprojekten gesetzt um überhaupt erprobt werden zu können. Es gibt also kaum „Konkretes“, was ohne weiteres erprobt werden kann. Die Erprobung stellt auch hohe Anforderungen daran, sich überhaupt in die Systeme „hineinzuarbeiten“. Dementsprechend befindet sich das Gros der Projekte noch in der „Findungs- und Konzipierungsphase.“

Frage 3.2 (Umsetzung und Praxistauglichkeit der Verfahrensschritte gem. § 13 Abs.4 SGB XI)

Die Modellprojekte stehen bei der Erprobung der Forschungsfrage 3.2 erst in den Anfängen. Es liegen erst von einem Projekt Ergebnisse vor, die auf der Basis von mehr als drei Fällen ermittelt wurden.

Mit dem Verfahren betreten alle Modellprojekte Neuland – ebenso die Pflegekassen, die nach Angaben der Modellprojekte oftmals erst über das Instrument der „Leistung wie aus einer Hand“ aufgeklärt werden müssen.

Die Schlüsselfrage, sowohl für die Gewinnung von Erkenntnissen über die Praxistauglichkeit als auch die Erprobung selbst, ist die Gewinnung von Leistungsberechtigten, die Interesse an einer Leistungsbündelung haben. Es bedarf persönlicher Kommunikation um Leistungsberechtigte bzw. deren gesetzliche Betreuer_innen für das Verfahren zu gewinnen. Zudem ist nach den bisherigen Erfahrungen der Modellprojekte eine gezielte Kommunikation hin zu den Pflegekassen wichtig, um eine Leistungsbündelung anzubahnen. Die Modellprojekte, die schon so weit sind, haben in dieser Hinsicht vielfältige Aktivitäten entwickelt. Die Praxistauglichkeit des Verfahrens wird von den Modellprojekten als kritisch eingeschätzt. Sie benennen Hürden sowohl aus der Perspektive der Leistungsberechtigten und der Pflegekassen als auch des EGH-Trägers. Der Aufwand für alle Beteiligten sei hoch und stehe in keiner angemessenen Relation zu dem Nutzen, den sie daraus ziehen können. Für die Leistungsberechtigten sei der Nutzen des Verfahrens nur schwer vermittelbar.

Der von Seiten der Modellprojekte angemerkte Klärungsbedarf und ihre Hinweise beziehen sich angesichts dieser Bewertungen eher auf Detailfragen.

In Bezug auf die Datenqualität (Online-Datentabellen) sollten die an die Begleitforschung gemeldeten Daten im weiteren Verlauf der Erprobung von den Modellprojekten stärker auf ihre Plausibilität hin überprüft und ggf. korrigiert werden.

Frage 3.3 (Lebenslagenmodell)

Die Modellprojekte stehen noch am Anfang der Erprobung zu den Auswirkungen des Lebenslagenmodells auf Veränderungen in Einkommenssituation der Leistungsberechtigten sowie auf die Bewilligungs- und Verwaltungspraxis der Leistungsträger. Bislang bereiten die Modellprojekte mehrheitlich die Erprobung organisatorisch vor und ermitteln erste Fälle für die Stichprobe. Im derzeitigen Stadium der Erprobung bereitet den Modellprojekten die Auswahl bzw. Identifikation von Leistungsberechtigten, die künftig vom Lebenslagenmodell umfasst sind, Schwierigkeiten. Die EGH-Träger verfügen teilweise nicht über alle Angaben zu einer leistungsberechtigten Person (wie Bezug von Leistungen der HzP oder Pflege, erstmaliger EGH-Bezug vor Erreichen der Regelaltersgrenze) die notwendig sind, um zu bestimmen, ob eine Person die Voraussetzungen für das Lebenslagenmodell

erfüllt. Vor diesem Hintergrund bedarf es für die weitere Erprobung einer gezielteren Ermittlung der Personengruppe, die unter das Lebenslagenmodell fallen würden.

Im Rahmen der Erprobung wurden bisher fünf Leistungsberechtigte identifiziert, die künftig vom Lebenslagenmodell umfasst würden. Eine Auswertung zum aktuellen und künftigen Einkommenseinsatz ergab noch keine aussagekräftigen Antworten auf die Frage nach den Auswirkungen auf die Einkommenssituation der Betroffenen. Auf die Bewilligungs- und Verwaltungspraxis der Leistungsträger wird sich die Einführung des Lebenslagenmodells voraussichtlich dahingehend auswirken, dass künftig von den Leistungsträgern der Pflege, EGH und HzP eine engere Zusammenarbeit bei der Koordination und Abrechnung von Leistungen gefordert ist.

1.4 Regelungsbereich 4 – Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten

Der derzeitige Stand der Erprobung und die Datenbasis bieten einen ersten Einblick in die Erprobung, können jedoch die Forschungsfragen noch nicht belastbar beantworten. Durch den hohen Abstraktionsgrad der Erprobung des Wunsch- und Wahlrechts bzw. der Regelungen des § 104 SGB IX gestaltet sich die praktische Durchführung der Erprobung teilweise als schwierig. Zwölf Modellprojekte haben sich zum Zeitpunkt der ersten Datenerhebung im April 2019 an der MP-Befragung beteiligt und neun Modellprojekte haben Daten auf der Online-Plattform hinterlegt.

Die Erprobungsansätze sind in Bezug auf die Ausrichtung auf die Forschungsfragen und Stichprobenauswahl heterogen. Die Bedarfsermittlung bildet bei knapp der Hälfte der Modellprojekte den Ausgangspunkt für die Erprobungen. Die Bedarfsermittlungsinstrumente berücksichtigen mehrheitlich die Abfrage und die Dokumentation von Wünschen. Laut Aussage der Modellprojekte werden damit in der derzeitigen Praxis Wünsche, sowohl bei den stationär wie auch ambulant lebenden Leistungsberechtigten, standardmäßig erhoben, festgehalten und geprüft.

Die in der Erprobung bislang erfassten Wünsche (Online-Datentabelle) beziehen sich mehrheitlich auf Leistungen der Sozialen Teilhabe sowie die Gestaltungsmerkmale Person bzw. Qualifikation der Assistenz, Ort und zeitlicher Rahmen/Ablauf der Leistungserbringung. Die Auswertung der Daten zur Entscheidung über die Wünsche ergibt, dass dem Großteil der eingetragenen Wünsche sowohl nach geltendem wie auch künftigem Recht stattgegeben wurde/bzw. würde. Keinem Wunsch, dem nach geltendem Recht entsprochen wird, würde in den bisher untersuchten Fällen künftig nicht entsprochen werden (Forschungsfrage 4.1).

Die Einschätzungen der MP zu den Auswirkungen der Neuregelung des § 104 SGB IX, insbesondere hinsichtlich des Mehrkostenvorbehalts, sind vage. Die Befragung der Modellprojekte ergibt, dass der Mehrkostenvorbehalt nach deren Angaben auch heute nicht das ausschlaggebende Kriterium für eine Wunschgewährung oder –ablehnung sei. Tendenziell deuten die Befunde aus der Erprobung darauf hin, dass in Zukunft, bei der Prüfung eines Wunsches, der Mehrkostenvorbehalt bzw. die Angemessenheitsobergrenze weniger entscheidungsrelevant sein werden. Die Zumutbarkeitsprüfung, und damit die Berücksichtigung der persönlichen, familiären und örtlichen Umstände einschließlich der Wohnform, würde bei der Entscheidungsfindung an Bedeutung gewinnen (Forschungsfrage 4.2).

Wünsche hinsichtlich der Wohnform beziehen sich in der Mehrzahl der Fälle auf den Wunsch, weiterhin in der gleichen Wohnform zu leben. Nach geltendem Recht wurden elf von 60 erfassten Wünschen nicht entsprochen. Die fiktive Entscheidung auf Wunschgewährung bzw. –ablehnung gem. § 104 SGB IX ergibt, dass künftig neun der derzeit abgelehnten Fälle bewilligt würden. In keinem Fall würde einem nach geltendem Recht entsprochenen Wunsch (hinsichtlich einer ambulanten bzw. stationären Wohnform) künftig nicht entsprochen werden (Forschungsfrage 4.3).

Die Einschätzungen der Modellprojekte zu den Auswirkungen der Neuregelung des § 104 SGB IX auf die Verwaltungspraxis sind noch sehr vage. Ihre Antworten deuten darauf hin, dass die Modellprojekte auch heute bei der Bedarfsermittlung und Hilfe- bzw. Gesamtplanung die Ziele und Wünsche der leistungsberechtigten Person nach unterschiedlichen Standards erfassen und prüfen. Es zeichnet sich aber ab, dass die Modellprojekte künftig eher mehr Zeit auf die Erhebung/Prüfung der Wünsche der Leistungsberechtigten verwenden werden und somit die Prüfung der Zumutbarkeit (Berücksichtigung des persönlichen, familiären und beruflichen Umfelds) ein stärkeres Gewicht erhält (Forschungsfrage 4.4)

1.5 Regelungsbereich 5 – Gemeinsame Inanspruchnahme

Stand und Datenbasis geben einen ersten Einblick in die Erprobung, können die Forschungsfragen jedoch noch nicht belastbar beantworten. Neun Modellprojekte erproben insgesamt die gemeinsame Inanspruchnahme. Bisher liegen Daten zu 63 Fällen aus drei Projekten vor. Dementsprechend steht die Erprobung erst in den Anfängen. Die Erprobungsansätze sind in Bezug auf Ausrichtung auf die Forschungsfragen sowie die Einbeziehung von Leistungserbringern und –berechtigten heterogen. Bedarfsermittlungen bilden bei der Hälfte der Projekte den Ausgangspunkt für die Erprobung. Teilweise erproben Modellprojekte den Regelungsbereich gemeinsam mit den Regelungsbereichen der Assistenzleistungen (Regelungsbereich 2) und dem Wunsch- und Wahlrecht (Regelungsbereich 4):

Die Erprobung der gemeinsamen Inanspruchnahme bezieht sich gegenwärtig vor allem auf Leistungsberechtigte in besonderen Wohnformen (51 von 63 Fällen). Sie erhalten mehrheitlich Assistenzleistungen, Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Fähigkeiten und Leistungen zur Erreichbarkeit einer Ansprechperson in gemeinsamer Inanspruchnahme. Leistungserbringer prägen in der derzeitigen Praxis noch maßgeblich die Entscheidung über das „Wie“ der Leistungserbringung (Forschungsfrage 5.1).

Es liegen erste Einschätzungen von drei Modellprojekten zu Problemen der gemeinsamen Inanspruchnahme aus Sicht von Leistungsberechtigten, Leistungserbringern und Leistungsträgern vor. Insgesamt sind diese Einschätzungen noch als anekdotisch zu betrachten und erlauben noch nicht, ein klares Bild über Probleme bei der gemeinsamen Inanspruchnahme zu zeichnen (Forschungsfrage 5.2).

Mit Blick auf die Zukunft sind die Aussagen der Modellprojekte, ob künftig häufiger Wünsche hinsichtlich der gemeinsamen oder individuellen Inanspruchnahme von Leistungsberechtigten benannt würden, nicht eindeutig. Tendenziell lässt sich aus den Ergebnissen der Befragung ableiten, dass künftig stationär lebende Leistungsberechtigte häufiger etwaige Wünsche äußern werden (Forschungsfrage 5.3).

Die Einschätzungen der Modellprojekte zu den Auswirkungen der Neuregelung des § 116 Abs. 2 SGB IX auf die Verwaltungspraxis bleiben noch sehr vage. Ihre Antworten hinsichtlich möglicher Auswirkungen auf die Steuerungsfähigkeit von Leistungen deuten auf Herausforderungen in der Steuerung von EGH-Leistungen selbst hin (Forschungsfrage 5.4), da derzeit kaum Daten zur Bewilligung von Leistungen in gemeinsamer Inanspruchnahme erfasst sind bzw. den Modellprojekten nicht bekannt ist, welche Steuerungsdaten künftig erfasst werden (Forschungsfrage 5.4).

1.6 Regelungsbereich 6 – Trennung der Fachleistungen der EGH von den Leistungen zum Lebensunterhalt

Insgesamt ist die Erprobung im Regelungsbereich 6 weit vorangeschritten und ermöglicht eine erste Einschätzung zur Auskömmlichkeit der KdU und den Auswirkungen der Trennung der Leistungen auf Bewilligungs-, Verwaltungs- und Kalkulationspraxis. Landesrahmenverträge werden dringlich für Prozessbeschreibungen, Übergangslösungen und die Berechnung von Kostenpunkten benötigt. Sowohl Leistungsträger als auch –erbringer rechnen durch die Neuregelung mit grundlegenden Veränderungen in ihrer bisherigen Praxis und empfinden vor allem die Zuordnung von Sonderflächen und Personalplanung/Personaleinsatz (sowohl hinsichtlich Qualifikation als auch hinsichtlich Umfang des Personalkörpers) als Herausforderung. Insgesamt wird ein deutlicher zeitlicher Mehraufwand erwartet, der bei Trägern der EGH und Trägern der Grundsicherung, vor allem bei der Fallbearbeitung, hervortritt. Auch auf Seiten der Leistungsberechtigten und/oder ihrer gesetzlichen Betreuer_innen sind für die Modellprojekte Veränderungen absehbar, die sich analog zu den EGH- und Grundsicherungsträgern in einem erhöhten Zeitaufwand (z.B. durch die doppelte Antragsstellung) widerspiegeln. Auf Leistungsberechtigte komme mehr Eigenverantwortung bezüglich Alltagsgestaltung, mehr Handlungsmöglichkeiten und damit verbundene Entscheidungsfindung und der selbstständigen Umgang mit Geldmitteln zu (Forschungsfragen 6.1, 6.3 und 6.4).

Die Aufteilung der Gesamtflächen in Wohn- und Fachleistungsfläche bei den in den Modellprojekten untersuchten Fällen liegt im Mittel bei 73 Prozent Wohn- und 27 Prozent Fachleistungsfläche und somit unter der Standardaufteilung von 80 Prozent / 20 Prozent. Die Höhe der KdU liegt überwiegend über der Vergleichsmiete, aber unterhalb der Angemessenheitsgrenze (§ 45 a Abs. 5 Satz 4 SGB XII i.d.F. ab 01.01.2020 – „125 Prozent“). Bei knapp einem Fünftel aller Fälle liegen die KdU über der Angemessenheitsgrenze, bei einem Drittel unter der Vergleichsmiete. Die der Berechnung zugrunde gelegte Vergleichsmiete ist mehrheitlich die durchschnittliche Warmmiete der Einpersonenhaushalte mit Bezug von SGB XII/SGB II, aber auch der Mietspiegel des Landes und die örtliche Vergleichsmiete werden teilweise als Vergleichswert herangezogen.

Insgesamt gibt es viele Unklarheiten in Bezug auf die Kalkulation der Kosten der Unterkunft. Dies zeigt sich auch in der Fülle des von den Modellprojekten gemeldeten Klärungsbedarfs (Forschungsfrage 6.2).

1.7 Regelungsbereich 7 – Sicherungsmechanismus „Betrag zur freien Verfügung“

Die Erprobung in Regelungsbereich 7 steht am Anfang. Das Fehlen von Landesrahmenverträgen in den meisten Bundesländern sorgt für Unsicherheit in der Vorbereitung und verzögert das Voranschreiten in der Erprobung.

Der Großteil der Projekte erprobt Regelungsbereich 7 anhand der gleichen Stichprobe wie Regelungsbereich 6. Die Zusammenarbeit mit Leistungserbringern spielt eine wichtige Rolle und wird von Seiten der Modellprojekte als wichtig und gewinnbringend wahrgenommen. Insgesamt stehen Leistungsträger, Leistungserbringer und Leistungsberechtigte vor großen Herausforderungen, die sich aus Sicht der Modellprojekte für die Leistungsberechtigten vor allem in einer stärker erforderlichen Selbstorganisation und Verantwortung für den Umgang mit Geldmitteln und Konten ausdrückt. Leistungsträger und –erbringer sehen sich vor allem mit Unklarheiten und einer eingeschränkten Planbarkeit hinsichtlich Leistungsangebot und fehlenden Richtlinien konfrontiert (Forschungsfrage 7.1).

Ob für die Leistungsberechtigten ersichtlich ist, welcher Anteil vom Regelsatz für sie zur freien Verfügung verbleibt, können die Modellprojekte noch nicht beantworten (Forschungsfrage 7.2).

Von 170 für die Erprobung des Regelungsbereichs 7 gemeldeten Fällen konnte bisher nur ein Modellprojekt Simulationsberechnungen für 13 Fälle durchführen. Bei den 13 Leistungsberechtigten, für die Barbetrag, Bekleidungspauschale und freie Barmittel berechnet wurden, lag der „Betrag zur freien Verfügung“ deutlich über dem aktuellen Barbetrag plus Bekleidungspauschale. Dies ist jedoch ein Einzelbefund, dem, zum derzeitigen Stand der Erprobung, nur wenig Aussagekraft beigemessen werden kann (Forschungsfrage 7.3).

Auch hinsichtlich der Auswirkungen auf die Verwaltungspraxis lassen sich noch keine validen Erkenntnisse aus der Erprobung ableiten (Forschungsfrage 7.4).

2. Einleitung

2.1 Projekte zur modellhaften Erprobung

Mit dem „Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen“ vom 23.12.2016 – Bundesteilhabegesetz (BTHG)“ wurde eine mehrstufige Reform des Sozial- und Rehabilitationsrechts eingeleitet. Damit wird die deutsche Rechtslage an den Geist und Inhalt der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) angepasst. Im Zentrum steht dabei, die Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen stufenweise aus dem Sozialhilferecht (SGB XII) herauszulösen und als Teil 2 im Neunten Buch Sozialgesetzbuch in das Teilhaberecht zu integrieren. Die Eingliederungshilfe (EGH) wird von einer einrichtungszentrierten Leistung zu einer personenzentrierten Leistung ausgerichtet. Fachleistungen werden von existenzsichernden Leistungen getrennt. Die Novellierung verfolgt zwei zentrale Ziele: Zum einen soll das Selbstbestimmungsrecht und die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen gestärkt werden. Zum anderen ist beabsichtigt, vor allem durch eine Straffung der Verfahren, die Kostenentwicklung der Eingliederungshilfe zu dämpfen. Das neue Eingliederungshilferecht tritt in seinen wesentlichen Teilen zum 1.1.2020 als Teil 2 des BTHG in Kraft (Art. 26 Abs. 4 Ziffer 1 BTHG). Damit ist ein tiefgreifender Systemwechsel verbunden, dessen Umsetzung wissenschaftlich begleitet und unterstützt wird. Dazu hat der Gesetzgeber mit der Verabschiedung des BTHG zugleich eine modellhafte Erprobung der zum 1.1.2020 in Kraft tretenden Verfahren und Leistungen einschließlich ihrer Bezüge zu anderen Leistungen der sozialen Sicherung beschlossen (Art. 25 Abs. 3 BTHG). Von der Erprobung der Regelungen werden – noch vor deren Inkrafttreten – frühzeitige Rückschlüsse auf etwaige Änderungsbedarfe erwartet.

Auf Basis der Richtlinie des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) vom 23.07.2017 wurden im Einvernehmen mit den Ländern 31 Modellprojekte ausgewählt und seit 2018 durch das BMAS gefördert. Deren Aufgabe ist es „die materiell-rechtliche Anwendung der künftigen Vorschriften und ihre praktischen Auswirkungen noch vor dem Inkrafttreten zum 1. Januar 2020 [...] modellhaft bei ausgewählten Leistungsträgern zu erproben. Im Einvernehmen mit den zuständigen obersten Landesbehörden sollen [sie] hierzu parallel zur regulären Anwendung geltender Vorschriften einen ‚repräsentativen Fallbestand‘ (vgl. amtliche Begründung zu Artikel 25 Absatz 3 BTHG) aus ihrem Zuständigkeitsbereich spiegelbildlich auch nach den Vorschriften des künftigen Rechts, zum Beispiel „virtuell“, bearbeiten (modellhafte Fallbearbeitung). Dabei ist der Begriff der Repräsentativität so auszulegen, dass durch die Ergebnisse der modellhaften Fallbearbeitung belastbare Rückschlüsse auf die flächendeckende Wirkung der so erprobten Regelungsbereiche

möglich sind. Andere Bearbeitungsformen als die modellhafte Fallbearbeitung sind zulässig, soweit sie den Förderzielen entsprechen.“

Folgende sieben Regelungsbereiche des Art. 1 Teil 2 des BTHG sind gem. der Förderrichtlinie des BMAS Gegenstand der Erprobung:

1. Einkommens- und Vermögensanrechnung gem. §§ 135 ff. SGB IX
2. Assistenzleistungen als Leistung der sozialen Teilhabe gem. § 113 Abs. 2 i.V.m. § 78 SGB IX
3. Rangverhältnis zwischen Leistungen der Eingliederungshilfe und der Leistungen der Pflege gem. § 91 SGB IX und § 103 SGB IX
4. Prüfung der Zumutbarkeit und Angemessenheit gem. § 104 SGB IX
5. Gemeinschaftliche Leistungserbringung gem. § 116 SGB IX
6. Trennung von Fachleistungen der EGH von existenzsichernden Leistungen
7. Bezüge zu anderen Leistungen der sozialen Sicherung, insbesondere soweit sie Gegenstand des Gesamtplanverfahrens sind.

2.2 Auftrag der Begleitforschung

Aufgabe der Begleitforschung ist, die Erprobung der vorgestellten sieben Regelungsbereiche des BTHG zu begleiten und wissenschaftlich zu untersuchen. Dabei sind folgende übergeordnete Fragestellungen zu beantworten:

- Welche Auswirkung hat die Herauslösung der Eingliederungshilfe aus dem „Fürsorgesystem“ der Sozialhilfe auf
 - die persönliche Situation der betroffenen Menschen sowie
 - auf die Leistungssituation der Träger der Eingliederungshilfe?
- Welche qualitativen und quantitativen Veränderungen lösen die Neuregelungen im Vergleich zur vorherigen Regelungssituation aus?

Diese leitenden Fragestellungen wurden vom BMAS im Einvernehmen mit den Ländern und dem Bundesministerium für Gesundheit weiter in spezifische forschungsleitende Fragen für die einzelnen Regelungsbereiche konkretisiert:

1. Einkommens- und Vermögensheranziehung

1.1. Welche finanziellen Auswirkungen hat die veränderte Einkommensheranziehung (Betrag nach § 136 ff. SGB IX) auf die Einkommenssituation der Betroffenen?

1.2. In welchem Umfang führen die Neuregelungen des Einkommenseinsatzes zu einer Veränderung der Anzahl der Leistungsempfänger?

1.3. In welchem Umfang führt die Veränderung des Vermögenseinsatzes (Begriff des Vermögens nach § 139 SGB IX) zu einer Ausweitung der Leistungsempfänger in der Eingliederungshilfe?

1.4. Welche Auswirkungen hat der Systemwechsel (Umstellung von der sozialhilferechtlichen Berechnung des Einkommens und des Einkommenseinsatzes auf

die zukünftige Zugrundelegung der Summe der Einkünfte bzw. der Bruttorente und der Ermittlung des Beitrags nach § 137 SGB IX) auf den Verwaltungsvollzug?

2. Assistenzleistungen

2.1. Hat der neu eingefügte Leistungstatbestand "Assistenzleistungen" (§113 Abs. 2, Nr. 2 in Verbindung mit §78 SGB IX) Auswirkungen auf die Bewilligungs- und die Verwaltungspraxis der Leistungsträger? Falls ja, welche?

2.2. Trägt der Leistungstatbestand dazu bei, dass die entsprechenden in einer vollstationären Einrichtung erbrachten Leistungen umfänglich aufgefangen werden? Wenn nein, wo gibt es Lücken?

2.3. Ist die Differenzierung von Assistenzleistungen nach §78 Abs. 2 SGB IX zur Übernahme von Handlungen einschließlich der Begleitung und der qualifizierten Assistenz praxistauglich?

2.4. In welchem Umfang werden Leistungen für Assistenz an Mütter und Väter mit Behinderungen bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder gewährt? Sichert die korrespondierende Regelung im Gesamtplanverfahren, dass die jeweils zuständigen Leistungsträger ihre Leistungsverantwortung wahrnehmen?

2.5. In welchem Umfang werden im Zusammenhang mit der Ausübung eines Ehrenamtes Aufwendungen für eine notwendige Unterstützung im Rahmen familiärer, freundschaftlicher, nachbarschaftlicher oder ähnlich persönlicher Beziehungen erstattet? In welchem Umfang durch eine Assistenzkraft?

2.6. Führt die vorrangige Inanspruchnahme familiärer, freundschaftlicher, nachbarschaftlicher oder ähnlich persönlicher Beziehungen bei der Bewilligung von Assistenzleistungen für Personen, die ein Ehrenamt ausführen, zu Veränderungen bei der Bereitschaft, sich ehrenamtlich zu engagieren?

3. Umsetzung des Rangverhältnisses zwischen Leistungen der EGH und Leistungen der Pflege

3.1. Welche Auswirkungen hat das Verhältnis von Leistungen der Pflege und Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 91 Abs. 3 SGB IX unter Zugrundelegung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs mit seinen Teilhabelementen auf den Verwaltungsvollzug und die Bewilligungspraxis?

3.2. Sind die Verfahrensschritte beim Zusammentreffen beider Leistungen praxistauglich (auf der Basis der noch in Abstimmung befindlichen Empfehlung gemäß § 13 Abs.4 SGB XI) und werden sie berücksichtigt?

3.3. Welche Auswirkung hat die Einführung des „Lebenslagenmodells“ nach § 103 Abs. 2 SGB IX auf den Verwaltungsvollzug, die Bewilligungspraxis und die Einkommenssituation der Betroffenen?

4. Prüfung der Zumutbarkeit und Angemessenheit

4.1. Hat die Regelung des § 104 SGB IX Auswirkungen auf die Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts der Leistungsberechtigten? Wenn ja, in welchem Umfang?

4.2. Ergeben sich für die Leistungsberechtigten Veränderungen gegenüber dem geltendem Recht (insbesondere § 9 SGB XII)? Falls ja, welche?

4.3. Hat die Neuregelung des § 104 SGB IX im Vergleich zum geltenden Recht Auswirkungen hinsichtlich der gewünschten Wohnform? Falls ja, welche?

4.4. Führt die Neureglung des § 104 SGB IX zu Veränderungen in der Verwaltungspraxis? Falls ja, welche?

5. Möglichkeit der gemeinsamen Inanspruchnahme

5.1. In welchem Umfang wird von der gemeinsamen Inanspruchnahme Gebrauch gemacht? Bei welchen Leistungen?

5.2. Sind Probleme bei der gemeinsamen Inanspruchnahme erkennbar? Wenn ja, welche?

5.3. Haben die Regelungen des § 116 Abs. 2 SGB IX Auswirkungen auf die Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts der Leistungsberechtigten? Ergeben sich für die Betroffenen insoweit Veränderungen gegenüber dem geltenden Recht? Falls ja, welche?

5.4. Führt die Neureglung des § 116 Abs. 2 SGB IX zu Veränderungen in der Verwaltungspraxis, insbesondere hinsichtlich der Steuerungsfähigkeit der Leistungen? Falls ja, welche?

6. Abgrenzung der neuen Leistungen EGH (Fachleistungen) von existenzsichernden Leistungen

6.1. Welche Auswirkungen hat die Trennung der Fachleistungen der EGH von den Leistungen zum Lebensunterhalt auf die Bewilligungspraxis der Leistungsträger und für die Leistungsberechtigten?

6.2. Ist die in § 42a Abs. 5 SGB XII normierte Angemessenheitsgrenze für zu bewilligende KdU auskömmlich im Sinne der gesetzlichen Definition? Falls nein, in welchem Umfang wird diese Grenze überschritten und die übersteigenden KdU den Fachleistungen der Eingliederungshilfe zugeordnet?

6.3. Welche Auswirkungen hat die Trennung der Fachleistungen der Eingliederungshilfe von den Leistungen zum Lebensunterhalt auf die Verwaltungspraxis?

6.4. Welche Auswirkungen hat die Trennung der Fachleistungen der Eingliederungshilfe von den Leistungen zum Lebensunterhalt auf die Kalkulationspraxis der Leistungserbringer, insbesondere hinsichtlich der nach geltendem Recht vorgesehenen Vergütungsvereinbarungsbestandteile Grundpauschale, Maßnahmenpauschale sowie Investitionsbetrag (§ 76 Abs. 2 SGB XII)?

7. Bezüge zu anderen Leistungen der sozialen Sicherung im Gesamtplanverfahren

7.1. Wie wirkt der beschriebene Sicherungsmechanismus?

- 7.2. Ist für den Leistungsberechtigten klar ersichtlich, welcher Anteil am Regelsatz ihnen nach Abzug fixer Kosten verbleibt?
- 7.3. In welcher (absoluten) Höhe verbleiben diese finanziellen Mittel den Leistungsberechtigten im Einzelfall?
- 7.4. Hat der oben beschriebene Sicherungsmechanismus Auswirkungen auf die Verwaltungspraxis? Falls ja, welche?

Die Ergebnisse der wissenschaftlichen Untersuchung sollen eine Entscheidungsgrundlage für den Gesetzgeber dahingehend bilden, ob

- die Neuregelungen modifiziert werden müssen und
- strukturelle Veränderungen am Gesamtsystem notwendig werden, um die Ziele des Reformvorhabens zu erreichen.

Ein wichtiger Teil des Auftrags der Begleitforschung ist zudem, die Projekte bei der Erprobung zu begleiten und zu beraten. Dies betrifft vor allem die Ausrichtung der Erprobung auf die Beantwortung der Forschungsfragen und umfasst insbesondere methodische und technische Aspekte der Datenerhebung. Ziel der Beratung ist, eine belastbare, aussagekräftige Datenqualität für die wissenschaftliche Untersuchung zu gewährleisten.

2.3 Aufgabe und Aufbau des Berichts

Nachdem sich der erste Zwischenbericht vom 4. November 2018 auf die Beschreibung des Untersuchungsauftrags und die Konzeption der Begleitforschung konzentrierte, stellt der vorliegende Zwischenbericht den Stand und erste Ergebnisse der Untersuchung zur modellhaften Erprobung dar. Er liefert damit die ersten Antworten auf die forschungsleitenden Fragen und Befunde dahingehend, welche Folgen sich bei der materiell-rechtlichen Anwendung der künftigen Vorschriften des BTHG abzeichnen. Zum jetzigen Zeitpunkt werden dafür primär die Erfahrungen, welche die Modellprojekte als Leistungsträger der Eingliederungshilfe in der Erprobung gemacht haben, herangezogen. Punktuell wird auf die Perspektive von Leistungserbringern eingegangen (vor allem Regelungsbereich 6 – Abgrenzung der neuen Leistungen EGH (Fachleistungen) von existenzsichernden Leistungen). Auswirkungen auf die Leistungsberechtigten wurden hypothetisch-rechnerisch für ausgewählte Regelungsbereiche ermittelt (vor allem zum Regelungsbereich 1 – Einkommen) und es wurden erste Pilotinterviews mit Leistungsberechtigten geführt, die in die Erprobung der Modellprojekte einbezogen sind.

Nach der Einleitung zum Bericht wird zunächst übergreifend auf die Modellprojekte und den Stand der Erprobung eingegangen (Kapitel 3). Diese Informationen sind wichtig für die Wahl und das Verständnis der eingesetzten Methodik (Kapitel 4). Insbesondere sind sie aber relevant für die Interpretation der Befunde zum Stand und den ersten Ergebnissen der Erprobung. Diese sind in Kapitel 5 enthalten, das in die einzelnen Regelungsbereiche, die erprobt werden, gliedert ist.

3. Die Modellprojekte und Stand der Erprobung

3.1 Voraussetzungen für die Erprobung: Merkmale der Modellprojekte

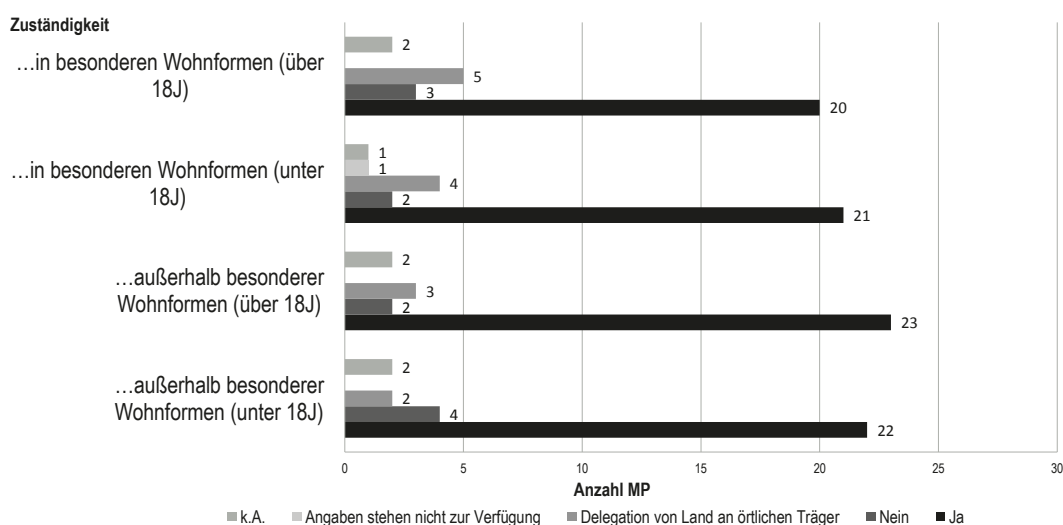
In diesem Kapitel werden zunächst zentrale Eckdaten zu den Ausgangsvoraussetzungen der Modellprojekte für die Erprobung sowie zum Stand der Modellprojekte aufgezeigt. Dies sind wichtige Faktoren, die bei der Entwicklung des methodischen Designs der Begleitforschung (vgl. Kapitel 4) zu berücksichtigen waren und relevant für die Interpretation der Erkenntnisse und Ergebnisse sind, die bisher durch die Erprobung gewonnen wurden. Sie bedingen eine ausgeprägte Heterogenität der Erprobungsansätze der einzelnen Modellprojekte in den jeweiligen Regelungsbereichen des BTHG und letztendlich auch einen sehr unterschiedlichen Stand in der Erprobung.

Zum Stand April 2019 führten insgesamt 30 Modellprojekte in 15 Bundesländern (kein Projekt im Land Berlin) die Erprobung durch. Ein bewilligtes Projekt wurde aufgrund von Personalmangel nicht umgesetzt und nahm die Förderung nicht in Anspruch. Ein Träger ist dabei mit zwei Projekten, einem Verbundprojekt mit einem anderen Träger sowie einem eigenständigen Projekt zum Regelungsbereich 3 (Rangverhältnis zwischen Leistungen der EGH und Leistungen der Pflege) vertreten.

3.1.1 Träger der Modellprojekte

Die Träger der Modellprojekte sind allesamt Träger der Eingliederungshilfe, jedoch mit unterschiedlichen Zuständigkeiten für Menschen mit Behinderungen in und außerhalb besonderer Wohnformen sowie für die Altersgruppen über und unter 18 Jahren. Dies zeigt die folgende Abbildung.

Abbildung 3.1-1: Zuständigkeiten der Träger der Modellprojekte in der EGH

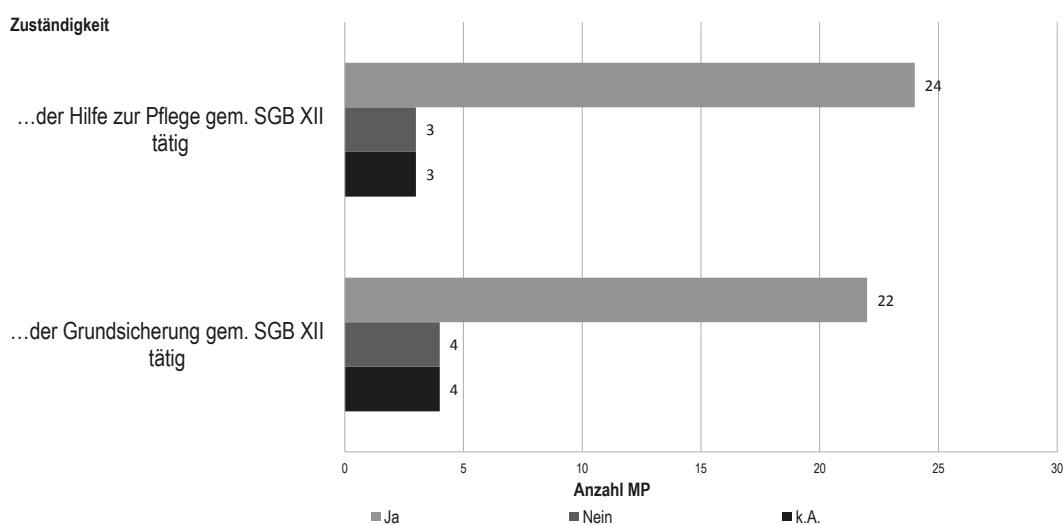


Quelle: Online-Datentabellen aggregierte Daten der MP, N=30

Unter den Trägern der Modellprojekte finden sich sowohl überörtliche als auch örtliche Träger der EGH. Einige örtliche Träger (beispielsweise in Sachsen-Anhalt) nehmen dabei im Wege der Delegation Aufgaben der überörtlichen Träger wahr.

Das Gros der Träger fungiert gleichzeitig auch als Träger der Grundsicherung gem. SGB XII (22 Modellprojekte) oder als Träger der Hilfe zur Pflege gem. SGB XII (24 Modellprojekte). Dies ist vor allem für die Erprobung der Regelungsbereiche 6 und 7 (Trennung der Fachleistungen der EGH von den Leistungen zum Lebensunterhalt, und Sicherungsmechanismus zum Barbetrag) bzw. des Regelungsbereichs 3 (Rangverhältnis zwischen Leistungen der EGH und Leistungen der Pflege) von Relevanz.

Abbildung 3.1-2: Zuständigkeiten der Träger der Modellprojekte für Leistungen außerhalb der EGH

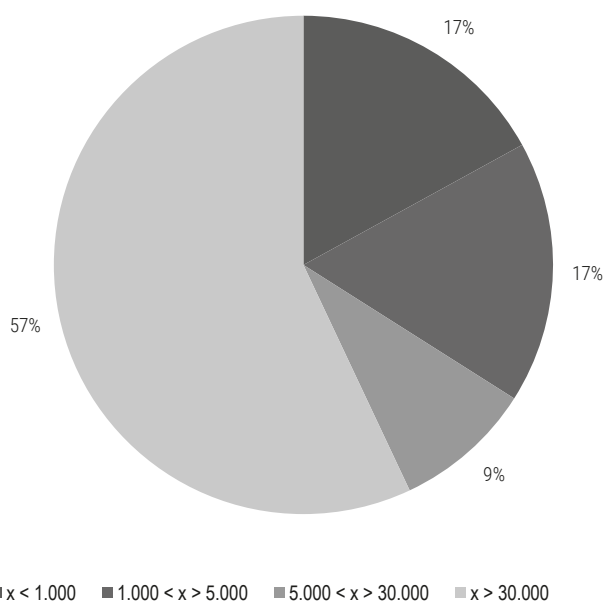


Quelle: Online-Datentabellen aggregierte Daten der MP, N=30

Vorabfassung – wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

Des Weiteren variiert die Größe der Träger – gemessen an der Zahl der EGH-Leistungsbeziehenden in ihrem jeweiligen Zuständigkeitsbereich – beträchtlich. Der in dieser Hinsicht „kleinste“ Träger ist das Landratsamt Sonneberg mit knapp 700 Leistungsbeziehenden. Die „größten“ Träger sind die Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe mit je über 70.000 Leistungsbeziehenden. Der überwiegende Teil der Träger (57 Prozent) bewegt sich in der Größenordnung zwischen 1.000 und 5.000 Leistungsbeziehenden:

Abbildung 3.1-3: Größe der Träger nach Anzahl Leistungsbeziehender



Quelle: Online-Datentabellen aggregierte Daten der MP, N=22

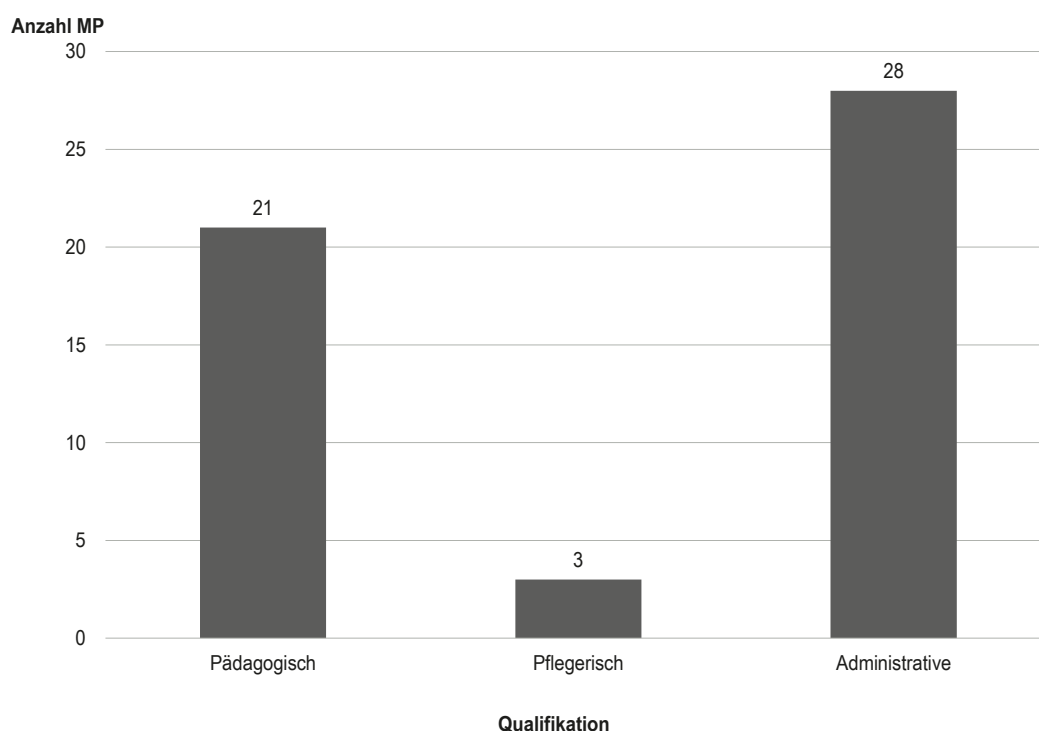
Insgesamt verdeutlichen diese wenigen Kennziffern zu den involvierten EGH-Trägern, dass die Modellprojekte die Erprobung vor einem heterogenen Hintergrund durchführen. Dieser bildet auch die Heterogenität von Regelungen, Strukturen und Verfahren für die Umsetzung des Teilhaberechts für Menschen mit Behinderungen in Deutschland ab. Die Trägerstrukturen der Modellprojekte stellen allerdings keine statistisch valide repräsentative Stichprobe dar, da die Modellprojekte durch ein Antragsverfahren ausgewählt wurden, bei dem eine Vielzahl von Voraussetzungen zu erfüllen war.

3.1.2 Ressourcen der Modellprojekte

Nicht nur die Spannweite der Größenordnungen der Träger der Modellprojekte ist groß (s.o.), sondern auch die der finanziellen Ausstattung der Modellprojekte. Das durchschnittliche Fördervolumen eines Modellprojekts beträgt 846.000 Euro, der

Maximalwert liegt bei 2,64 Millionen Euro und der Minimalwert bei 207.000 Euro.¹ Da über diese Mittel im Wesentlichen Personal gefördert wird, wird deutlich, wie unterschiedlich der Personaleinsatz von Projekt zu Projekt ist. Davon hängen wiederum die gewählten Erprobungsansätze ab. So erproben „kleine“ Modellprojekte typischerweise eher Neufälle, während „große“ Projekte in der Lage sind, Verfahren für die Umsetzung neuer Regelungen (einschließlich Handbüchern) zu entwickeln und auf dieser Basis dann Simulationsberechnungen für große Stichproben an Bestandsfällen durchzuführen. Ein weiterer Faktor, der die Erprobung beeinflusst, ist die Qualifikation des Personals. Wie aus der folgenden Abbildung deutlich wird, dominiert in den Modellprojekten Personal mit einer administrativen Qualifikation (28 Modellprojekte setzen es ein), gefolgt von pädagogischen Qualifikationen (21 Modellprojekte). Nur drei Modellprojekte verfügen über Personal mit einem pflegerischen Hintergrund.

Abbildung 3.1-4: Qualifikationshintergrund der Mitarbeitenden in den Modellprojekten



Quelle: Online-Datentabellen aggregierte Daten der MP, N=28

Der Qualifikationshintergrund der Mitarbeitenden in den Modellprojekten bestimmt die Art und Weise, wie erprobt wird. So bauen einige Modellprojekte die Erprobung

¹ GSUB, April 2018: Übersicht über bewilligte Anträge der modellhaften Erprobung. Unveröffentlicht.

auf Ergebnissen des Gesamtplanverfahrens auf, während bei anderen die Durchführung des Gesamtplanverfahrens Teil der Erprobung ist.

Die unterschiedlichen Ressourcen der Modellprojekte sind also ein weiterer Faktor, der die Erprobung beeinflusst und zu einem heterogenen Vorgehen führt.

3.2 Ausrichtung der Erprobung auf die Regelungsbereiche und Forschungsfragen

Die Modellprojekte bearbeiten die unter Abschnitt 2.2 aufgeführten Regelungsbereiche in unterschiedlichem Maße. Nur einige erproben alle sieben Regelungsbereiche. Andere konzentrieren sich auf nur einen Regelungsbereich und wieder andere haben sich für die Erprobung von ausgewählten Regelungsbereichen entschieden. Dies geht aus der folgenden Übersicht hervor. Sie bildet den Stand von Ende April 2019 ab. Dabei ist zu berücksichtigen, dass der Landschaftsverband Rheinland (LVR) neben der Erprobung des Regelungsbereichs 1 und 3 zusätzlich gemeinsam eine Erprobung mit dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) durchführt.

Abbildung 3.2-1: Modellprojekte und Regelungsbereiche

Modellprojekt	Bundesland	RB	RB 1	RB 2	RB 3	RB 4	RB 5	RB 6	RB 7
Bodenseekreis	BW	1–7	x	x	x	x	x	x	x
Rems-Murr-Kreis	BW	1–7	x	x	x	x	x	x	x
Bezirk Oberbayern	BY	1	x						
Kreisverwaltung Ostprignitz-Ruppin	BB	1–6	x	x	x	x	x	x	
Spree-Neiße	BB	1–7	x	x	x	x	x	x	x
Stadt Frankfurt (Oder)	BB	3, 4			x	x			
Teltow-Fläming	BB	3, 4, 7			x	x			x
SFSJFIS Bremen	HB	1	x						
BASFI Hamburg	HH	3, 6			x			x	
Amt für soziale Arbeit Wiesbaden	HE	3			x				
Landeshauptstadt Schwerin	MV	1, 4, 6	x			x		x	

Stadt Oldenburg	NI	1–6	x	x	x	x	x	x	
Landschaftsverband Westfalen-Lippe (Verbundantrag)	NRW	2, 4, 5, 6		x		x	x	x	
Landschaftsverband Rheinland (Verbundantrag)	NRW	2, 4, 5, 6		x		x	x	x	
Landschaftsverband Rheinland	NRW	1, 3	x		x				
Kreisverwaltung Bad Kreuznach	RP	3			x				
Kreisverwaltung Mainz-Bingen	RP	6						x	
Saarland	SL	6						x	
Kommunaler Sozialverband Sachsen	SN	1, 4, 5	x			x	x		
Landratsamt Mittelsachsen	SN	7							!
Landkreis Börde	ST	1, 3	x		x				
Landkreis Jerichower Land	ST	1–7	x	x	x	x	x	x	x
Landkreis Mansfeld-Südharz	ST	1, 3, 4	x		x	x			
Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration	ST	1–7	x	x	x	x	x	x	x
Kreis Nordfriesland	SH	1–7	x	x	x	x	x	x	x
Kreis Segeberg	SH	3, 6			x			x	
Landeshauptstadt Kiel	SH	6						x	
Landkreis Hildburghausen	TH	1, 3, 5, 6	x		x		x	x	
Landkreis Nordhausen	TH	3, 7			x				x
Landkreis Saalfeld-Rudolstadt	TH	1, 3, 6	x		x			x	
Landratsamt Sonneberg	TH	1, 2, 5, 6, 7	x	x			x	x	x

Vorabfassung – wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

Quelle: Zuwendungsbescheide modellhafte Erprobung

Die Begleitforschung durch Kienbaum setzte im September 2018 ein, nachdem alle Projekte bereits Ende 2017 bewilligt waren und die Mehrzahl der Projekte bereits mit den Erprobungen begonnen hatte. Die forschungsleitenden Fragen (Abschnitt 2.2), die gegenüber der allgemein gehaltenen Förderrichtlinie das Erkenntnisinteresse an der Erprobung inhaltlich schärfen und eingrenzen, waren den Modellprojekten bis dahin nicht bekannt. Erst im September 2018 wurden die forschungsleitenden Fragen auf dem Treffen aller Modellprojekte (14. Bis 15. September 2018) mit der Vorstellung des Vorhabens der Begleitforschung präsentiert.

Arbeitsstand

Der Arbeitsstand der Modellprojekte war zu dem Zeitpunkt unterschiedlich weit. Während die ersten Modellprojekte bereits die praktische Erprobung begonnen hatten (beispielsweise Gewinnung von Leistungsberechtigten für die Erprobung, Erstellung von Handbüchern, Definierung von Verfahrensabläufen, Durchführung von Simulationsberechnungen zu Einkommen und Vermögen), waren andere erst mit der konzeptionellen Vorbereitung befasst (Klärung der rechtlichen Grundlagen, Entwicklung des Erprobungsdesigns). Schließlich hat sich die Personalgewinnung bei einigen Projekten als schwierig erwiesen, so dass einige Projekte im September 2019 noch nicht vollständig arbeitsfähig waren.² Dieser unterschiedliche Umsetzungsstand der Modellprojekte wirkt sich naturgemäß auf den Stand der gesamten Erprobung aus, so dass es eine Reihe von Modellprojekten gibt, die bisher nur wenige Erkenntnisse generieren konnten, während andere deutlich fortgeschrittener sind. Dazu kommt, dass jedes Modellprojekt seine eigene Zeitplanung hat. Diese sieht teilweise auch vor, mit der Erprobung von einzelnen Regelungsbereichen erst zu einem deutlich späteren Zeitpunkt, also beispielsweise erst nach Inkrafttreten der Regelungen ab dem Jahre 2020, zu beginnen.

Ausrichtung an den Forschungsfragen

Bis zum September 2018 haben die Modellprojekte an der Erprobung auf Basis der in den Förderanträgen bzw. Zuwendungsbescheiden fixierten inhaltlichen Schwerpunkte, des methodischen Vorgehens und der Zeitplanung gearbeitet – allerdings ohne Kenntnis der Forschungsfragen. Diese sind jedoch weitaus spezifischer als die in der Förderrichtlinie benannten Regelungsbereiche. So war der

² Die extremsten Beispiele: Ein Modellprojekträger ist aufgrund erfolgloser Personalsuche von der Durchführung des Modellprojekts zurückgetreten. Ein anderes Modellprojekt konnte erst zum Februar 2019 die Stelle der Projektleitung besetzen. Auch bei anderen Modellprojekten hat sich die vollständige Besetzung der Stellen bis in den Dezember hineingezogen. Insgesamt ist ein häufiger Personalwechsel zu verzeichnen.

Regelungsbereich 7 lediglich mit dem Titel: „Bezüge zu anderen Leistungen der sozialen Sicherung, insbesondere soweit sie Gegenstand des Gesamtplanverfahrens sind“ überschrieben. Die Forschungsfragen fokussieren sich jedoch auf den in § 119 Abs. 2 Satz 2 SGB IX geregelten „Sicherungsmechanismus“ für die Barmittel zum Verbleib bei dem Leistungsberechtigten. Ein Modellprojekt hatte bereits die Erprobung in diesem Regelungsbereich auf die Frühförderung ausgerichtet. Der Erprobungsansatz sah vor, dass das Modellprojekt das Gesamtplanverfahren gem. § 117 SGB IX unter Beteiligung einer interdisziplinären Frühförderstelle durchspielt (mit insgesamt ca. 70 Neufällen). In Absprache mit der Begleitforschung und dem Auftraggeber wurden dem Modellprojekt eigene auf das Forschungsdesign des Modellprojekts zugeschnittene Fragen zur Bearbeitung zugewiesen (vgl. Forschungsfragen Frühförderung). Ähnlich verhielt es sich mit dem Regelungsbereich 3 „Umsetzung des Rangverhältnisses von Leistungen der Eingliederungshilfe und Leistungen der Pflege (§ 91 Absatz 3 und § 103 SGB IX)“. Hier lagen einerseits sehr detaillierte, aber inhaltlich und methodisch weit voneinander divergierende Konzepte vor (beispielsweise zur Untersuchung, Definition und Erprobung von Abgrenzungskriterien zwischen EGH und Pflege sowie zur Erprobung des Verfahrens der Umsetzung der Empfehlung von GKV und BAGÜS zum Verfahren gemäß § 13 Abs. 4 SGB XI). Andere Modellprojekte hatten sich dagegen vorgenommen, die Umsetzung des Rangverhältnisses in den Gesamtplanverfahren zu erproben. Hinzu kommt, dass es für ein Projekt aufgrund der zwischenzeitlich erfolgten Regelung zur EGH-Zuständigkeit durch das BTHG-Ausführungsgesetz des Landes nicht mehr möglich war, die zugespitzten Forschungsfragen des Regelungsbereichs 6 „Abgrenzung der neuen Leistungen der Eingliederungshilfe nach Artikel 1 Teil 2 von den Leistungen nach dem 4. Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (existenzsichernde Leistungen)“³ zu beantworten. Darüber hinaus stellen einige Modellprojekte die Berechnung fiskalischer Auswirkungen in den Vordergrund, andere schauen dagegen auf die Auswirkungen in den Verfahren und wieder andere bearbeiten alle Aspekte gleichermaßen (was wiederum eine Ressourcenfrage ist – s.o.).

Im Ergebnis ist festzustellen, dass die Modellprojekte die Erprobung nur zum Teil auf alle Forschungsfragen des Regelungsbereichs ausgerichtet haben.

Ausgehend davon, dass sich die Modellprojekte in unterschiedlichem Maße auf die Erprobung der einzelnen Regelungsbereiche konzentrieren (von der Bearbeitung aller bis hin zu nur einem Regelungsbereich) ist insgesamt also ein stark unterschiedlicher Arbeitsstand in der Erprobung festzustellen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass nicht alle Forschungsfragen aller sieben Regelungsbereiche

³ Formulierung laut Förderrichtlinie

gleichermaßen von den Modellprojekten angegangen werden. Die Erprobung findet nicht nur in einem heterogen geprägten Feld und mit unterschiedlicher Ressourcenausstattung der Projekte statt (vgl. 3.1), sondern sie verläuft auch in zeitlicher (Arbeitsstand), inhaltlicher (Forschungsfragen) und methodischer (Erprobungsansätze und deren Umsetzungsstand) Hinsicht heterogen. Zum Stand des Zwischenberichts können deshalb erst punktuell Ergebnisse vorliegen und nicht in der Breite aller Regelungsbereiche und Forschungsfragen beantwortet werden. Diese Situation ist bei der Interpretation der in diesem Zwischenbericht vorgestellten Ergebnisse zu berücksichtigen. Die Heterogenität der Voraussetzungen für die Erprobung der Modellprojekte, ihrer Ansätze und ihres Standes stellt aber auch besondere Anforderungen an die Herangehensweise und Methodik für die Begleitforschung. Darauf sowie auf die letztendlich genutzten Instrumente zur Datenerhebung wird im folgenden Kapitel eingegangen.

3.3 Fazit

Die Modellprojekte sind in einer sehr heterogenen Struktur von EGH-Leistungsträgern aus 15 Bundesländern verankert. Diese Struktur bildet grundsätzlich auch die Heterogenität von Regelungen, Strukturen und Verfahren für die Umsetzung des Teilhaberechts für Menschen mit Behinderungen insgesamt in Deutschland ab. Die Trägerstrukturen der Modellprojekte bilden allerdings keine statistisch valide repräsentative Stichprobe ab, da die Modellprojekte im Wege eines Antragsverfahrens ausgewählt wurden, bei dem eine Vielzahl von Voraussetzungen zu erfüllen waren. Gleichwohl erlaubt es die heterogene Trägerstruktur, die neuen Regelungen des BTHG in der realen Praxis zu erproben.

Die unterschiedlichen Ressourcen der Modellprojekte, insbesondere in Bezug auf die Höhe der Förderung und die damit eng verbundene personelle Ausstattung, sind ein weiterer Faktor, der die Erprobung beeinflusst und zu einem heterogenen Vorgehen in der Erprobung führt.

Die Modellprojekte konzentrieren sich in unterschiedlichem Maße auf die Erprobung der einzelnen Regelungsbereiche (von der Bearbeitung aller bis hin zu nur einem Regelungsbereich). Sie verläuft auch heterogen sowohl in zeitlicher (Arbeitsstand), inhaltlicher (Forschungsfragen) als auch methodischer (Erprobungsansätze und deren Umsetzungsstand) Hinsicht. Dabei ist zu berücksichtigen, dass nicht alle Forschungsfragen aller sieben Regelungsbereiche gleichermaßen von den Modellprojekten angegangen werden. Zum Stand des Zwischenberichts können deshalb erst punktuell Ergebnisse vorliegen und nicht in der Breite aller Regelungsbereiche und Forschungsfragen.

Diese Situation ist bei der Interpretation der in diesem Zwischenbericht vorgestellten Ergebnisse zu berücksichtigen.

4. Methodisches Vorgehen

Mit der Erprobung der voraussichtlichen Wirkungen der gesetzlichen Neuregelungen des reformierten Rechts der Eingliederungshilfe hat der Gesetzgeber Neuland beschritten. Noch bei keinem verabschiedeten Regelwerk auf Bundesebene wurde die materiell-rechtliche Anwendung der künftigen Vorschriften und deren praktische Auswirkungen noch vor deren Inkrafttreten erprobt. Die modellhafte Erprobung von Regelungsbereichen des Artikels 1 Teil 2 BTHG stellt alle Beteiligten, einschließlich der Modellprojekte, das BMAS und die Begleitforschung vor gänzlich neue Herausforderungen. Auf etwaige relevante Vorerfahrungen mit einer ex-ante Erprobung gesetzlicher Regelungen kann keine der Beteiligten zurückgreifen. Hinzu kommt die Heterogenität der Voraussetzungen für die Erprobung sowie die Heterogenität der Modellprojekte in ihrem Herangehen und ihrem Stand der Arbeiten.

Für die Begleitforschung der Projekte wurde vor diesem Hintergrund ein methodisches Design entwickelt, das erlaubt

- für den Zwischenbericht 2019 den Stand der Projekte und ihre ersten Ergebnisse aus der Erprobung zu erfassen und zu untersuchen als auch
- über die gesamte Laufzeit der Projekte bis zum 31.12.2021 die Erprobungsergebnisse zu erfassen und zu analysieren.

Basierend auf einer explorativen Phase bis zum Jahresende 2018 wurden im ersten Quartal die dazugehörigen Erhebungsinstrumente von Kienbaum (Online-Plattform zur Erfassung quantitativer Daten sowie regelungsbereichsspezifische Fragebögen für die Befragung der Modellprojekte und Leistungserbringer) entwickelt.

Parallel zu diesem Prozess lief das Verfahren zur Genehmigung der Übermittlung von Sozialdaten von den Modellprojekten an Kienbaum und infas GmbH gemäß § 75 Abs. 4 SGB X durch die obersten Landesbehörden in den 15 beteiligten Bundesländern. Auf Basis der Genehmigungen wurden die datenschutzrechtlichen Aspekte zwischen den Modellprojekten und Kienbaum in bilateralen Datenübermittlungsverträgen geregelt.

Die erste Datenerhebung bei den Modellprojekten erfolgte im Monat April. Sie umfasste

- die Erhebung quantitativer Daten über die eigens für die Begleitforschung der modellhaften Erprobung entwickelte Online-Plattform,
- eine stärker qualitativ angelegte Online-Befragung der Modellprojekte zu Fokus, Ansätzen / Vorgehen und Stand der Erprobungen sowie zu den dabei gewonnenen Ergebnissen und Erkenntnissen,
- halbstrukturierte Interviews mit Leistungserbringern zu ihren Erfahrungen und ihrer Sicht auf die Trennung von existenzsichernden Leistungen von denen der EGH-Fachleistungen.

Parallel dazu hat infas einen ersten Leitfaden für die ab 2020 geplanten Interviews mit Leistungsberechtigten entwickelt und im Mai und Juni 2019 explorative Interviews mit leistungsberechtigten Personen durchgeführt. Diese Interviews wurden vor allem als Methodentest hinsichtlich der Machbarkeit und Durchführbarkeit des Interviews genutzt und es wurden Schlussfolgerungen für die Durchführung der Befragungen in 2020 gezogen.

In den folgenden Abschnitten werden die Eckpunkte und Zielsetzungen des methodischen Designs sowie die Schritte hin zu seiner Entwicklung skizziert.

4.1 Voranalyse der Projekte – Exploration

Angesichts der vorgefundenen Heterogenität der Modellprojekte (s.o.) war zunächst eine systematische Exploration der Projekte notwendig, um die Arbeit der Modellprojekte nach wissenschaftlichen Maßstäben erfassen und untersuchen zu können. Ausgehend von der Sichtung der Antrags- und Bewilligungsunterlagen wurden zu diesem Zweck von Ende September bis Anfang Dezember 2018 alle 30 Projekte von dem Kienbaum Forschungsteam besucht und in der Regel Gruppengespräche mit den Teams der Modellprojekte geführt (sog. Vor-Ort-Besuche). In diesen Gesprächen wurde zunächst die Organisation und die Rahmenbedingungen des Modellprojekts sowie der Stand der Erprobung insgesamt erhoben und reflektiert. Anschließend waren dann, spezifisch nach den einzelnen Regelungsbereichen sowie differenziert nach den Forschungsfragen, die folgenden Aspekte zu klären:

- Fallzahlen
- Methodisches Vorgehen
- Organisation der Erprobung (Zusammenarbeit mit anderen Leistungsträgern, Leistungsberechtigten, Leistungserbringern, Verbänden etc.)
- Datenermittlung, Dokumentation und Datentransfer

Bei jedem Besuch wurde darüber hinaus auch der Klärungsbedarf des Modellprojekts festgehalten und bei grundsätzlichen rechtlichen Fragen gegebenenfalls an das BMAS weitergeleitet.

Die Vor-Ort-Besuche bestätigten das heterogene Bild des Stands der Erprobung, aber auch die Herausforderung, die Erprobung stärker auf die Forschungsfragen hin auszurichten. Vor diesem Hintergrund kamen das BMAS und Kienbaum überein, zu Beginn des Jahres 2019 Workshops mit den Modellprojekten zu den einzelnen Regelungsbereichen durchzuführen.

4.2 Entwicklung der Erhebungsinstrumente

Es wurden im Januar 2019 insgesamt vier Workshops durchgeführt, an denen die jeweils betroffenen Modellprojekte teilnahmen:

- Workshop zur Erprobung des Regelungsbereichs 3
- Workshop zur Erprobung der Regelungsbereiche 6 und 7
- Workshop zur Erprobung des Regelungsbereichs 4
- Workshop zur Erprobung der Regelungsbereiche 2 und 5

Übergeordnetes Ziel war es, möglichst valide Datengrundlagen für die Begleitforschung sowohl kurzfristig für diesen Zwischenbericht als auch für die gesamte Laufzeit der Erprobung zu schaffen. Voraussetzung hierfür war eine stärkere Ausrichtung der Erprobungsansätze an den Forschungsfragen. Im Rahmen der Workshops bot sich den Modellprojekten darüber hinaus die Möglichkeit zum Erfahrungsaustausch untereinander und damit der gegenseitigen Hilfestellung. Kienbaum nutzte die Workshops gezielt, um sowohl die Befunde aus den Vor-Ort-Besuchen zu präsentieren als auch um die Überlegungen zur Datenerhebung vorzustellen und mit den Modellprojekten abzustimmen. Die moderierten Diskussionen bildeten im Ergebnis einen wichtigen Input für die darauf folgende Entwicklung der Erhebungsinstrumente in den Monaten Februar und März 2019. Auch in diesen Prozess waren einzelne Modellprojekte zum Test der Erhebungsinstrumente einbezogen. Parallel dazu fanden individuelle Beratungen mit sechs Modellprojekten zu ihren Erprobungskonzepten statt. Aus der retrospektiven Sicht von Kienbaum war dieser Prozess zwischen den Modellprojekten und der Begleitforschung unverzichtbar, um den erzielten Rücklauf bei den Erhebungen im April 2019 zu erreichen.

4.3 Datenerhebung und -Instrumente

Im Folgenden sind die schließlich eingesetzten Instrumente zur Datenerhebung im Überblick beschrieben. Auf die Interviews mit den Leistungsberechtigten wird ausführlicher eingegangen, weil es hier um die Darstellung der Untersuchungen zur Machbarkeit der anvisierten Interviews mit Leistungsberechtigten geht. Die Online-Plattform wie auch die standardisierte Befragung der Projektträger sind weitgehend so angelegt, dass sie für alle Erhebungswellen im Rahmen der Begleitforschung eingesetzt werden können. Die einzelnen Erhebungstabellen, Fragebögen und Leitfäden sind in dem gesonderten Teil 2 des Berichts dokumentiert.

4.3.1 Online-Plattform

Die Datenerhebung auf der Online-Plattform „mp-bthg.kienbaum.com“ dient der Erfassung quantitativer Angaben zur Erprobung. Die Projekte können auf der Plattform in sog. Online-Datentabellen laufend die Erprobung dokumentieren. Sie ist in zwei Ebenen gegliedert

- Online-Datentabellen mit einzelfallbezogenen Daten und
- Online-Datentabellen mit aggregierte Daten (vor allem zu den Merkmalen der Modellprojekte bzw. deren Träger.

Im vorliegenden Bericht werden diese Datenquellen als „Datentabellen-Online“ zitiert.

4.3.1.1 Datentabellen Einzelfall bezogener Daten

In den Online-Datentabellen mit einzelfallbezogenen Daten werden von den Modellprojekten zum einen die Merkmale von Leistungsberechtigten (Stammdaten), die in die Erprobung einbezogen werden, anonymisiert erfasst, zum anderen werden Angaben zur Erprobung und deren Ergebnisse (z.B. Umfang der EGH-Leistung, die eine Person heute erhält, Umfang der EGH-Leistung nach der ab 01.01.2020 geltenden Rechtslage) erfasst. Die dafür erforderlichen Angaben unterscheiden sich nach den einzelnen Regelungsbereichen und Forschungsfragen.

4.3.1.2 Datentabellen aggregierter Daten

In den Online-Datentabellen mit aggregierten Daten werden Kerndaten der Modellprojekte erfasst, zu denen insbesondere zentrale Hintergrundinformationen gehören, die für die Einordnung und Analyse von Erprobungsergebnissen relevant sind. Dazu gehören Merkmale des Trägers der Modellprojekte, wie z.B. die Entwicklung der Anzahl von EGH-Leistungsempfänger_innen im Zuständigkeitsbereich oder die Zuständigkeiten für die Gewährung anderer Leistungen. Zu einzelnen Regelungsbereichen werden zusätzliche aggregierte Daten abgefragt, die sich nur auf die Erprobung dieses Regelungsbereichs beziehen.

4.3.2 Standardisierte Befragung der Projekte

Die standardisierte Befragung der Projektträger erfragt jeweils zu den einzelnen Regelungsbereichen den Fokus und Stand der Erprobung und erhebt – soweit notwendig – spezifisch für die einzelnen Forschungsfragen das bisherige Vorgehen, Ergebnisse und Erkenntnisse. Darüber hinaus wird für jeden Regelungsbereich auch etwaiger Klärungsbedarf, der sich während der Erprobung stellt, erhoben. Die qualitativ geprägte online durchgeführte Befragung der Modellprojekte stellt eine

wichtige Ergänzung zu den quantitativen Erhebungen dar, unterstützt die Plausibilisierung der quantitativen Angaben und ist wichtig, um Stand und Ergebnisse der Erprobung zu erklären.

Ergänzend dazu besteht jederzeit die Möglichkeit für die Modellprojekte, etwaige für die Begleitforschung relevante Dokumente (z.B. Projektberichte, Studien o.ä.) auf der Online-Plattform hochzuladen.

4.3.3 Interviews mit Leistungserbringern

Die Perspektive der Leistungserbringer ist insbesondere zur Beantwortung der Forschungsfragen zur Trennung der existenzsichernden Leistungen und der Fachleistungen relevant. Hierzu wurden bisher fünf Leistungserbringer in halbstandardisierten persönlichen Interviews befragt.

4.3.4 Interviews mit Leistungsberechtigten

4.3.4.1 Zielsetzung und Einordnung der explorativen Interviews Mai/Juni 2019

Im Mai und Juni 2019 hat infas im Rahmen der wissenschaftlichen Untersuchung zur modellhaften Erprobung des BTHG explorative Interviews mit leistungsberechtigten Personen durchgeführt. Die Interviews dienen im ersten Schritt dazu, auszuloten, inwieweit und in welchem Maße die betroffenen Personen in der Lage und auskunftsfähig sind, welche (Assistenz- und Unterstützungs-) Leistungen sie aktuell erhalten. Im zweiten Schritt sollte festgestellt werden, inwieweit es gelingt, diese Leistungen mit der/dem Betroffenen in Bezug zur (bisherigen) Prozessgestaltung der Hilfeplanung und den Themenaspekten der Evaluation zu setzen. Drittens wurde erhoben, ob und inwiefern Betroffene über die anstehenden Rechtsänderungen in irgendeiner Weise informiert sind. Die Interviews sind insofern vor allem als Methodentest zu verstehen, mit dem Fokus auf Machbarkeit und Durchführbarkeit des Interviews. Im Blick stehen dabei auch die Verständlichkeit zentraler Begriffe und Prozesse. Geprüft wird, ob der Leitfaden für die vorgesehenen Interviews verständlich und handhabbar ist und ob die Fragen für die Betroffenen auch gut zu beantworten sind.

Auf Basis der Ergebnisse aus diesem Frühjahr sind sodann Schlussfolgerungen zu ziehen, ob und wie die avisierten Vergleichseinschätzungen im kommenden Jahr von der Zielgruppe erhoben werden können.

4.3.4.2 Entwicklung des Erhebungsinstruments (explorativer Leitfaden)

Für die für 2020 geplanten 60 fallbezogenen Interviews mit EGH-Leistungsberechtigten – anvisiert sind 15 qualitative Interviews je Regelungsbereich – stehen folgende vier Regelungsbereiche im Zentrum:

- Erbringung von Assistenzleistungen, insbesondere in vollstationären Einrichtungen
- Prüfung der Zumutbarkeit und Angemessenheit
- Möglichkeiten der gemeinsamen Inanspruchnahme
- Bezüge zu anderen Leistungen der sozialen Sicherung im Gesamtplanverfahren.

Forschungsstrategisch interessiert vor allem die vergleichende Vorher-Nachher-Perspektive auf die Rechtsänderungen, inwieweit sich also für die Befragten merkbare Änderungen im Leistungsumfang, der Leistungsqualität oder Leistungserbringung zeigen. Aussagen dazu setzen einerseits voraus, dass die fragliche Leistung für die befragte Person hinreichend deutlich spezifiziert ist, der Fragenstimulus also verständlich und eindeutig den Gegenstand benennt, auf den die befragte Person antworten soll. Andererseits hängt die Aussage- und mithin Interviewfähigkeit der Befragten grundsätzlich davon ab, kognitiv und kommunikativ in der Lage bzw. befähigt zu sein, die gestellten Fragen zu verstehen und zu diesen sach- oder themengerechte Antworten artikulieren zu können. Bei den EGH-Leistungsberechtigten handelt es sich überwiegend um Menschen mit schweren und schwersten Beeinträchtigungen, insbesondere im kognitiven Bereich, die zweite größere Gruppe der EGH-Berechtigten weisen psychische Beeinträchtigungen auf. Vor diesem Hintergrund stellt die Interviewfähigkeit der Befragten zu dem durchaus komplexen Gegenstand im Rahmen eines leitfadengestützten Interviews die eigentliche Herausforderung dar. Im Rahmen der Exploration werden daher die Machbarkeit und die angemessene Form dieser leitfadengestützten Interviews auf den Prüfstand gestellt.

Bei (vielen) EGH-Leistungsberechtigten dürften nicht nur gewisse kognitive Grenzen der Interviewfähigkeit vorliegen, sondern es kann auch plausibel davon ausgegangen werden, dass (viele oder die meisten) EGH-Leistungsberechtigten mit den fraglichen Rechtsnormen (SGB XII/SGB IX alt; BTHG/SGB IX neu) der thematisierten Regelungsbereichen entweder gar nicht oder nur in einem eingeschränkten Maße vertraut sein dürften. Darum wurde für die explorativen Interviews entschieden, den Leitfaden inhaltlich und sprachlich möglichst einfach zu halten und weithin an der Lebenswelt der Befragten auszurichten.

Dafür wurden in Anlehnung an das ICF-Konzept sechs zentrale Lebensbereiche (Leben im Haushalt/Alltag, Mobilität, Aus- und Weiterbildung, Beschäftigung /

Berufliche Tätigkeit (auch WfbM), Kommunikation und soziale Kontakte, Freizeitaktivitäten) ausgewählt. Für jeden Lebensbereich wurde sodann zunächst die Frage vorgesehen, ob die befragte Person dafür eine regelmäßige Unterstützung durch betreuende Dienste oder Helfer erhalte, und wenn ja, um was für Dienste es sich dabei handelt. Im zweiten Schritt sollte die Zielperson die Frage beantworten, ob diese Dienste in dem persönlich benötigten Umfang zur Verfügung stehen. Die Klärung des erhaltenen Leistungsspektrums an EHG-Leistungen bildet den ersten Teil des Interviewleitfadens ab, neben der Erfassung der maßgeblichen Beeinträchtigungen und Behinderungen und des Gesundheitszustandes der Zielperson.

In einem zweiten Interviewteil sollten die Antworten aus Teil 1 sodann auf die vier thematischen Regelungsbereiche bezogen werden, ohne dabei den Abstraktionsgrad der Fragen des Erhebungsinstruments zwingend zu steigern. Entsprechend wurden verschiedene Fragen zur Finanzierung/institutionellen Regelung von Assistenzleistungen, zum Hilfeplanverfahren, zur gemeinsamen Inanspruchnahme von Leistungen sowie zur Verfügbarkeit eines eigenen Geldbetrags in alltagsprachlicher Formulierung aufgesetzt.

Schließlich wurde im letzten Teil des Erhebungsinstruments eine Frage dazu aufgenommen, ob die Zielperson schon von den anstehenden Rechtsänderungen 2020 gehört habe und wenn ja, was sie gegebenenfalls dazu sagen könne. Auf vergleichende Fragen zur Rechtslage alt und neu, die im Jahr 2020 eine wichtige Rolle spielen sollen, wurde bewusst von vornherein verzichtet, da dieser Vergleich zum Erhebungszeitraum 2019 noch gar nicht gezogen werden kann.

4.3.4.3 Vorbereitung und Durchführung explorativer Interviews

Da für die einvernehmlich mit BMAS verabredeten explorativen Interviews zum Frühjahr 2019 mit einigen EGH-Leistungsberechtigten vorab keine datenschutzrechtliche Genehmigung für eine Adressoffenbarung eingeholt werden konnte, konnte die Lösung nur sein, direkt Einverständniserklärungen bei den Zielpersonen für eine Kontaktaufnahme einholen zu lassen. Kienbaum fragte dafür bei den Modellprojekten an, im Rahmen der laufenden Kontakte mit EGH-Leistungsberechtigten diese für die Mitwirkung an einem Interview zu interessieren und ein schriftliches Einverständnis zur Kontaktierung durch infas zu geben. Im Zuge dieser Aktion kamen 10 Einverständniserklärungen von Zielpersonen aus insgesamt vier Modellprojekten zusammen.

Nach der Weiterleitung dieser Einverständniserklärungen von Kienbaum an infas nahm infas im Verlauf des Monats Mai 2019 direkten telefonischen Kontakt mit Zielpersonen auf, um konkrete Interviewtermine zu verabreden. infas (persönlich

vertreten durch die Projektleitung) konnte sodann zwischen Ende Mai und Anfang Juni insgesamt fünf explorative Interviews mit EGH-Leistungsberechtigten aus drei Modellprojekten aus den Bundesländern Baden-Württemberg, NRW und Thüringen führen.

Umsetzungspraktisch verlief die Vorbereitung und Durchführung der Interviews problemlos. Die flankierende Unterstützung von Modellprojekten und Wohneinrichtungen (inklusive Tagesbetreuer_innen) für die genauen Terminabsprachen war vorbildlich. Der Einstieg in die Interviews vor Ort mit persönlicher Vorstellung, Skizzierung des Anliegens, die Einholung des Einverständnisses für das Interview und dessen Audioaufzeichnung des Interviews bei den Zielpersonen sowie die mündliche Erläuterung und Aushändigung der schriftlichen Erklärung zur Einhaltung des Datenschutzes (siehe Anlagen) verliefen reibungslos, ohne Nachfragen oder Irritationen bei den Zielpersonen. In zwei von fünf Interviews war ein/eine Tagesbetreuer_innen mit anwesend, die sich gleichwohl beide inhaltlich weitgehend zurückhielten und nur an wenigen Punkten ergänzende Informationen in das Gespräch einflochten.

Die inhaltlichen Ergebnisse der Exploration werden im nächsten Abschnitt zusammengefasst.

4.3.4.4 Ergebnisse des Methodentests

Profile der befragten Personen

Von den fünf Befragten im Alter von etwa Mitte 20 bis Anfang 60 waren drei lern- bzw. kognitiv beeinträchtigt, zwei Befragte wiesen eine psychische Beeinträchtigung auf. Von den drei lernbeeinträchtigten Befragten benannten zwei ohne Zögern „Lese- und Schreibschwäche“ als ihre Beeinträchtigung, der/die dritte Befragte wollte oder konnte bemerkenswerterweise gar keine Beeinträchtigung oder Behinderung benennen, auch nicht auf Nachfrage. Diese Person räumte lediglich ein, sein Leben seit früher Kindheit in Heimen verbracht zu haben, wobei familiäre Gewalt im frühkindlichen Alter als ein Grund angedeutet wurde. Die zwei anderen Befragten führten ihre psychische Beeinträchtigung an, beides Formen der Schizophrenie. Mehrfachbeeinträchtigung wurde zum einen von einer Person angeführt, die neben der Lernbeeinträchtigung noch eine starke Sehschwäche aufwies. Zum anderen wies einer/eine der psychisch beeinträchtigten Befragten ebenfalls eine Sehschwäche sowie weitere physische Gesundheitsprobleme auf (unter anderem Herzfehler, Schlaganfallfolgen). Der aktuelle Gesundheitszustand wurde von allen Befragten als (relativ) gut eingeschätzt.

Drei der fünf Befragten wohnen in Wohnheimen für Menschen mit Behinderungen, zwei wohnen in einer betreuten Wohngemeinschaft. Von den fünf Befragten waren vier in WfbM beschäftigt, einer/eine der zwei psychisch beeinträchtigten Personen

ging aktuell keiner Form der Erwerbstätigkeit nach. Keiner der Befragten befand sich zum Erhebungszeitpunkt in einer Aus- oder Weiterbildung.

Aus der Außenperspektive des wissenschaftlichen Beobachters oder Interviewers handelte es sich bei allen fünf Befragten um Personen mit guter bis sehr guter Sprachfähigkeit und allgemein guter Kommunikationsfähigkeit im Gesprächsdialog. Dies korrespondiert auch mit der Übernahme von einzelnen Ehrenämtern (z.B. in der Behindertenpolitik). Eine der lernbeeinträchtigten befragten Personen sowie eine der psychisch beeinträchtigten befragten Personen waren im Heimbeirat der Wohneinrichtung tätig.

Antwortverhalten der befragten Personen

Die Fragen des Interviewleitfadens wurden von den drei Zielpersonen mit kognitiver Beeinträchtigung überwiegend korrekt verstanden, von den Zielpersonen mit psychischer Beeinträchtigung vollständig korrekt verstanden. Bei einzelnen Fragen bezogen sich die Antworten der kognitiv Beeinträchtigten auf etwas anderes als das, worauf die Frage eigentlich abzielte. Diese Fragen wurden offenkundig falsch verstanden und eingeordnet und verwiesen teilweise auch eindeutig auf personenbezogene Einschränkungen in kognitiven oder kommunikativen Kompetenzen. Bei einer der befragten Personen war in diesem Zusammenhang besonders auffällig, dass er auf viele Fragen durchaus wortreich und eloquent einging, bei einzelnen Fragen aber „an der Frage vorbei“ antwortete. Einer der psychisch beeinträchtigten Befragten war in seinen Antworten hingegen recht wortkarg; bei vielen Fragen war es notwendig genauer nachzufragen. Am Ende des Interviews war bei dieser Person eine deutliche Erleichterung zu spüren, die Interviewsituation hinter sich gebracht zu haben.

In Bezug auf das Antwortverhalten der Befragten ist für viele Fragen festzuhalten, dass sich die Befragten eher knapp und sparsam ausdrücken. Das gilt vor allem für die Einschätzungs- oder Bewertungsfragen mit Blick auf die persönliche Versorgungslage mit unterstützenden Diensten in den angesprochenen Lebensbereichen. Zumeist äußern sich die Befragten zufrieden über ihre aktuelle Situation in fraglichen Bereichen und artikulieren auch keine Zusatzwünsche oder Zusatzbedarfe, die Antworten fallen dazu in der Regel entsprechend kurz aus. Zu einzelnen Themenaspekten, die die Befragten persönlich bewegen oder interessieren, erfolgen von Einzelnen auch längere Aussagen oder Ausführungen (z.B. zu Hobbies oder zum Ehrenamt, zum Wunsch mit der Freundin zusammenzuziehen etc.), dieses ist durchaus im Sinne der Methode eines leitfadengestützten Interviews.

Befunde zu den Forschungsfragen

Bei dem inhaltlichen Block zur analytischen Einordnung der persönlichen Situation zu den thematischen Regelungsbereichen (Teil 2 des Leitfadens) ergaben sich unterschiedlich ergiebige Antworten von den Befragten. Zunächst wurde die Zielperson zur Finanzierung der persönlichen Unterstützungsleistungen befragt, ob sie dazu etwas wisse oder sagen könne. Zwei der kognitiv beeinträchtigten Befragten wussten dazu nichts oder konnten nur eine Vermutung äußern, der/die dritte kognitiv beeinträchtigte Befragte antwortete, dass die Unterstützung vom „Kostenträger“ bezahlt werde. Die zwei psychisch beeinträchtigten Personen nannten ebenfalls korrekt den zuständigen Kostenträger. Bei dieser Frage bewegt sich das Antwortspektrum also genau zwischen Wissen und Nicht-Wissen. Die Frage nach einem persönlichen Hilfe- oder Gesamtplan wurde hingegen von allen fünf positiv beantwortet, d.h. für die Zielpersonen war der Begriff des Hilfeplans durchaus geläufig und sie wussten, dass für sie selbst ein solcher Plan gemacht wurde und existiert. Die Befragten wussten teilweise auch sehr genau, welche Personen beim Hilfeplanverfahren dabei mit anwesend waren. Nachfragen zu den inhaltlichen Details des (letzten) Hilfeplangesprächs ergaben nur wenig Zusatzinformation, zum Teil konnte sich dazu nicht gut erinnert werden, zum Teil ergab sich die Aussage, dass die Beteiligten verschiedene Fragen gestellt hätten, ähnlich wie beim laufenden (Interview-)Gespräch. Die Befragten gaben übereinstimmend an, dass ihre Wünsche bei der Hilfeplanung berücksichtigt wurden. Die psychisch beeinträchtigten Befragten betonen in diesem Zusammenhang insbesondere die Berücksichtigung ihrer Wünsche bezüglich der Wohnform und der Art der Betreuung im Rahmen des Hilfeplanverfahrens. Hinsichtlich der Nachfragen zum Wunsch- und Wahlrecht mit Blick auf Umgang und Reaktionen ergaben sich kaum weiterführende Antworten. So konnte z.B. keiner der Befragten von Erlebnissen berichten, dass persönliche Wünsche abgelehnt oder kritisch aufgenommen wurden.

Eine gemeinsame Inanspruchnahme von Leistungen liegt bei den Befragten (in unterschiedlichem Umfang und Art) beim Wohnen, gemeinsamen Freizeitaktivitäten in der Wohngruppe, sowie (in einem Fall) beim Fahrdienst zur WfbM vor. Damit zeigten sich alle Befragten aktuell im Kern zufrieden. Lediglich eine der zwei psychisch beeinträchtigten Personen führte an, irgendwann in der Zukunft lieber wieder allein wohnen und vielleicht auch eine Familie gründen zu wollen. Insgesamt erbrachten die Nachfragen bei den Zielpersonen zur gemeinsamen Inanspruchnahme keine Hinweise auf aktuell virulente Konfliktlinien oder Probleme, auch nicht auf der Ebene der Mitbewohner innen in der Wohneinrichtung.

Abschließend wurde nach der Kenntnis der anstehenden Rechtsänderungen gefragt. Von den drei Befragten mit kognitiven Beeinträchtigungen konnte keiner dazu etwas sagen; sie wussten dazu (noch) gar nichts. Entsprechend konnten sie auch nicht die

Frage beantworten, was sie persönlich für sich von diesen Änderungen erwarten. Die zwei psychisch beeinträchtigten Personen zeigten sich dagegen als besser informiert. Beide kannten das persönliche Budget, der eine Befragte hatte sogar entsprechende Detailkenntnisse. Die zwei Befragten wiesen zudem auf ein Informationsschreiben sowie ein Informationsgespräch mit dem Kostenträger zum Bedarfsermittlungsinstrument hin. Eine der befragten Personen verwies auf die Notwendigkeit, neue Anträge für 2020 stellen zu müssen. Als relevant erachten beide die Auswirkungen auf die finanzielle Gestaltung der Leistungen.

4.3.4.5 Vorläufige Schlussfolgerungen für die Haupterhebung 2020

Die explorativen Interviews aus Mai/Juni 2019 verweisen im Kern auf die prinzipielle Machbarkeit (Durchführbarkeit) leitfadengestützter Interviews auch mit EGH-Leistungsberechtigten. Nach Maßgabe unserer Ergebnisse ist es prinzipiell möglich, Art und Umfang von Behinderung, Beeinträchtigung und Gesundheitszustand zu erschließen sowie zu erheben, in welchen Lebensbereichen Unterstützungsleistungen durch Helfer oder Dienste erbracht werden und inwieweit gegebenenfalls noch weitere Unterstützungsleistungen benötigt oder gewünscht werden – auch wenn die hier Befragten kaum weitere Bedarfe artikuliert haben. Auch zu institutionellen Regelungen (Finanzierung, Hilfeplanverfahren) konnten partiell Auskünfte und Aussagen eingeholt werden, ebenso wie zur Bewertung der persönlichen Versorgung mit Unterstützungsleistungen der EGH.

Zugleich ist die Durchführbarkeit von leitfadengestützten Interviews mit EGH-Leistungsberechtigten nach unseren explorativen Befunden weiterhin keinesfalls als selbstverständlich zu bewerten. Einige Ergebnisse und Argumente sprechen dagegen, Leitfadeninterviews, wie in der getesteten Form, uneingeschränkt für die Haupterhebungsphase 2020 zu empfehlen. Zunächst ist die Frage der für ein solches Interview geeigneten Zielpersonen nüchtern und kritisch zu reflektieren. Bei den fünf befragten Personen der Exploration handelte es sich durchweg um Menschen mit guter bis sehr guter sprachlicher Ausdrucks- und Kommunikationsfähigkeit. Im Personenkreis der EGH-Leistungsberechtigten stellen Personen mit einem solchen Kommunikationsprofil allerdings sicher eher die Ausnahme dar, viele andere Leistungsberechtigte dürften für ein Interview im skizzierten oder ähnlich konzipierten Rahmen kaum befähigt sein.

Zudem zeigten sich selbst bei den kommunikativ überdurchschnittlich kompetenten Zielpersonen der Exploration Grenzen und Unschärfen beim Antwortverhalten. Um das Profil der erhaltenen Assistenzleistungen annähernd genau zu erfassen, sind zum Teil genaue und beharrliche Nachfragen erforderlich, weil gerade bei den kognitiv beeinträchtigten Personen nicht immer „passgenaue Antworten“ gegeben werden.

Darüber hinaus ist die Frage des Vergleichs des Leistungsprofils vor und nach Rechtsänderung noch gar nicht erprobt. Die für 2020 angedachten Interviews sind insofern konzeptionell noch anspruchsvoller und für die Zielpersonen entsprechend noch schwieriger. Um keine Artefakte zu produzieren, sollten gerade in Hinblick auf die dann notwendige Retrospektiverhebung (Leistungsprofil 2019 vor Rechtsänderung) klare zeitliche Referenzpunkte für die Zielpersonen geschaffen werden, um die sachgerechte Beantwortung zu erleichtern.

Ein gewisser zu erwartender Vorteil der Interviewsituation 2020 liegt darin, bereits vor dem Interview ein kleines Set an personenbezogenen Stammdaten⁴ zu erhalten, deren Kenntnis die Vorbereitung und Durchführung des Interviews stützt. So wird etwa die Art der Behinderung der zu befragenden Personen vorab bekannt sein, was bei den explorativen Interviews im Frühjahr 2019 noch nicht vorgehalten werden konnte. Diese Stammdaten erleichtern daher sicher die Interviewplanung, sind indes für sich allein nicht hinreichend, die wesentlichen inhaltlichen Fragen des Leitfadenterviews zu beantworten.

Diesbezüglich bleibt es 2020 zunächst als vordringliche Aufgabe, etwaige Leistungsänderungen zwischen 2019 und 2020 möglichst präzise zu identifizieren. Erst in einem zweiten Schritt sind die möglichen Änderungen im persönlichen Leistungsprofil als auch die rechtlichen Änderungen aus der Perspektive der Leistungsberechtigten zu thematisieren und mit den Betroffenen zu besprechen. Die in den Explorationsinterviews gemachten Erfahrungen bestärken uns in der Richtigkeit dieser Vorgehensweise. Das Interview setzt bei der Lebenswelt der betroffenen Menschen an, was den persönlichen Zugang zu den Menschen ebnet und zudem erfahrungsgestützte Aussagen differenziert nach unterschiedlichen Lebensbereichen hervorbringt. Dazu gibt es, unseres Erachtens nach, keine tragfähige Alternative. Die Bewertung und Einordnung der lebensweltlichen Erfahrung von Leistungsberechtigten zu den analytisch relevanten Themen- oder Regelungsbereichen ist ungleich schwieriger, kann aber auch nur (mehr oder weniger gut) gelingen, wenn der „Anker“ der erhaltenen Unterstützungsleistungen und -dienste gelegt und geklärt ist. Darum empfehlen wir, die Grund- und Aufbaustruktur des Leitfadens für die Haupterhebung 2020 im Wesentlichen so zu belassen wie 2019 erprobt.

⁴ Nach aktuellem Stand sind dies die Merkmale Alter (Geburtsjahr), Geschlecht, Art der Behinderung, Pflegegrad, in besonderer Einrichtung lebend, Bestandsfall, Neufall, Teilhabe- oder Gesamtplan liegt vor, gegebenenfalls Datum Teilhabe- oder Gesamtplan.

Anpassungsbedarfe und Optimierungsmöglichkeiten beim Leitfadensinstrument

Die beschriebenen partiell auftretenden Unschärfen im Antwortverhalten und die Tendenzen zu sehr kurz gefassten und damit auch teils ungenauen oder unspezifischen Antworten verweisen aus unserer Sicht zugleich auf bestimmte Anpassungsbedarfe und Optimierungsmöglichkeiten beim Leitfadensinstrument. Um die Genauigkeit und die Differenziertheit der Antworten gerade zur persönlichen Lebenssituation und den Unterstützungsleistungen in den verschiedenen Lebensbereichen zu steigern, hielten wir es z.B. für hilfreich, die offenen Leitfragen teilweise mit sogenannten „Vorcodes“ zu hinterlegen und bedarfsweise einzusetzen. Vorcodes stellen themenrelevante Antwortkategorien dar, deren (gelegentliche bis häufige) Nennung auch im Rahmen eines qualitativen Interviews plausibel erwartet werden kann, die aber nicht standardmäßig vorgelesen werden. Wird der Vorcode eigeninitiativ von dem/der Respondenten_in genannt, können die Interviewer dies auf ihrem Interviewbogen einfach vermerken. Wird der Vorcode von dem/der Respondenten_in nicht genannt, können die Interviewer gegebenenfalls gezielt nachfragen, ob dieser Aspekt vielleicht doch eine Rolle im Kontext der Frage spielt. Auf diese Weise bleibt der offene Charakter der Interviewführung gewahrt, aber die Interviewer erhalten die Möglichkeit zu sorgfältig strukturierten Nachfragen, wenn erforderlich oder sinnvoll. Das Interview wird dadurch für beide Beteiligten etwas gestützt und vereinfacht, ohne dass es vollständig in die Form eines standardisierten Interviews kippt; zugleich werden die Antworten genauer und gehaltvoller gerade bei Befragten mit Tendenzen zu Kurzantworten. Darüber hinaus bleiben offene Einschätzungs- und Bewertungsfragen integraler Bestandteil des Leitfadens.

Ein weiterer, aktuell noch offener Punkt für die Leitfaden- und Interviewgestaltung 2020 betrifft die Frage, ob es in der Praxis durchführbar wäre, die Interviews jeweils auf einen Regelungsbereich hin abzustellen. Wenn jeweils nur ein Schwerpunktthema pro Interview anfiel, würde das Einzelinterview jeweils inhaltlich und zeitlich etwas entlastet oder entschlackt. Für die betroffenen Zielpersonen wäre dies sicher ein Vorteil. Da die Regelungsbereiche aber einige Überlappungs- und Verschränkungsaspekte beinhalten, stellt sich zugleich die Frage, ob eine Fokussierung auf ein Schwerpunktthema pro Interview tatsächlich sinnvoll erscheint. Eine „ganzheitliche“ Fallbetrachtung spräche eher dagegen, in dessen Erschließung auch eine Stärke des qualitativen, leitfadengestützten Interviews zu sehen ist.

Abschließend sei noch einmal die notwendige Selektivität bei den zu befragenden Personen hingewiesen. Wenn der Ansatz der leitfadengestützten Interviews bei EGH-Leistungsberechtigten umgesetzt wird, ist es praktisch unvermeidlich, sich vornehmlich auf Zielpersonen mit ausreichend guten Sprach- und Kommunikationskompetenzen zu beschränken. Die Umsetzung des (halb-)offenen Interviewansatzes und Leitfadens kann nicht für alle EGH-Leistungsberechtigten erfolgen. Eine Übersetzung in alle notwendigen barrierefreien Unterstützungsformate wäre – ganz abgesehen von Ressourcenfragen – auch rein praktisch gar nicht vollständig möglich, ohne auf flexible Nachfrageoptionen zu verzichten, was gerade ein Kernmerkmal für Leitfadeninterviews darstellt. Der Mehrwert der Leitfadeninterviews in diesem Projektkontext liegt indes gerade darin, anhand von ausgesuchten Einzelfällen die Implikationen und Auswirkungen der BTHG-Reformen auf die Betroffenen in einem qualitativen Zugriff exemplarisch und phänotypisch zu erschließen.

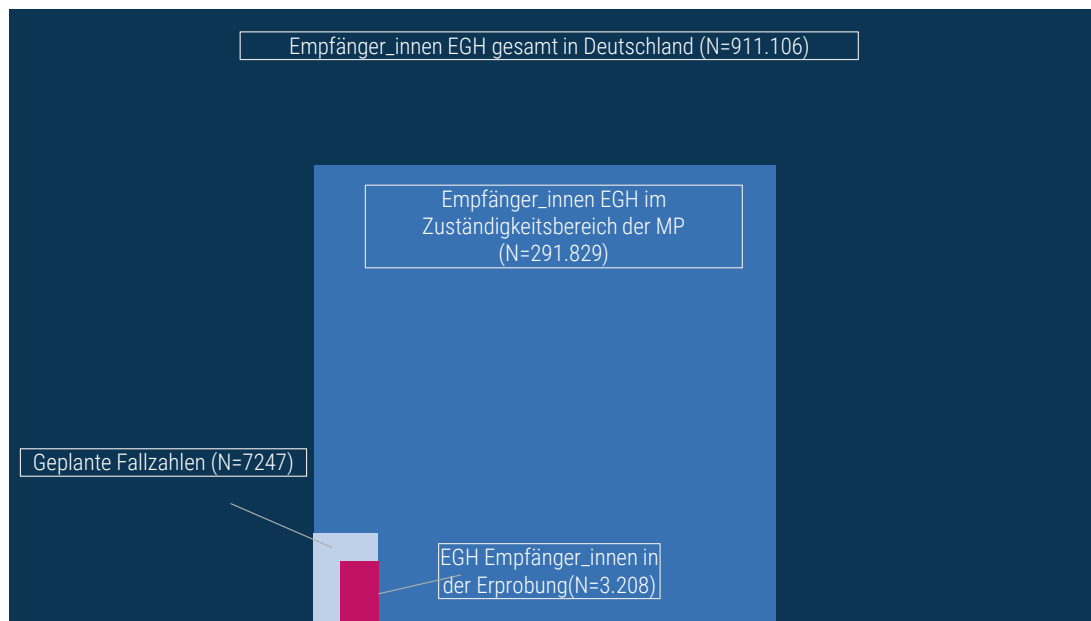
4.4 Fazit zum methodischen Vorgehen und zur Datenerhebung

Das methodische Grundgerüst mit einem Mix an quantitativen und qualitativen Instrumenten ist entwickelt und auf die Datenerfassung für den gesamten Zeitraum der Begleitforschung zur modellhaften Erprobung ausgelegt.

Die erste Erhebungswelle im April 2019 hat gezeigt, dass es mit diesen ausdifferenzierten Instrumenten gelingt, die Heterogenität der Modellprojekte und der Erprobung zu erfassen. Fehlender Rücklauf bei den Datentabellen oder in der Projektbefragung lässt sich in nahezu allen Fällen mit dem Stand der Erprobung erklären (vgl. Kapitel 3). Es gibt nur ein Projekt, das sich überhaupt nicht an der Datenerhebung beteiligt hat. In diesem Fall war die für die Erprobung vorgesehene Stelle vakant.

Mit einer – laut den Online-Datentabellen – geplanten Anzahl von 7.247 EGH-Leistungsbeziehenden in der Erprobung erscheint eine Stichprobengrößenordnung erreicht, die in Relation zu der Gesamtanzahl von über 900.000 Leistungsbeziehenden in Deutschland sowie zu knapp 292.000 Leistungsbeziehenden im Zuständigkeitsbereich der Modellprojekte durchaus aussagekräftig sein kann:

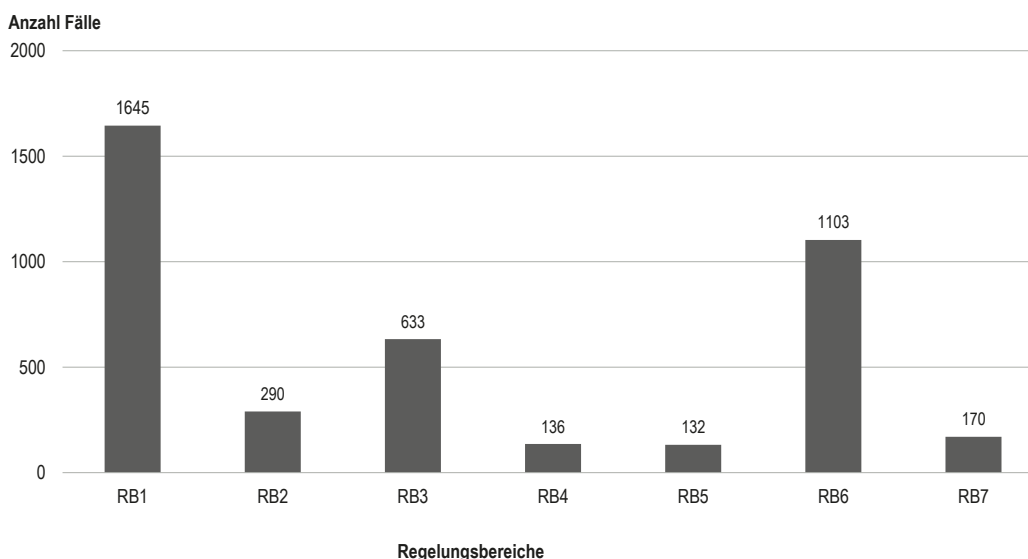
Abbildung 4.4-1: Relationen der Stichprobengröße der Erprobung



Quelle: Eigene Abbildung nach Daten des Statistischen Bundesamtes und Daten aus den Online-Datentabellen der aggregierten Daten der MP, N=26 MP

Erfasst sind in den Online-Datentabellen bisher insgesamt 3.208 Fälle.⁵ Sie verteilen sich auf die Erprobung nach den einzelnen Regelungsbereichen wie folgt:

Abbildung 4.4-2: Bisher erfasste Anzahl von Fällen nach Regelungsbereichen



Quelle: Online-Datentabellen aggregierte Daten der MP, N=26 MP

Die Verteilung der Fälle nach Regelungsbereichen zeigt, dass sich die Erprobung in Bezug auf Fallzahlen auf die Regelungsbereiche 1 und 6 konzentriert. Für die Ermittlung von finanziellen Auswirkungen können mit dieser Grundgesamtheit erste Aussagen getroffen werden. Anders stellt es sich jedoch bei den anderen Regelungsbereichen dar. Mit Fallzahlen zwischen 132 bis 633 Fällen können noch keine belastbaren Ergebnisse aus der Erprobung abgeleitet werden. Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund, dass längst nicht alle erfragten Daten zu den Fällen vorliegen. Die wesentliche Ursache hierfür ist die bereits beschriebene Heterogenität der Modellprojekte hinsichtlich ihrer Ausrichtung auf die Forschungsfragen, ihres Erprobungsansatzes und des Arbeitsstandes (vgl. Kapitel 3). Um die Aussagekraft der bisherigen Erprobung im Einzelnen beurteilen zu können, ist ein differenzierter Blick auf jeden Regelungsbereich notwendig. Die spezifische Analyse der bisherigen Erprobung in den Regelungsbereichen nimmt deshalb den zentralen Raum dieses Zwischenberichts ein. Sie bietet in erster Linie Einsicht in die Implementierung der neuen Regelungen in die Praxis der EGH-Träger. Wenngleich die Implementierung erst unter „experimentellen Bedingungen“ erfolgt, lassen sich aus ihnen Aussagen dahingehend ableiten, welche Bedingungen für eine effektive Umsetzung der neuen Regelungen ab 01.01.2020 geschaffen sein sollten.

⁵ Ein Fall kann jeweils für mehrere Regelungsbereiche vorgesehen sein.

Die Begleitforschung empfiehlt das folgende Kapitel auch vor diesem Hintergrund zu interpretieren.

Vorabfassung – wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

5. Stand und Ergebnisse der Erprobung nach Regelungsbereichen

5.1 Regelungsbereich 1 – Einkommen und Vermögen

5.1.1 Fokus der Erprobung und Stand

Die Untersuchungen zum Regelungsbereich richten sich auf die folgenden vier Forschungsfragen.

Frage 1.1 – Welche finanziellen Auswirkungen hat die veränderte Einkommensheranziehung (Betrag nach § 136 ff. SGB IX) auf die Einkommenssituation der Betroffenen?

Frage 1.2 – In welchem Umfang führen die Neuregelungen des Einkommenseinsatzes (EGH) zu einer Veränderung der Anzahl der Leistungsempfänger?

Frage 1.3 – In welchem Umfang führt die Veränderung des Vermögenseinsatzes (Begriff des Vermögens nach § 139 SGB IX) zu einer Ausweitung der Leistungsempfänger in der Eingliederungshilfe?

Frage 1.4 – Welche Auswirkungen hat der Systemwechsel (Umstellung von der sozialhilferechtlichen Berechnung des Einkommens und des Einkommenseinsatzes auf die zukünftige Zugrundelegung der Summe der Einkünfte bzw. der Bruttorente und der Ermittlung des Beitrags nach § 137 SGB IX) auf den Verwaltungsvollzug?

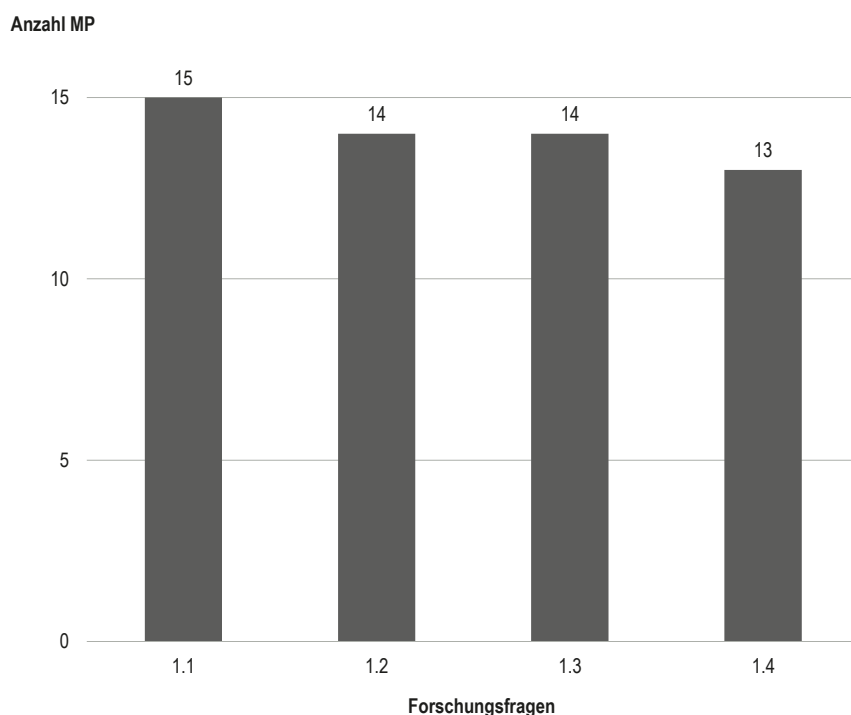
Laut den Zuwendungsbescheiden erproben insgesamt 18 Modellprojekte die Auswirkungen der für die Eingliederungshilfe ab dem 1.1.2020 neu geltenden Regelungen zur Heranziehung von Einkommen und Vermögen.

Zum Zeitpunkt der ersten Datenerhebung im April 2019 haben sich jeweils 16 Modellprojekte an der MP-Befragung beteiligt und Falldaten in den Online-Datentabellen hinterlegt.⁶

⁶ Eines der beiden Modellprojekte, das keine Daten zum Regelungsbereich 1 an die Begleitforschung übermittelt hat, erprobt die Auswirkungen der Neuregelung bei der Einkommens- und Vermögensheranziehung nur mit Leistungsberechtigten, die zukünftig vom Lebenslagenmodell umfasst sind (siehe Forschungsfrage 3.3). Die Ergebnisse der Berechnungen werden von diesem Modellprojekt im Rahmen der Datenlieferung für den Regelungsbereichs 3 übermittelt. Das zweite Modellprojekt, das sich nicht an der ersten Datenübermittlung beteiligt hat, hat die Teilnahme am gesamten Erprobungsvorhaben bis auf unbestimmte Zeit eingestellt.

Abbildung 5.1 – 1 zeigt auf, wie viele Modellprojekte zu jeder Forschungsfrage im Regelungsbereich 1 arbeiten. Insgesamt 15 Modellprojekte bearbeiten demnach im Rahmen der Erprobung die Forschungsfrage 1.1 und je zwischen 13 und 14 Modellprojekte die Forschungsfragen 1.2 bis 1.4. Elf Projekte erproben den Regelungsbereich 1 in seiner Gesamtheit und sehen vor, im Rahmen der Projektlaufzeit zu allen Forschungsfragen Daten zu erheben und zu übermitteln.

Abbildung 5.1 - 1: Anzahl MP, die Forschungsfragen im RB 1 bearbeiten



Quelle: MP-Befragung RB 1, Frage „Welche Forschungsfragen zum Regelungsbereich gehen Sie in der Erprobung an?“ N=16, Mehrfachnennung möglich

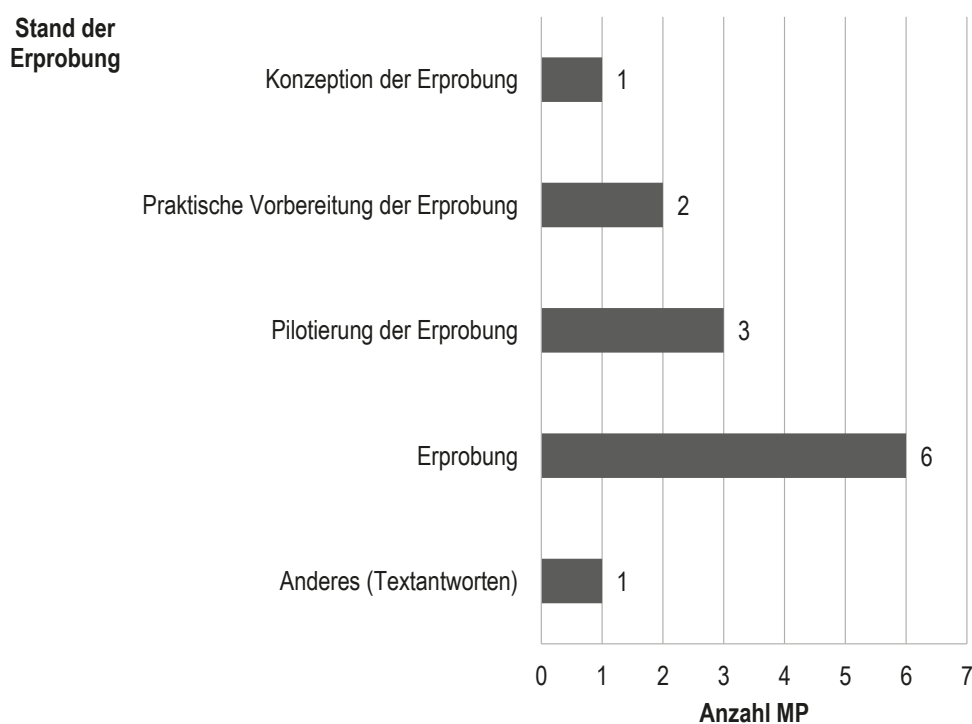
Die Erprobung der Neuregelung der Einkommens- und Vermögensheranziehung ist je nach Forschungsfrage sehr unterschiedlich weit vorangeschritten.

14 der 16 Modellprojekte haben im Rahmen der Erprobung bereits Simulationsberechnungen für Einzelfälle nach den Vorgaben der §§ 135 ff. SGB IX durchgeführt und einen Vergleich zur aktuellen Höhe des Einkommenseinsatzes angestellt (Frage 1.1). Zwei Modellprojekte haben in der Online-Datentabelle bislang nur die Stammdaten der für die Simulationsberechnung vorgesehenen Fälle erfasst bzw. die Höhe des aktuellen Einkommenseinsatzes (und die entsprechende Berechnungsgrundlage) ausgewiesen. Beide Modellprojekte planen die Simulationsberechnungen zur Einkommensheranziehung für diese Fälle zu einem späteren Zeitpunkt durchzuführen.

Die Forschungsfragen 1.2 und 1.3 (Auswirkungen auf die Anzahl der Leistungsempfänger_innen) werden von 14 Modellprojekten im Rahmen der Erprobung bearbeitet. Der Erprobungsansatz sieht vor, dass die Modellprojekte die Anzahl ihrer EGH-Leistungsempfänger_innen nach Jahren jeweils zum Jahresende (Dezember 2016 bis Dezember 2021) ausweisen. Derzeit gibt es, ohne aufwändige Befragungen, keine zuverlässige Methode, die Entwicklung der Anzahl der Leistungsempfänger_innen zu prognostizieren.

Die Forschungsfrage 1.4 wird von 13 Modellprojekten bearbeitet. Knapp zwei Drittel der Modellprojekte hat pilothaft die Prozesse der Fallbearbeitung nach künftigem Recht erprobt. Demgegenüber stehen 3 Modellprojekte noch am Anfang der Erprobung bzw. haben erst die praktischen Vorbereitungen der Erprobung abgeschlossen (siehe Abbildung 5.1 – 2).

Abbildung 5.1 - 2: Stand der Erprobungsarbeiten RB 1



Quelle: MP-Befragung RB 1, Frage „Wie weit ist Ihr Projekt in der Erprobung der Auswirkungen auf den Verwaltungsvollzug vorangeschritten?“ N=13

5.1.2 Vorgehen in der Erprobung

Die Erprobung im Regelungsbereich 1 (insbesondere die Erprobung der Forschungsfragen 1.1. und 1.4) erfordert grundsätzlich den Einsatz eines Kalkulationstools bzw. einer Berechnungsvorlage, anhand derer die Veränderung der

Höhe des Einkommenseinsatzes nach Rechtslage 1.1.2020 kalkuliert werden kann. Alle Modellprojekte, die eine Simulationsberechnung durchgeführt haben, nutzen ein entsprechendes Kalkulationsinstrument. Zwei Modellprojekte arbeiten bereits mit der Fachsoftware zur Bestimmung des Einkommens- und Vermögenseinsatzes. Die Mehrzahl der Modellprojekte kann noch nicht abschätzen, ab welchem Zeitpunkt die Fachsoftware zur Verfügung steht und hat dafür eigene, meist Excel-basierte Tools entwickelt.⁷ Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass sich die Berechnungswege und Ergebnisse zwischen den Modellprojekten unterscheiden. Die Begleitforschung geht davon aus, dass sich etwaige Unterschiede vor allem mit der Einführung der Fachsoftware nivellieren werden.

Die Stichprobe im Regelungsbereich 1 umfasst insgesamt 1.645 Fälle. In knapp der Hälfte der Modellprojekte sind nur Leistungsberechtigte in die Stichprobe einbezogen, die bereits nach geltendem Recht einen Einkommenseinsatz leisten. Diese Modellprojekte gehen von der Annahme aus, dass Leistungsberechtigte, die nach aktueller Rechtslage keinen Einkommenseinsatz leisten müssten (beispielsweise aufgrund von niedrigem Einkommen oder Bezug von Leistungen gem. §138 Abs. 1 (8) SGB IX), nach dem Systemwechsel nicht schlechter gestellt seien. Der Fallbestand in der Stichprobe des Regelungsbereichs 1 ist also dahingehend verzerrt, dass mehr Leistungsberechtigte vertreten sind, die nach aktuellem bzw. künftigen Recht einen Einkommenseinsatz leisten müssen, als für die Grundgesamtheit aller Leistungsberechtigten in den Modellprojekten zu erwarten wäre.

⁷ Antworten auf Frage „Bitte geben Sie an, ab welchem Zeitpunkt Ihnen voraussichtlich die Fachsoftware zur Einkommen- und Vermögensanrechnung zur Verfügung steht.“, N=16

5.1.3 Befunde zu den Forschungsfragen

5.1.3.1 Frage 1.1 – Auswirkungen auf Einkommenssituation der Leistungsberechtigten

Frage 1.1 – Welche finanziellen Auswirkungen hat die veränderte Einkommensheranziehung (Betrag nach § 136 ff. SGB IX) auf die Einkommenssituation der Betroffenen?

In den Online-Datentabellen werden für jeden Einzelfall Daten zur Höhe des Einkommenseinsatzes und des zugrundeliegenden Einkommens für bis zu drei Bezugszeiträume erhoben. Die nachfolgend dargestellten Werte zum Einkommenseinsatz wurden auf Grundlage der Daten der Online-Datentabellen berechnet. Die Ergebnisse der Berechnungen beziehen sich, falls nicht anders ausgewiesen, sowohl auf Daten der ambulant als auch stationär lebenden Leistungsberechtigten.

Bei der Interpretation der Ergebnisse ist zu berücksichtigen, dass die Höhe des berechneten Einkommenseinsatzes sich nicht in jedem Fall ausschließlich auf EGH-Leistungen bezieht. Hintergrund ist, dass Leistungsberechtigte in stationären Einrichtungen, nach dem derzeit geltenden Recht eine Komplexleistung erhalten. Durch diese Komplexleistung werden alle Leistungen der Eingliederungshilfe und des notwendigen Lebensunterhalts abgedeckt.

Aufgrund der fehlenden Differenzierung, beziehen sich die Berechnungen zum Einkommenseinsatz der stationär lebenden Leistungsberechtigten daher mehrheitlich sowohl auf den Teil des Einkommens, der für Leistungen der EGH als auch auf den Teil des Einkommens, der für die Grundsicherung eingesetzt werden muss. Nur wenige Modellprojekte haben den Teil des Einkommens, der für Leistungen der EGH aufgebracht werden muss separat ausgewiesen.

Die Werte zum Einkommenseinsatz der ambulant lebenden Leistungsberechtigten wie auch die Werte zum künftigen Einkommenseinsatz (nach dem 1.1.2020) beziehen sich hingegen Modellprojekt übergreifend auf die tatsächliche Höhe des Einkommenseinsatzes für die Leistungen der EGH.

Abbildung 5.1 - 3: Darstellung der Veränderungen in den Berechnungsgrundlagen nach den drei Bezugszeiträumen

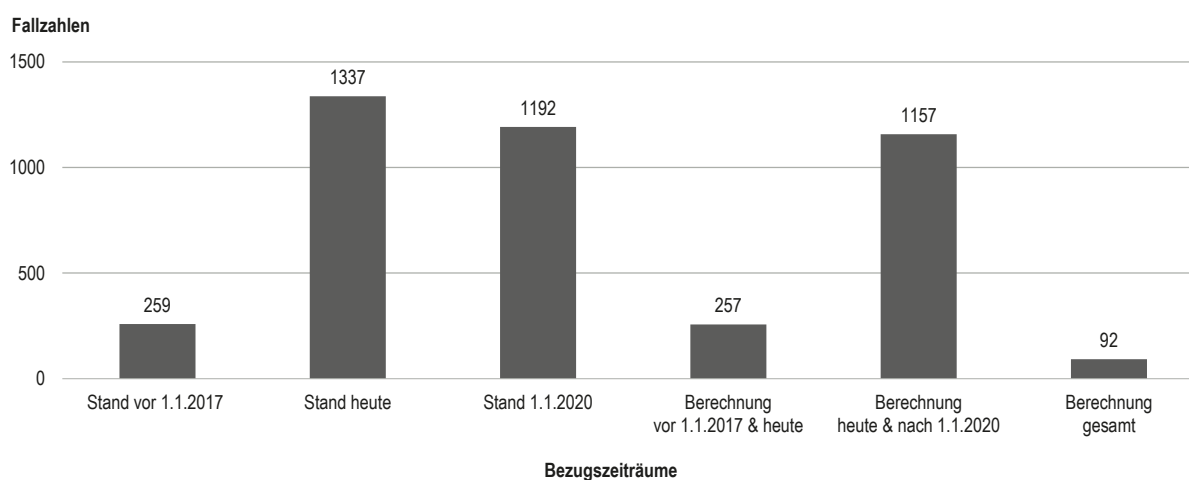
Bezugszeitraum 1	Bezugszeitraum 2	Bezugszeitraum 3
Bestimmung des Einkommenseinsatzes und Berechnungsgrundlage gem. §§ 87 bis 89 SGB XII	Bestimmung des Einkommenseinsatzes und Berechnungsgrundlage gem. §§ 87 bis 89 SGB XII	Bestimmung des Einkommenseinsatzes und Berechnungsgrundlage gem. §§ 136 bis 138 SGB IX-neu
Rechtslage vor 1.1.2017	Rechtslage nach 1.1.2017	Rechtslage nach 1.1.2020
	<ul style="list-style-type: none"> • Zusätzlicher Freibetrag auf Einkommen aus Erwerbstätigkeit • Erhöhung der Vermögensfreigrenze auf 27.600 Euro 	<ul style="list-style-type: none"> • Neugestaltung des Einkommens-Beitragssystems • Erhöhung der Grundfreibeträge auf Einkommen • Freibleibendes Partnereinkommen und -vermögen • Erhöhung der Vermögensfreigrenze auf ca. 50.000 Euro

Quelle: Eigene Darstellung Kienbaum

Der erste Bezugszeitraum bezieht sich auf den Zeitraum vor den Änderungen in der Einkommensheranziehung im SGB XII zum 1.1.2017. Der zweite Bezugszeitraum bezieht sich auf den Zeitraum vom 1.1.2017 bis 31.12.2019 und damit auf die derzeit geltenden Vorschriften zur Einkommensheranziehung gem. den §§ 87 bis 89 SGB XII. Der dritte Bezugszeitraum bezieht sich schließlich auf den Zeitraum ab dem 1.1.2020 und damit auf die künftigen Regelungen zur Einkommensheranziehung nach dem SGB IX.

Insgesamt wurden in den Online-Datentabellen für 1.645 Leistungsberechtigte Angaben zum Einkommenseinsatz und der Berechnungsgrundlage (zu mindestens einem der drei Bezugszeiträume) erfasst. Die Abbildung 5.1 – 4 verdeutlicht, dass sich die Fallzahlen je nach Bezugszeitraum stark unterscheiden.

Abbildung 5.1 - 4: Fallzahlen nach Bezugszeiträumen



Quelle: Online-Datentabellen RB 1, N=1.645

Nur vier Modellprojekte haben für 92 Fälle Vergleichsberechnungen nach den drei Bezugszeiträumen (vor 1.1.2017, aktuell, nach 1.1.2020) durchgeführt. Entscheidend für die Beantwortung der Forschungsfrage 1.1. ist zum einen die Gegenüberstellung der Vergleichsberechnungen für den Bezugszeitraum 1 und Bezugszeitraum 2 sowie die Gegenüberstellung der Berechnungen für die Bezugszeiträume 2 und 3. Insgesamt haben sechs Modellprojekte für 257 Fälle Daten zur Höhe des Einkommenseinsatzes vor der ersten Erhöhung sowie nach dem 1.1.2017 in den Online-Datentabellen erfasst. Eine Gegenüberstellung des aktuellen sowie künftigen Einkommenseinsatzes wurde für 1.157 Leistungsberechtigte durchgeführt. Insbesondere der Fallbestand der Vergleichsberechnungen für die Bezugszeiträume 2 und 3 ist ausreichend hoch, um aus den vorliegenden Daten erste Einschätzungen zu den finanziellen Auswirkungen der veränderten Einkommensheranziehung abzuleiten.

Vergleichsberechnung für die Bezugszeiträume 1 und 2

Die Veränderung in der Einkommensheranziehung zum 1.1.2017 brachte für die Leistungsberechtigten in der Stichprobe keine bzw. nur eine geringfügige Verbesserung (siehe Abbildung 5.1 – 5).

Abbildung 5.1 - 5: Höhe durchschnittlicher Einkommenseinsatz (Bezugszeitraum 1 und 2)⁸

	Bezugszeitraum 1 (Rechtslage vor 1.1.2017)	Bezugszeitraum 2 (Rechtslage nach 1.1.2017)
Anzahl LB mit Einkommenseinsatz	107	107
Gesamtvolumen Einkommenseinsatz	83.463	82.588
Gesamtvolumen Einkommen (der LB mit Einkommenseinsatz)	104.399	103.648
Durchschn. Einkommen (der LB mit Einkommenseinsatz)	975	968
Durchschn. Einkommenseinsatz (der LB mit Einkommenseinsatz)	780	771

Quelle: Online-Datentabellen RB 1, N=257

Dabei ist zu beachten, dass immerhin 150 von 257 Fällen in der Stichprobe bereits nach der Berechnung für den ersten Bezugszeitraum keinen Einkommenseinsatz leistete. Der andere Teil der Leistungsberechtigten leistete zwar vor dem 1.1.2017 einen Einkommenseinsatz, bezog aber ein sehr geringes monatliches Einkommen von durchschnittlich knapp 1.000 Euro⁹. Für diese Fälle brachte die Erhöhung der Freigrenzen bei der Einkommensheranziehung keine wesentliche Besserstellungen – sie betrifft Leistungsberechtigte mit Erwerbseinkommen und Barvermögen von bis 27.600 Euro.

⁸ Der Wert zum Einkommenseinsatz der Leistungsberechtigten bezieht sich auf die stationär und ambulant lebenden Leistungsberechtigten. Der Einkommenseinsatz bei den stationär lebenden Leistungsberechtigten entspricht überwiegend dem Einkommenseinsatz für die Gesamtleistung in der stationären Einrichtung (Leistungen der EGH und des notwendigen Lebensunterhalts nach SGB XII).

⁹ Nettoeinkommen, dass für die Berechnung des Einkommenseinsatzes als Berechnungsgrundlage herangezogen wurde

Vergleichsberechnung für die Bezugszeiträume 2 und 3

Zum 1.1.2020 wird die Eingliederungshilfe in das SGB IX überführt. Damit gelten für die Leistungsberechtigten auch günstigere Regelungen bei der Heranziehung von Einkommen für die EGH-Leistungen.

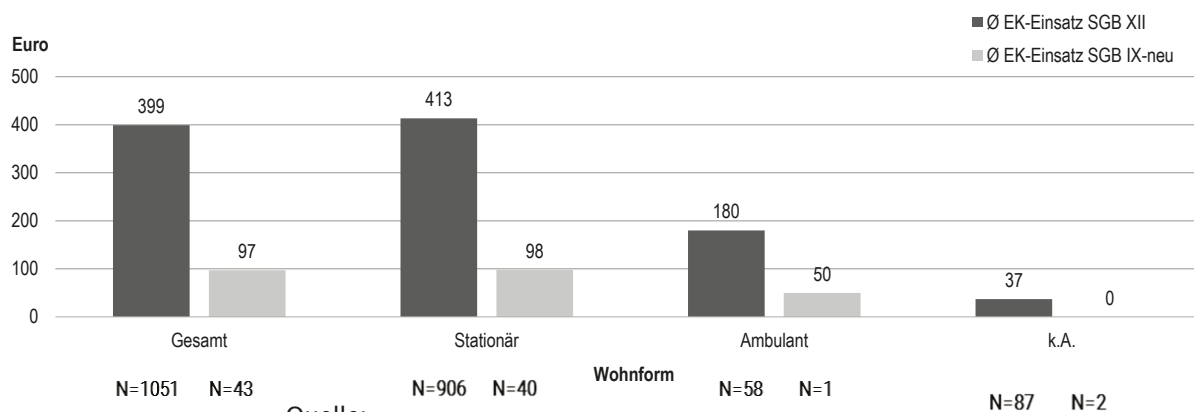
Die Auswertung der Daten der Online-Datentabellen ergibt, dass die Leistungsberechtigten in der Stichprobe mehrheitlich von den neuen Regelungen zur Einkommenseranziehung profitieren, das heißt, dass sie künftig einen deutlich geringeren Einkommenseinsatz leisten müssen als vor dem Jahr 2020. Nach den Berechnungen der Modellprojekte ist keine/kein Leistungsberechtigte_r nach neuem Recht schlechter gestellt und muss, bei gleichbleibend hohem Einkommen, künftig einen höheren Einkommenseinsatz leisten.

Darüber hinaus interessiert, ob und in welchem Umfang die höheren Einkommensgrenzen dazu beitragen, dass künftig weniger Leistungsberechtigte einen Einkommenseinsatz für die EGH leisten müssen. In der Stichprobe setzen nach geltendem Recht 90 Prozent der Leistungsberechtigten Einkommen ein. Dieser Anteil umfasst sowohl stationär als auch ambulant lebende Leistungsberechtigte. Dabei ist zu berücksichtigen, dass für die Gruppe der stationär lebenden Leistungsberechtigten in den Berechnungen überwiegend nicht differenziert wurde zwischen EGH-Leistungen und möglichen Leistungen der Grundsicherung (vgl. oben).

Legt man bei den Berechnungen zum Einkommenseinsatz der Leistungsberechtigten in der Stichprobe die Einkommensgrenzen gem. den §§ 135ff SGB IX zu Grunde, dann müssten nur noch 4 Prozent der Leistungsberechtigten künftig Einkommen für die EGH einsetzen. Das heißt, dass der Anteil der Leistungsberechtigten in der Stichprobe, die künftig einen Einkommenseinsatz für die EGH leisten müssten, im Vergleich zur gegenwärtigen Rechtslage sinken würde. Die tatsächliche Höhe der Differenz lässt sich noch nicht quantifizieren, da in den Daten zum derzeitigen Einkommenseinsatz der stationär lebenden Leistungsberechtigten überwiegend nicht zwischen dem Einkommenseinsatz für die EGH und dem für die Grundsicherung unterschieden wird.

Die folgende Abbildung stellt die Veränderungen in der Höhe des durchschnittlichen Einkommenseinsatzes je nach Wohnform dar.

Abbildung 5.1 - 6: Höhe durchschnittlicher Einkommenseinsatz nach Wohnform (Bezugszeitraum 2 und 3)^{10,11}



Quelle:
Online-Datentabellen RB 1

Für die Daten der Stichprobe gilt: Nach geltendem Recht liegt der Mittelwert des von den Leistungsberechtigten einzusetzenden Einkommens bei knapp unter 400 Euro. Künftig liegt dieser Betrag deutlich niedriger – bei 97 Euro. Das entspricht einem Viertel der Höhe des aktuellen Betrags. Nur ein ambulant lebender Leistungsberechtigter würde künftig einen Einkommenseinsatz von 50 Euro monatlich leisten. Demgegenüber erbringen nach geltendem Recht 58 Leistungsberechtigte im ambulanten Wohnen einen EK-Einsatz. Bei den stationär lebenden Leistungsberechtigten setzen künftig 40 Personen Einkommen in der Höhe von durchschnittlich 98 Euro monatlich für die EGH ein (aktuell sind es 906 Personen). Die Standardabweichung beim Einkommenseinsatz liegt bei knapp 80 Euro. Das heißt, im Durchschnitt weicht der künftig zu leistende Einkommenseinsatz für alle Leistungsberechtigten (im ambulanten und stationären Wohnen) um etwa 80 Euro vom Mittelwert ab. Damit ist die Streuung der Werte um das arithmetische Mittel sehr groß.

¹⁰ Der Gesamtwert zum Einkommenseinsatz der Leistungsberechtigten bezieht sich auf die stationär und ambulant lebenden Leistungsberechtigten. Der Einkommenseinsatz bei den stationär lebenden Leistungsberechtigten (gem. SGB XII) entspricht überwiegend dem Einkommenseinsatz für die Gesamtleistung in der stationären Einrichtung (Leistungen der EGH und des notwendigen Lebensunterhalts nach SGB XII).

¹¹ Die Werte zur Höhe des durchschnittlich einzusetzenden Einkommens in Abbildung 5.1–5 unterscheiden sich wesentlich von den Werten zur Höhe des Einkommenseinsatzes in Abbildung 5.1–6. Diese Differenz ist dadurch zu erklären, dass den Berechnungen unterschiedliche Stichproben zu Grunde liegen, und zwar hinsichtlich der Zahl der Fälle als auch hinsichtlich deren Zusammensetzung.

Nach dem 1.1.2020 wird die Höhe des einzusetzenden Einkommens auf Basis der steuerrechtlichen Einkünfte des Leistungsberechtigten ermittelt. Durch die Festsetzung eines vergleichsweise höheren Grundfreibetrags für Einkommen aus Erwerbseinkommen erfolgt eine Privilegierung im Vergleich zu anderen Einkunftsarten. In Abbildung 5.1 – 7 wird die Höhe des durchschnittlichen Einkommenseinsatzes (nach aktuellem und künftigem Recht) differenziert nach Einkommensarten ausgewiesen.

Abbildung 5.1 - 7: Einkommenshöhe und Einkommenseinsatz nach Einkommensart

	Leistungsberechtigte mit Einkommen überwiegend aus...			Einkommen nicht zuordenbar (gem. § 136 Abs. 2 SGB IX-neu)
	Renteneinkünften	nicht sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung ¹²	Sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung	
Anzahl LB mit EK-Einsatz (nach SGB IX-neu)	38	2	1	2
Durchschn. EK der LB mit EK Einsatz	2161	-	3703	1450
durchschn. EK-Einsatz je LB _{EK-Einsatz}	85	-	310	202

Quelle: Online-Datentabellen RB 1

In den Online-Datentabellen der betreffenden Modellprojekte sind insgesamt 85 Leistungsberechtigte erfasst, die ein Einkommen aus einer (überwiegend) sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung beziehen. In nur einem dieser Fälle (mit einem Einkommen von 3.700 Euro) müsste der Leistungsberechtigte ab 2020 einen Einkommenseinsatz (in Höhe von 310 Euro) leisten.

Die Mehrheit der Leistungsberechtigten in der Stichprobe bezieht Einkommen überwiegend aus Renteneinkünften (929 Leistungsberechtigte). Davon müssten 36 nach künftigem Recht einen Einkommenseinsatz leisten. Im Mittel beträgt bei diesen Leistungsberechtigten der künftige Einkommenseinsatz knapp 85 Euro (bei einem mittleren Einkommen von knapp über 2000 Euro monatlich).

¹² Die Plausibilitätsprüfung der Daten (N=2) ergab Unstimmigkeiten im Verhältnis der Höhe des Einkommens zur Höhe des errechneten Einkommenseinsatzes.

5.1.3.1 Frage 1.2 und 1.3 – Auswirkungen auf die Anzahl der Leistungsempfänger_innen in der EGH

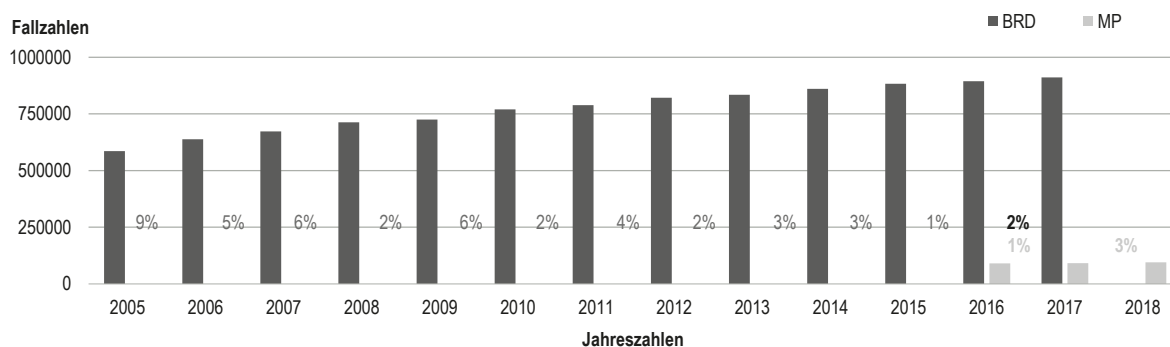
Frage 1.2 – In welchem Umfang führen die Neuregelungen des Einkommenseinsatzes (EGH) zu einer Veränderung der Anzahl der Leistungsempfänger?

Frage 1.3 – In welchem Umfang führt die Veränderung des Vermögenseinsatzes (Begriff des Vermögens nach § 139 SGB IX) zu einer Ausweitung der Leistungsempfänger in der Eingliederungshilfe?

In den Online-Datentabellen haben 14 Modellprojekte die absolute Anzahl der Leistungsempfänger_innen in ihrem Zuständigkeitsbereich im Jahresverlauf von 2016 bis 2018 (je zum 31. Dezember) erfasst. Aus den Daten kann die Entwicklung der Anzahl der Leistungsempfänger_innen abgeleitet und über die Jahre hinweg nachgezeichnet werden. Insgesamt verzeichnen die Modellprojekte als EGH-Leistungsträger per Stichtag 31.12.2018 knapp 95.000 Leistungsempfänger_innen.

In Abbildung 5.1 – 8 wird die Entwicklung der Anzahl der Leistungsempfänger_innen in den Modellprojekten der Entwicklung der Anzahl der Leistungsempfänger_innen im ganzen Bundesgebiet gegenübergestellt.

Abbildung 5.1 - 8: Entwicklung Anzahl der Leistungsempfänger_innen in der EGH (2005 bis 2018)



Quelle: Bundesamt für Statistik (Datenreihe von 2005 bis 2017) und Online-Datentabellen RB 1, N=14

Die Anzahl der Leistungsempfänger_innen bei den Modellprojekten ist in den Jahren von 2016 bis 2018 kontinuierlich gestiegen – ein Prozent von 2016 auf 2017 und drei Prozent von 2017 auf 2018. Dieser Anstieg entspricht in etwa dem relativen Anstieg der EGH-Leistungsempfänger_innen im gesamten Bundesgebiet. Auffällig

ist, dass die erste Anhebung der Einkommens- und Vermögensgrenzen zum 1.1.2017 mit keinem disproportionalen Anstieg der Anzahl der Leistungsempfänger_innen einhergeht.

Interessant für die Beantwortung der Forschungsfragen 1.2 und 1.3 ist die Entwicklung der Anzahl der Leistungsempfänger_innen in den Jahren nach Inkrafttreten der neuen Regelungen in der Einkommens- und Vermögensheranziehung der EGH (zum 1.1.2020). Die Falldaten aus der Erprobung (vgl. Befunde zur Forschungsfrage 1.1.) deuten darauf hin, dass die Mehrzahl der Leistungsberechtigten, die heute einen Einkommenseinsatz leisten, nach künftigem Recht deutlich weniger oder gar kein Einkommen für die EGH einsetzen müssen. Es ist im Umkehrschluss davon auszugehen, dass Menschen mit Behinderungen, die aufgrund hohen Einkommens und Vermögens heute keine EGH-Leistungen beziehen, von den Veränderungen bei der Einkommens- und Vermögensanrechnung in der EGH profitieren und sich damit die Anzahl der Leistungsempfänger_innen in der EGH ab dem 1.1.2020 erhöht. Der genaue Umfang dieser Veränderung kann zum derzeitigen Zeitpunkt nicht bestimmt werden, da die Größe des Personenkreises der Menschen, die trotz Behinderung keine EGH-Leistungen beziehen (bspw. aufgrund zu hohen Einkommens oder Vermögens), den EGH-Leistungsträgern der Modellprojekte nicht bekannt ist.

Erste Aussagen zu möglichen Veränderungen im Umfang der Leistungsempfänger_innen ab dem 1.1.2020 werden ab dem Frühjahr 2021 möglich sein. Bis zu diesem Zeitpunkt liegen die Daten zur absoluten Anzahl der Leistungsempfänger_innen nach Inkrafttreten der neuen Regelungen vor.

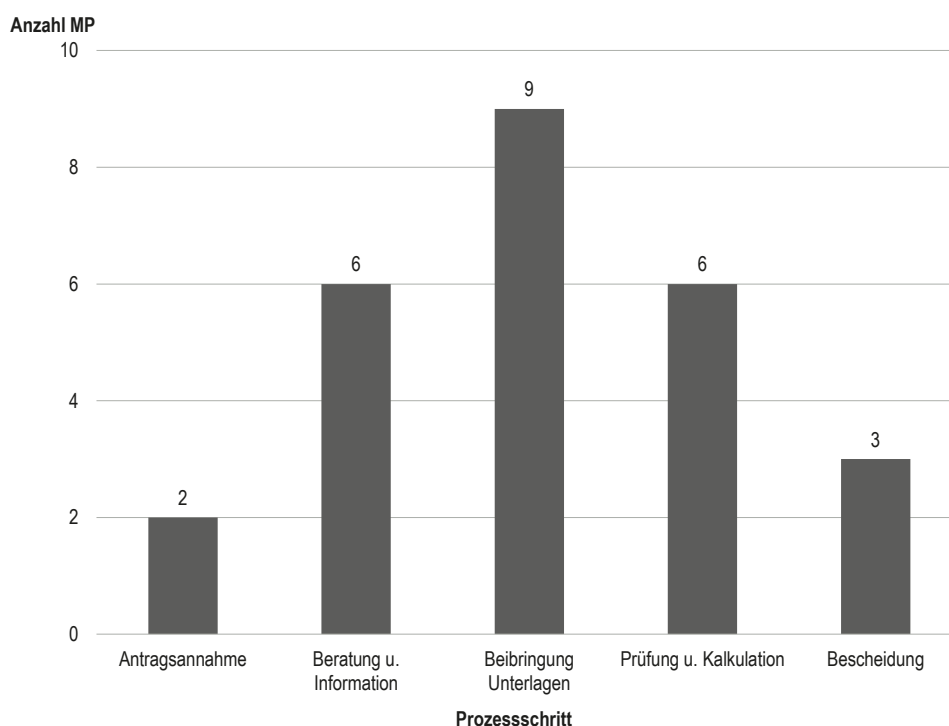
5.1.3.2 Frage 1.4 – Auswirkungen der veränderten Einkommens- und Vermögensheranziehung auf den Verwaltungsvollzug

Frage 1.4 – Welche Auswirkungen hat der Systemwechsel (Umstellung von der sozialhilferechtlichen Berechnung des Einkommens und des Einkommenseinsatzes auf die zukünftige Zugrundelegung der Summe der Einkünfte bzw. der Bruttorente und der Ermittlung des Beitrags nach § 137 SGB IX) auf den Verwaltungsvollzug?

Der Stand der Erprobung und die Datenbasis geben einen ersten Einblick in die Erprobung der Auswirkungen des Systemwechsels auf den Verwaltungsvollzug, können die Forschungsfragen jedoch noch nicht belastbar beantworten. Bei der Interpretation der vorliegenden Daten ist zu berücksichtigen, dass den Modellprojekten mehrheitlich die Fachsoftware zur Bestimmung des Einkommens- und Vermögenseinsatzes noch nicht zur Verfügung steht. Die Modellprojekte erwarten, dass sich frühestens ab Juli 2020 Routinen in den neuen Arbeitsprozessen

entwickelt haben werden. Die Mehrzahl der Modellprojekte (zehn von 13 Modellprojekten) erwartet, dass sich durch die neue Einkommens- Beitragsberechnung Veränderungen in den Arbeitsprozessen für die Fallbearbeitung ergeben.¹³ Zwei Modellprojekte geben an, dass sie keine grundlegenden Veränderungen erwarten bzw. ein Modellprojekt sagt aus, dass es hierzu noch keine Einschätzung abgeben kann. Abbildung 5.1 – 9 zeigt auf, an welchen Stellen die Auswirkungen auf die Verwaltungspraxis besonders hervortreten.

Abbildung 5.1 - 9: Veränderungen im Arbeitsablauf (bedingt durch neue Regelung zur Einkommens- und Vermögensheranziehung)



Quelle: MP-Befragung RB 1, Frage „An welchen Stellen im Arbeitsablauf/in der Fallbearbeitung treten diese Veränderungen besonders stark hervor?“ N=10, Mehrfachnennung möglich

Demnach sind in allen Prozessschritten – von der Antragsannahme bis hin zur Bescheidung – Auswirkungen für die Fallbearbeitung zu erwarten. Diese Auswirkungen treten insbesondere bei der Beratung und Information der

¹³ Antworten auf Frage „Erwarten Sie, dass sich durch die neue Berechnungssystematik Veränderungen in den Arbeitsabläufen für die Fallbearbeitung ergeben (von der Antragsannahme und Beibringung von Einkommensnachweisen bis hin zur Bescheidung über den Einkommenseinsatz)?“, N=13

Leistungsberechtigten, bei der Beibringung von Unterlagen sowie bei der Prüfung und Kalkulation der Einkommens- und Vermögenseinsätze hervor.

Auswirkungen auf die personellen/qualifikatorischen Anforderungen

Die erwarteten Veränderungen wirken sich laut Aussage von sechs Modellprojekten (von 13) auch grundsätzlich auf die personellen/qualifikatorischen Anforderungen für die Fallbearbeitung aus. Vier Modellprojekte sehen dahingehend keine Veränderungen und drei Modellprojekte können hierzu noch keine Aussagen treffen. Die Aussagen der Modellprojekte weisen damit in unterschiedliche Richtungen.¹⁴ Drei der sechs Modellprojekte, die Veränderungen der personellen/qualifikatorischen Anforderungen erwarten, gehen davon aus, dass der bestehende Personalkörper die Qualifikationsanforderungen auch zukünftig weitestgehend abdecken kann.¹⁵ Dies gilt insbesondere dann, wenn Mitarbeitende in der neuen Berechnungssystematik geschult (Einkommenssteuerrecht) werden und punktuell zusätzliches Personal mit Ausbildung im Steuerrecht eingestellt wird.

Auswirkungen auf die Aufwände in der Fallbearbeitung

Die Auswirkungen auf die Verwaltungspraxis treten in der Umstellungsphase besonders stark hervor. Bis zur Einstellung von Routinen ist daher davon auszugehen, dass ein Mehraufwand in der Fallbearbeitung für die Träger der EGH entsteht. Auch langfristig würde sich, laut Aussage zweier Modellprojekte, durch eine umfangreichere Detailprüfung in Einzelfällen, der Aufwand für die Fallbearbeitung erhöhen. Dies gelte insbesondere für Fälle, in denen keine Steuerbescheide vorlägen und bei der Fallbearbeitung die entsprechenden Nachweise einzufordern seien oder selbst zu prüfen sei, ob Einkünfte zur Summe der Einkünfte nach § 2 Abs. 2 EStG zählen. Darüber hinaus erwartet ein Modellprojekt, dass bei der Detailprüfung, eine größere Anzahl Unterlagen benötigt würde (sowohl für das Vorvorjahr als auch das aktuelle Jahr), um konkret die Jahresbruttobeträge der steuerrechtlich relevanten Einkünfte zu ermitteln. Die Anforderung bzw. Vorlage eines Nachweises über das aktuelle monatliche Nettoeinkommen, z.B. auch vereinfacht durch Kontoauszüge sei künftig nicht mehr ausreichend. Die Einholung der Unterlagen würde den Prozess der Fallbearbeitung daher annahmegemäß erhöhen.¹⁶

¹⁴ Antworten auf Frage „Gehen Sie davon aus, dass sich durch die neue Berechnungssystematik grundsätzlich die qualifikatorischen/personellen Anforderungen für die Fallbearbeitung verändern? (bspw. Anforderungsprofile)“, N=13

¹⁵ Antworten auf Frage „Kann den neuen Qualifikationsanforderungen mit dem bestehenden Personalkörper im Großen und Ganzen entsprochen werden?“, N=6

¹⁶ Antworten auf Frage „Erwarten Sie, dass durch die neue Arbeitsweise/die Prüfung der Einkommen nach SGB IX auf lange Sicht insgesamt ein Mehr- oder Minderaufwand für die Fallbearbeitung bei der Prüfung der Einkommen entsteht?“, N=13

Die Erfahrungen aus der Erprobung lassen andererseits auch vermuten, dass sich an einigen Stellen der Aufwand für die Fallbearbeitung reduziert. Ein Modellprojekt weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass zwar die Detailprüfung in Einzelfällen mehr Zeit in Anspruch nehmen würde, sich aber andererseits aufgrund höherer Einkommens- und Vermögensfreigrenzen der Kreis derer, für die eine Prüfung der Einkommens- und Vermögensverhältnisse notwendig erscheint, verringert.¹⁷ Wie die Befunde aus den Simulationsberechnungen zur Forschungsfrage 1.1. zeigen, bezieht die Mehrzahl der derzeitigen Leistungsempfänger_innen ein so niedriges Einkommen, dass eine Detailprüfung und Berechnung des Einkommens- und Vermögenseinsatzes nach künftigen Recht entfallen wird. Dies betrifft insbesondere Empfänger_innen der Grundsicherung, Rentner_innen mit Einkünften knapp über dem Grundsicherungsanspruch, geringfügig Beschäftigte und Arbeitnehmer_innen mit geringem Einkommen. Dieser Personenkreis stellt gegenwärtig die Mehrheit aller Leistungsempfänger_innen in der Stichprobe dar.

Vor diesem Hintergrund ist auch nachvollziehbar, dass sechs (von 13) Modellprojekte angeben, dass sich auf lange Sicht kein Mehr- oder Minderaufwand für die Verwaltung erwarten lässt. Die übrigen sieben Modellprojekte geben an, dass sie die langfristigen Auswirkungen in Hinblick auf Mehr- oder Minderaufwände noch nicht abschätzen können.

5.1.4 Klärungsbedarf und Hinweise

Im Rahmen von Vor-Ort Interviews konnte die Begleitforschung erste Hinweise und Klärungsbedarfe der Modellprojekte – insbesondere hinsichtlich der Berechnung des Einkommens- und Vermögenseinsatzes sowie der Bestimmung der Berechnungsgrundlage nach EStG – zusammentragen und im Nachgang an den Gesetzgeber übermitteln. Einige der Hinweise aus der Erprobung haben bereits bei der Ausgestaltung des SGB IX-/SGB XII-Änderungsgesetzes („Gesetz zur Änderung des Neunten und des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch und anderer Rechtsvorschriften“) Berücksichtigung gefunden.¹⁸

¹⁷ Antworten auf Frage „An welchen Stellen im Prozessablauf reduziert sich der Zeitaufwand für die Verwaltung?“, N=13

¹⁸ Am 17.04.2019 wurde das SGB IX-/SGB XII-Änderungsgesetz vom Kabinett verabschiedet. Der Gesetzentwurf wird nun in das parlamentarische Verfahren des Bundestages eingebracht. Die Verabschiedung im Bundestag ist für November 2019 geplant, so dass das Gesetz zum 01.01.2020 in Kraft treten kann.

Zum Zeitpunkt der Datenerhebung im April 2019 äußerten die Modellprojekte insbesondere Fragen nach dem Umgang mit selten vorkommenden Fall- bzw. Haushaltskonstellationen.¹⁹

- Mehrere Modellprojekte berichten von Schwierigkeiten, den Kostenbeitrag bei minderjährigen Leistungsberechtigten (je nach unterschiedlicher Wohnform, Familienstand und Einkommen) zu bestimmen. Eine beispielhafte Fallkonstellation bei der sich Schwierigkeiten bei der Bestimmung der Bezugsgröße ergäben, sei die einer minderjährigen leistungsberechtigten Person, die verheiratet ist, und mit dem Ehepartner gemeinsam in einem eigenen Haushalt lebt. Kann die Bezugsgröße nicht errechnet werden, wäre es in der Folge nicht möglich einen Kostenbeitrag zu ermitteln bzw. zu fordern.
- Klärungsbedarf bestehe bei der Frage, an wen der Kostenbeitrag der Eltern nach § 138 Abs. 4 SGB IX zu entrichten sei. Würde der Beitrag nach § 138 (4) SGB IX analog § 137 (3) SGB IX definiert, wäre er von der zu erbringenden Leistung abzuziehen. Der Leistungsberechtigte bzw. der Leistungserbringer hätte für die Beibringung des Beitrags zu sorgen. Im Falle einer Vereinnahmung durch den Leistungsträger würde keine Kürzung der Fachleistung nach § 137 (3) SGB IX stattfinden.
- Weiterer Klärungsbedarf bestehe bei der Frage, ob und wie Zuschläge zur Einkommensgrenze gem. § 136 Abs. 3 SGB IX anzurechnen seien, wenn keine Auskünfte über die Einkommensverhältnisse des Ehegatten eingereicht würden und aufgrund des fehlenden Auskunftsanspruchs im SGB IX gegen den Ehegatten auch nicht durchgesetzt werden könnten.
- Den Modellprojekten sei unklar, ab welchem Zeitpunkt bei unterjähriger wesentlicher Veränderung der Einkommensverhältnisse eine rückwirkende Neuberechnung und Festsetzung eines Kostenbeitrags aus Einkommen unter Beachtung des maßgeblichen § 48 SGB X zu erfolgen habe (z.B. rückwirkend zum 01.01. des Kalenderjahres oder ab Zeitpunkt der Änderung der Verhältnisse)
- Weiterhin lässt sich, laut Aussage der Modellprojekte, noch nicht klar ableiten, ob durch die Formulierung des § 135 Abs. 1 lediglich die Heranziehung der nach § 2 Abs. 2 EStG steuerbaren Renten modifiziert werden solle (Berücksichtigung der Bruttorente anstelle des Besteuerungsanteils), oder ob auch eine Berücksichtigung der nicht steuerbaren Renteneinkünfte erfolgen müsse.

¹⁹ Antworten auf Frage „Hat sich bei der Erprobung der Neuregelungen Klärungsbedarf ergeben, den Sie bisher nicht allein lösen konnten?“, N=16

Die hier aufgeführten Fragestellungen und Klärungsbedarfe stellen nur einen Auszug aller übermittelten Hinweise aus der Erprobung an die Begleitforschung dar. Insgesamt zeigt die Auswertung der Hinweise, dass die Anwendung der neuen Regelungen keine grundsätzlichen Probleme bereitet, sondern vor allem Detailfragen gestellt werden. Es handelt sich somit um typische Implementierungsschwierigkeiten, die aber nicht grundsätzlicher Natur sind.

5.1.5 Fazit zum Regelungsbereich 1

Die Erprobung der Neuregelung der Einkommens- und Vermögensheranziehung ist je nach Forschungsfrage sehr unterschiedlich weit vorangeschritten. Zum derzeitigen Stand der Erprobung haben die Modellprojekte mehrheitlich Simulationsberechnungen zum Einkommenseinsatz nach den Vorgaben der §§ 135 ff. SGB IX durchgeführt und sich mit den Auswirkungen der ab dem 1.1.2020 geltenden Regelungen zur Einkommens- und Vermögensheranziehung auf die Verwaltungspraxis vertraut gemacht. Aus den vorliegenden Befunden lassen sich erste, vorläufige Aussagen zur Beantwortung der Forschungsfragen ableiten.

In den Online-Datentabellen wurden für insgesamt 1.645 Leistungsberechtigte Angaben zum Einkommenseinsatz und der Berechnungsgrundlage (zu mindestens einem der drei Bezugszeiträume) erfasst. Die Auswertungen dieser Daten ergibt, dass sich die Veränderungen in der Einkommensheranziehung, insbesondere durch die Erhöhung des Einkommensfreibetrags zum 1.1.2017, nur unwesentlich auf die Einkommenssituation der Leistungsberechtigten ausgewirkt haben. Der Einkommens-Einsatz der Leistungsberechtigten in der Stichprobe blieb vor und nach der ersten Reformstufe in etwa konstant. Deutliche Verbesserungen ergeben sich für die Leistungsberechtigten voraussichtlich erst nach der ab dem 1.1.2020 geltenden Einkommens-Beitragsberechnung. Demnach legen die Berechnungen zum Einkommenseinsatz der Leistungsberechtigten nahe, dass der Anteil der Leistungsberechtigten in der Stichprobe, die künftig einen Einkommenseinsatz für die EGH leisten müssen, wesentlich geringer ist, als der Anteil der Leistungsberechtigten, die heute einen Einkommenseinsatz leisten. Nach den Berechnungen der Modellprojekte sinkt der Eigenbeitrag von knapp 400 Euro monatlich (gem. der geltenden Beitragsberechnung) auf knapp 100 Euro monatlich (gem. der künftigen Beitragsberechnung gem. §§ 135 ff. SGB IX) (Forschungsfrage 1.1).

Zum derzeitigen Stand der Erprobung kann die Entwicklung der Anzahl der EGH-Leistungsempfänger_innen nach dem 1.1.2020 noch nicht zuverlässig prognostiziert werden. Aus den vorliegenden aggregierten Daten der Leistungsträger lässt sich ableiten, dass die Anzahl aller Leistungsempfänger_innen in der Kostenträgerschaft der Modellprojekte in den Jahren von 2016 bis 2018

kontinuierlich gestiegen ist. Dabei ging die erste Anhebung der Einkommens- und Vermögensgrenzen zum 1.1.2017 mit keinem disproportionalen Anstieg der Anzahl der Leistungsempfänger_innen einher, das heißt, die Erhöhung hat bei den Modellprojektträgern keine wesentlichen Veränderungen bei der Anzahl der Leistungsempfänger_innen in der EGH ausgelöst. Erste Aussagen zu einer möglichen Zunahme der Anzahl von Leistungsempfänger_innen in Folge der Neuregelungen zum 01.01.2020 werden erst ab dem Frühjahr 2021 möglich sein (Forschungsfrage 1.2 und 1.3).

Die Einschätzungen der Modellprojekte zu den Auswirkungen der Neuregelung der Einkommens-Beitragsberechnung auf die Verwaltungspraxis sind noch vage. Die Antworten aus der MP-Befragung deuten darauf hin, dass sich durch die neue Berechnungsweise der Einkommensbeiträge Veränderungen in den Arbeitsprozessen für die Fallbearbeitung ergeben, die sich auch auf die qualifikatorischen Anforderungen an das Personal auswirken. Veränderungen treten nach Aussagen der Modellprojekte in allen Prozessschritten der Fallbearbeitung auf. Besonders betroffen seien die Beratung und Information der Leistungsberechtigten, die Beibringung von Unterlagen sowie die Prüfung und Kalkulation der Einkommens- und Vermögenseinsätze. Mehraufwände entstünden vornehmlich in der Umstellungsphase. Langfristig erwarten die Modellprojekte, dass sich eher keine Mehr- oder Minderaufwände für die Fallbearbeitung ergeben (Forschungsfrage 1.4).

5.2 Regelungsbereich 2 – Assistenzleistungen

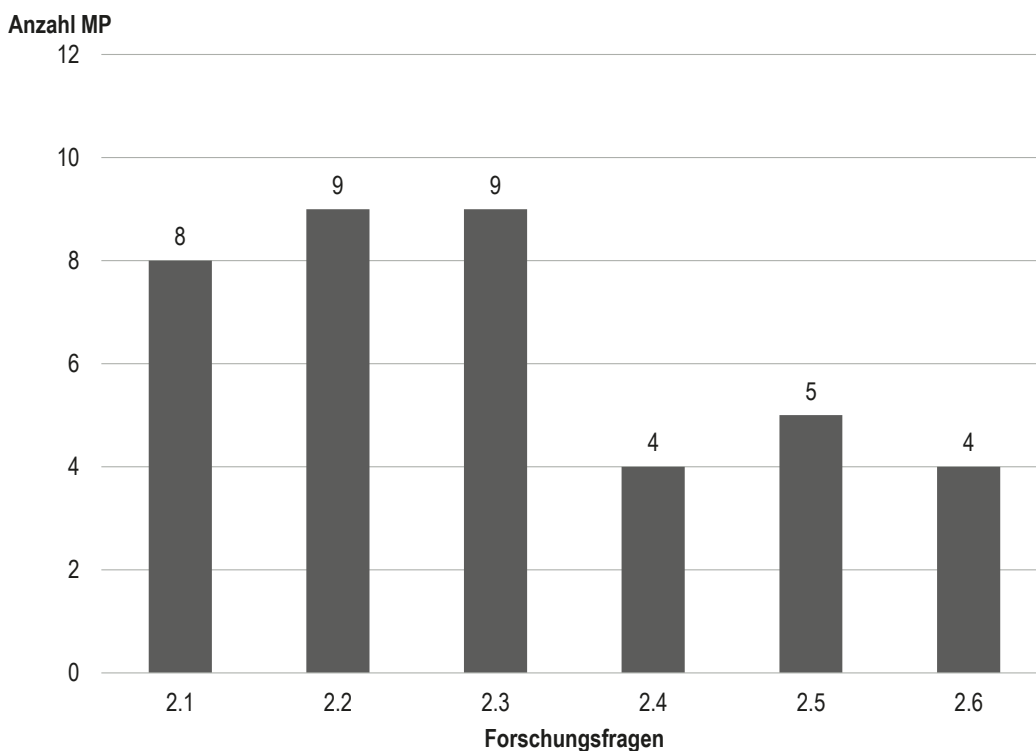
5.2.1 Fokus der Erprobung und Stand

Die Untersuchungen zum Regelungsbereich richten sich auf die folgenden sechs Forschungsfragen.

- 2.1. Hat der neu eingefügte Leistungstatbestand "Assistenzleistungen" (§113 Abs. 2, Nr. 2 in Verbindung mit §78 SGB IX) Auswirkungen auf die Bewilligungs- und die Verwaltungspraxis der Leistungsträger? Falls ja, welche?
- 2.2. Trägt der Leistungstatbestand dazu bei, dass die entsprechenden in einer vollstationären Einrichtung erbrachten Leistungen umfänglich aufgefangen werden? Wenn nein, wo gibt es Lücken?
- 2.3. Ist die Differenzierung von Assistenzleistungen nach §78 Abs. 2 SGB IX zur Übernahme von Handlungen einschließlich der Begleitung und der qualifizierten Assistenz praxistauglich?
- 2.4. In welchem Umfang werden Leistungen für Assistenz an Mütter und Väter mit Behinderungen bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder gewährt? Sichert die korrespondierende Regelung im Gesamtplanverfahren, dass die jeweils zuständigen Leistungsträger ihre Leistungsverantwortung wahrnehmen?
- 2.5. In welchem Umfang werden im Zusammenhang mit der Ausübung eines Ehrenamtes Aufwendungen für eine notwendige Unterstützung im Rahmen familiärer, freundschaftlicher, nachbarschaftlicher oder ähnlich persönlicher Beziehungen erstattet? In welchem Umfang durch eine Assistenzkraft?
- 2.6. Führt die vorrangige Inanspruchnahme familiärer, freundschaftlicher, nachbarschaftlicher oder ähnlich persönlicher Beziehungen bei der Bewilligung von Assistenzleistungen für Personen, die ein Ehrenamt ausführen, zu Veränderungen bei der Bereitschaft, sich ehrenamtlich zu engagieren?

Diese sechs Fragen werden nicht alle gleichermaßen von den Modellprojekten bearbeitet. Die folgende Abbildung zeigt, dass die Forschungsfragen betreffend Assistenzleistungen für Mütter und Väter mit Behinderungen sowie für Personen im Ehrenamt nur von vier bzw. fünf Modellprojekten bearbeitet werden sollen.

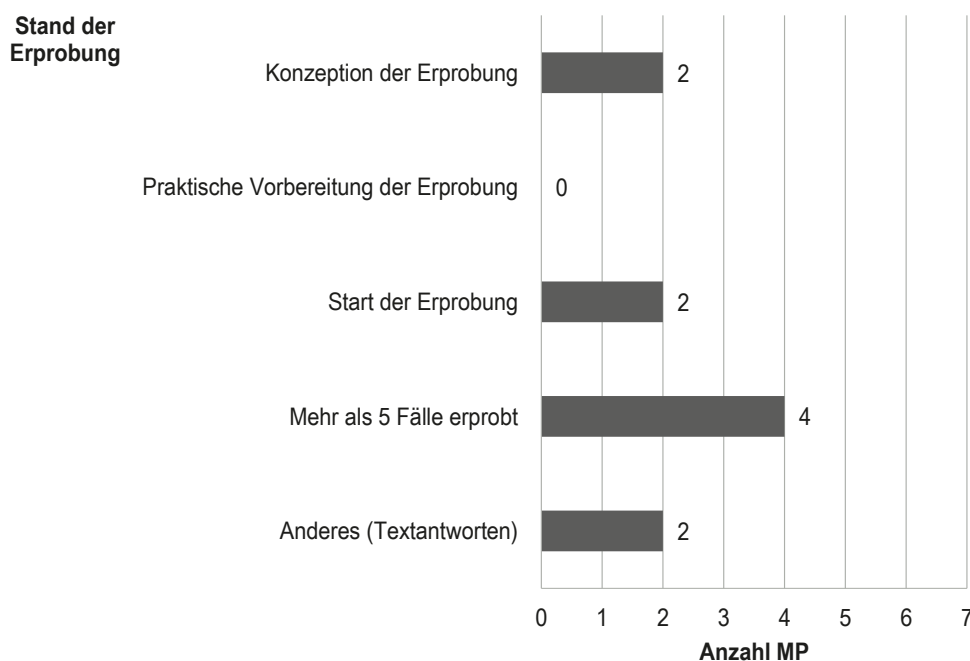
Abbildung 5.2 - 1: Anzahl MP, die Forschungsfragen im RB 2 bearbeiten



Quelle: MP-Befragung RB 2, Frage „Welche Forschungsfragen zum Regelungsbereich gehen Sie in der Erprobung an?“ N=10, Mehrfachnennung möglich

Die Arbeiten zur Erprobung befinden sich insgesamt erst in den Anfängen. Die konzeptionelle und praktische Vorbereitung sowie eine Pilotierung der Erprobungsabläufe stehen bei der Mehrzahl der Projekte im Vordergrund. Nur vier der befragten Modellprojekte geben an, bereits Erprobungen durchzuführen.

Abbildung 5.2 - 2: Stand der Erprobungsarbeiten RB 2



Quelle: MP-Befragung RB 2, Frage „Wie weit ist Ihr Projekt insgesamt in der Erprobung der Assistenzleistungen vorangeschritten?“ N= 10

Der unterschiedliche Arbeitsstand der Modellprojekte ist durch unterschiedliche Faktoren bedingt. So sieht die Arbeitsplanung eines Modellprojekts, das alle sieben Regelungsbereiche bearbeitet, vor, den Leistungstatbestand „Assistenzleistungen“ erst ab 2020 zu bearbeiten. Ein anderes Modellprojekt hat zunächst nur Bedarfsermittlungen, jedoch noch keine virtuelle Bewilligung durchgeführt. Bei einem anderen Projekt liegen erst zum Zeitpunkt der Befragung die Erklärungen Leistungsberechtigter vor, an der Erprobung teilzunehmen, sodass mit den Arbeiten erst ab Mai 2019 begonnen wurde.

5.2.2 Vorgehen in der Erprobung

Die Erprobung der Assistenzleistungen erfordert grundsätzlich ein differenziertes Bild über die individuellen Bedarfe eines Leistungsberechtigten. Insofern sollte die Bedarfsermittlung eine wichtige Rolle in der Erprobung spielen. Dabei gehen die Projekte unterschiedlich vor. Wie bereits bei den Vor-Ort Interviews deutlich wurde, wird bei Bestandsfällen häufig auf bereits vorliegende Informationen des Fallmanagements oder der Bedarfsermittlung (nach bestehender Aktenlage) aufgebaut. Andere Modellprojekte starten dagegen die Erprobung jedes Einzelfalls mit einer individuellen Bedarfsermittlung gemäß § 118 SGB IX.

Bisher führen fünf von zehn Modellprojekten Bedarfsermittlungen für alle zu erprobenden Fälle durch. Ein Modellprojekt strebt an, dies für mindestens zwei Drittel der Fälle zu tun. Zwei weitere haben sich in der Beziehung noch nicht entschieden, für ein Modellprojekt ist das nicht relevant und eine weiteres führt gar keine Bedarfsermittlung durch. Letztere Antwort betrifft einen überörtlichen EGH-Träger, in dessen Zuständigkeitsbereich die Bedarfsermittlung von den herangezogenen Gebietskörperschaften durchgeführt wird. Teilhabe- bzw. Gesamtpläne liegen bisher für 97 der insgesamt 290 Fälle vor, die für die Erprobung der Assistenzleistungen vorgesehen sind. Für 100 Fälle liegen keine Teilhabe- bzw. Gesamtpläne vor. In 92 Fällen sind diese Informationen noch nicht ermittelt worden.²⁰

Für die Klärung der Fragen zu den Assistenzleistungen in vollstationären Einrichtungen und der Praxistauglichkeit der Differenzierung von qualifizierter und kompensatorischer Assistenz sollte aus Sicht der Begleitforschung idealerweise die Perspektive und Erfahrung von Leistungserbringern miteinbezogen werden. Von zehn Modellprojekten arbeiten fünf in der Erprobung mit Leistungserbringern zusammen oder wollen das zukünftig tun. Eins hat sich dahingehend noch nicht entschieden. Jeweils zwei Projekte arbeiten nicht mit Leistungserbringern zusammen oder halten das in ihrem Erprobungsansatz für nicht relevant.

²⁰ Online-Datentabellen RB 2, in einem weiteren Fall steht diese Information nicht zur Verfügung

5.2.3 Befunde zu den Forschungsfragen

5.2.3.1 Frage 2.1 – Auswirkungen auf die Bewilligungs- und die Verwaltungspraxis

Frage 2.1 – Hat der neu eingefügte Leistungstatbestand „Assistenzleistungen“ (§113 Abs.2, Nr. 2 in Verbindung mit §78 SGB IX) Auswirkungen auf die Bewilligungs- und die Verwaltungspraxis der Leistungsträger? Falls ja, welche?

Der bisherige Erprobungsstand erlaubt noch keine belastbaren Antworten auf die Forschungsfrage, sondern zeigt lediglich erste Tendenzen auf. Drei der acht Modellprojekte, die zu dieser Forschungsfrage arbeiten, haben laut der MP-Befragung bereits Abläufe bzw. das Verfahren für die Bedarfsermittlung, Feststellung und Bewilligung von Assistenzleistungen entwickelt. Nur diese drei Modellprojekte geben auch erste Einschätzungen zur künftigen Verwaltungspraxis. So werden im Verfahren zur Bewilligung von Assistenzleistungen außerhalb besonderer Wohnformen eher keine Änderungen erwartet.²¹ Änderungen in der Verwaltungspraxis betreffen Leistungen für Leistungsberechtigte in besonderen Wohnformen, und zwar für alle Verfahrensschritte von der Bedarfsermittlung bis hin zur Bewilligung von Leistungen.²²

Auswirkungen auf möglicherweise veränderte Qualifikationsanforderungen an das Personal beim Leistungsträger lassen sich noch nicht aus der Erprobung ableiten. Drei Projekte äußern sich dazu, jedoch mit gegensätzlichen Einschätzungen.

5.2.3.2 Frage 2.2 – Abdeckung der Leistungen in vollstationären Einrichtungen

Frage 2.2 – Trägt der Leistungstatbestand dazu bei, dass die entsprechenden in einer vollstationären Einrichtung erbrachten Leistungen umfänglich aufgefangen werden? Wenn nein, wo gibt es Lücken?

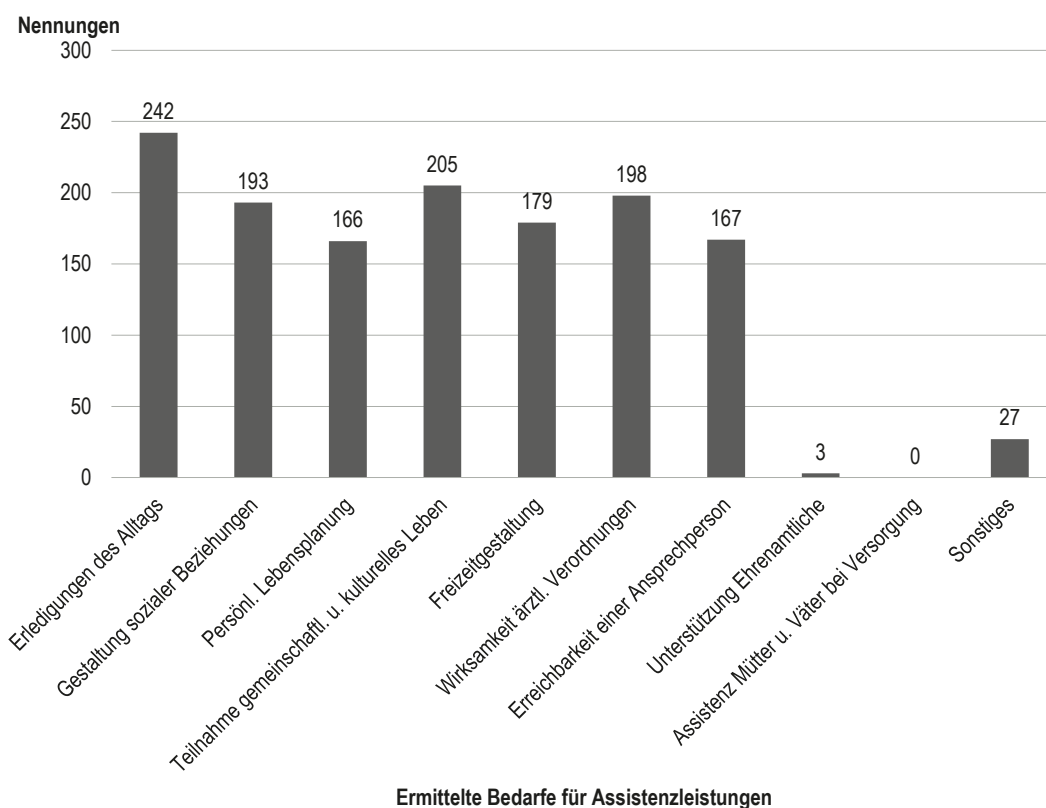
²¹ Antworten auf Frage „Bitte bewerten Sie die folgende Aussage „Mit der Einführung des Leistungstatbestands „Assistenzleistungen“ für Leistungsberechtigte, die außerhalb besonderer Wohnformen leben, sind insgesamt grundlegende Veränderungen in den Verfahren des Leistungsträgers verbunden“

²² Antworten auf Frage „Bitte bewerten Sie die folgende Aussage „Mit der Einführung des Leistungstatbestands „Assistenzleistungen“ für Leistungsberechtigte, die in besonderer Wohnformen leben, sind insgesamt grundlegende Veränderungen in den Verfahren des Leistungsträgers verbunden“

Aus der bisherigen Erprobung lassen sich keine Anzeichen dafür herleiten, dass mögliche Bedarfe von Leistungsberechtigten in stationären/besonderen Wohnformen künftig nicht abgedeckt werden könnten.

Für die 290 Fälle, die nach Angaben der Modellprojekte bisher für die Erprobung vorgesehen sind, wurden bisher in sieben Modellprojekten Bedarfe an Assistenzleistungen für 252 Fälle ermittelt.²³ Dabei wird deutlich, dass sich der Unterstützungsbedarf eines Leistungsberechtigten über mehrere Arten bzw. Kategorien an Assistenzleistungen erstrecken kann. Dies wird aus den Mehrfachnennungen bei den ermittelten Bedarfen deutlich. Sie betreffen sowohl Leistungsberechtigte innerhalb und außerhalb besonderer Wohnformen und verteilen sich auf die Kategorien von Assistenzleistungen wie folgt:

Abbildung 5.2 - 3: Ermittelte Bedarfe für Assistenzleistungen



Quelle: Online-Datentabellen RB 2, N=252

In besonderen Wohnformen wurden bisher für 194 Leistungsberechtigte Bedarfe ermittelt. Davon wurden 41 virtuell entschieden. Nur in einem Fall davon würde dem

²³ Online-Datentabellen RB 2

Bedarf vollumfänglich nicht entsprochen werden. Er betrifft einen Bedarf an Assistenzleistungen mit einem monatlichen Stundenumfang von 90 Stunden. Demgegenüber liegt den anderen Fällen ein Bedarf von durchschnittlich 25 Stunden im Monat zu Grunde (min. 5, max. 40 Stunden monatlich).²⁴

Bei der Befragung der Modellprojekte gibt es keine Anzeichen dafür, dass mit dem neuen Leistungskatalog Bedarfe in vollstationären Leistungen nicht abgedeckt werden können.²⁵ Allerdings haben sich nur drei von neun Modellprojekten dazu geäußert. Nach deren Angaben sind bei der (virtuellen) „Bewilligung“ von Assistenzleistungen keine Unterschiede nach den Wohnformen festzustellen. Die anderen sahen sich aufgrund des Erprobungsstandes noch nicht dazu in der Lage, dazu Aussagen zu treffen.

²⁴ Online-Datentabellen RB 2

²⁵ Antworten auf Frage „Sind alle Arten an Assistenzleistungen, die im Rahmen der Maßnahmenpauschalen für Leistungsberechtigte in vollstationären Einrichtungen nach dem bis zum 31.12.2019 geltenden Recht erbracht werden, durch die in § 78 SGB IX beschriebenen Leistungen abgedeckt?“

5.2.3.3 Frage 2.3 – Praxistauglichkeit der Differenzierung von Assistenzleistungen nach § 78 Abs. 2 SGB IX

Frage 2.3 – Ist die Differenzierung von Assistenzleistungen nach § 78 Abs. 2 SGB IX zur Übernahme von Handlungen einschließlich der Begleitung und der qualifizierten Assistenz praxistauglich?

Die bisherige Erprobung erlaubt erste Erkenntnisse zur Beantwortung der Forschungsfrage und weist auf Schwierigkeiten hin, die Regelung in der Praxis umzusetzen.

Vier von neun Modellprojekten sehen sich in der Projektbefragung in der Lage, Aussagen zu der Forschungsfrage zu treffen. Sie ziehen ihre Erkenntnisse aus einer systematischen Bedarfsermittlung, wie aus Textantworten zu der Frage „Wie sind Sie in der Erprobung vorgegangen, um die Praxistauglichkeit der Differenzierung der Assistenzleistungen gem. § 78 Abs. 2 zu ermitteln?“ hervorgeht:

Textbox 5.2-1: Vorgehen in der Erprobung (RB 2)

- ⇒ Es werden „virtuell Bedarfe mit realen Leistungsberechtigten, die in stationären Einrichtungen leben, erhoben.“
- ⇒ Es erfolgt eine „Individuelle Bedarfsermittlung mit Unterstützung des Bedarfsermittlungsinstruments in Papierform im persönlichen Gespräch mit fachlicher Begleitung der Leistungserbringer“
- ⇒ „Interdisziplinäre Arbeitsgruppen [wurden] zur Definition von Assistenzleistungen und Abgrenzung kompensatorischer Assistenzleistungen von Leistungen der Pflegeversicherung zur Vorbereitung der Fallbearbeitung der Testfälle [eingesetzt]. In den ab 01.05.2019 stattfindenden Gesamt-/Teilhabepflichtkonferenzen wird der individuelle Hilfebedarf der Testpersonen anhand des Bedarfsermittlungsinstruments Baden-Württemberg erhoben. Anschließend wird ein Gesamtplan erstellt, der den Inhalt und Umfang der Assistenzleistungen nach neuer Rechtslage ab 01.01.2020 abbildet.“
- ⇒ In jedem Einzelfall werden die Assistenzleistungen differenziert zugeordnet.“

Quelle: MP-Befragung RB 2, Frage „Wie sind Sie in der Erprobung vorgegangen, um die Praxistauglichkeit der Differenzierung der Assistenzleistungen gem. § 78 Abs. 2 zu ermitteln?“ N= 4

Einheitlich wird von den vier Projekten konstatiert, dass die Regelung zur Differenzierung von Assistenzleistungen schwer nachzuvollziehen und umzusetzen sei. Damit stehen die Modellprojekte bereits vor der eigentlichen Erprobung der Regelung vor Herausforderungen. Die Befragung zeigt, dass die in der Praxis gewährten Assistenzleistungen nicht eindeutig den in § 78 Abs. 2 Ziffern 1 und 2

(kompensatorische und qualifizierte Assistenz) zugeordnet werden können.²⁶ Der Begriff und die Anforderungen an eine Fachkraft (Ausbildung, Qualifikation, Berufsbild) seien unklar. Der Gesetzestext lasse sehr viel Interpretationsspielraum und erfordere Präzisierungen durch einen Landesrahmenvertrag: *„Begriffe sind zu unbestimmt und führen zu unterschiedlichen Auslegungen bei Leistungsträgern und Leistungserbringern. Unklar [sind] die Normierung der Fachkraftquote in der kompensatorischen Assistenz. Hilfreich ist z.B. ein Landesrahmenvertrag. Dieser war in der Pilotphase noch nicht abgeschlossen.“*²⁷ Besonders herausfordernd gestalte sich die Umsetzung der Regelung zur Assistenz, wenn sie auf Schnittstellen zu Leistungen der Pflege trifft: *„[Eine] inhaltliche Zuordnung von kompensatorischen Assistenzleistungen und Leistungen der Pflegeversicherung zum Hilfebedarf des Menschen mit Behinderung [ist] kaum möglich. [Die] Regelung zum Gleichrang beider Leistungen [ist] nicht umsetzbar.“*²⁸

Vor dem Hintergrund dieser Schwierigkeiten bei der Differenzierung der Assistenzleistungen liegen bisher nur weitere fragmentarische Ergebnisse zur Anwendung der Regelung vor. Zu der Frage, welchen Umfang qualifizierte und kompensatorische Assistenz (Zeitanteile) bei den einzelnen Arten der Assistenzleistungen haben, schätzen zwei Projekte ein, dass sich der Zeitaufwand jeweils hälftig verteile.²⁹

Drei Projekte bewerten die Praxistauglichkeit mit der Schulnote „4“ und ein Projekt mit „5“.³⁰ Dies zeigt mit welchen Herausforderungen die Differenzierung der Assistenzleistungen in der Praxis verbunden ist. Zentrale Punkte seien in dieser Hinsicht:

- **Personenzentrierung:** Einerseits fordere die Differenzierung sowohl Leistungsträger (Bedarfsermittlung) und Leistungserbringer auf, sich mit dem individuellen Bedarf der Leistungsberechtigten eingehend

²⁶ Antworten auf Frage „Ist die im Gesetz vorgegebene Differenzierung der Assistenzleistungen gem. § 78 Abs. 2 Ziffern 1 und 2 in kompensatorische und qualifizierte Assistenz für Sie einfach nachzuvollziehen und umzusetzen?“, N=4

²⁷ Antworten auf Frage „Ist die im Gesetz vorgegebene Differenzierung der Assistenzleistungen gem. § 78 Abs. 2 Ziffern 1 und 2 in kompensatorische und qualifizierte Assistenz für Sie einfach nachzuvollziehen und umzusetzen?“, N=4

²⁸ Antworten auf Frage „Ist die im Gesetz vorgegebene Differenzierung der Assistenzleistungen gem. § 78 Abs. 2 Ziffern 1 und 2 in kompensatorische und qualifizierte Assistenz für Sie einfach nachzuvollziehen und umzusetzen?“, N=4

²⁹ Antworten auf Frage „Wie schätzen Sie basierend auf Ihren Befunden aus der Erprobung die Zeitanteile von kompensatorischer und qualifizierter Assistenz bei der Erbringung von Assistenzleistungen insgesamt ein? Bitte geben Sie jeweils eine Prozentangabe an.“, N= 4

³⁰ Antworten auf Frage „Wenn Sie eine Schulnote (1–6) für die Bewertung der Praxistauglichkeit der Differenzierung der Assistenzleistungen in kompensatorische und qualifizierte Assistenz vergeben könnten, welche Note würden Sie nach ihren bisher gemachten Erkenntnissen vergeben?“, N=4

auseinanderzusetzen. Insoweit würde die Personenzentrierung gestärkt. Dabei müsse jedoch berücksichtigt werden, dass Leistungsberechtigte häufig kaum zwischen Fachkraft oder Nicht-Fachkraft unterscheiden, sondern vielmehr die persönliche Vertrauensbeziehung entscheidend sei.

- **Abläufe und Organisation:** Nach Einschätzung einiger Modellprojekte erhöhe sich der Zeit- und damit der Personalaufwand der Leistungsträger bei der Bedarfsermittlung, insbesondere für Leistungsberechtigte in den besonderen Wohnformen. Perspektivisch könne er jedoch durch eine konsequente Digitalisierung des Bedarfsermittlungsinstruments wieder minimiert werden. Zukünftig müsse ein Leistungserbringer Unterstützungsleistungen, die bisher zusammenhängend von einer Person erbracht werden, in Leistungen nach kompensatorischer und qualifizierter Assistenz trennen. Diese seien durch unterschiedliches Personal in getrennten Abläufen zu erbringen. Damit sei die Personalstruktur der Leistungserbringer auszudifferenzieren. Dies sei eine besondere Herausforderung für kleinere Leistungserbringer, für die es schwierig ist, unterschiedliche Qualifikationsprofile vorzuhalten und eine entsprechende Arbeitsorganisation zu gewährleisten.
- **Konkretisierung der gesetzlichen Regelung und Voraussetzungen:** Obwohl in den nächsten Monaten mit den Landesrahmenverträgen zwar eine Konkretisierung hinsichtlich der personellen und organisatorischen Voraussetzungen zu erwarten sei (z.B. Definition Fachkraft, Fachkraftquote, Maßstäbe zur Prüfung der Wirksamkeit, Weiterentwicklung und Digitalisierung der Bedarfserhebungsinstrumente), bestünden, so die Aussage eines Modellprojekts, angesichts der derzeitigen Unbestimmtheit der Regelung jedoch Risiken. Je nach Bundesland könne qualifizierte und kompensatorische Assistenz unterschiedlich ausgelegt und gehandhabt werden. Zudem blieben bei der jetzigen Regelung und dem bestehenden Gleichrang von Leistungen der Pflege und der EGH die Abgrenzung bzw. die Schnittstellen beim Zusammentreffen von kompensatorischer Assistenz und Leistungen der jeweiligen Pflegekassen ungeklärt.

5.2.3.4 Frage 2.4 – Assistenzleistungen für Mütter und Väter mit Behinderungen

Frage 2.4 – In welchem Umfang werden Leistungen für Assistenz an Mütter und Väter mit Behinderungen bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder gewährt? Sichert die korrespondierende Regelung im Gesamtplanverfahren, dass die jeweils zuständigen Leistungsträger ihre Leistungsverantwortung wahrnehmen?

Die Auswertung der für den Regelungsbereich der Assistenzleistungen vorgesehenen 290 Fälle ergab, dass bisher kein Fall darunter ist, in dem Assistenzleistungen an Mütter und Väter gewährt werden (für 24 Fälle sind diese Angaben noch nicht ermittelt worden).

Vor diesem Hintergrund sollten Modellprojekte gezielter als bisher Eltern, die EGH-Leistungen zur Versorgung und Betreuung ihrer Kinder erhalten, in die Erprobung einbeziehen.

5.2.3.5 Fragen 2.5 und 2.6 – Assistenzleistungen für Personen, die ein Ehrenamt ausüben

Frage 2.5: In welchem Umfang werden im Zusammenhang mit der Ausübung eines Ehrenamtes Aufwendungen für eine notwendige Unterstützung im Rahmen familiärer, freundschaftlicher, nachbarschaftlicher oder ähnlicher persönlicher Beziehungen erstattet? In welchem Umfang durch eine Assistenzkraft?

Frage 2.6 – Führt die vorrangige Inanspruchnahme familiärer, freundschaftlicher, nachbarschaftlicher oder ähnlich persönlicher Beziehungen bei der Bewilligung von Assistenzleistungen für Personen, die ein Ehrenamt ausüben, zu Veränderungen bei der Bereitschaft, sich ehrenamtlich zu engagieren?

Unter den 252 Fällen, für die bisher Bedarfe ermittelt wurden, sind nur zwei Leistungsberechtigte, die ein Ehrenamt ausüben (aus zwei Modellprojekten). In der Befragung geben drei Modellprojekte an, in der Erprobung insgesamt Leistungsberechtigte, die ein Ehrenamt ausüben, einbeziehen zu wollen.

Weitergehende Ergebnisse aus der Erprobung liegen für den Personenkreis noch nicht vor. Angesichts dessen sollten die Modellprojekte gezielter als bisher Leistungsberechtigte im Ehrenamt in die Erprobung einbeziehen.

5.2.4 Klärungsbedarf und Hinweise

Wie insbesondere Forschungsfrage 2.4 aufzeigt, stößt die modellhafte Erprobung beim Umgang mit unbestimmten Rechtsbegriffen an Schwierigkeiten. Dies zeigt sich auch in den Antworten und Hinweisen, die in der Befragung von den Modellprojekten gegeben wurden.³¹

- Sie betreffen unter anderem das Verständnis für die in § 78 SGB IX genannten Arten von Assistenzleistungen (Trennschärfe: *„Was ist konkret mit ‚persönlicher Lebensplanung‘ gemeint? Wo liegt der Unterschied zwischen Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben und der Freizeitgestaltung?“*).
- Vor allem bedürfte es einer klareren Definition der *„Fachkraft als qualifizierter Assistenz“ (§ 78 SGB IX Abs. 2 Satz 3) in Bezug auf die qualifikatorischen Anforderungen sowie der Klärung der Voraussetzungen, welche Leistungen als kompensatorisch, und welche als qualifiziert zu bewerten seien.*³²

Es zeigt sich auch, dass die modellhafte Erprobung von den überwiegend noch nicht ausgehandelten Landesrahmenverträgen insofern beeinflusst wird, als dass deren Konkretisierungen zu den Assistenzregelungen „abgewartet“ werden, das heißt eine Erprobung ohne Landesrahmenvertrag nicht zweckmäßig erscheint. Auch wird darauf hingewiesen, dass Bedarfsermittlungsinstrumente noch nicht überall zur Verfügung stehen.

Schließlich wird auf Schnittstellen bzw. Abgrenzungsprobleme von kompensatorischer Assistenz zu den Leistungen der Pflege hingewiesen:

- Bei der Bedarfsermittlung sei keine Abgrenzung von kompensatorischer Assistenz und Leistungen der Pflegeversicherung möglich: „Selbst bei gelingender Abgrenzung besteht durch das Gleichrangverhältnis weiterhin Unklarheit bzgl. der Zuordnung. Durch die Zielsetzung der Maßnahme (Teilhabe vs. Versorgung/Pflege) ist sie im Einzelfall nur schwer möglich, vor allem bei Menschen mit einer mittelgradigen bis schweren geistigen

³¹ Antworten auf Frage „Hat sich bei der Erprobung der Assistenzleistungen Klärungsbedarf ergeben, den Sie bisher nicht allein lösen konnten?“ Frage: „Gibt es darüber hinaus Aspekte aus der Erprobung des Regelungsbereichs 2, die wir mit unseren Fragen nicht angesprochen haben, die Sie uns aber mit auf den Weg geben möchten?“, N=12

³² Antworten auf Frage „Hat sich bei der Erprobung der Assistenzleistungen Klärungsbedarf ergeben, den Sie bisher nicht allein lösen konnten?“, N=10

und/oder körperlichen Behinderung, teilweise auch bei schwerwiegenden chronifizierten psychischen Erkrankungen/seelischer Behinderung.“³³

5.2.5 Fazit zum Regelungsbereich 2

Insgesamt steht die Erprobung erst in den Anfängen. So planen einige Projekte den Beginn der Erprobung erst im Jahr 2020. Ansätze zur Erprobung sind noch nicht von allen Projekten festgelegt. Die Forschungsfragen zu Assistenzleistungen für Eltern mit Behinderung sowie zu Leistungsberechtigten im Ehrenamt werden nur von vier bzw. fünf Projekten angegangen, allerdings wurden zum derzeitigen Stand der Erprobung noch zu wenige Fälle identifiziert, so dass auch keine Aussagen zu den Forschungsfragen möglich sind. Auch zu den Auswirkungen auf die Verwaltungspraxis lassen sich aus der Erprobung noch keine validen Erkenntnisse ableiten (Forschungsfrage 2.1).

Was sich aus den laufenden Projekten zeigt, ist, dass die Zusammenarbeit mit Leistungserbringern und die Bedarfsermittlung eine wichtige Rolle spielen. Die Erprobung hat für 252 Fälle Bedarfe an Assistenzleistungen gemäß den Kategorien des § 78 SGB IX ermittelt. Aus den Erprobungsarbeiten ergeben sich folgende erste Befunde bzw. Hinweise:

- Für 194 Fälle von Leistungsberechtigten in besonderen Wohnformen wurden Bedarfe ermittelt. Von diesen wurden bisher 41 virtuell nach neuem Recht entschieden (Leistungsfeststellung). Nur in einem Fall davon wurde dem Bedarf nicht vollumfänglich entsprochen (Forschungsfrage 2.2).
- Die Praxistauglichkeit der Differenzierung „kompensatorische Assistenz“ und „qualifizierte Assistenz“ erweist sich aus der Sicht von vier Modellprojekten als kritisch. Der Begriff und die Anforderungen an eine Fachkraft (Ausbildung, Qualifikation, Berufsbild) seien unklar. Der Gesetzestext lasse sehr viel Interpretationsspielraum und erfordere Präzisierungen durch einen Landesrahmenvertrag. Zudem würden bei der kompensatorischen Assistenz erhebliche Überschneidungen zu Leistungen der Pflege festgestellt, die klärungsbedürftig seien (vgl. auch RB 3.1). Grundsätzlich zwingt die Differenzierung sowohl Leistungsträger als auch Leistungserbringer, sich stärker mit den Bedarfen der Leistungsberechtigten auseinanderzusetzen, aber es stellen sich zudem erhebliche Herausforderungen in den praktischen Abläufen zur Leistungserbringung. Sie betreffen die Personaleinsatzplanung und berühren die Personalstrukturen bei den Trägern (Forschungsfrage 2.3).

³³ Antworten auf Frage „Gibt es darüber hinaus Aspekte aus der Erprobung des Regelungsbereichs 2, die wir mit unseren Fragen nicht angesprochen haben, die Sie uns aber mit auf den Weg geben möchten?“, N=10

5.3 Regelungsbereich 3 – Rangverhältnis zwischen Leistungen der EGH und Leistungen der Pflege

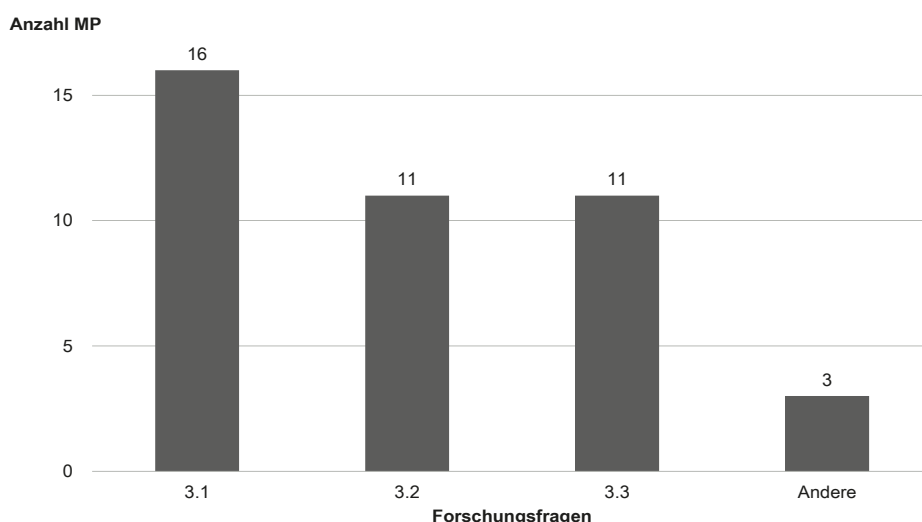
5.3.1 Fokus und Vorgehen in der Erprobung

Folgende Forschungsfragen sind Gegenstand der Untersuchungen:

- 3.1. Welche Auswirkungen hat das Verhältnis von Leistungen der Pflege und Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 91 Abs. 3 SGB IX unter Zugrundelegung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs mit seinen Teilhabeelementen auf den Verwaltungsvollzug und die Bewilligungspraxis?
- 3.2. Sind die Verfahrensschritte beim Zusammentreffen beider Leistungen praxistauglich (auf der Basis der Empfehlung gemäß § 13 Abs.4 SGB XI) und werden sie berücksichtigt?
- 3.3. Welche Auswirkung hat die Einführung des „Lebenslagenmodells“ nach § 103 Abs. 2 SGB IX auf den Verwaltungsvollzug, die Bewilligungspraxis und die Einkommenssituation der Betroffenen?

Insgesamt beteiligen sich 18 Modellprojekte an der Erprobung des Regelungsbereichs. Die Erprobung ist dabei jedoch in unterschiedlichem Maße auf die drei Forschungsfragen des Regelungsbereichs 3 ausgerichtet, und ist durch ein ausgesprochen heterogenes Vorgehen gekennzeichnet.

Abbildung 5.3 - 1: Anzahl MP, die Forschungsfragen im RB 3 bearbeiten



Quelle: MP-Befragung RB 3, Frage „Welche Forschungsfragen zum Regelungsbereich gehen Sie in der Erprobung an?“ N=18, Mehrfachnennung möglich

Unter „Andere“ handelt es sich zum einen um zwei Modellprojekte, die anhand von 62 Fällen spezifisch die Auswirkungen der Trennung von Fachleistungen und existenzsichernden Leistungen auf die Veränderung der Höhe des Pauschalbeitrags der Pflegekassen zur Erstattung von Pflegeaufwendungen für EGH-Leistungsbeziehende in stationären Einrichtungen gem. § 43 a SGB XI ermitteln und berechnen.³⁴ Zum anderen untersucht ein Modellprojekt umfassend die Abgrenzung der Leistungen der EGH von denen der Pflege. Es geht dabei folgenden Fragen nach: *„Lassen sich Kriterien entwickeln, anhand derer es möglich ist, bestehende Bedarfe eindeutig den Leistungen Eingliederungshilfe und Pflege im Sinne des SGB XI bzw. der Hilfe zur Pflege im Sinne des SGB XII zuzuordnen? Welche inhaltlich-fachlichen Kriterien können dies sein? Welche Konsequenzen ergeben sich für die leistungsberechtigten Personen, Leistungserbringer und Leistungsträger, insbesondere im Hinblick auf die Praktikabilität der Leistungserbringung?“*³⁵

Darüber hinaus bestimmen auch Zuständigkeitsregelungen der Länder zum BTHG den Fokus von Projekten. So konzentriert sich ein Modellprojekt aufgrund des Landesausführungsgesetzes zum BTHG ausschließlich auf ambulante Fälle und die der einzelfallbezogenen Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche bis max. Sekundarstufe II (Frühförderung, Kita und Schule), da die Zuständigkeit für Menschen mit Behinderungen über 18 Jahren beim überörtlichen Träger liegt.³⁶ Diese gesetzlichen Zuständigkeitsregelungen wurden aber erst verabschiedet, als das Modellprojekt bereits in die Erprobung gestartet war.

Letztlich sind es nur fünf der 18 Modellprojekte, die in der Erprobung alle drei Forschungsfragen des Regelungsbereichs 3 berücksichtigen. Zum Vorgehen in diesem Fall erläutert ein Modellprojekt: *„Es wird bei allen Neufällen eine Bedarfsermittlung mit dem Fokus und Zuordnung der Bedarfe nach Eingliederungshilfe (EGH) und Pflege durchgeführt. Ein MDK-Gutachten wird in der Regel mit Antragstellung, aber spätestens bei Hinweisen auf eine mögliche Pflegebedürftigkeit empfohlen. Die konkrete Bedarfsdeckung (in/außerhalb von besonderen Wohnformen) ergibt sich dann erst aus und nach der Bedarfsermittlung. Somit sind für die Forschungsfrage 3.1 alle Wohnformen enthalten. Hinsichtlich der Forschungsfrage 3.2 und 3.3. erfolgt dann eine Konzentration auf ambulante Fälle.“*³⁷

³⁴ Die Ergebnisse der Berechnung dieser Fälle sind bisher noch nicht systematisch von der Begleitforschung erhoben worden.

³⁵ Antwort auf Frage „Welche Forschungsfragen zum Regelungsbereich gehen Sie in der Erprobung an?“, N=18

³⁶ Antwort auf Frage „Bitte beschreiben Sie genauer, um welche Gruppen von Behinderungen es sich dabei handelt.“, N=1

³⁷ Antwort auf Frage „Aufgabe unseres Projekts ist es...weiteres, bitte beschreiben Sie in aller Kürze“, N=16

Die Heterogenität des Vorgehens der Modellprojekte kam aufgrund der Tatsache zustande, dass den Modellprojekten beim Start der Erprobung die Forschungsfragen zunächst nicht bekannt waren. Zudem ist die Frage 3.1 nach den Auswirkungen des Pflegebedürftigkeitsbegriffs auf das Verhältnis von Leistungen der Pflege und denen der Eingliederungshilfe nach § 91 Abs. 3 SGB IX auf Verwaltungsvollzug und Bewilligungspraxis sehr allgemein gestellt und lässt einen breiten Spielraum in der Erprobung. Dagegen sind die Fragen zur Umsetzung des Verfahrens nach § 13 Abs. 4 SGB XI und zum Lebenslagenmodell deutlich spezifischer gestellt und erfordern bestimmtere Erprobungsansätze.

Vor diesem Hintergrund der besonderen Heterogenität der Modellprojekte im Regelungsbereich 3 hat die Begleitforschung die Erprobungsansätze, die sich nicht speziell auf das Verfahren nach § 13 Abs. 4 SGB XI (3.2) und Lebenslagenmodell (3.1) richten, der allgemeinen Forschungsfrage 3.1 zugeordnet. Dementsprechend wurden die Erhebungsinstrumente (Fragebögen und Datenerhebungsbögen) spezifisch auf die Forschungsfragen 3.1 bis 3.2 zugeschnitten. Die Ergebnisse der Auswertungen werden dementsprechend im Folgenden dargestellt, wobei jeweils auch auf das Vorgehen zur Erprobung spezifisch eingegangen wird.

5.3.2 Befunde zu den Forschungsfragen

5.3.2.1 Frage 3.1 – Gleichrangverhältnis EGH und Pflege und seine Auswirkungen auf Verwaltungsvollzug und Bewilligungspraxis

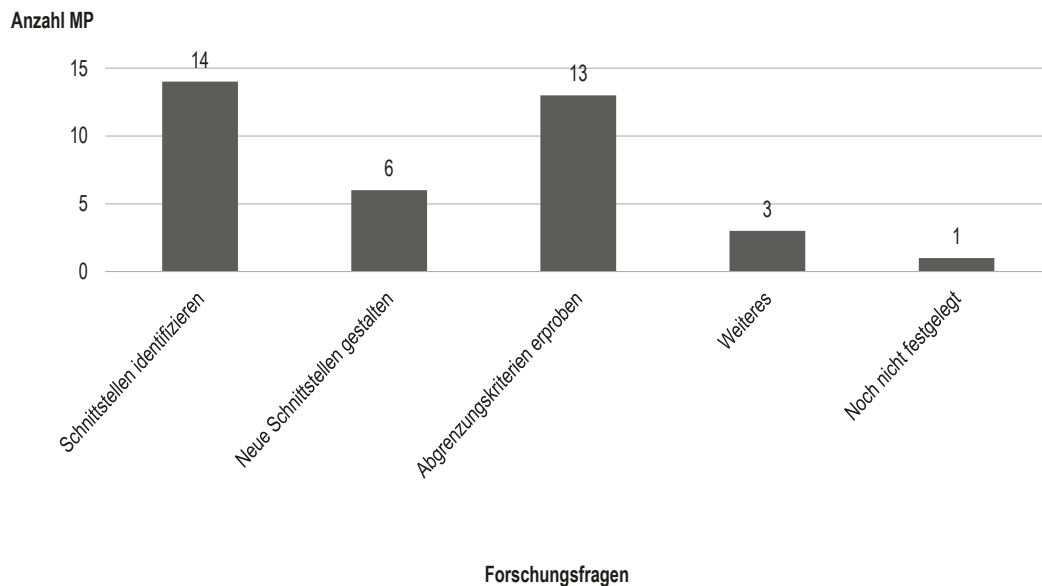
Frage – 3.1. Welche Auswirkungen hat das Verhältnis von Leistungen der Pflege und Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 91 Abs. 3 SGB IX unter Zugrundelegung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs mit seinen Teilhabeelementen auf den Verwaltungsvollzug und die Bewilligungspraxis?

Ansätze in der Erprobung

Um einen systematischen Überblick über die unterschiedlichen Erprobungsansätze zur Forschungsfrage 3.1 zu gewinnen, wurden die Modellprojekte zunächst zu ihrem Vorgehen befragt. Deren Antworten in Bezug auf die selbst gestellten Aufgaben, den Fokus auf Fallkonstellationen sowie Partner in der Zusammenarbeit bestätigen das bereits gewonnene heterogene Bild von der Erprobung.

Im Vordergrund der Aufgaben, die die Modellprojekte für sich definiert haben, steht die Identifizierung und Untersuchung von Schnittstellen zwischen der EGH und der Pflege sowie deren Abgrenzung zueinander.

Abbildung 5.3 - 2: Aufgaben der Modellprojekte (Erprobung Frage 3.1)



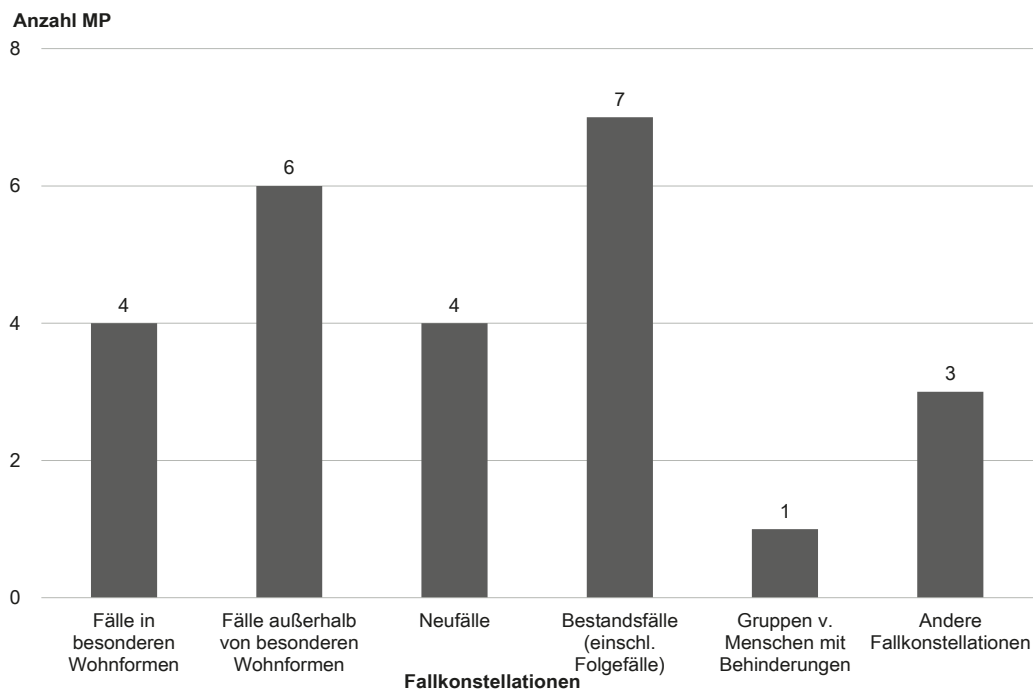
Quelle: MP-Befragung RB 3, Frage „Aufgabe unseres Projekts ist es...“ N=16, Mehrfachnennung möglich

Aspekte der Gestaltung von Schnittstellen treten demgegenüber zurück. Ein Projekt untersucht dezidiert die Auswirkungen des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs auf die Bewilligungspraxis und die Lebenssituation der leistungsberechtigten Personen.³⁸

³⁸ Antwort auf Frage „Aufgabe unseres Projekts ist es...weiteres, bitte beschreiben Sie in aller Kürze“, N=16

Die Erprobungsansätze beziehen sich auf unterschiedliche Fallkonstellationen. Zehn von 16 Modellprojekten wollen sich auf bestimmte Fallkonstellationen konzentrieren. Bei diesen zehn Projekten bilden Fälle außerhalb besonderer Wohnformen und Bestandsfälle relative Schwerpunkte. Insgesamt erfasst die Erprobung ein breites Spektrum von EGH-Fällen.

Abbildung 5.3 - 3: Konzentration der Erprobung auf Fallkonstellationen



Quelle: MP-Befragung RB 3, Frage „Bitte geben Sie an, auf welche Fallkonstellationen Sie sich in der Erprobung von Leistungen der EGH/Pflege konzentrieren“, N=10, Mehrfachnennung möglich

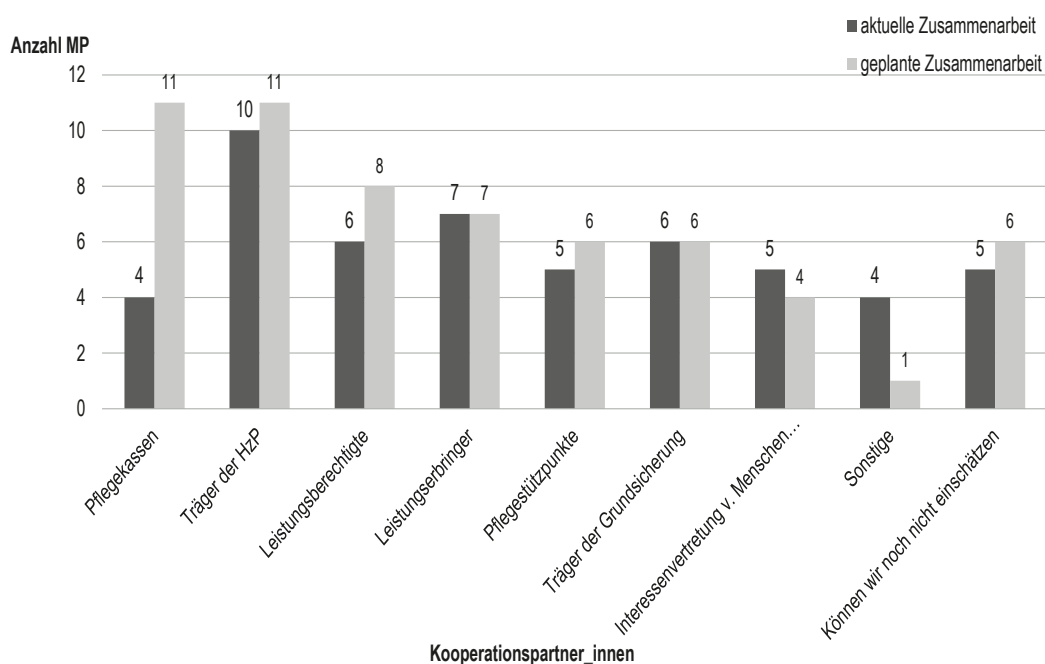
Dabei ist weiter zu berücksichtigen, dass einzelne Projekte noch speziellere Ansätze verfolgen:

- Untersuchung der einzelfallbezogenen Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche bis max. Sekundarstufe II (Frühförderung, Kita und Schule)
- Fokus auf Differenzierung der Leistungen Pflege/EGH bei Leistungsberechtigten im ambulant betreuten Wohnen und im Alleinwohnen
- Fälle des persönlichen Budgets
- Besonders kostenintensive Fälle³⁹

³⁹ Antworten auf Frage „Bitte beschreiben Sie, auf welche Fallkonstellationen Sie sich konzentrieren.“, N=3

Zur Erprobung arbeiten die Modellprojekte mit einem breiten, heterogenen Spektrum an Akteuren zusammen oder haben das vor. Dabei zeigt die Gegenüberstellung der Antworten zur geplanten und zur faktischen Zusammenarbeit auch, dass die Modellprojekte ihre Planungen noch nicht vollständig umsetzen konnten. Zum einen wurden die Modellprojekte danach gefragt, mit wem sie in der Erprobung zusammenarbeiten wollen.

Abbildung 5.3 - 4: Partner in der Erprobung (RB 3)



Quelle: MP-Befragung RB 3, Frage „Mit wem planen Sie im Rahmen der Erprobung zusammenzuarbeiten?“ N=16, Mehrfachnennung möglich

Zum anderen wurden sie nach ihren aktuellen Kooperationspartnern gefragt. Weitere Partner die genannt werden („Sonstige“) sind überörtliche EGH-Träger, das Jobcenter (BA) oder Akteure der Wissenschaft. Auch ein Modellprojekt wurde als Kooperationspartner benannt. Die bisher relativ geringe Bedeutung der Pflegekassen als Kooperationspartner (N=4) lässt sich als Indiz für Schwierigkeiten bereits bei der Anbahnung von Kontakten interpretieren (vgl. auch weiter unten). Zudem zeigt die Anzahl der Antworten „Können wir noch nicht sagen“, dass mindestens ein Viertel der Modellprojekte in ihrer Konzeption und Planung der Erprobung noch in den Anfängen steht. Insgesamt ist aus diesen Befunden zum Vorgehen der Modellprojekte der Schluss zu ziehen, dass die Erprobungsansätze zu heterogen und noch nicht hinreichend konsolidiert sind, um aus der Erprobung verallgemeinerbare Befunde erwarten zu können.

Auch die bisher von den Modellprojekten erfassten Fälle zeigen, dass die Erprobung zur Forschungsfrage 3.1 erst am Anfang steht. Sie bilden die geplanten Erprobungsansätze (s.o.) nur zum Teil ab und es bestehen noch Datenlücken:

- 295 konkrete Fälle sind bisher für die Erprobung erfasst. 195 davon beziehen Leistungen der Pflegeversicherung (für weitere 32 noch nicht ermittelt, 68 beziehen keine Leistungen). Sieben Fälle beziehen Leistungen der HzP, 235 nicht. Für 27 Fälle ist dies noch nicht ermittelt, für die restlichen Fälle liegen dazu keine Angaben vor.
- Von den 295 Fällen leben 99 in besonderen Wohnformen, 169 wohnen außerhalb besonderer Wohnformen. Für weitere 27 stehen diese Angaben nicht zur Verfügung oder sind noch nicht ermittelt worden.
- Es handelt sich mehrheitlich um Bestandsfälle (200 von 295).
- Für 186 der 295 Fälle liegt ein Teilhabe- oder Gesamtplan vor. Für 47 Fälle trifft dies nicht zu. Für weitere 53 Fälle stehen diese Angaben nicht zur Verfügung oder sind noch nicht ermittelt worden.⁴⁰

Datenlücken sowie gänzlich fehlende Daten sind auch dadurch bedingt, dass ein Teil der Modellprojekte zunächst damit befasst ist, die Grundlagen für die Erprobung zu legen. Sie setzen sich intensiv mit den jeweiligen Rechtsgrundlagen, Verfahren und Praxis der Leistungssysteme SGB XI, SGB XII und SGB IX auseinander, um auf dieser Basis die eigentliche Erprobung mit Leistungsberechtigten durchzuführen (Grundlagenarbeit).

Festzuhalten ist also, dass der Stand der Modellprojekte im April 2019 und die damit verbundene Datenbasis nicht hinreichend konsolidiert sind, um aussagekräftige Ergebnisse aus der Erprobung sowohl zur Verwaltungspraxis als auch zur Bewilligung von Leistungen ableiten zu können.

Der Stand der Erprobung ermöglicht also nur erste wenige Erkenntnisse zum Verwaltungsvollzug unter den Bedingungen des Gleichrangs von Leistungen der EGH und Pflege gem. § 91 Abs. 3 SGB IX. Diese stützen sich auf die Befragung der Modellprojekte, von denen bisher nur wenige auskunftsfähig waren. Es wurde zum einen nach ihren Erkenntnissen aus der Erprobung (virtuelle Fallbearbeitung) in Bezug auf

- identifizierte Schnittstellen bzw. Überschneidungen von EGH und Pflege,
- Qualität der Zusammenarbeit der EGH mit Pflegekassen bzw. HzP-Trägern,
- Auswirkungen einer abgestimmten Leistungserbringung auf Leistungsberechtigte und Leistungserbringer

gefragt. Zum anderen wurden die entsprechenden Erkenntnisse aus der vorbereitenden „Grundlagenarbeit“ (s.o.) der Modellprojekte erhoben.

⁴⁰ Online-Datentabellen RB 3

Schnittstellen und Überschneidungen EGH und Pflege

Nach den Antworten der Modellprojekte zeigen sich Schnittstellen zwischen EGH und Pflege bereits bei der Bedarfsermittlung und betreffen einzelne Leistungen.

Textbox 5.3-1: Schnittstellen EGH und Pflege

„Schnittpunkte treten bereits im Rahmen der Bedarfsermittlung auf. Zuordnung der Leistungen zum entsprechenden Leistungsspektrum bzw. Differenzierung im Einzelfall kaum möglich. Leistungen können sowohl Teilhabe- als auch Pflegeaspekte beinhalten. Zuordnung dieser Leistungen aufgrund gesetzlicher Gleichrangigkeit nicht möglich.“

„Bedarfsermittlung: in Bezug auf Basis-Selbstversorgung, Umgang eigene Person, Alltag und Freizeit. Leistungserbringung: Schnittmenge zwischen Leistungen einfacher Assistenz bei EGH u. Betreuungs- u. Entlastungsleistungen der Pflege. Eine weitere Schnittmenge könnte mit Einführung des § 71 SGB XI entstehen.“

„Auf Ebene der Leistungserbringung: klare Zuordnung der Aufgaben der Pflege bzw. der Eingliederungshilfe bei der Leistungserbringung in der Praxis nicht möglich.“

Quelle: MP-Befragung RB 3, Frage „Haben Sie Schnittstellen zwischen der EGH und der Pflege (HzP und PK) identifiziert, die über die Regelung des § 13 Abs. 4 SGB XI und § 103 Abs. 2 SGB IX sowie das Teilhabepflichtverfahren (gem. § 19 SGB IX) und Gesamtplanverfahren (gem. § 117 SGB IX) hinausgehen?“ N=4

Die Überschneidungen zwischen EGH und Pflege betreffen vor allem die Kernbereiche der sozialen Teilhabe.

Abbildung 5.3 - 5: Überschneidungen zwischen EGH und Pflege

SGB XI	SGB IX
Kognitive und kommunikative Fähigkeiten	Kommunikation
Selbstversorgung	Selbstversorgung
Verhaltensweisen und psychische Problemlagen	Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
"Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen"	Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben

Quelle: MP-Befragung RB 3, Frage „In welchen der in § 14 SGB XI bzw. § 61 a SGB XII definierten Bereiche gibt es die größten Überschneidungen mit den in § 118 SGB IX definierten Lebensbereichen?“ N=5

Die von den Modellprojekten identifizierten Überschneidungen in den Leistungen beziehen sich vor allem auf kompensatorische Assistenz gemäß § 78 Abs. 2, Satz 2, Nummer 1 SGB IX einerseits und die Betreuungs- bzw. Entlastungsangebote der Pflege andererseits. So sei die Unterstützung der Freizeitgestaltung und

tagesstrukturierender Maßnahmen durch die EGH grundsätzlich auch über Betreuungs- bzw. Entlastungsangebote der Pflege leistbar.⁴¹

Stand der Kooperation der EGH mit Leistungsträgern der Pflege

Die Kooperation von EGH und Pflegekassen ist ein Thema, das sich in der Praxis der Erprobung erst langsam entwickelt. Es ist davon abhängig, wie gut die bestehenden Kontakte der Modellprojekte zur Pflegekasse sind. So berichtet eines der Modellprojekte, dass es schwierig sei, die einschlägigen Ansprechpartner_innen zu erreichen und gemeinsame Besprechungen zu vereinbaren. Auch wird bemerkt, dass es an Kenntnis des BTHG und entsprechendem Personal (Zuständigkeiten) auf Seiten der Pflegekassen fehle. Ein anderes Projekt verfügt dagegen durch die gemeinsame Arbeit im Pflegestützpunkt über gute Kontakte zu den Pflegekassen. Als effektiv hat es sich – wie auch die Befunde zur Forschungsfrage 3.2 zeigen – erwiesen, mit den zuständigen Pflegekassen gezielte Kooperationsgespräche zu führen und sie in die Gesamtplanverfahren mit einzubeziehen. Ein Modellprojekt berichtet, dass es zunehmend von Leistungsberechtigten oder rechtlichen Betreuer_innen sowie Leistungserbringern über Termine zu MDK-Gutachten informiert würde und Mitarbeitende des MP dann an den jeweiligen Terminen teilnehmen könnten. Auch nennt ein Modellprojekt die Einbeziehung von Pflegestützpunkten in das Gesamtplanverfahren bzw. die Gesamtplankonferenz als Ansatz, um die pflegerische Versorgung abzustimmen.⁴²

Die Kooperation zwischen Trägern der EGH und der HzP wird, im Gegensatz zu der mit den Pflegekassen, als deutlich einfacher eingeschätzt. Sie wird vor allem durch die gemeinsame Zuständigkeit eines Trägers für beide Leistungen begünstigt, die relativ häufig ist (81 Prozent der Träger der Modellprojekte sind zugleich Träger der Hilfe zur Pflege). Als Bezugspunkte für eine gelingende Zusammenarbeit werden eine „gemeinsame Bedarfsfeststellung im stationären Setting mit der gemeinsamen Abstimmung der zu leistenden Maßnahmen“ und die Durchführung des persönlichen Budgets genannt.⁴³

⁴¹ Antworten auf Frage „Welche Leistungen der EGH und der Pflege betrifft dies insbesondere [beispielsweise Leistungen für die Haushaltsführung, Freizeitgestaltung; Leistungen, die durch eine qualifizierte/einfache Assistenz erbracht werden; Leistungsarten der Pflegeversicherung wie Betreuungs- und Entlastungsleistung; Leistungen der HzP]?“; N=6

⁴² Antworten auf Frage „Von welchen Faktoren hängt, nach Ihrer Erfahrung aus der Erprobung, die Kooperationsbereitschaft der Pflegekassen ab?“; N=16

⁴³ Antworten auf Frage „Von welchen Faktoren hängt, nach Ihrer Erfahrung aus der Erprobung die Kooperationsbereitschaft des Leistungsträgers der HzP ab?“; N=3

Auswirkungen einer abgestimmten Gewährung der Leistungen von EGH und Pflege auf Leistungsberechtigte

In der Erprobung erweist sich das Gesamtplanverfahren nach § 117 ff. SGB IX (ab 2020) als der rechtliche Rahmen für die Klärung der Bedarfe der Leistungsberechtigten und die Abstimmung der Leistungen zwischen den Leistungsträgern. Durch das Verfahren werde – so die Sicht der Modellprojekte – der Leistungsberechtigte in den Mittelpunkt gestellt. Im Einzelnen werden folgende Vorteile herausgestellt:

- „Die Partizipation von Leistungsberechtigten ermöglicht eine frühzeitige Einbindung zur Stärkung der individuellen und persönlichen Wünsche, entsprechend der Lebensplanung. Die Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung ist sichergestellt.“
- „Gute, umfassende Beratung und damit bessere Entscheidungsfindung um systemübergreifende Hilfen von verschiedenen Leistungsträgern und – Leistungserbringern anzunehmen – gegebenenfalls anders als beantragt.“⁴⁴

Die Vielzahl der beteiligten Akteure im Verfahren und die damit verbundene Fülle an Informationen, die vom Leistungsberechtigten verarbeitet werden müssten (z.B. Zustimmungserklärungen zu den einzelnen Verfahrensschritten), könnten nach Einschätzung der Modellprojekte jedoch auch den Leistungsberechtigten überfordern. Die fehlende Abgrenzbarkeit der Leistungen von EGH und Pflege bedeute zudem Rechtsunsicherheit für die Leistungsberechtigten.⁴⁵

Auswirkungen einer abgestimmten Gewährung der Leistungen von EGH und Pflege auf Leistungserbringer

Eine gelingende Zusammenarbeit von EGH und Pflegekassen würde nach den ersten Einschätzungen der Modellprojekte insbesondere die Rolle und Aufgaben von Leistungserbringern verändern und zugleich die Transparenz der Leistungen aus den unterschiedlichen Systemen erhöhen.⁴⁶ Die Aufgaben zur Bedarfsermittlung würden sich von den Leistungserbringern hin zum EGH–Leistungsträger verlagern. Die Modellprojekte weisen aber auch auf Befürchtungen hin, dass sich EGH–Leistungen minimieren würden, wenn es zu einer stärkeren Abstimmung zwischen den Leistungsträgern käme. Positive Effekte könnten jedoch eine verstärkte Kooperation mit Leistungserbringern aus anderen Leistungssystemen oder eine

⁴⁴ Antworten auf Frage „Welche Vor- und Nachteile ergeben sich aus der Zusammenarbeit für die Leistungsberechtigten?“, N=2

⁴⁵ Antworten auf Frage „Welche Auswirkungen haben/hätten diese Überschneidungen auf Leistungsberechtigte, Leistungserbringer und die jeweiligen Leistungsträger?“, N=6

⁴⁶ Antworten auf Frage „Welche Vor- und Nachteile ergeben sich aus der Zusammenarbeit für die Leistungserbringer?“, N=2

Neuausrichtung von Leistungserbringern sein, die als Faktoren zur Verbesserung der Wettbewerbsfähigkeit gelten. Hierbei sei allerdings zu berücksichtigen, dass man schnell an den bestehenden Fachkräftemangel im Bereich der Pflege und Sozialarbeit stoße.⁴⁷

Perspektive der EGH-Leistungsträger auf eine abgestimmte Leistungserbringung von EGH und Pflege

Die Modellprojekte als EGH-Leistungsträger sehen die oben beschriebene unklare Abgrenzung bzw. Gleichrangigkeit von Leistungen der EGH und der Pflege als Hindernis für eine abgestimmte und bedarfsorientierte Leistungsgewährung. Ein Modellprojekt berichtet, dass vermehrt Anträge beim EGH-Leistungsträger eingingen, die nicht in dessen fachliche Leistungskompetenz fielen. Es bedürfe einer klaren Abgrenzung der Leistungen beider Systeme zueinander. Die jetzigen Unklarheiten würden möglicherweise zu einer nicht optimalen Leistungsgewährung führen.⁴⁸ Es gibt von Seiten der Modellprojekte durchaus erste Ansätze, wie das Funktionieren der Schnittstellen insbesondere bei der Bedarfsermittlung und Hilfeplanung verbessert werden könnte,⁴⁹ doch zeigt die bisherige Erprobung den Wunsch nach einer grundsätzlichen Klärung des Rangverhältnisses von EGH und Pflege durch den Gesetzgeber auf. Dies ist näher im Abschnitt 5.3.3.1 dargelegt. Er berührt auch Fragen, die sich bei der Erprobung der Assistenzleistungen ergeben haben (vgl. 5.2.5).

⁴⁷ Antworten auf Frage „Welche Auswirkungen haben/hätten diese Überschneidungen auf Leistungsberechtigte, Leistungserbringer und die jeweiligen Leistungsträger?“, N=5

⁴⁸ Es gibt auch Spekulationen über entstehende Mehraufwendungen bei EGH-Träger. Dies zeigt sich in einer Antwort auf die Frage „Welche Auswirkungen haben/hätten dieser Überschneidungen auf Leistungsberechtigte, Leistungserbringer und die jeweiligen Leistungsträger?“: „Eine konkrete Zuordnung zu dem jeweiligen Leistungsrecht (SGB IX, SGB XI, SGB XII) ist nicht eindeutig möglich und führt gegebenenfalls zu finanziellen Mehraufwendungen, da die Eingliederungshilfe vollumfänglich durch den Eingliederungshilfeträger finanziert wird und die Hilfe zur Pflege pauschalisiert durch die Pflegekasse und gegebenenfalls aufstockend (bedarfsdeckend) durch den Träger der Eingliederungshilfe realisiert wird.“

⁴⁹ Hinweis eines MP in der Befragung dazu: „Berücksichtigt werden müssen Informationen über Ziel und Zweck der Maßnahme, den betroffenen Lebensbereich, den Ort der Leistungserbringung, den Grad der Beeinträchtigung des Leistungsberechtigten sowie den Hilfemodus (vollständige Übernahme, Teilübernahme, Begleitung, Betreuung etc.). Des Weiteren spielen der Informationsstand der beteiligten Akteure (z.B. die Kenntnis aktueller Konzepte aus den entsprechenden Fachdisziplinen und rechtlicher Rahmenbedingungen) sowie die einheitliche Verwendung der wichtigsten Begriffe (Betreuung, Begleitung, Befähigung, Assistenz etc.) eine wichtige Rolle. Zur Sicherstellung dieses Informationsstandes werden Handreichungen o.ä. (beispielsweise zu Schulungsmaßen) zu entwickeln sein. Denkbar ist auch die Erstellung eines Glossars o.ä. in dem die Begrifflichkeiten und die Bedeutungen dargestellt werden.“

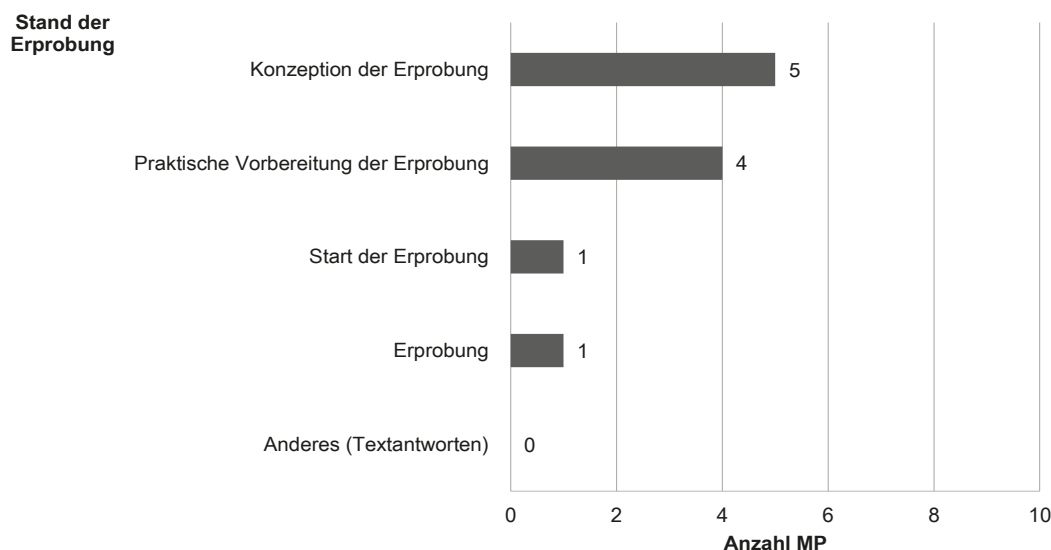
5.3.2.2 Frage 3.2 – Umsetzung und Praxistauglichkeit der Verfahrensschritte gemäß der Empfehlung GKV/BAGüS (§ 13 Abs.4 SGB XI)

Frage 3.2 Sind die Verfahrensschritte beim Zusammentreffen beider Leistungen praxistauglich (auf der Basis der Empfehlung GKV/BAGüS gemäß § 13 Abs.4 SGB XI) und werden sie berücksichtigt?

Ein Ansatz der stärkeren Personenzentrierung des BTHG ist es, Leistungen wie aus einer Hand zu erbringen und damit „zeitintensive Zuständigkeitskonflikte“ der Leistungsträger untereinander „sowie Doppelbegutachtungen zulasten der Menschen mit Behinderungen“ zu vermeiden.⁵⁰

Die Modellprojekte stehen bei der Erprobung bzw. Umsetzung der Verfahrensschritte gemäß der gemeinsamen Empfehlung von GKV und BAGüS zu § 13 Abs. 4 SGB XI erst in den Anfängen (Konzeption oder praktische Vorbereitung), wie die folgende Abbildung verdeutlicht. Erst ein Projekt hat mehr als drei Fälle erprobt:

Abbildung 5.3 - 6: Stand der Erprobungsarbeiten Frage 3.2



Quelle: MP-Befragung RB 3, Frage „Wie weit ist Ihr Projekt in der Erprobung der Leistungserbringung „wie aus einer Hand“ gem. der gemeinsamen Empfehlung von BAGüS und GKV zu § 13 Abs. 4 SGB XI vorangeschritten?“, N=11

⁵⁰ BT-Drusa 18/11076, Gesetzentwurf vom 23.06.2016, S. 192

Laut der Datenerfassung in den Online-Datentabellen sind bisher 181 Fälle zur Erprobung vorgesehen. Jedoch erfüllen davon nicht alle die Voraussetzungen für eine Leistungsbündelung „wie aus einer Hand“: nur 120 Personen davon leben in der Häuslichkeit, und von diesen beziehen nur 42 Fälle Pflegesachleistungen (§ 36 SGB XI) oder Betreuungsleistungen gem. § 45 a Abs. 4 SGB XI oder Entlastungsleistungen nach § 45 b SGB XI.⁵¹ Sie verteilen sich auf sechs Projekte. Für weitere 19 Fälle sind diese Voraussetzungen für eine Leistungsbündelung „wie aus einer Hand“ noch nicht ermittelt worden.⁵²

Ermittlung von interessierten Leistungsberechtigten

Für die Erprobung als auch für die Implementierung der Leistungsbündelung „wie aus einer Hand“ ist die Ermittlung von interessierten Leistungsberechtigten der erste Schritt. Die Modellprojekte sind geteilter Meinung darüber, ob es einfach ist, Leistungsberechtigte, die für den Regelungsbereich in Frage kommen, zu ermitteln. Fünf stimmen der Aussage voll oder eher zu, dass diese einfach zu ermitteln seien, während fünf weitere dem eher nicht zustimmen. Ein Projekt kann es noch nicht einschätzen.⁵³ Als ein zentrales Problem zeigt sich die fehlende Verfügbarkeit von Informationen beim EGH-Träger (Modellprojekt) darüber, ob EGH-Leistungsempfänger_innen Leistungen zur Pflege erhalten. Nur eines von zehn Modellprojekten gibt an, dass im derzeitigen Fachverfahren entsprechende Informationen erfasst würden und damit Auswertungen für Bestandsfälle möglich seien. Bei der Mehrheit der Projekte ist eine „händische“ Ermittlung dieser Informationen notwendig. Einfacher ist es jedoch bei Neufällen, die das Gesamtplanverfahren durchlaufen. Hier kann direkt an entsprechenden Informationen des Gesamtplanverfahrens angeknüpft werden. Zudem weist ein Modellprojekt darauf hin, dass nicht alle Leistungsberechtigten bereit seien, Angaben über den Bezug von Leistungen der Pflegeversicherung zu machen.⁵⁴

⁵¹ Für fünf Fälle wurde dies noch nicht ermittelt.

⁵² Die Angaben zu den Fällen, die für die Erprobung zur Forschungsfrage 3.2 vorgesehen sind, müssen grundsätzlich von den MP auf ihre Plausibilität hin überprüft werden, da die Auswertungen durch Kienbaum ergeben haben, dass die Voraussetzungen für eine Leistungsbündelung bei noch nicht einmal einem Viertel der Fälle vorliegt. Die Begleitforschung wertet dies auch als Indiz für den noch nicht ausgereiften Stand der Erprobung.

⁵³ Antworten auf Frage „Leistungsberechtigte, für die die Regelung in Frage kommt, lassen sich einfach ermitteln.“, N=11

⁵⁴ Antworten auf Frage „Was macht es für Sie schwer, die Leistungsberechtigten, für die die Regelung zur Leistungserbringung „wie aus einer Hand“ in Frage kommt, zu ermitteln?“, N=5

Zusammenarbeit EGH und Leistungsträger der Pflege

Eine weitere Voraussetzung für die Leistungsbündelung „aus einer Hand“ ist die Zusammenarbeit mit den Leistungsträgern der Pflege. Auch hier zeigt sich (vgl. Abschnitt zur Forschungsfrage 3.1, 5.3.2.1), dass die Zusammenarbeit reibungsloser ist, wenn die Träger der EGH und der HzP identisch sind. Fünf von elf Projekten benennen dies als einen entscheidenden Faktor. Ein weiteres Modellprojekt führt eine Vereinbarung zur Zusammenarbeit der Träger an: *„Mit dem Träger der Hilfe zur Pflege wurde eine generelle Vereinbarung zur Sicherstellung der Einbeziehung des Trägers der Hilfe zur Pflege für Leistungsberechtigte, bei denen neben EGH und Pflege nach SGB XI zusätzlich Hilfe zur Pflege bezogen wird, geschlossen. So ist die Einbeziehung durch das regelhafte Verfahren bereits sichergestellt. Hierdurch wird (in jedem Einzelfall) ein weiterer Arbeitsschritt vermieden.“*⁵⁵

In der Zusammenarbeit der EGH-Träger mit den Pflegekassen bedarf es, nach den ersten Befunden, gezielter Kommunikation zur Anbahnung der Leistungsbündelung. Allerdings können erst zwei Modellprojekte Aussagen dazu machen, inwiefern die Verfahren mit den zuständigen Pflegekassen, ohne größere Reibungsverluste, durchgeführt werden. Beide haben unterschiedliche Erfahrungen gemacht. Ein Modellprojekt bewertet die bisherige Zusammenarbeit als eher reibungsfrei und weist auf Bedingungen dafür hin: *„Vor Beginn der Umsetzungs-/ Erprobungsphase hat sich das Modellprojekt mit den Pflegekassen zusammengesetzt, das Verfahren sowie die Erforderlichkeit der Kooperation erläutert, so dass hierdurch ein guter Grundstein für eine überwiegend gelingende Zusammenarbeit mit den Pflegekassen gelegt werden konnte. Ein wichtiger Faktor für die gute Zusammenarbeit ist, dass jede Pflegekasse dem Modellprojekt einen Ansprechpartner aus ihrem Hause genannt hat.“*⁵⁶ Das andere Modellprojekt sieht größere Reibungsverluste: *„Die Verfahren sind noch nicht auf einander abgestimmt (Pflegekasse bestand auf eigenes Antrags- und Bewilligungsverfahren). Pflegekassen sind nach unserer Einschätzung personell noch nicht ausreichend für Gesamtplankonferenzen aufgestellt.“*⁵⁷

⁵⁵ Antworten auf Frage „Was sind aus Ihrer Sicht die entscheidenden Faktoren für die gute Anbahnung der Zusammenarbeit mit dem Träger der Hilfe zur Pflege?“, N=6

⁵⁶ Antwort auf Frage „Was sind aus Ihrer Sicht die entscheidenden Faktoren für die gute Anbahnung der Zusammenarbeit mit den Pflegekassen?“, N=1

⁵⁷ Antwort auf Frage „Was sind aus Ihrer Sicht die entscheidenden Faktoren für eine eher schwierige Anbahnung der Zusammenarbeit mit den Pflegekassen?“, N=1

Zugang und Information der Leistungsberechtigten

Gezielte Kommunikation ist auch in Richtung der Leistungsberechtigten erforderlich. Auch für sie ist die Leistungsbündelung „wie aus einer Hand“ Neuland. Jedoch steht auch in dieser Beziehung die Erprobung der Regelung erst am Anfang. Fünf der elf Modellprojekte haben sich noch nicht mit der Kommunikation hin zu den Leistungsberechtigten befasst. Die anderen sechs Modellprojekte nutzen unterschiedliche Wege: Drei der sechs informieren Leistungsberechtigte direkt über die Möglichkeiten. Dazu führt ein Projekt zielgerichtete Informationsveranstaltungen durch, bei denen auch ehrenamtliche Betreuer_innen und Berufsbetreuer_innen einbezogen werden. Ein anderes Modellprojekt kooperiert mit Leistungserbringern. Bei zwei MP informieren Hilfeplaner und Fallmanager_innen der EGH die Leistungsberechtigten über die Möglichkeiten. Ein Projekt hat spezielles Informationsmaterial für Leistungsberechtigte, deren Angehörige und Betreuer_innen erarbeitet.⁵⁸

Praxistauglichkeit des Verfahrens

Die Falldaten zeigen den Erprobungsstand auf, jedoch lassen sich daraus noch nicht Erkenntnisse zur Praxistauglichkeit des Verfahrens ableiten. Bisher haben sechs Leistungsberechtigte ihre Zustimmung zur Leistungsbündelung erteilt (aus drei Projekten, vier Leistungsberechtigte davon aus einem Modellprojekt). In fünf Fällen hat die zuständige Pflegekasse an der Gesamtplan- bzw. Teilhabekonferenz mit Zustimmung des LB teilgenommen. Zwei Leistungsberechtigte haben die Zustimmung nicht erteilt. Als mögliche Gründe dafür geben die Modellprojekte in der Projektbefragung an, dass „keine erkennbaren Vorteile für den LB“ ersichtlich gewesen seien und das „Verfahren zu kompliziert für LB“ sei.⁵⁹

⁵⁸ Antworten auf Frage „Wie erfolgt Ihr Zugang zu potenziell interessierten Leistungsberechtigten bzw. ihren gesetzlichen Betreuer_innen für die Erprobung?“, N=11

⁵⁹ Antworten auf Frage „Was sind nach Ihrer Einschätzung Gründe von Leistungsberechtigten bzw. ihren gesetzlichen Vertreter_innen, dem Verfahren zur Leistungsbündelung nicht zuzustimmen?“, N=11

Die Einschätzungen der Modellprojekte gehen dahin, dass das Verfahren weitgehend nicht praktikabel sei, keine erkennbaren Vorteile für den EGH-Träger bringe und mit einem zu hohen Verfahrensaufwand im Verhältnis zu möglichen Vorteilen verbunden sei:

Abbildung 5.3-1: Bewertung des Verfahrens durch die Modellprojekte

	Stimme voll und ganz zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu	Nicht abschätzbar
Das Verfahren ist im Großen und Ganzen gesehen praktikabel.	0	0	3	2	6
Der Geltungsbereich (Leistungen) ist zu eingegrenzt.	1	1	1	1	7
Der Abschluss von Vereinbarungen bringt keine erkennbaren Vorteile für den EGH-Träger gegenüber einer getrennten Leistungserbringung.	2	2	0	1	6
Der Verfahrensaufwand ist zu hoch in Relation zu möglichen Vorteilen aus Sicht eines EGH Trägers.	3	2	0	0	6

Quelle: MP-Befragung RB 3, Frage „Wie schätzen Sie nach Ihren bisherigen Erfahrungen die Praktikabilität des Verfahrens ein?“ N=11

Hürden, die einer Praktikabilität entgegenstehen, werden von den Modellprojekten für alle Verfahrensbeteiligten, gesehen.

Leistungsberechtigte

- Das Verfahren sei den Leistungsberechtigten schwer vermittelbar, da „Logik“ der Leistungsgewährung von EGH und den Pflegekassen sehr unterschiedlich sei: Aus Bescheid der Pflegekassen gehe nur die Art und Höhe der Pflegeleistung hervor, nicht jedoch die konkreten Hilfen im Einzelnen, die mit den Leistungserbringern vereinbart würden.
- Bei der Inanspruchnahme von Pflegesachleistungen erfolge in der Regel die Abtretung des Geldanspruchs an den Pflegedienst. Aus dieser Perspektive sei also keine Notwendigkeit für das Verfahren nach § 13 Abs. 4 SGB XI sichtbar.
- Leistungsberechtigte hätten nicht notwendigerweise ein Interesse, Leistungen der Pflegekasse gegenüber der EGH offenzulegen.
- In Bezug auf die Leistungsbewilligung erfolge eine „doppelte“ Bescheidung der Pflegeleistungen sowohl durch die EGH als auch die Pflegekasse. Dies bedinge mehr bürokratischen Aufwand auch für die Leistungsberechtigten.

Pflegekassen

- Insgesamt seien keine Vorteile aus deren Sicht erkennbar. Der (zusätzliche) Austausch mit der EGH sei aufwändig.
- Der Kontakt zu den Kunden ginge verloren.

EGH-Träger

- Es stelle sich die Schwierigkeit, überhaupt das Verfahren und den Nutzen des Verfahrens gegenüber Leistungsberechtigten zu vermitteln.
- Für ein effizientes Verfahren sei nicht gesichert, dass Umfang und Art der Leistungen der Pflege den EGH-Trägern a priori bekannt sind.
- Die Abstimmung mit jeder einzelnen Pflegekasse zu jedem Fall erfordere einen hohen Aufwand. Jeder EGH-Träger habe mit der Vielzahl von Pflegekassen auch eine Vielzahl an Schnittstellen zu bearbeiten.⁶⁰

Übergreifend fasst ein Modellprojekt die Gründe für die fehlende Praktikabilität in folgendem Statement zusammen: *„Der enorme zeitliche Mehraufwand, welcher sich aus der stetig notwendigen Zusammenarbeit zwischen der Eingliederungshilfe und der Pflegekasse ergibt, schließt ein praktikables Verfahren aus. Entscheidungen eines Rehabilitationsträgers bedingen Entscheidungen des anderen. Dies führt aus unserer Sicht zu einem deutlich aufwändigeren Austausch und folglich zu längeren Wartezeiten für den Leistungsberechtigten. Zudem müssen Leistungserbringer ihre Leistungen genau verteilen, sodass hier entsprechende Leistungen mit dem jeweils zuständigen Rehabilitationsträger (EGH oder Pflegekasse) abgerechnet werden.“*⁶¹

Als einen weiteren hindernden Faktor benennt ein Modellprojekt, dass die „verwaltungstechnischen Rahmenbedingungen“ für das Verfahren nicht feststünden. Dies kann auch als Hinweis auf grundsätzliche Hemmnisse oder gar Vorbehalte auf Seiten der Leistungsträger zur Implementierung der Vereinbarung zwischen GKV und der BAGÜS vom April 2018 verstanden werden.

⁶⁰ Antworten auf Frage „Welche Hürden stehen einem praktikablen Verfahren in besonderem Maße entgegen?“, N=6

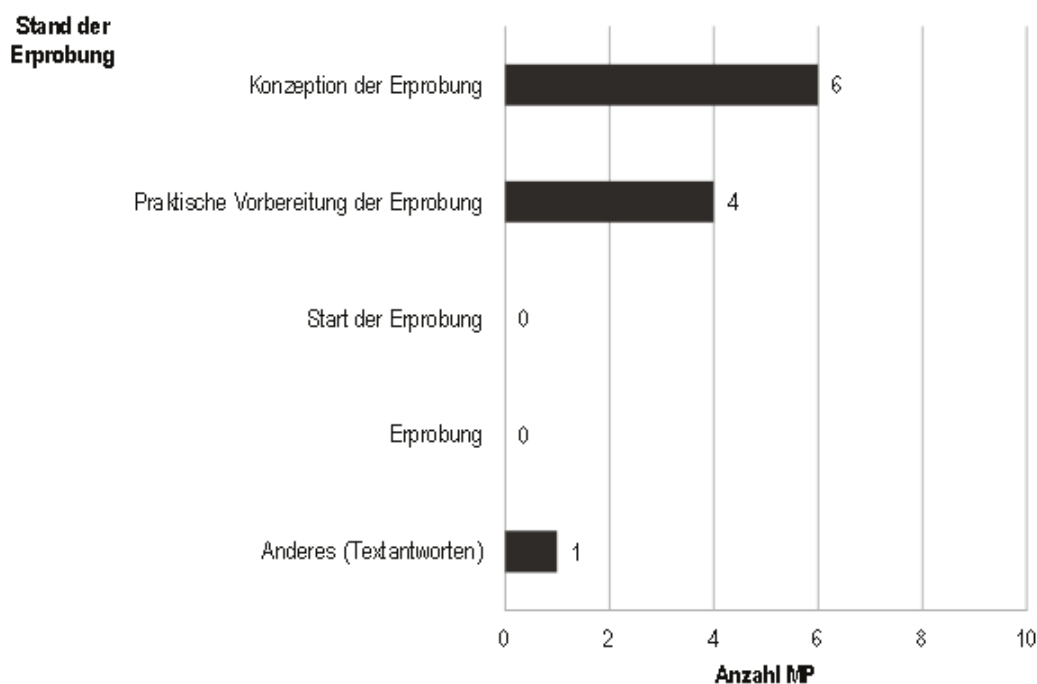
⁶¹ Antworten auf Frage „Welche Hürden stehen einem praktikablen Verfahren in besonderem Maße entgegen?“, N=6

5.3.2.3 Frage 3.3 – Einführung des „Lebenslagenmodells“ nach § 103 Abs. 2 SGB IX

Frage 3.3 – Welche Auswirkung hat die Einführung des „Lebenslagenmodells“ nach § 103 Abs. 2 SGB IX auf den Verwaltungsvollzug, die Bewilligungspraxis und die Einkommenssituation der Betroffenen?

Mit der Einführung des Lebenslagenmodells gilt ab dem 1.1.2020, dass Leistungsberechtigte, die sowohl Leistungen der Eingliederungshilfe und der Hilfe zur Pflege beziehen, von den günstigeren Einkommen- und Vermögensheranziehungsregelungen der EGH profitieren sowie die Leistungen einheitlich aus den Händen der Eingliederungshilfe beziehen. Wie Abbildung 5.3 – 7 aufzeigt, stehen die Modellprojekte bei der Erprobung der Auswirkungen des Lebenslagenmodells noch am Anfang und haben zunächst die Erprobung organisatorisch vorbereitet bzw. die Stichproben ermittelt.

Abbildung 5.3 - 7: Stand der Erprobungsarbeiten Frage 3.3



Quelle: MP-Befragung RB 3, Frage „Wie weit ist Ihr Projekt in der Erprobung des Lebenslagenmodells vorangeschritten?“ N=11

In den Online-Datentabellen haben drei Modellprojekte fünf Fälle erfasst, die die formellen Voraussetzungen des § 103 Abs. 2 SGB IX erfüllen (gleichzeitiger Bezug

von ambulanter EGH und HzP, Bezug von Leistungen der EGH bereits vor dem Renteneintrittsalter). In der MP-Befragung geben dagegen elf Modellprojekte an, dass sie Auswirkungen des Lebenslagenmodells derzeit erproben würden bzw. das künftig vorhaben. Laut Aussage der Modellprojekte stünden die Projektmitarbeitenden bei der Erprobung der neuen Regelungen vor der praktischen Herausforderung, Leistungsberechtigte, die künftig vom Lebenslagenmodell umfasst sind, zu identifizieren. In der derzeitigen Praxis würden die Informationen für die Entscheidung, dass das Lebenslagenmodell auf eine leistungsberechtigte Person zutrifft, nicht systematisch von jedem EGH-Träger erfasst. Den Modellprojekten sei nicht in jedem Fall bekannt, ob eine leistungsberechtigte Person Leistungen der Pflege oder Hilfe zur Pflege beziehe, und wenn ja, welche Arten der Pflegeleistungen dem Leistungsberechtigten gegenüber erbracht würden. Diese Informationslücken könnten teilweise erklären, weshalb bislang nur wenige Fälle zur Erprobung des Lebenslagenmodells erfasst wurden.

Vor diesem Hintergrund bedarf es für die weitere Erprobung einer gezielteren Ermittlung der Personengruppe, die künftig unter das Lebenslagenmodell fallen würde. Allerdings gehen die Modellprojekte generell davon aus, dass die Grundgesamtheit aller potenziell vom Lebenslagenmodell umfassten Leistungsberechtigten sehr klein ist. Der Fallgröße in der Stichprobe ist dadurch eine recht niedrige Grenze gesetzt.

Auswirkungen des Lebenslagenmodells auf die Bewilligungs- und Verwaltungspraxis

Obwohl die Modellprojekte noch am Anfang der Erprobung stehen, geben vier Modellprojekte an, dass sie bereits erste Einschätzungen über mögliche Auswirkungen des Lebenslagenmodells auf die Bewilligungs- bzw. Verwaltungspraxis des EGH-Trägers abgeben könnten. Alle vier Modellprojekte erwarten, dass sich durch die Einführung des Lebenslagenmodells Veränderungen in den Arbeitsabläufen des EGH-Trägers ergeben werden.⁶² Insbesondere erfordere die praktische Umsetzung der Regelungen des § 103 Abs. 2 SGB IX eine engere Abstimmung mit den Leistungsträgern der Hilfe zur Pflege (SGB XII) und den Pflegekassen (SGB XI) sowie einer Abgrenzung der Teilhabeziele der EGH und Pflege im Rahmen des Gesamtplanverfahrens (vgl. dazu auch die Befunde zur Forschungsfrage 3.1, Abschnitt 5.3.2.1).⁶³

⁶² Antworten auf Frage „Ergeben sich durch die Einführung des Lebenslagenmodells aus Ihrer heutigen Sicht Veränderungen in den Arbeitsabläufen des EGH-Trägers?“, N=11

⁶³ Antworten auf Frage „Welche zusätzlichen Prozesse sind für die Umsetzung des Lebenslagenmodells erforderlich (beispielsweise Prüfung der Erreichbarkeit von Teilhabezielen, Kostenerstattung HzP)?“, N=4

Auswirkungen des Lebenslagenmodells auf die Einkommenssituation des Leistungsberechtigten

Die Prüfung von Einkommen und Vermögen erfolgt bei den vom Lebenslagenmodell umfassten Leistungsberechtigten durch die Modellprojekte einheitlich nach den Regelungen zur Einkommen- und Vermögensheranziehung der EGH. Zu den tatsächlichen Auswirkungen dieser Regelungen auf die Einkommenssituation der Betroffenen lassen sich aus den vorliegenden Daten (Online-Datentabellen) noch keine Aussagen ableiten. Vier der fünf Fälle in der Erprobung leisten bereits nach geltendem Recht keinen Einkommenseinsatz und werden auch künftig kein Einkommen einsetzen müssen. Eine leistungsberechtigte Person, die die Voraussetzungen für das Lebenslagenmodell erfüllt, ist künftig finanziell besser gestellt. Gemäß der Einkommensbeitragsberechnung nach den §§ 135ff SGB IX muss die leistungsberechtigte Person ab dem 1.1.2020 (bei gleichbleibend hoher Berechnungsgrundlage) keinen Eigenkostenbeitrag für die EGH aufbringen.

5.3.3 Klärungsbedarf und Hinweise

Entsprechend dem unterschiedlichen inhaltlichen Fokus der drei Forschungsfragen zum Regelungsbereich EGH-Pflege (vgl. 5.3.1) wird der von den Modellprojekten aufgezeigte Klärungsbedarf und deren Hinweise nach den Forschungsfragen gegliedert dargestellt.

5.3.3.1 Klärungsbedarf und Hinweise Frage 3.1

Aus der bisherigen Erprobung leiten die Modellprojekte vor allem den Bedarf einer grundsätzlichen Klärung des Gleichrangverhältnisses von SGB IX und SGB XI durch den Gesetzgeber ab. Es bedürfe sowohl der Entwicklung von Kriterien zur Abgrenzung der Lebensbereiche von SGB IX und SGB XI als auch für die Zuordnung einzelner Leistungen zu den jeweiligen Leistungsträgern. Dazu einige Zitate von Modellprojekten aus der Befragung:

- *„Der Gegensatz in den Leistungen aus dem SGB XI und SGB IX besteht einerseits in der sektoralen Abgrenzung (ambulant, teil-, stationär) in der Pflege und andererseits in der individuellen Hilfe bei der Eingliederungshilfe. Es werden zudem im SGB XI in der Definition der Pflegebedürftigkeit gleiche Begrifflichkeiten wie im SGB IX verwendet. Bei der Bedarfsermittlung der Lebensbereiche, findet beim Gesamt- und Teilhabeplan in der Eingliederungshilfe der ICF Anwendung und im Versorgungsplan der Pflege im SGB XI die Module des NBA. So sind trotz Empfehlungen der BAGÜS einige Abgrenzungen nicht eindeutig zuzuordnen.“*

- *„Welche Kriterien werden herangezogen, um gleichlautende bzw. wirkungsgleiche Lebensbereiche der EGH und HzP zu trennen?“⁶⁴*

Ziele, Zwecke und Leistungen von SGB IX und SGB XI seien nicht aufeinander abgestimmt. Dies manifestiere sich in § 43 a SGB XI:

- *„Es ist unklar, warum der Zugang zu Leistungen der Pflegeversicherung für Menschen mit Behinderungen und Pflegebedarf, die in Einrichtungen oder Räumlichkeiten im Sinne des § 71 Abs. 4 SGB XI leben, durch die Regelungen des § 43 a SGB XI (pauschale Abgeltung der Leistungen der Pflegeversicherung) beschränkt bleibt. Dies widerspricht u.E. dem Grundsatz der personenzentrierten Leistungserbringung des BTHG. Der Zugang zu den Leistungen sollte unabhängig von der Wohnform geregelt sein. Eingliederungshilfe und Pflege haben auch nach der Intention des Gesetzgebers unterschiedliche Aufgaben bzw. Ziele/Zwecke. Es erscheint daher widersprüchlich, eine Zuordnung durch die Regelung zu umgehen. Auch aus Qualitätsgesichtspunkten ist entscheidend, wer die Pflegeleistungen in diesen Einrichtungen und Räumlichkeiten erbringt und wer die Qualität der erbrachten Leistungen sicherstellt.“⁶⁵*

Ein Modellprojekt kommt zu der folgenden, aus der Sicht der Begleitforschung zentralen Schlussfolgerung:

- *„Aufgrund unserer Befassung mit den einschlägigen Gesetzen bleibt festzustellen, dass es zwingend einer rechtlichen Festlegung bedarf, welche Leistung vorrangig ist. Ein nebeneinander gleichrangiges Recht ist praktisch nicht umsetzbar, insbesondere vor dem Hintergrund der widersprüchlichen Rechtsnormen.“⁶⁶*

5.3.3.2 Klärungsbedarf und Hinweise Frage 3.2

Der von den Modellprojekten angemerkte Klärungsbedarf und ihre Hinweise beziehen sich eher auf Details in den Regelungen. Sie lassen die grundsätzlich geäußerte Kritik an der Eignung des Verfahrens in der Praxis außen vor:

Klärungsbedarf

- In dem vorgesehenen Kostenerstattungsverfahren sei der Fall nicht geregelt, wenn Rechnungen durch Leistungsberechtigte im Vorfeld beglichen werden und zur Erstattung durch die Pflegekasse beim Träger der EGH eingereicht werden.

⁶⁴ Antworten auf Frage „Welchen Klärungsbedarf sehen Sie in Bezug auf die Abgrenzung der Leistungen der EGH von denen der Pflege, den Sie bisher nicht selbst lösen konnten?“, N=16

⁶⁵ Antwort auf Frage „Welchen Klärungsbedarf sehen Sie in Bezug auf die Abgrenzung der Leistungen der EGH von denen der Pflege, den Sie bisher nicht selbst lösen konnten?“, N=16

⁶⁶ Antwort auf Frage „In welchen der in § 14 SGB XI bzw. § 61 a SGB XII definierten Bereiche gibt es die größten Überschneidungen mit den in § 118 SGB IX definierten Lebensbereichen?“, N=16

Hinweise:

- Es erscheine hilfreich, dass die Pflegekasse die EGH über noch nicht in Anspruch genommene Leistungen bereits bei Vorliegen der Zustimmungserklärung des Leistungsberechtigten informiere (nicht erst nach Erhalt des Leistungsbescheides der EGH). Dadurch würde auch die Leistungserbringung von Pflegeleistungen zum Gegenstand des Gesamtplanverfahrens werden.
- Es solle geprüft werden, inwiefern das Verfahren auch auf Kombileistungen der Pflege angewendet werden könne.
- Arbeitgebermodelle seien aufgrund der Gewährung von Pflegegeld durch die Pflegekasse vom Verfahren nach § 13 Abs. 4 SGB XI ausgeschlossen. Gerade aber in diesen Fällen erscheine das Verfahren sinnvoll.

5.3.3.3 Klärungsbedarf und Hinweise Frage 3.3

Die bisherigen Erfahrungen und Erkenntnisse der Modellprojekte aus der Erprobung zeigen, dass noch Klärungsbedarf in Bezug auf die Auslegung des § 103 Abs. SGB IX, besteht. Dies betrifft insbesondere Fragen zur Abstimmung der Leistungsträger der EGH und HzP und Schwierigkeiten bei der Bestimmung der vom Lebenslagenmodell umfassten Leistungsberechtigten.

- Klärungsbedarf sehen die Modellprojekte bei der Auslegung des Begriffs „umfasst“. Mit dem Begriff habe der Gesetzgeber die gleiche Formulierung gewählt wie bereits bei der Pflege im stationären Bereich im § 103 Absatz 1 SGB IX. Demnach sei die Regelung so zu verstehen, dass Leistungen der HzP integraler Bestandteil der EGH würden. Den Modellprojekten stelle sich die Frage nach der praktischen Umsetzung dieser Regelung, das heißt, ob Leistungen der HzP (bei Zutreffen des Lebenslagenmodells) künftig nicht gesondert ausgewiesen bzw. bewilligt werden müssten.
- Weiter bereitet den Modellprojekten die Auslegung des 2. Halbsatzes in § 103 Abs. 2 Satz 1 „es sei denn, der Leistungsberechtigte hat vor Vollendung des für die Regelaltersrente im Sinne des Sechsten Buches erforderlichen Lebensjahres keine Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten“ Schwierigkeiten. In der derzeitigen Praxis sei es für die Modellprojekte schwierig nachzuverfolgen, ob und wann eine Person erstmals EGH Leistungen bezogen habe. Dies gelte vor allem dann, wenn sie vorübergehend nicht im Leistungsbezug der EGH gestanden habe. Zudem ist den Modellprojekten unklar, in welchem Umfang EGH-Leistungen vor Erreichen der Regelaltersgrenze bezogen werden müssten, um die Voraussetzungen für das Lebenslagenmodell zu erfüllen (beispielsweise einmaliger Bezug einer EGH-Leistung, die in keinem unmittelbaren Verhältnis zum derzeitigen Hilfebedarf stehe).

5.3.4 Fazit zum Regelungsbereich 3

Entsprechend dem unterschiedlichen inhaltlichen Fokus der drei Forschungsfragen zum Regelungsbereich EGH–Pflege (vgl. 5.3.1) wird für jede Forschungsfrage ein gesondertes Fazit gezogen.

5.3.4.1 Fazit zur Frage 3.1

Die Modellprojekte verfolgen sehr heterogene Erprobungsansätze, um der – aus Sicht der Begleitforschung – allgemein gestellten Forschungsfrage nach den Auswirkungen des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und des Gleichrangverhältnisses von EGH und Pflege auf den Verwaltungsvollzug und die Bewilligungspraxis der EGH–Träger nachzugehen. Entsprechend der Heterogenität war die Datenerhebung für den Zwischenbericht 2019 darauf ausgerichtet, zunächst die unterschiedlichen Erprobungsansätze zu erfassen und erste Erkenntnisse zur Praxis an den Schnittstellen EGH und Pflege zu erheben. Die ersten und vorläufigen Befunde aus maximal sechs Modellprojekten lassen sich wie folgt zusammenfassen: Schnittstellen zwischen EGH und Pflege (SGB XI und XII) betreffen alle Kernbereiche der sozialen Teilhabe und speziell die kompensatorischen Assistenzleistungen der EGH (vgl. RB 2). Die Überschneidungen bzw. Schwierigkeiten resultieren vor allem für die EGH–Leistungsträger in erheblichen Schwierigkeiten bei der Bedarfsermittlung und Maßnahmenplanung. Die Potenziale einer zwischen den Leistungsträgern abgestimmten Leistungserbringung werden in den ersten Arbeiten zur Erprobung jedoch auch sichtbar. Zu deren Erschließung bedarf es einer verbesserten Implementierung der gemeinsamen Bedarfsermittlung und Hilfeplanung (Teilhabe– bzw. Gesamtplanverfahren). Dazu gehört aus Sicht der Modellprojekte auch, dass Leistungsangebote und Verantwortlichkeiten der jeweiligen Leistungsträger genauer definiert und abgrenzt werden müssen. Letztlich wird aus den MP zurückgemeldet, dass es einer „Lösung des Gleichrangverhältnisses“ von SGB IX und SGB XI durch den Gesetzgeber bedarf.

Aus der Sicht der Begleitforschung stoßen die Modellprojekte, die zu der Forschungsfrage 3.1 arbeiten und bereits erste Erkenntnisse gewonnen haben, an die bestehenden „Systemgrenzen“ von EGH und Pflege. Damit sind gleichzeitig Grenzen dafür gesetzt, was überhaupt erprobt werden kann. Abgrenzungskriterien und Bedingungen zur Ermittlung und Feststellung der Bedarfe fehlen bzw. werden teilweise erst von den Modellprojekten gesetzt, um überhaupt erprobt werden zu können. Es gibt also kaum „Konkretes“, was ohne weiteres erprobt werden kann. Die Erprobung stellt auch hohe Anforderungen, sich überhaupt in die Systeme „hineinzuarbeiten“. Dementsprechend befindet sich das Gros der Projekte noch in der „Findungs– und Konzeptionsphase.“

5.3.4.2 Fazit zur Frage 3.2

Die Modellprojekte stehen bei der Erprobung des RB 3.2 erst in den Anfängen. Erst von einem Projekt liegen Ergebnisse vor, die auf der Basis von mehr als drei Fällen ermittelt wurden.

Mit dem Verfahren betreten alle Modellprojekte Neuland – ebenso die Pflegekassen, die oftmals erst über das Instrument der „Leistung wie aus einer Hand“ aufgeklärt werden müssen.

Die Schlüsselfrage, sowohl für die Gewinnung von Erkenntnissen über die Praxistauglichkeit als auch die Erprobung selbst, ist einerseits die Gewinnung von Leistungsberechtigten, die Interesse an einer Leistungsbündelung haben; es bedarf persönlicher Kommunikation um Leistungsberechtigte oder deren gesetzliche Betreuer für das Verfahren zu gewinnen. Andererseits bedarf es gezielter Kommunikation hin zu den Pflegekassen, um eine Leistungsbündelung anzubahnen. Die Modellprojekte, die schon so weit sind, haben in dieser Hinsicht vielfältige Aktivitäten entwickelt.

Die Praxistauglichkeit des Verfahrens wird von den Modellprojekten als kritisch eingeschätzt. Sie benennen Hürden, sowohl aus der Perspektive der Leistungsberechtigten und der Pflegekassen als auch des EGH-Trägers. Der Aufwand für alle Beteiligten sei hoch und stehe in keiner angemessenen Relation zu dem Nutzen, den sie daraus ziehen könnten. Für die Leistungsberechtigten sei der Nutzen des Verfahrens nur schwer vermittelbar.

Der von Seiten der Modellprojekte angemerkte Klärungsbedarf und ihre Hinweise beziehen sich angesichts dieser Bewertungen eher auf Detailfragen.

In Bezug auf die Falldaten (Online-Datentabellen) für die Begleitforschung sollten die gemeldeten Daten im weiteren Verlauf der Erprobung von den Modellprojekten auf ihre Plausibilität hin überprüft und gegebenenfalls korrigiert werden.

5.3.4.3 Fazit zur Frage 3.3

Die Modellprojekte stehen noch am Anfang der Erprobung zu den Auswirkungen des Lebenslagenmodells auf die Einkommenssituation der Leistungsberechtigten sowie die Bewilligungs- und Verwaltungspraxis der Leistungsträger. Demnach bereiten die Modellprojekte bislang mehrheitlich die Erprobung organisatorisch vor und ermitteln erste Fälle für die Stichproben. Im derzeitigen Stadium der Erprobung bereitet den Modellprojekten die Auswahl bzw. Identifikation von Leistungsberechtigten, die künftig vom Lebenslagenmodell umfasst sind, Schwierigkeiten. Die EGH-Träger verfügen teilweise nicht über alle Angaben einer leistungsberechtigten Person (wie Bezug von Leistungen der HzP oder Pflege, erstmaliger EGH-Bezug vor Erreichen der Regelaltersgrenze) die notwendig sind, um zu bestimmen, ob eine Person die formellen Voraussetzungen für das Lebenslagenmodell erfüllt. Vor diesem Hintergrund bedarf es für die weitere

Erprobung einer gezielteren Ermittlung der Personengruppe, die, unter der Voraussetzung, dass sich der Leistungsbezug nicht verändert, unter das Lebenslagenmodell fallen würden.

Im Rahmen der Erprobung wurden fünf Leistungsberechtigte identifiziert, die künftig vom Lebenslagenmodell umfasst würden. Eine Auswertung zum aktuellen und künftigen Einkommenseinsatz ergab noch keine aussagekräftigen Antworten auf die Frage nach den Auswirkungen auf die Einkommenssituation der Betroffenen. Auf die Bewilligungs- und Verwaltungspraxis der Leistungsträger wird sich die Einführung des Lebenslagenmodells voraussichtlich dahingehend auswirken, dass künftig von den Leistungsträgern der Pflege, EGH und HzP eine engere Zusammenarbeit bei der Koordination und Abrechnung von Leistungen gefordert ist.

5.4 Regelungsbereich 4 – Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten

5.4.1 Fokus der Erprobung und Stand

Die Untersuchungen zum Regelungsbereich richten sich auf die folgenden vier Forschungsfragen.

Frage 4.1 – Hat die Regelung des § 104 SGB IX Auswirkungen auf die Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts der Leistungsberechtigten? Wenn ja, in welchem Umfang?

Frage 4.2 – Ergeben sich für die Leistungsberechtigten Veränderungen gegenüber dem geltendem Recht (insbesondere § 9 SGB XII)? Falls ja, welche?

Frage 4.3 – Hat die Neuregelung des § 104 SGB IX im Vergleich zum geltenden Recht Auswirkungen hinsichtlich der gewünschten Wohnform? Falls ja, welche?

Frage 4.4 – Führt die Neureglung des § 104 SGB IX zu Veränderungen in der Verwaltungspraxis? Falls ja, welche?

Im Fokus der Erprobung des Regelungsbereichs 4 steht die Frage, inwiefern die Neuregelung des § 104, der die drei wesentlichen Prinzipien der Leistungserbringung (Grundsatz der einzelfallorientierten Leistung, Umfang des Wunsch- und Wahlrechts und die Zumutbarkeitsprüfung) zueinander ins Verhältnis setzt, Auswirkungen auf die Gewährung von Leistungen hat. Der hohe Abstraktionsgrad dieser Fragestellung gestaltet die praktische Durchführung der Erprobung teilweise als schwierig.

Ausweislich der Zuwendungsbescheide erproben 14 Modellprojekte die Umsetzung des § 104 SGB IX, der ab dem 1.1.2020 die Angemessenheits- und Zumutbarkeitsprüfung in der EGH normiert. Die Erprobung zum Wunsch- und Wahlrecht steht in engem Zusammenhang mit den Fragen zur Erprobung der Gemeinsamen Inanspruchnahme (Regelungsbereich 5).

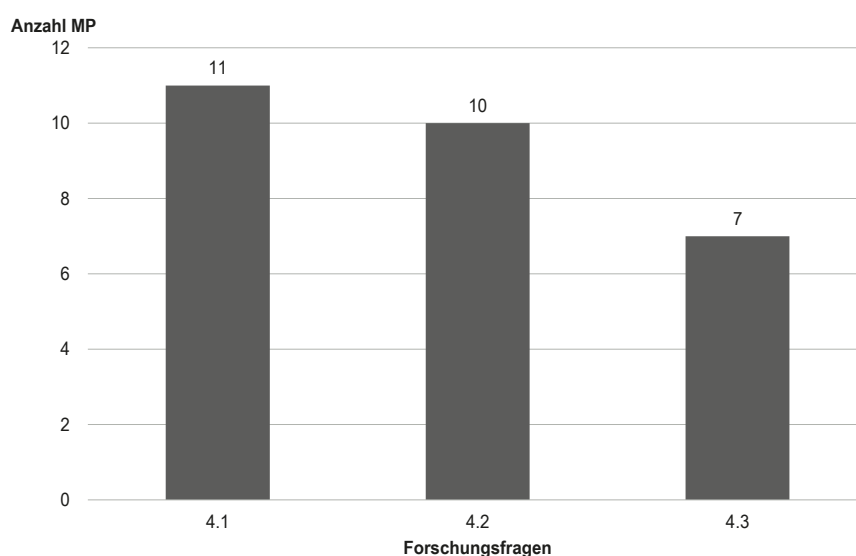
Zwölf Modellprojekte haben sich an der MP-Befragung beteiligt und neun Modellprojekte Daten auf der Online-Plattform erfasst. Die MP-Befragung wurde aufgrund des inhaltlichen Zusammenhangs zwischen den Fragestellungen nicht analog zu den Forschungsfragen aufgebaut, sondern vielmehr in drei Fragenkomplexe untergliedert:

1. Fragen zu den Auswirkungen der Neuregelung des § 104 SGB IX auf Wünsche hinsichtlich der Gestaltung von Leistungen

2. Fragen zu den Auswirkungen der Neuregelung des § 104 SGB IX auf die gewünschte Wohnform
3. Fragen zu den Auswirkungen der Neuregelung des § 104 SGB IX auf die Verwaltungspraxis

Die Abbildung 5.4 – 1 zeigt, dass sich die Modellprojekte in der Erprobung des Regelungsbereichs 4 insbesondere auf die Gestaltung von Leistungen und Wünschen zur Wohnform konzentrieren. Sieben Modellprojekte erproben darüber hinaus die Auswirkungen auf die Verwaltungspraxis.

Abbildung 5.4 - 1: Anzahl MP, die Forschungsfragen im RB 4 bearbeiten



Quelle: MP-Befragung RB 4, Frage „Welche Forschungsfragen zum Regelungsbereich gehen Sie in der Erprobung an?“ N=12, Mehrfachnennung möglich

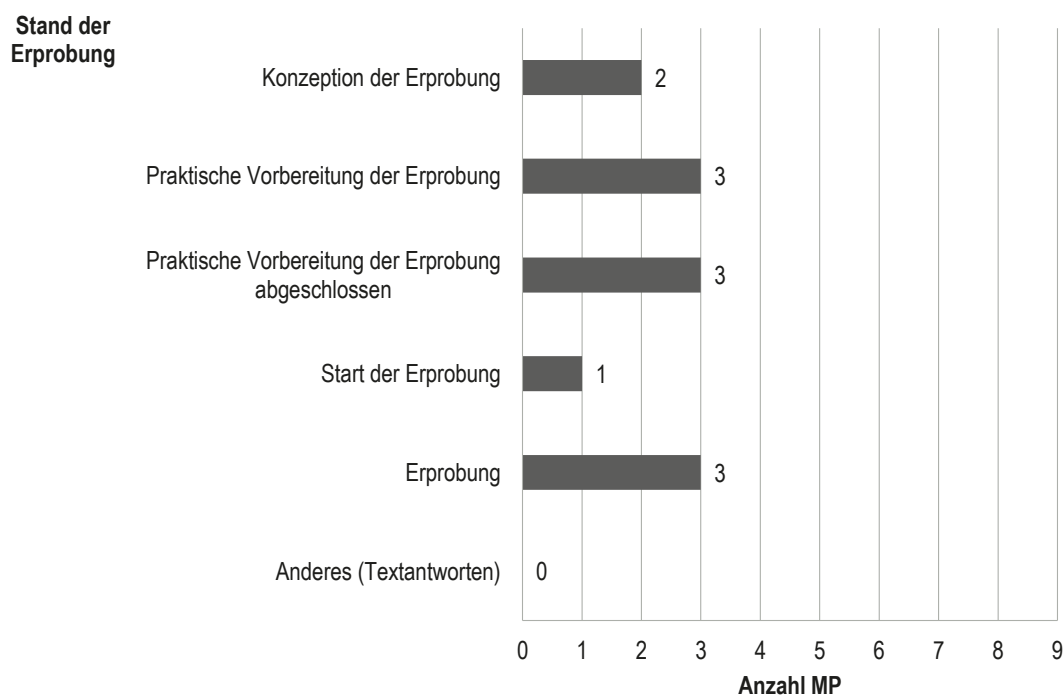
Bei zwei Modellprojekten, die bislang keine Daten aus der Erprobung des Regelungsbereichs an die Begleitforschung übermittelt haben (weder im Rahmen der MP-Befragung noch den Online-Datentabellen), sieht die Arbeitsplanung vor, dass die Erprobung der Angemessenheits- und Zumutbarkeitsprüfung nach neuem Recht erst zu einem späteren Zeitpunkt im Projektablauf erfolgen soll.

Drei weitere Modellprojekte haben bislang keine Daten auf der Online-Plattform erfasst. Diese stehen laut eigenen Aussagen noch am Beginn der Erprobung und aktuell vor der Herausforderung, Leistungsberechtigte zu identifizieren, die sich für die Erprobung eignen. Derzeit würden Wünsche der Leistungsberechtigten zwar im Rahmen der Bedarfsermittlung (insbesondere bei den ambulant lebenden Leistungsberechtigten) erfasst, jedoch werde keine systematische Übersicht darüber geführt, welche Wünsche von welchen Leistungsberechtigten geäußert wurden und

welche Entscheidungen hinsichtlich Wunschgewährung oder –ablehnung getroffen wurden.⁶⁷

Auch die Modellprojekte, die bereits Fälle für die Erprobung identifiziert haben, berichten von ähnlichen Schwierigkeiten. Dies spiegelt sich in den Antworten zum Stand der der Erprobung wider (siehe Abbildung 5.4 – 2). Drei der zwölf Modellprojekte geben an, dass Sie derzeit die Erprobung vorbereiten, die rechtlichen Grundlagen aufbereiten und die Stichprobe ermitteln würden. Nur drei Modellprojekte geben an, dass sie im Rahmen der Erprobung bei mehr als drei Leistungsberechtigten Wünsche erhoben und eine fiktive Entscheidung auf Wunschgewährung oder –ablehnung nach künftigem Recht getroffen hätten.

Abbildung 5.4 - 2: Stand der Erprobungsarbeiten RB 4



Quelle: MP-Befragung RB 4, Frage „Wie weit ist Ihr Projekt in der Erprobung der möglichen Auswirkungen des § 104 SGB IX auf das Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten vorangeschritten?“ N=12

⁶⁷ Antworten auf Frage „Bitte bewerten Sie die folgenden Aussagen. Wünsche der Leistungsberechtigten (hinsichtlich der Gestaltung der Leistungen) werden im Rahmen des Gesamt-/Teilhabeplanverfahren immer abgefragt.“, N=11

5.4.2 Vorgehen in der Erprobung

Die Erprobung der Angemessenheits- und Zumutbarkeitsprüfung setzt voraus, dass die Wünsche der Leistungsberechtigten bekannt sind. Knapp die Hälfte der Modellprojekte gibt an, dass bei der Fallauswahl insbesondere solche Leistungsberechtigte berücksichtigt wurden, für die im Teilhabe- bzw. Gesamtplanverfahren Wünsche erfasst wurden. Andere Modellprojekte stimmen sich bei der Fallauswahl für die Stichprobe eng mit dem Fallmanagement ab und nehmen nach deren Hinweisen Leistungsberechtigte in die Stichprobe auf. Von vier Modellprojekten werden auch explizit Leistungsberechtigte in der Stichprobe berücksichtigt, deren Wünschen nach geltendem Recht nicht entsprochen wurde. Die Vor-Ort Interviews ergaben, dass sich einige Modellprojekte zur Identifizierung dieser Fälle, auf Klagefälle vergangener Jahre stützen (unter anderem aufgrund abgelehnter Wünsche).

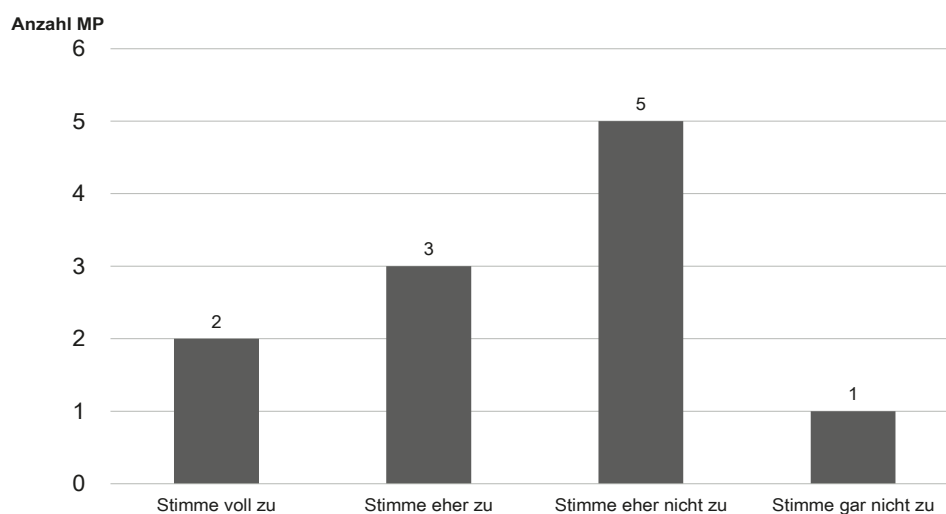
Insgesamt haben die Modellprojekte auf der Online-Plattform 97 Leistungsberechtigte mit 181 Wünschen erfasst (Wünsche hinsichtlich der Gestaltung von Leistungen N=110, Wünsche hinsichtlich der Wohnform N=71). Für knapp 100 dieser Wünsche wurde angegeben, ob dem Wunsch derzeit entsprochen wird und ob dem Wunsch künftig entsprochen würde. Die Stichprobe ist sehr heterogen zusammengesetzt (ambulant und stationär lebende Leistungsberechtigte, Behinderungsbilder, Pflegegrade). Das Geschlechterverhältnis ist ausgeglichen. Ein Gesamt-/Teilhabeplan liegt für ca. die Hälfte der Fälle vor. Er ist für die Definition der individuellen Teilhabeziele und damit für eine umfassende Prüfung der Zumutbarkeit und Angemessenheit einer Leistung kritisch. Gem. § 104 SGB IX ist die Prüfung nicht allein auf Kostengesichtspunkte beschränkt, sondern berücksichtigt auch die Qualität der Leistung und deren Erfolgswahrscheinlichkeit im Hinblick auf die im Gesamtplan festgehaltenen Teilhabeziele. Zehn von zwölf Modellprojekten geben an, dass das vom Modellprojekt genutzte Bedarfsermittlungsinstrument die Abfrage von Bedarfen und Wünschen hinsichtlich der Gestaltung von Leistungen berücksichtigt.⁶⁸ Bei einem Modellprojekt werden solche Wünsche im Bedarfsermittlungsinstrument nicht berücksichtigt. Ein weiteres Modellprojekt kann dazu noch keine Einschätzung abgeben. Die Abfrage von Wünschen hinsichtlich der Wohnform ist in elf von zwölf genutzten Bedarfsermittlungsinstrumenten vorgesehen (ein Modellprojekt gibt an, dass es dazu noch keine Aussagen treffen kann).⁶⁹ Wünsche hinsichtlich der Gestaltung von Leistungen, wie auch hinsichtlich der gewünschten Wohnform, würden, laut Aussage

⁶⁸ Antworten auf Frage „Berücksichtigt das von Ihnen genutzte Bedarfsermittlungsinstrument auch Bedarfe und Wünsche über die Gestaltung von Leistungen?“, N=12

⁶⁹ Antworten auf Frage „Berücksichtigt das von Ihnen genutzte Bedarfsermittlungsinstrument auch Bedarfe und Wünsche hinsichtlich der Wohnform?“, N=12

von elf der zwölf Modellprojekte, sowohl bei stationär wie auch ambulant lebenden Leistungsberechtigten standardmäßig erhoben (ein Modellprojekt trifft dazu keine Aussage).⁷⁰ Unterschiede zeigen sich im Antwortverhalten der Modellprojekte auf die Frage, ob die Leistungsberechtigten auf ihre Wünsche hin befragt würden.⁷¹ Sieben von elf Modellprojekten geben an, dass ambulant lebende Leistungsberechtigte bzw. deren gesetzliche Betreuer_innen bereits heute Wünsche selbstständig, ohne gezieltes Nachfragen seitens der EGH, ansprechen. Bei drei Modellprojekten sei dies nicht der Fall. Bei den stationär lebenden Leistungsberechtigten geben nur die Hälfte der Modellprojekte (sechs von elf) an, dass etwaige Wünsche im Rahmen des Teilhabe- und Gesamtplanverfahrens von den Leistungsberechtigten bzw. deren Betreuer_innen selbstständig angesprochen würden. In Abbildung 5.4 – 3 wird deutlich, dass es, trotz standardisierter Prozesse zur Abfrage und Prüfung von Wünschen, für sechs von elf Modellprojekten eher schwierig ist, Wünsche der Leistungsberechtigten zu ermitteln.

Abbildung 5.4 - 3: Im Großen und Ganzen ist es in der derzeitigen Praxis einfach, die Wünsche der Leistungsberechtigten in Bezug auf die Gestaltung der EGH-Leistungen zu ermitteln.



Quelle: MP-Befragung RB 4, Frage „Im Großen und Ganzen ist es in der derzeitigen Praxis einfach, die Wünsche der Leistungsberechtigten in Bezug auf die Gestaltung der EGH-Leistungen zu ermitteln.“ N=11

⁷⁰ Antworten auf Frage „Bitte bewerten Sie die folgenden Aussagen. Wünsche der Leistungsberechtigten (hinsichtlich der Gestaltung der Leistungen) werden im Rahmen des Gesamt-/Teilhabeplanverfahren immer abgefragt.“, N=11

⁷¹ Antworten auf Frage „Bitte bewerten Sie die folgenden Aussagen. Wünsche der Leistungsberechtigten (hinsichtlich der Gestaltung der Leistungen) werden von den Leistungsberechtigten / gesetzlichen Betreuern_innen immer selbstständig angesprochen und klar kommuniziert.“, N=11

Verschiedene Faktoren erschweren es den Modellprojekten, in der derzeitigen Praxis Wünsche der Leistungsberechtigten zu erheben. Fünf der sechs Modellprojekte, die von Schwierigkeiten berichten, geben an, dass die Fallmanager_innen teilweise vor der Herausforderungen stünden, die Wünsche der Leistungsberechtigten zu verstehen und konkret festzuhalten (beispielsweise wenn Leistungsberechtigte ihre Wünsche nicht klar kommunizieren könnten). Darüber hinaus bestätigen vier Modellprojekte, dass es für die Fallmanager_innen häufig schwierig sei, abzuwägen, ob ein Wunsch auf Drängen der gesetzlichen Betreuer_in genannt werde oder ob der Leistungsberechtigte den Wunsch tatsächlich habe. Laut Aussage eines Modellprojekts seien darüber hinaus „viele Leistungsberechtigte derzeit nicht ausreichend über die Möglichkeit informiert, Wünsche im Rahmen der Bedarfsermittlung zu äußern“. ⁷²

5.4.3 Befunde zu den Forschungsfragen

5.4.3.1 Frage 4.1 – Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts der Leistungsberechtigten

Frage 4.1 – Hat die Regelung des § 104 SGB IX Auswirkungen auf die Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts der Leistungsberechtigten? Wenn ja, in welchem Umfang?

Der bisherige Erprobungsstand erlaubt noch keine belastbaren Antworten auf die Forschungsfrage, sondern zeigt lediglich erste Tendenzen auf. Die Auswertung der Daten aus den Online-Datentabellen zum Regelungsbereich 4 deckt sich in weiten Teilen mit den Ergebnissen aus der MP-Befragung. Insgesamt haben sieben Modellprojekte 110 Wünsche⁷³ in den Online-Datentabellen erfasst, für die eine fiktive Entscheidung auf Basis der Angemessenheits- und Zumutbarkeitsprüfung gem. § 104 SGB IX erfolgen soll bzw. erfolgt ist. Für jeden Wunsch wurde erfasst, auf welche Leistungsgruppe und welches Gestaltungsmerkmal sich der Wunsch bezieht. Wünsche hinsichtlich der Wohnform wurden getrennt abgefragt. Deren Ergebnisse werden unter der Forschungsfrage 4.3 (Auswirkungen auf die gewünschte Wohnform) näher erläutert.

⁷² Antworten auf Frage „Was sind Faktoren, die es erschweren, die Wünsche der Leistungsberechtigten zur Gestaltung der Leistung zu ermitteln und festzuhalten?“, N=6

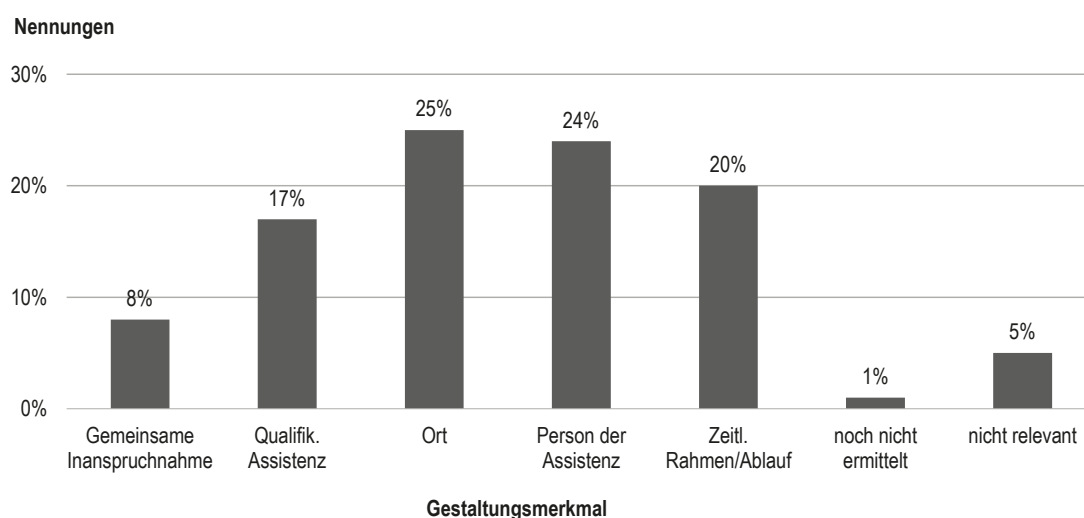
⁷³ Hinsichtlich der Gestaltung von Leistungen

Wunschäußerung nach Leistungsart und Gestaltungsmerkmal

Für 67 der 110 Wünsche, die nach Angaben der Modellprojekte bisher für die Erprobung vorgesehen sind, wurden fiktive Entscheidungen getroffen, ob der Wunsch nach künftigem Recht abgelehnt oder bewilligt würde. Diese Wünsche beziehen sich mehrheitlich auf Leistungen zur Sozialen Teilhabe und die Gestaltungsmerkmale „Person“ bzw. „Qualifikation der Assistenz“ sowie auf den „Ort“ und den „zeitlichen Rahmen/Ablauf der Leistungserbringung“ (siehe Abbildung 5.4 – 4). Weniger häufig äußerten die Leistungsberechtigten der Stichprobe Wünsche hinsichtlich der gemeinsamen Inanspruchnahme von Leistungen.

Leistungsberechtigte, deren Wunsch sich auf die Leistungen zur Teilhabe an Bildung beziehen, verbinden diesen Wunsch fast ausschließlich mit dem Gestaltungsmerkmal Ort der Leistungserbringung. Bei den Wünschen bezogen auf Leistungen zur Sozialen Teilhabe dominiert dagegen das Gestaltungsmerkmal Person der Assistenz bzw. Qualifikation der Assistenz.

Abbildung 5.4 - 4: Häufigkeit Wunschäußerung nach Gestaltungsmerkmalen



Quelle: Online-Datentabellen RB 4, N=110

Auswertung zur Wunschentsprechung und -ablehnung

Die Auswertung der Daten zur Entscheidung über die Wünsche ergibt, dass der überwiegenden Mehrheit der Wünsche (98 von 110 Wünschen) nach geltendem Recht nachgekommen wird. In sechs Fällen wurde die endgültige Entscheidung noch nicht ermittelt bzw. keine Angabe hinsichtlich der Entscheidung gemacht. Sechs Wünschen wurde nach geltendem Recht nicht entsprochen. Dabei handelt es sich in vier Fällen um Wünsche bezogen auf „Leistungen zur Sozialen Teilhabe“ und die Gestaltungsmerkmale „Person bzw. Qualifikation der Assistenz“. In den verbleibenden zwei Fällen bezieht sich der Wunsch auf „Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“ ohne Angabe eines Gestaltungsmerkmals und „Leistungen zur Teilhabe an Bildung“ mit dem Gestaltungsmerkmal „zeitlicher Rahmen/Ablauf“.

Abbildung 5.4 - 5: Entscheidung über Wünsche (Rechtslage heute - Rechtslage 1.1.2020)

Entscheidung nach geltendem Recht (§§ 9 und 13 SGB XII)				Fiktive Entscheidung nach künftigem Recht (§ 104 SGB IX)			
entsprochen	nicht entsprochen	nicht ermittelt	keine Angabe	entsprochen	nicht entsprochen	nicht ermittelt	keine Angabe
98	6	4	2	67	1	40	2

Quelle: Online-Datentabellen RB 4, N=110

Für 67 der 110 Wünsche wurde eine fiktive Entscheidung unter Berücksichtigung der Neuregelung des § 104 SGB IX getroffen. Im Ergebnis zeigt sich, dass nur in einem der 67 Fälle dem Wunsch künftig nicht entsprochen würde. Alle sechs Wünsche, die nach geltendem Recht abgelehnt wurden, würden, mit Ausnahme des Wunsches bezogen auf den Leistungstyp „Leistungen zur Teilhabe an Bildung“, künftig bewilligt.

Einschätzung der möglichen Veränderungen für die Leistungsträger

Im Rahmen der MP-Befragung sahen sich nur zwei Modellprojekte in der Lage, erste Einschätzungen über mögliche Auswirkungen der Neuregelungen des § 104 SGB IX abzugeben. Die Aussagen beider Modellprojekte weisen in unterschiedliche Richtungen.⁷⁴ Ein Modellprojekt erwartet mit Inkrafttreten des § 104 SGB IX keine

⁷⁴ Antworten auf Frage „Bitte bewerten Sie die folgenden Aussagen basierend auf den Erkenntnissen der Erprobung: Die Neuregelung der Angemessenheits- und Zumutbarkeitsprüfung (gem. § 104 SGB IX) hat zur Folge, dass Wünsche der Leistungsberechtigten hinsichtlich der Gestaltung der Leistung zukünftig gezielter abgefragt werden.“, N=2

Antworten auf Frage „Bitte bewerten Sie die folgenden Aussagen basierend auf den Erkenntnissen der Erprobung: Die Neuregelung der Angemessenheits- und Zumutbarkeitsprüfung (gem. § 104 SGB IX) hat zur Folge, dass

Veränderungen für die bisherige Praxis – weder hinsichtlich der Erhebung der Wünsche noch bei der Prüfung und Entscheidung. Demnach würden EGH-Leistungen bereits heute nach der Besonderheit des Einzelfalles bestimmt und die Empfehlungen der Hilfeplanung orientierten sich an den Zielen des behinderten Menschen. Demgegenüber sagt ein Modellprojekt aus, dass sich insbesondere für Leistungsberechtigte, die aktuell in stationären Wohnformen leben, tendenziell eine Verbesserung in Bezug auf die Berücksichtigung von deren Wünschen ergeben werde. In den stationären Wohnformen bestehe, so die Aussage des Modellprojekts, mit der pauschalen Leistungs- und Vergütungssystematik derzeit wenig Gestaltungsspielraum für eine individuelle Anpassung der Leistungen. Mit Inkrafttreten des BTHG und der Leistungstrennung, ergebe sich für die EGH-Leistungsträger dann in stärkerem Maße die Verpflichtung, Leistungen personenzentriert zu ermitteln und zu prüfen. Bei der Prüfung auf Angemessenheit eines Wunsches fielen künftig die persönlichen, familiären und örtlichen Umstände des Leistungsberechtigten stärker ins Gewicht.⁷⁵

Einschätzung der möglichen Veränderungen für die Leistungserbringer

Auch auf Seiten der Leistungserbringer ergebe sich, aus Sicht des Modellprojekts, die Notwendigkeit zu Anpassungen. So seien Leistungserbringer künftig stärker gefordert, ihr Leistungsangebot sowie die Art der Leistungserbringung flexibler zu gestalten, damit den Wünschen nachgekommen werden könne.

5.4.3.2 Frage 4.2 – Veränderungen gegenüber dem geltenden Recht (insbesondere § 9 SGB XII)

Frage 4.2 – Ergeben sich für die Leistungsberechtigten Veränderungen gegenüber dem geltendem Recht (insbesondere § 9 SGB XII)? Falls ja, welche?

Die Forschungsfrage 4.2 knüpft eng an die Forschungsfrage 4.1 an. Der in den §§ 9 und 13 SGB XII formulierte Mehrkostenvorbehalt und dessen Berücksichtigung im

Leistungsberechtigte zukünftig häufiger selbstständig Wünsche hinsichtlich der Gestaltung von Leistungen äußern.“, N=2

⁷⁵ Antworten auf Frage „Bitte bewerten Sie die folgenden Aussagen basierend auf den Erkenntnissen der Erprobung: Die Neuregelung der Angemessenheits- und Zumutbarkeitsprüfung (gem. § 104 SGB IX) hat zur Folge, dass bei der Prüfung zukünftig die persönlichen, familiären, örtlichen Umstände einschließlich der Wohnform stärker ins Gewicht fallen.“, N=2

Sinne einer „Angemessenheitsobergrenze“ nach § 104 SGB IX steht im Fokus der Erprobung zur Forschungsfrage 4.2. Nach Absatz 3 sieht der Gesetzgeber mit dem Kriterium der Zumutbarkeit ein gesetzliches Korrektiv der Angemessenheitsprüfung vor. Zunächst ist also zu prüfen, ob eine von den Wünschen des Leistungsberechtigten abweichende Leistung zumutbar ist.

Aktuelle Relevanz des Mehrkostenvorbehalts

Der bisherige Erprobungsstand erlaubt noch keine belastbaren Antworten auf die Forschungsfrage, sondern zeigt lediglich erste Tendenzen auf. In der MP-Befragung äußern sich elf Projekte zur aktuellen Praxis bzw. Gewichtung des Mehrkostenvorbehalts bei der Entscheidung. Demnach sei der Mehrkostenvorbehalt auch heute nicht das ausschlaggebende Kriterium für die Entscheidung zu Wünschen der Leistungsberechtigten.⁷⁶ Sieben der elf Modellprojekte sagen aus, dass der Mehrkostenvorbehalt und die Zumutbarkeitsprüfung bei der Entscheidung auf Gewährung bzw. Ablehnung eines Wunsches gleichermaßen entscheidungsrelevant seien. Fünf Modellprojekte geben an, dass bei der Entscheidung das Ergebnis aus der Prüfung auf Zumutbarkeit (unter Berücksichtigung der persönlichen, familiären, örtlichen Umstände und Wohnform) stärker ins Gewicht falle bzw. die Höhe der Mehrkosten nur unwesentlich Einfluss auf die Entscheidung habe.

Auswirkungen auf die künftige Zumutbarkeit- und Angemessenheitsprüfung

Nur drei der elf Modellprojekte geben an, dass sie zum derzeitigen Stand der Erprobung erste Einschätzung darüber geben könnten, welche Veränderungen sich für den Leistungsberechtigten gegenüber dem geltendem Recht (insbesondere § 9 SGB XII) ergäben. Zwei Modellprojekte erwarten, dass in Zukunft, bei der Prüfung eines Wunsches, der Mehrkostenvorbehalt bzw. die Angemessenheitsobergrenze weniger entscheidungsrelevant sein werde. Sie erwarten, dass künftig die Prüfung der persönlichen, familiären und örtlichen Umstände einschließlich der Wohnform an Bedeutung gewinnen werde. Ein Modellprojekt, das angibt, bereits heute die Personenzentrierung in den Vordergrund zu stellen und Wünsche umfassend zu berücksichtigen, erwartet keine Veränderungen.⁷⁷

⁷⁶ Antworten auf Frage „Welche Rolle spielt der Mehrkostenvorbehalt (nach § 9 SGB XII) bei der Entscheidung auf Entsprechung/Ablehnung von Wünschen hinsichtlich der Gestaltung der Leistungen nach geltendem Recht?“, N=11

⁷⁷ Antworten auf Frage „Bitte bewerten Sie die folgenden Aussagen basierend auf den Erkenntnissen der Erprobung und skizzieren Sie Ihre Befunde: Die Neuregelung der Angemessenheits- und Zumutbarkeitsprüfung (gem. § 104 SGB IX) hat zur Folge, dass bei der Prüfung der Mehrkostenvorbehalt/die Angemessenheitsobergrenze zukünftig weniger stark ins Gewicht fallen.“, N=3

5.4.3.3 Frage 4.3 – Auswirkungen der Neuregelung des § 104 SGB IX auf die gewünschte Wohnform

Frage 4.3 – Hat die Neuregelung des § 104 SGB IX im Vergleich zum geltenden Recht Auswirkungen hinsichtlich der gewünschten Wohnform? Falls ja, welche?

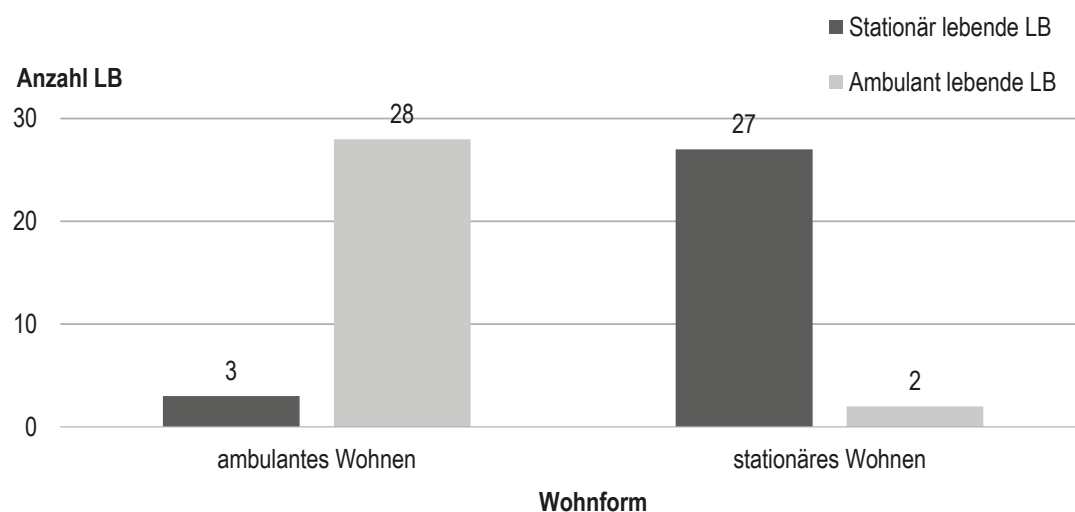
Bereits im Gesetzgebungsverfahren wurde kontrovers diskutiert, ob und inwieweit die im § 104 SGB IX normierte, mehrstufige Prüfung der Zumutbarkeit und Angemessenheit sich auf die Berücksichtigung von Wünschen insbesondere hinsichtlich der Wohnform auswirkt.

Aus den vorliegenden Ergebnissen der Datenauswertung der Online-Datentabellen und der MP-Befragung lassen sich nur erste Tendenzen über mögliche Auswirkungen der Neuregelungen des § 104 SGB IX auf die gewünschte Wohnform ableiten.

In den Online-Datentabellen haben zehn Modellprojekte insgesamt 71 Wünsche hinsichtlich der Wohnform erfasst. Davon wurde für 60 Wünsche angegeben, ob diese nach geltenden Recht gewährt oder abgelehnt wurden/würden.

Die Auswertung der Daten ergibt (vgl. Abbildung 5.4 – 6), dass Leistungsberechtigte, sowohl im ambulanten wie auch im stationären Setting, Wünsche hinsichtlich der Wohnform äußern bzw. Wünsche hinsichtlich der Wohnform bei ambulant wie stationär lebenden Leistungsberechtigten erfasst werden.

Abbildung 5.4 - 6: Verteilung der Wünsche in Bezug auf Wohnform



Quelle: Online-Datentabellen RB 4, N=60

Die Mehrzahl der Leistungsberechtigten äußert den Wunsch, auch weiterhin in der gleichen Wohnform leben zu wollen. Leistungsberechtigte die sich wünschen, stationär zu leben, wünschen sich demnach mehrheitlich auch weiterhin in einem stationären Setting zu leben (gegebenenfalls Wechsel der stationären Einrichtung). Analog wünschen sich Leistungsberechtigte im ambulanten Wohnen auch weiterhin ambulant zu leben.

In nur wenigen Fällen (fünf von 60 Fällen) wird ein Umzug von einer ambulanten in eine stationäre Wohnform sowie vom stationären in ambulantes Wohnen gewünscht.

Auswertung zur Wunschentsprechung und -ablehnung

Die Auswertung der Daten zur Wunschgewährung bzw. -ablehnung ergibt (siehe Abbildung 5.4 – 7), dass der überwiegenden Mehrheit der Wünsche (49 von 60 Wünschen) nach geltendem Recht entsprochen wurde. In elf Fällen wurde der Wunsch abgelehnt. Auffällig ist, dass mehrheitlich solche Wünsche abgelehnt wurden, die sich auf einen Wohnformwechsel beziehen (beispielsweise einem Umzug aus einer ambulanten in eine stationäre Wohnform).

Abbildung 5.4 - 7: Entscheidung über Wünsche für stationär und ambulant lebende Leistungsberechtigte (Rechtsslage heute - Rechtsslage 1.1.2020)

	Entscheidung nach geltendem Recht (§§ 9 und 13 SGB XII)		Fiktive Entscheidung nach künftigem Recht (§ 104 SGB IX)		
	entsprochen	nicht entsprochen	entsprochen	nicht entsprochen	nicht ermittelt
Stationär lebende Leistungsberechtigte / Leistungsberechtigte in besonderen Wohnformen					
Wunsch: ambulantes Wohnen / Wohnen außerhalb besonderer Wohnformen	0	3	3	0	0
Wunsch: stationäres Wohnen / Wohnen in besonderen Wohnformen	24	3	14	0	13
Ambulant lebende Leistungsberechtigte / Leistungsberechtigte außerhalb besonderer Wohnformen					
Wunsch: ambulantes Wohnen / Wohnen außerhalb besonderer Wohnformen	25	3	16	2	10
Wunsch: stationäres Wohnen / Wohnen in besonderen Wohnformen	0	2	2	0	0
Gesamt	49	11	35	2	23

Quelle: Online-Datentabellen RB 4, N=60

Für 37 der 60 Wünsche wurde im Rahmen der Erprobung eine fiktive Entscheidung auf Wunschgewährung bzw. -ablehnung unter Berücksichtigung der Neuregelung des § 104 SGB IX getroffen. Im Ergebnis zeigt sich, dass in der Gruppe der stationär lebenden Leistungsberechtigten künftig jedem Wunsch hinsichtlich der Wohnform entsprochen werden würde (in 13 Fällen steht die Entscheidung aus). Alle sechs Wünsche der stationär lebenden Leistungsberechtigten, die nach geltendem Recht abgelehnt wurden, würden künftig bewilligt werden. Bei den ambulant lebenden Leistungsberechtigten ist dies ähnlich. In keinem Fall würde einem nach geltendem Recht entsprochenen Wunsch zur Wohnform (ambulant / stationär) künftig nicht entsprochen werden. Zwei nach geltendem Recht abgelehnten Wünschen würde allerdings auch künftig nicht entsprochen werden.

Einschätzung der möglichen Veränderungen für die Leistungsträger und Leistungsberechtigten

In der MP-Befragung geben drei von elf Modellprojekten an, dass sie zum derzeitigen Stand der Erprobung erste Einschätzungen darüber geben könnten, welche Auswirkungen die Neuregelung des § 104 SGB IX auf die Berücksichtigung von Wünschen hinsichtlich der Wohnform haben werde. Die Einschätzungen der Modellprojekte weisen in unterschiedliche Richtungen. Ein Modellprojekt gibt an, dass bereits seit 2007 die personenzentrierte Hilfeplanung den Zugang zu Leistungen der Eingliederungshilfe erschließe. Bei der Entscheidung auf Wunschgewährung bzw. -ablehnung werde bereits heute der Art des Bedarfs, die persönlichen Verhältnisse, der Sozialraum und die eigenen Kräfte und Mittel der leistungsberechtigten Person umfassend berücksichtigt. Deshalb würden sich, laut Aussage des Modellprojekts, mit Inkrafttreten des § 104 SGB IX keine Veränderungen in der aktuellen Praxis der Angemessenheits- und Zumutbarkeitsprüfung ergeben.

Zwei Modellprojekte erwarten, dass die Neuregelung des § 104 SGB IX insgesamt dazu beitragen werde, dass Wünsche der Leistungsberechtigten hinsichtlich der Wohnform künftig sowohl gezielter abgefragt als auch stärker von Seiten der leistungsberechtigten Person/der gesetzlichen Betreuer_in eingefordert werden würden.⁷⁸ Insgesamt, so die Annahme der Modellprojekte, gewinne das Kriterium der Zumutbarkeit gegenüber dem Kostenfaktor bei der Entscheidung auf

⁷⁸ Antworten auf Frage „Bitte bewerten Sie die folgenden Aussagen basierend auf den Erkenntnissen der Erprobung: Die Neuregelung der Angemessenheits- und Zumutbarkeitsprüfung (gem. § 104 SGB IX) hat zur Folge, dass Wünsche der Leistungsberechtigten hinsichtlich der Wohnform zukünftig gezielter abgefragt werden.“, N=3

Antworten auf Frage „Bitte bewerten Sie die folgenden Aussagen basierend auf den Erkenntnissen der Erprobung: Die Neuregelung der Angemessenheits- und Zumutbarkeitsprüfung (gem. § 104 SGB IX) hat zur Folge, dass Leistungsberechtigte zukünftig häufiger selbstständig Wünsche hinsichtlich der Wohnform äußern.“, N=3

Wunschgewährung bzw. –ablehnung an Bedeutung.⁷⁹ Beide Modellprojekte gehen zum derzeitigen Stand der Erprobung davon aus, dass mit Inkrafttreten des § 104 SGB IX Wünschen hinsichtlich der Wohnform häufiger entsprochen werde. Diese Erwartung spiegelt sich auch in den Ergebnissen der Datenauswertung zur Wunschgewährung bzw. –ablehnung (nach geltendem und künftigem Recht) wieder (vgl. Abbildung 5.4 – 7).

5.4.3.4 Frage 4.4 – Auswirkungen des § 104 SGB IX auf die Verwaltungspraxis

Frage 4.4 – Führt die Neuregelung des § 104 SGB IX zu Veränderungen in der Verwaltungspraxis? Falls ja, welche?

Sechs Modellprojekte haben sich zur aktuellen Praxis der Angemessenheits- und Zumutbarkeitsprüfung geäußert und erste Befunde aus der Erprobung der Neuregelung des § 104 SGB IX mitgeteilt. Aus den vorliegenden Antworten lassen sich erste Tendenzen hinsichtlich der Auswirkungen auf den Verwaltungsprozess ableiten.

Die Angaben der Modellprojekte weisen in unterschiedliche Richtungen. Auf der einen Seite sind drei der sieben Modellprojekte der Ansicht, dass die Neuregelung des § 104 SGB IX mit grundlegenden Veränderungen in den Verfahren des Leistungsträgers verbunden sei.⁸⁰ Die Prüfung der personellen und familiären Verhältnisse habe, so die Modellprojekte, bislang nicht den Raum eingenommen, den es brauche, um Zumutbarkeit und Angemessenheit beurteilen zu können. Weiterbewilligungen würden heute teilweise auf der Grundlage von Sachberichten der Leistungserbringer erfolgen. Die Wünsche der Leistungsberechtigten würden nicht in jedem Fall proaktiv erhoben bzw. die Gesprächssituation mit dem Leistungsberechtigten zur Abfrage von Wünschen nicht entsprechend hergestellt werden. Künftig werde durch die Personenzentrierung der Leistungen die Bedarfsermittlung, im Vergleich zur aktuellen Praxis, deutlich mehr Zeit in Anspruch nehmen. Mit Inkrafttreten des § 104 SGB IX werde die Einbeziehung des

⁷⁹ Antworten auf Frage „Bitte bewerten Sie die folgenden Aussagen basierend auf den Erkenntnissen der Erprobung: Die Neuregelung der Angemessenheits- und Zumutbarkeitsprüfung (gem. § 104 SGB IX) hat zur Folge, dass bei der Prüfung der Mehrkostenvorbehalt/die Angemessenheitsobergrenze zukünftig weniger stark ins Gewicht fallen.“, N=3

⁸⁰ Antworten auf Frage „Bitte bewerten Sie die folgende Aussage (für Leistungsberechtigte außerhalb besonderer Wohnformen/ambulant): Mit der Neuregelung des § 104 SGB IX sind insgesamt grundlegende Veränderungen in den Verfahren des Leistungsträgers verbunden.“, N=7

Sozialraumes sowie die Ermittlung der vorhandenen Ressourcen an Bedeutung gewinnen. Insgesamt gehen die drei Modellprojekte davon aus, dass der Prozess der Erhebung und Prüfung der Wünsche der Leistungsberechtigten mit einem Mehraufwand (zu Gunsten einer tiefgreifenden Berücksichtigung von individuellen Wünschen und Bedarfen) verbunden sei.⁸¹

Die zweite Gruppe der Modellprojekte gibt an, dass sich die Neuregelung des § 104 SGB IX nicht grundlegend auf die derzeitigen Verfahren des Leistungsträgers auswirken werde. Dabei erwartet jedoch eines der drei Modellprojekte, dass mit Inkrafttreten der neuen Regelungen Leistungsberechtigte stärker über die Möglichkeit informiert werden würden, Wünsche zu äußern und durchzusetzen. Dementsprechend geht das Modellprojekt auch davon aus, dass die Neuregelung des § 104 SGB IX einen Mehraufwand (aufgrund eines Anstiegs der Anzahl genannter Wünsche) für den EGH-Träger nach sich ziehen werde. Die Prüfschritte bzw. Prüfkriterien bei der Bewertung von Wünschen seien von diesen Veränderungen aber nicht betroffen.

Die unterschiedlichen Antworten lassen sich teilweise damit erklären, dass die Modellprojekte bei der Bedarfsermittlung und Gesamtplanung die Ziele und Wünsche der leistungsberechtigten Person nach unterschiedlichen Standards erfassen und prüfen. Es ist anzunehmen, dass diese Unterschiede zwar teilweise bestehen bleiben, sich generell aber eine Tendenz entwickelt, dass die Modellprojekte künftig eher mehr Zeit für die Erhebung/Prüfung der Wünsche der Leistungsberechtigten verwenden werden.

5.4.4 Klärungsbedarf und Hinweise

Klärungsbedarf der Modellprojekte hat sich bereits in den Vor-Ort Besuchen gezeigt. Er bestätigt sich auch im Rücklauf der MP-Befragung:

- Klärungsbedarf besteht hinsichtlich der Einordnung des Wortes „danach“ in den Zusammenhang der Regelung § 104 SGB IX (Abs. 3 S. 3: „Bei der Entscheidung nach Absatz 2 ist zunächst die Zumutbarkeit einer von den Wünschen des Leistungsberechtigten abweichenden Leistung zu prüfen. Dabei sind die persönlichen, familiären und örtlichen Umstände einschließlich der gewünschten Wohnform angemessen zu berücksichtigen. Kommt danach ein Wohnen außerhalb von besonderen Wohnformen in Betracht...“). Es bedürfe nach Ansicht der Modellprojekte einer Klarstellung, ob und wann die

⁸¹ Antworten auf Frage „Gehen Sie nach den Befunden der Erprobung davon aus, dass die Prüfung der Angemessenheit und Zumutbarkeit nach § 104 SGB IX insgesamt mehr oder weniger Zeit in Anspruch nimmt?“, N=7

Angemessenheitsprüfung bei Zumutbarkeit einer alternativen Leistung, die aber nicht dem Wunsch des Leistungsberechtigten entspricht, einsetzt. So könne die aktuelle Regelung so verstanden werden, dass die Angemessenheitsprüfung (bei Unzumutbarkeit) entfalle.

- Die Modellprojekte bemängeln darüber hinaus die Ungleichbehandlung von Leistungsberechtigten innerhalb bzw. außerhalb besonderer Wohnformen in Bezug auf die gemeinsame Inanspruchnahme von Leistungen. Gem. § 104 Abs. 3 S. 4 sind bestimmte Leistungen (im Bereich der Gestaltung sozialer Beziehungen und der persönlichen Lebensplanung) für leistungsberechtigte Personen, die außerhalb besonderer Wohnformen leben, einzeln zu erbringen (sofern, das dem Wunsch des Leistungsberechtigten entspricht). Für Leistungsberechtigte die innerhalb besonderer Wohnformen leben, sei eine entsprechende Regelung nicht gesetzlich normiert.⁸²

5.4.5 Fazit zum Regelungsbereich 4

Der derzeitige Stand der Erprobung und die Datenbasis bieten einen ersten Einblick in die Erprobung, können jedoch die Forschungsfragen noch nicht belastbar beantworten. Durch den hohen Abstraktionsgrad der Erprobung des Wunsch- und Wahlrechts bzw. der Regelungen des § 104 SGB IX gestaltet sich die praktische Durchführung der Erprobung teilweise als schwierig. Zwölf Modellprojekte haben sich zum Zeitpunkt der ersten Datenerhebung im April 2019 an der MP-Befragung beteiligt und neun Modellprojekte haben Daten auf der Online-Plattform hinterlegt. Die Erprobungsansätze sind in Bezug auf die Ausrichtung auf Forschungsfragen und Stichprobenauswahl heterogen. Die Bedarfsermittlung bildet bei knapp der Hälfte der Modellprojekte den Ausgangspunkt für die Erprobungen. Die Bedarfsermittlungsinstrumente berücksichtigen mehrheitlich die Abfrage und die Dokumentation von Wünschen. Laut Aussage der Modellprojekte werden damit in der derzeitigen Praxis Wünsche, sowohl bei den stationär wie auch ambulant lebenden Leistungsberechtigten, standardmäßig erhoben, festgehalten und geprüft.

Die in der Erprobung bislang erfassten Wünsche (Online-Datentabelle) beziehen sich mehrheitlich auf Leistungen der Sozialen Teilhabe sowie die Gestaltungsmerkmale Person bzw. Qualifikation der Assistenz, Ort und zeitlicher Rahmen/Ablauf der Leistungserbringung. Die Auswertung der Daten zur Entscheidung über die Wünsche ergibt, dass dem Großteil der eingetragenen Wünsche, sowohl nach geltendem wie auch künftigem Recht, stattgegeben wurde/bzw. würde. Keinem Wunsch, dem nach

⁸² Antworten auf Frage „Hat sich bei der Erprobung der Neuregelungen des § 104 SGB IX Klärungsbedarf ergeben, den Sie bisher nicht allein lösen konnten?“, N=12

geltendem Recht entsprochen wird, würde in den bisher untersuchten Fällen künftig nicht entsprochen werden (Forschungsfrage 4.1).

Die Einschätzungen der MP zu den Auswirkungen der Neuregelung des § 104 SGB IX, insbesondere hinsichtlich des Mehrkostenvorbehalts, sind vage. Die Befragung der Modellprojekte ergibt, dass der Mehrkostenvorbehalt nach deren Angaben auch heute nicht das ausschlaggebende Kriterium für eine Wunschgewährung oder –ablehnung sei. Tendenziell deuten die Befunde aus der Erprobung darauf hin, dass in Zukunft bei der Prüfung eines Wunsches der Mehrkostenvorbehalt bzw. die Angemessenheitsobergrenze weniger entscheidungsrelevant sein werden. Die Zumutbarkeitsprüfung, und damit die Berücksichtigung der persönlichen, familiären und örtlichen Umstände einschließlich der Wohnform, würde bei der Entscheidungsfindung an Bedeutung gewinnen (Forschungsfrage 4.2).

Wünsche hinsichtlich der Wohnform beziehen sich in der Mehrzahl der Fälle auf den Wunsch, weiterhin in der gleichen Wohnform zu leben. Nach geltendem Recht wurden elf von 60 erfassten Wünschen nicht entsprochen. Die fiktive Entscheidung auf Wunschgewährung bzw. –ablehnung gem. § 104 SGB IX ergibt, dass künftig neun der derzeit abgelehnten Fälle bewilligt würden. In keinem Fall würde einem nach geltendem Recht entsprochenen Wunsch (hinsichtlich einer ambulanten bzw. stationären Wohnform) künftig nicht entsprochen werden (Forschungsfrage 4.3).

Die Einschätzungen der Modellprojekte zu den Auswirkungen der Neuregelung des § 104 SGB IX auf die Verwaltungspraxis sind noch sehr vage. Ihre Antworten deuten darauf hin, dass die Modellprojekte auch heute bei der Bedarfsermittlung und Hilfe- bzw. Gesamtplanung die Ziele und Wünsche der leistungsberechtigten Person nach unterschiedlichen Standards erfassen und prüfen. Es zeichnet sich aber ab, dass die Modellprojekte künftig eher mehr Zeit auf die Erhebung/Prüfung der Wünsche der Leistungsberechtigten verwenden werden und somit die Prüfung der Zumutbarkeit (Berücksichtigung des persönlichen, familiären und beruflichen Umfelds) ein stärkeres Gewicht erhält (Forschungsfrage 4.4).

5.5 Regelungsbereich 5 – Gemeinsame Inanspruchnahme

5.5.1 Fokus der Erprobung und Stand

Die Untersuchungen zum Regelungsbereich richten sich auf die folgenden vier Forschungsfragen.

Frage 5.1 – In welchem Umfang wird von der gemeinsamen Inanspruchnahme Gebrauch gemacht? Bei welchen Leistungen?
Frage 5.2 – Sind Probleme bei der gemeinsamen Inanspruchnahme erkennbar? Wenn ja, welche?
Frage 5.3 – Haben die Regelungen des § 116 Abs. 2 SGB IX Auswirkungen auf die Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts der Leistungsberechtigten? Ergeben sich für die Betroffenen insoweit Veränderungen gegenüber dem geltenden Recht? Falls ja, welche?
Frage 5.4 – Führt die Neureglung des § 116 Abs. 2 SGB IX zu Veränderungen in der Verwaltungspraxis, insbesondere hinsichtlich der Steuerungsfähigkeit der Leistungen? Falls ja, welche?

Die Forschungsfragen zur gemeinsamen Inanspruchnahme knüpfen an die Erprobung der Assistenzleistungen gem. § 78 SGB IX (vgl. Regelungsbereich 2) sowie an die Erprobung der Neuregelung der Angemessenheits- und Zumutbarkeitsprüfung nach § 104 SGB IX an (vgl. Regelungsbereich 4) an. Insgesamt erproben gem. den Zuwendungsbescheiden elf Modellprojekte die gemeinsame Inanspruchnahme von Leistungen – sieben der elf Modellprojekte bearbeiten die Regelungsbereiche 2 und 5 und sechs Modellprojekte die Regelungsbereiche 4 und 5 gemeinsam.⁸³

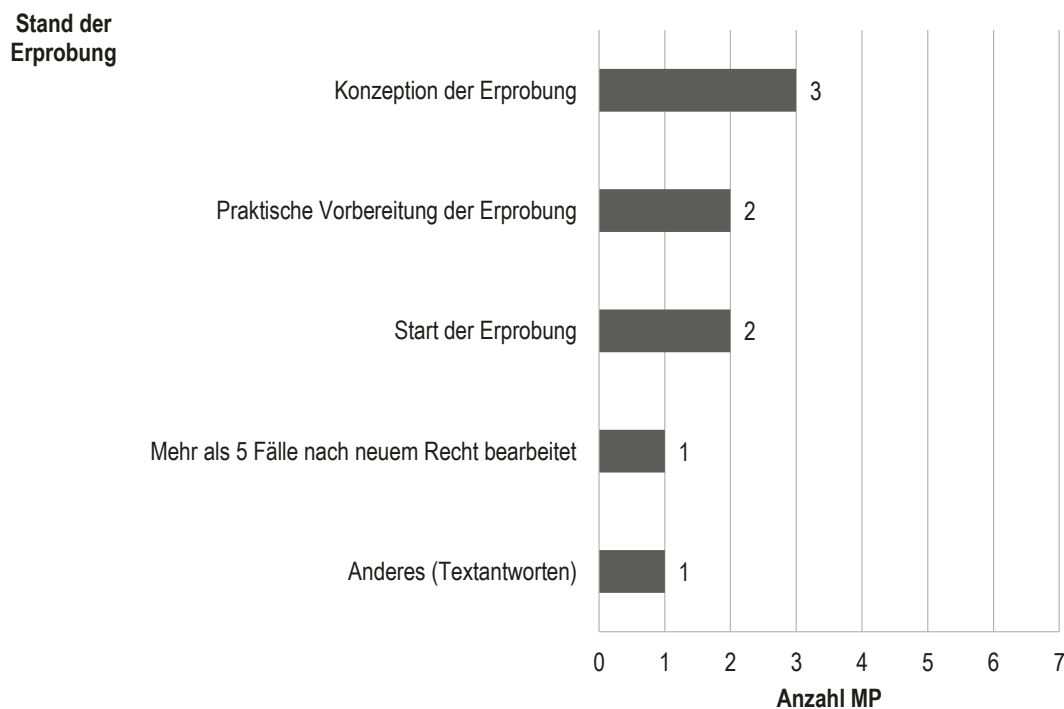
Zum derzeitigen Stand der Erprobung haben sich neun der elf Modellprojekte an der Befragung beteiligt und drei Modellprojekte haben Falldaten auf der Online-Datenplattform erfasst. Die Arbeiten zur Erprobung befinden sich damit insgesamt erst in den Anfängen.

⁸³ Antworten auf Frage „Wir erproben die Regelungen zur Zumutbarkeit und Angemessenheit (Regelungsbereich 4) gemeinsam mit der gemeinsamen Inanspruchnahme von Leistungen.“, N=9

Antworten auf Frage „Wir erproben die Regelungen zu dem neuen Leistungstatbestand „Assistenzleistungen“ (Regelungsbereich 2) gemeinsam mit der gemeinsamen Inanspruchnahme von Leistungen.“, N=9

Die konzeptionelle und praktische Vorbereitung sowie eine Pilotierung der Erprobungsabläufe stehen bei der Mehrzahl der Projekte im Vordergrund. Nur drei der neun Modellprojekte geben an, mit ersten Fällen die Erprobung durchzuführen.

Abbildung 5.5 - 1: Stand der Erprobungsarbeiten RB 5



Quelle: MP-Befragung RB 5, Frage „Wie weit ist Ihr Projekt insgesamt in der Erprobung der Regelung zur gemeinsamen Inanspruchnahme von Leistungen gem. § 116 Abs. 2 BTHG vorangeschritten?“ N=9

Bei zwei Modellprojekten, die bislang keine Daten aus der Erprobung des Regelungsbereichs an die Begleitforschung übermittelt haben, sieht die Arbeitsplanung vor, dass die Erprobung der gemeinsamen Inanspruchnahme erst zu einem späteren Zeitpunkt im Projektablauf erfolgen soll.

Vier weitere Modellprojekte haben bislang keine Daten auf der Online-Datenplattform hinterlegt. Sie stehen nach eigenen Angaben am Beginn der Erprobung und aktuell vor der Herausforderung, Leistungsberechtigte für die Erprobung zu identifizieren und die gemeinsam erbrachten Leistungen zu kategorisieren.

Insgesamt haben die Modellprojekte Daten für 63 Leistungsberechtigte, die EGH-Leistungen gemeinsam mit anderen Leistungsberechtigten in Anspruch nehmen, in der Online-Datentabelle erfasst (51 davon in besonderen Wohnformen).

Der bisherige Stand der Erprobung und die verfügbaren Daten erlauben noch keine belastbaren Antworten auf die Forschungsfragen. Es lassen sich zum derzeitigen Zeitpunkt nur erste Tendenzen ableiten.

5.5.2 Vorgehen in der Erprobung

Die Erprobungsansätze sind in Bezug auf die Ausrichtung auf die Forschungsfragen, die Beteiligung von Leistungserbringern sowie Leistungsberechtigten sehr heterogen.

Die Bedarfsermittlung bildet bei der Mehrzahl der Projekte den Ausgangspunkt für die Erprobung. Fünf Modellprojekte führen für die Leistungsberechtigten zunächst eine Bedarfsermittlung und Leistungsplanung durch. Im Rahmen der Bedarfsermittlung wird die Möglichkeit der gemeinsamen Inanspruchnahme nach altem sowie neuem Recht geprüft und die qualitativen (Art der gemeinsam erbrachten Leistungen) und quantitativen (Umfang der gemeinsam erbrachten Leistungen) Auswirkungen erfasst.

Bei sechs der neun antwortenden Modellprojekte berücksichtigt das genutzte Bedarfsermittlungsinstrument Bedarfe und Wünsche in Bezug auf eine individuelle oder gemeinsame Inanspruchnahme von Leistungen (bei zwei Modellprojekten ist dies nicht der Fall, ein Modellprojekt kann dazu noch keine Angaben machen).⁸⁴ In der gegenwärtigen Praxis erheben vier von neun Modellprojekten standardmäßig bei allen Leistungsberechtigten (ambulant und stationär lebend) Wünsche in Bezug auf eine individuelle oder gemeinsame Inanspruchnahme. Die anderen fünf Modellprojekte geben an, dass dies nicht immer der Fall sei bzw. sie hierzu keine Einschätzungen abgeben könnten.⁸⁵

Teilhabe- bzw. Gesamtpläne liegen für 62 der 63 Leistungsberechtigten, die in die Erprobung einbezogen sind, vor. Die Zusammensetzung der Stichprobe ist heterogen. In der Datentabelle sind sowohl ambulant und stationär lebende Leistungsberechtigte erfasst als auch Leistungsberechtigte verschiedener Behinderungsbilder und Pflegegrade. Ein Modellprojekt hat speziell Leistungsberechtigte für die Stichprobe ausgewählt, die ein persönliches Budget in Anspruch nehmen.

⁸⁴ Antworten auf Frage „Berücksichtigt das von Ihnen genutzte Bedarfsermittlungsinstrument auch Bedarfe und Wünsche in Bezug auf eine individuelle oder gemeinsame Inanspruchnahme?“, N=9

⁸⁵ Antworten auf Frage „In wie vielen Fällen wird voraussichtlich zur Erprobung der Neuregelung zur gemeinsamen Inanspruchnahme eine Bedarfsermittlung unter Anwendung eines Bedarfsermittlungsinstruments durchgeführt (§ 118 SGB IX)?“, N=9

Zur Beantwortung der Forschungsfragen zur gemeinsamen Inanspruchnahme, insbesondere in vollstationären Einrichtungen, ist die Perspektive und Erfahrung von Leistungserbringern relevant. Von neun Modellprojekten arbeiten fünf in der Erprobung mit Leistungserbringern zusammen oder sehen das vor. Zwei Modellprojekte haben sich noch nicht entschieden und zwei Projekte arbeiten nicht mit Leistungserbringern zusammen.⁸⁶

Vorabfassung – wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

⁸⁶ Antworten auf Frage „Arbeiten Sie mit einem oder mehreren Leistungserbringern bei der Erprobung zusammen?“, N=9

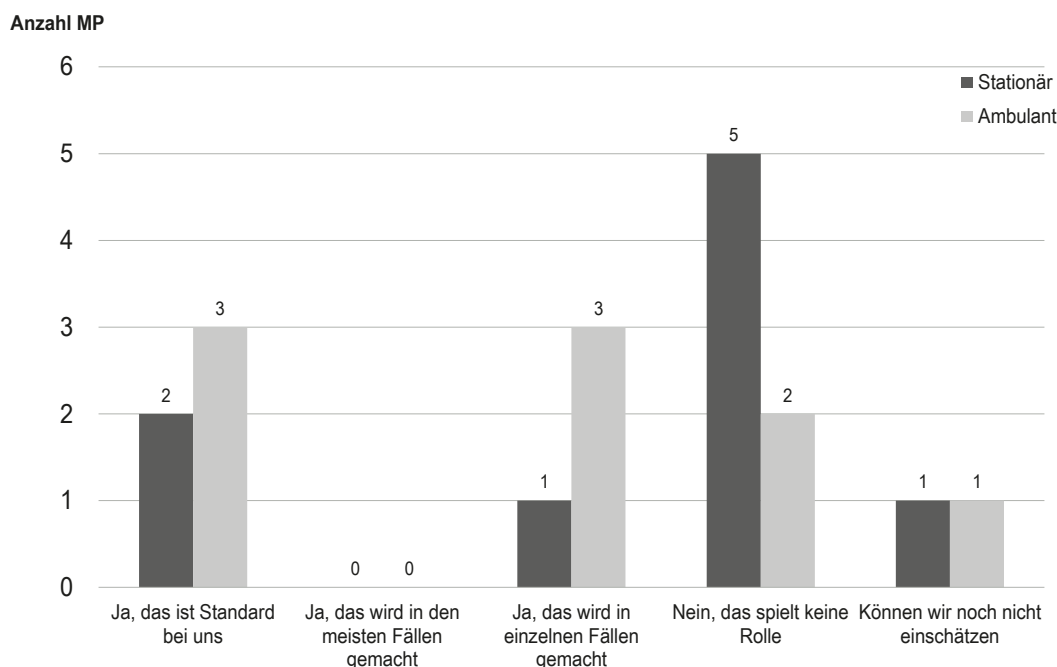
5.5.3 Befunde zu den Forschungsfragen

5.5.3.1 Frage 5.1 – Umfang und Art der gemeinsamen in Anspruch genommenen Leistungen

Frage 5.1 – In welchem Umfang wird von der gemeinsamen Inanspruchnahme Gebrauch gemacht? Bei welchen Leistungen?

Die Erprobung der gemeinsamen Inanspruchnahme bezieht sich bisher vor allem auf Leistungsberechtigte in besonderen Wohnformen. Insgesamt sind 63 Leistungsberechtigte von drei Modellprojekten in der Online-Datentabelle erfasst, davon leben 51 in besonderen Wohnformen, also dort, wo in erster Linie die Leistungserbringer über das "Wie" einer gemeinsamen Inanspruchnahme entscheiden. Entsprechend geben die Modellprojekte in der Befragung an, dass Leistungsberechtigte im stationären Wohnen seltener nach Wünschen einer individuellen oder gemeinsamen Inanspruchnahme von Leistungen gefragt werden (vgl. die folgenden Abbildungen).

Abbildung 5.5 - 2: Wunscherfassung in Bezug auf individuelle/gemeinsame Inanspruchnahme



Vorabfassung – wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

Quelle: MP-Befragung RB 5, Frage „Werden Leistungsberechtigte, die im nicht stationären/stationären Bereich leben, bzw. deren gesetzliche Vertreter_innen nach ihren Wünschen in Bezug auf eine individuelle oder gemeinsame Inanspruchnahme gefragt?“ N=9

Arten von Leistungen, die gemeinsam in Anspruch genommen werden (Befragung)

Neun Modellprojekte machen Angaben zur Relevanz von Leistungen der sozialen Teilhabe, die in der aktuellen Praxis gemeinsam in Anspruch genommen werden.⁸⁷ Bei den ambulant lebenden Leistungsberechtigten stehen gegenwärtig insbesondere Leistungen zum Erwerb und Erhalt von praktischen Fähigkeiten und Kenntnisse sowie zur Erreichbarkeit einer Ansprechperson im Vordergrund. Bei den Leistungsberechtigten die stationär leben, hat die gemeinsame Inanspruchnahme eine deutlich höhere Relevanz und betrifft ein breites Spektrum an Leistungen (Assistenzleistungen, Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Fähigkeiten und Leistungen zur Erreichbarkeit einer Ansprechperson), wie aus der folgenden Abbildung ersichtlich wird.

Abbildung 5.5 - 3: Gemeinsame Inanspruchnahme EGH-Leistungen

EGH Leistungen	Mehr als 75 % der Leistungs- berechtigten	40 % bis 75 % der Leistungs- berechtigten	20 % bis 40 % der Leistungs- berechtigten	Weniger als 20 % der Leistungs- berechtigten	Gesamt
Ambulanter Bereich					
Erreichbarkeit Ansprechperson	2	0	0	2	4
Mobilität	0	4	1	1	6
Förderung Verständigung	0	0	1	2	3
Erwerb/Erhalt Fähigkeiten	5	0	0	2	7
Heilpädagogik	1	0	0	1	2
Assistenz	0	2	0	4	6
Stationärer Bereich					
Erreichbarkeit Ansprechperson	6	0	0	0	6
Mobilität	4	2	1	0	7
Förderung Verständigung	2	1	0	0	3

⁸⁷ Antworten auf Frage: „Wie viele EGH-Leistungsberechtigte (im nicht stationären Bereich bzw. ab 1.1.2020 außerhalb besonderer Wohnformen) erhalten derzeit die unten aufgeführten EGH-Leistungen gemeinsam mit weiteren Leistungsberechtigten?“ N= 9

Erwerb/Erhalt Fähigkeiten	6	0	0	1	7
Heilpädagogik	2	0	0	0	2
Assistenz	7	0	0	0	7

Quelle: MP-Befragung RB 5, Frage „Wie viele EGH-Leistungsberechtigte (im nicht stationären Bereich bzw. ab 1.1.2020 außerhalb besonderer Wohnformen)/(im stationären Bereich bzw. ab 1.1.2020 in besonderen Wohnformen) erhalten derzeit die unten aufgeführten EGH-Leistungen gemeinsam mit weiteren Leistungsberechtigten. Bitte geben Sie Schätzwerte zur derzeitigen Praxis ein.“ N=9, Mehrfachnennung möglich

In den für die Erprobung der gemeinsamen Inanspruchnahme erfassten 63 Fällen (bisher aus drei Modellprojekten – s.o.) dominieren die Assistenzleistungen. Hier spielt hinein, dass Modellprojekte den Regelungsbereich gemeinsam mit den Assistenzleistungen (RB 2) erproben bzw. einen Schwerpunkt auf die gemeinsame Inanspruchnahme von Assistenzleistungen legen.

Umfang gegenwärtig und künftig gemeinsam in Anspruch genommener Leistungen (Online-Datentabelle)

Zum Umfang (Anzahl Leistungsstunden, Anteil gemeinsam in Anspruch genommener Leistungen von Fachleistungsstunden gesamt) liegen bisher nur Angaben zu sechs Fällen vor. Alle betreffen ausnahmslos den ambulanten Bereich. Deren Leistungsumfang unterscheidet sich nicht nach gegenwärtiger und neuer Rechtslage.

5.5.3.2 Frage 5. 2 – Probleme bei der gemeinsamen Inanspruchnahme von Leistungen

Frage 5.2 – Sind Probleme bei der gemeinsamen Inanspruchnahme erkennbar? Wenn ja, welche?

Dieser Frage gehen die Modellprojekte zunächst vor dem Hintergrund ihrer bisherigen Erfahrungen nach.

Befragt nach Problemen aus der Perspektive der **Leistungsberechtigten**, weisen drei Projekte auf einzelne grundsätzliche Aspekte in der Leistungserbringung hin:

- Die gemeinsame Inanspruchnahme von Leistungen sei nicht in jedem Fall hinreichend auf die individuellen Bedarfe der Leistungsberechtigten abgestellt (z.B. unterschiedliches Lerntempo) und erfordere eine Rücksichtnahme auf

andere Leistungsberechtigte. Eine optimale Leistungserbringung für jeden Einzelnen werde damit beeinträchtigt.

- Die Privatsphäre der Leistungsberechtigten werde bei der Leistungserbringung nicht immer hinreichend geschützt. Bei kommunikationsbeeinträchtigten Menschen komme erschwerend hinzu, dass sie Unbehagen, das sie bei der Leistungserbringung verspüren, nicht hinreichend artikulieren könnten.

Mit Blick auf die **Leistungserbringer** heben zwei Modellprojekte deren organisatorische Herausforderungen hervor

- Die Organisation von Leistungen in gemeinsamer Inanspruchnahme mit weiteren Leistungsberechtigten erfordere, insbesondere außerhalb der besonderen Wohnformen, eine flexible Organisation der Leistungserbringung (Personalplanung) bei gleichzeitiger Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit. Diese Schwierigkeit trete dann besonders stark hervor, wenn Leistungsberechtigte sich die gemeinsame Inanspruchnahme von Leistungen gem. § 116 Abs. 3 SGB IX wünschten.⁸⁸

Bezogen auf die eigene Perspektive als **Leistungsträger** werden Probleme bei der Bedarfsermittlung sowie Abrechnung von gemeinsam in Anspruch genommenen Leistungen genannt:

- Die Wünsche der Leistungsberechtigten hinsichtlich einer individuellen oder gemeinsamen Inanspruchnahme von Leistungen ließen sich nicht bei jedem Leistungsberechtigten eindeutig ermitteln. Das Erfassen der Wünsche erfordere, je nach Grad der Kommunikationsbeeinträchtigung des Leistungsberechtigten, viel Zeit und setze voraus, dass Leistungsberechtigte zunächst über die Möglichkeit, Wünsche zu äußern, informiert seien.
- Es ergäben sich organisatorische Schwierigkeiten bei der Abrechnung gemeinsam erbrachter Leistungen, insbesondere dann, wenn Leistungsberechtigte erkranken oder mehrere Leistungsberechtigte unterschiedlicher Träger gemeinsam eine Leistung erhalten.⁸⁹

Insgesamt sind diese Einschätzungen von nur wenigen Modellprojekten noch als anekdotisch zu betrachten und erlauben noch nicht, ein klares Bild über Probleme bei der gemeinsamen Inanspruchnahme zu zeichnen.

⁸⁸ Antworten auf Frage: „Was sind Probleme bei der gemeinsamen Inanspruchnahme aus der Sicht der Leistungserbringer?“, N = 2

⁸⁹ Antworten auf Frage: „Was sind Probleme bei der gemeinsamen Inanspruchnahme aus der Sicht der Leistungsträger?“ N = 6

5.5.3.3 Frage 5.3 – Auswirkungen der Regelungen des § 116 Abs. 2 SGB IX auf Wunsch- und Wahlrechts

Frage 5.3 – Haben die Regelungen des § 116 Abs. 2 SGB IX Auswirkungen auf die Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts der Leistungsberechtigten? Ergeben sich für die Betroffenen insoweit Veränderungen gegenüber dem geltenden Recht? Falls ja, welche?

Der bisherige Erprobungsstand erlaubt noch keine belastbaren Antworten auf die Forschungsfrage, sondern zeigt mögliche Tendenzen auf. Sieben Modellprojekte treffen erste Aussagen darüber, wie sich die Regelungen des § 116 Abs. 2 SGB IX voraussichtlich auf die Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts der Leistungsberechtigten auswirken wird. Zwei dieser Modellprojekte erproben die gemeinsame Inanspruchnahme gemeinsam mit den Regelungen zur Zumutbarkeit und Angemessenheit (Regelungsbereich 4).

Insgesamt zeigen die Antworten der Modellprojekte, dass sich die Regelung zur gemeinsamen Inanspruchnahme nach § 116 Abs. 2 SGB IX, je nach Wohnform der Leistungsberechtigten, unterschiedlich auf die Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts auswirken kann.

Auswirkungen auf das Wunsch- und Wahlrecht bei den stationär lebenden Leistungsberechtigten

Bei den derzeit stationär lebenden Leistungsberechtigten erwarten drei der vier Modellprojekte, die dazu eine Angabe machen können, dass Leistungsberechtigte künftig gezielter nach deren Wünschen hinsichtlich einer individuellen oder gemeinsamen Inanspruchnahme gefragt werden würden. Ein Modellprojekt sieht keine Anzeichen für eine gezieltere Abfrage.

In der Befragung wurde auch erhoben, ob Leistungsberechtigte annahmegemäß künftig häufiger Wünsche hinsichtlich einer individuellen Leistungserbringung äußern werden. Die Antworten der Modellprojekte auf diese Frage weisen in unterschiedliche Richtungen. Zwei Modellprojekte geben an, dass künftig Wünsche nach einer individuellen Inanspruchnahme von Leistungen zunehmen würden, während ein Modellprojekt keine Veränderungen erwarte.

Abbildung 5.5 - 4: Wünsche individuelle Inanspruchnahme im stationären Bereich

	Stimme voll und ganz zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu	Nicht abschätzbar
Die Wünsche der Leistungen nach einer individuellen Inanspruchnahme von Leistungen nehmen zu.	0	0	3	2	6
Die Leistungsberechtigten werden vom Leistungsträger (ggf. auch Leistungserbringer) gezielter danach gefragt, ob sie Leistungen gemeinsam oder individuell in Anspruch nehmen wollen.	0	2	1	0	4

Quelle: MP-Befragung RB 5, Frage „Bitte bewerten Sie die folgenden Aussagen zu Veränderungen in Bezug auf das Wunschverhalten der Leistungsberechtigten (für Leistungsberechtigten, die in besonderen Wohnformen, also im stationären Bereich leben).“, N=7

Auswirkungen auf das Wunsch- und Wahlrecht bei den ambulant lebenden Leistungsberechtigten

Die Antworten der Modellprojekte hinsichtlich möglicher Veränderungen auf das Wunsch- und Wahlrecht bei den derzeit ambulant lebenden Leistungsberechtigten sind widersprüchlich. Zwei von vier Modellprojekten, die dazu eine Angabe machen können, erwarten, dass Wünsche nach einer individuelleren Inanspruchnahme von Leistungen mit Inkrafttreten des § 116 Abs. 2 zum 1.1.2020 zunehmen werden. Zwei weitere Modellprojekte gehen nicht davon aus, dass Leistungsberechtigte häufiger Wünsche äußern werden. Auch bei der Frage nach Veränderungen hinsichtlich der Abfrage von Wünschen durch Leistungsträger bzw. -erbringer weisen die Aussagen der Modellprojekte in unterschiedliche Richtungen.

Drei von fünf Modellprojekten gehen davon aus, dass künftig nicht gezielter nach Wünschen hinsichtlich einer gemeinsamen oder individuellen Inanspruchnahme von Leistungen gefragt werde. Zwei Modellprojekte gehen davon aus, dass dahingehend Veränderungen zu erwarten seien.

Abbildung 5.5 - 5: Wünsche individuelle Inanspruchnahme im ambulanten Bereich

	Stimme voll und ganz zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu	Nicht abschätzbar
Die Wünsche der Leistungen nach einer individuellen Inanspruchnahme von Leistungen nehmen zu.	0	2	2	0	3
Die Leistungsberechtigten werden vom Leistungsträger (gegebenenfalls auch Leistungserbringer) gezielter danach gefragt, ob sie Leistungen gemeinsam oder individuell in Anspruch nehmen wollen.	0	2	3	0	2

Quelle: MP-Befragung RB 5, Frage „Bitte bewerten Sie die folgenden Aussagen zu Veränderungen in Bezug auf das Wunschverhalten der Leistungsberechtigten (für Leistungsberechtigte, die außerhalb besonderer Wohnformen, also im nicht stationären Bereich leben).“, N=7

In der bisherigen Erprobung hat kein Modellprojekt Fälle identifiziert, in denen eine gemeinsame Inanspruchnahme von Leistungen entgegen dem Wunsch des LB zumutbar und angemessen gewesen wäre.

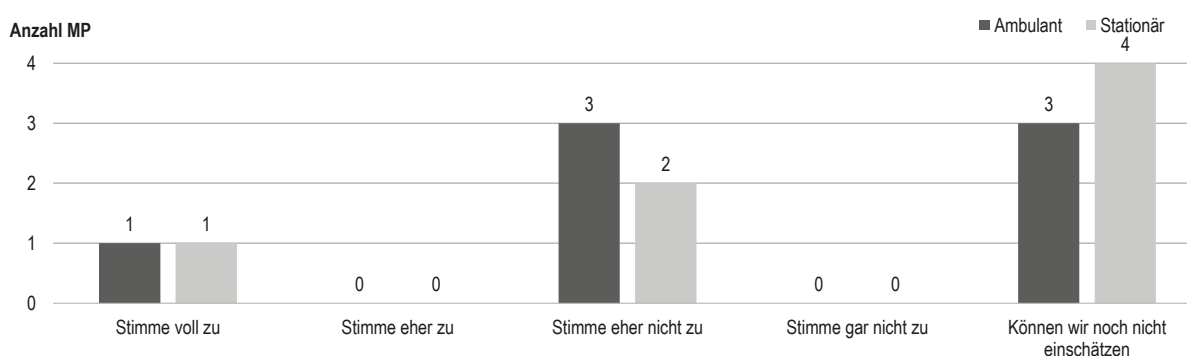
5.5.3.4 Frage 5.4 – Auswirkungen des § 116 Abs. 2 SGB IX auf die Verwaltungspraxis (insbesondere Steuerungsfähigkeit von Leistungen)

Frage 5.4 – Führt die Neureglung des § 116 Abs. 2 SGB IX zu Veränderungen in der Verwaltungspraxis, insbesondere hinsichtlich der Steuerungsfähigkeit der Leistungen? Falls ja, welche?

Der Stand der Erprobung und die Datenbasis geben einen ersten Einblick in die Erprobung der Auswirkungen des Systemwechsels auf den Verwaltungsvollzug, können die Forschungsfrage jedoch noch nicht belastbar beantworten. Vier der sieben Modellprojekte, die zu dieser Forschungsfrage arbeiten, treffen bereits erste Aussagen dazu, ob und wie sich die Abläufe bzw. die Verfahren des Leistungsträgers durch die Neuregelung des § 116 Abs. 2 SGB IX voraussichtlich verändern werden. Insgesamt erwarten diese Modellprojekte weder bei den Leistungsberechtigten in noch außerhalb besonderer Wohnformen grundlegende Veränderungen in den Abläufen und Verfahren des Leistungsträgers (siehe Abbildung 5.5 – 6).

Abbildung 5.5 - 6: Auswirkungen des § 116 Abs. 2 SGB IX auf die Verfahren des Leistungsträgers

Mit der Einführung der Regelung des § 116 Abs. 2 SGB IX sind für Leistungsberechtigte, die außerhalb besonderer Wohnformen leben/in besonderen Wohnformen leben insgesamt grundlegende Veränderungen in den Verfahren des Leistungsträgers verbunden



Quelle: MP-Befragung RB 5, Frage „Mit der Einführung der Regelung des § 116 Abs. 2 SGB IX sind für Leistungsberechtigte, die außerhalb besonderer Wohnformen leben/in besonderen Wohnformen leben insgesamt grundlegende Veränderungen in den Verfahren des Leistungsträgers verbunden.“ N=7

Ein Modellprojekt erwartet, dass sich die Einführung des § 116 Abs. 2 SGB IX auf die Verwaltungspraxis, insbesondere auf die Bedarfsermittlung, auswirkt.⁹⁰ Laut Aussage des Modellprojekts ergäben sich die Veränderungen nicht unmittelbar durch die Neuregelung der gemeinsamen Inanspruchnahmen, sondern vielmehr aufgrund der Einführung des § 104 Abs. 2 SGB IX. Demnach wirke sich, wie bereits in der Frage 5.3 zu den Auswirkungen auf das Wunsch- und Wahlrecht zum Vorschein kommt, die Prüfung der Angemessenheit und Zumutbarkeit von Wünschen nach SGB IX grundlegend auf die Bedarfsermittlung und im Endergebnis auch auf die Form der Leistungserbringung aus. Die Veränderungen im Rahmen der Bedarfsermittlung würden, laut Modellprojekt, einen Mehraufwand für die Fallbearbeitung auslösen. Auch bei den qualifikatorischen Anforderungen an das Personal erwarte das Modellprojekt Veränderungen.⁹¹

Auswirkungen auf die Steuerfähigkeit von Leistungen

Die Antworten der Modellprojekte zur Steuerung von Leistungen deuten Herausforderungen in der Steuerung selbst an. Bereits in der aktuellen Praxis kann kein Modellprojekt derzeit die Ausgaben für EGH-Leistungen, die gemeinsam in Anspruch genommen werden, ermitteln (weder für ambulant noch für stationär lebende Leistungsberechtigte).⁹² Auch mit Zukunftsprognosen halten sich die Modellprojekte zurück. Zum derzeitigen Stand der Erprobung kann kein Modellprojekt Angaben dazu machen, ob Ausgaben für die gemeinsame Inanspruchnahme von EGH-Leistungen in Ihrem Zuständigkeitsbereich hoch genug sein werden, um künftig eine relevante Größe zur Steuerung der EGH-Leistungen darstellen zu können.⁹³ Demnach ist es nicht verwunderlich, dass nur ein Modellprojekt die Frage beantwortet hat, ob ab 2020 systematisch Daten zum Stundenumfang bzw. zu den Ausgaben für EGH-Leistungen erfasst werden.⁹⁴

⁹⁰ Antworten auf Frage „Mit der Einführung des der Regelung des § 116 Abs. 2 SGB IX sind für Leistungsberechtigte, die in besonderen Wohnformen leben, insgesamt grundlegende Veränderungen in den Verfahren des Leistungsträgers verbunden.“, N=7

⁹¹ Antworten auf Frage „Die Einführung der Regelung des § 116 Abs. 2 SGB IX ist mit neuen Qualifikationsanforderungen an das Personal des Leistungsträgers der EGH verbunden.“, N=7

⁹² Antworten auf Frage „Können Sie als EGH-Leistungsträger derzeit die Ausgaben für EGH-Leistungen, die gemeinsam in Anspruch genommen werden, ermitteln (nur für Leistungsberechtigte außerhalb/in besonderer/n Wohnformen)?“, N=7

⁹³ Antworten auf Frage „Werden die Ausgaben für die gemeinsame Inanspruchnahme von EGH-Leistungen in Ihrem Zuständigkeitsbereich so hoch sein, dass sie eine relevante Größe zur Steuerung der EGH-Leistungen darstellen?“, N=7

⁹⁴ Antworten auf Frage „Werden Stundenumfang und Ausgaben für EGH-Leistungen ab 2020 systematisch von Ihnen als Leistungsträger erfasst werden?“, N=7

5.5.4 Klärungsbedarf und Hinweise

Zum derzeitigen Stand der Erprobung hat sich den Modellprojekten noch kein größerer Klärungsbedarf bei der Auslegung bzw. zur Anwendung des künftigen Rechts ergeben. Vielmehr warten die Leistungsträger auf Präzisierungen zur Umsetzung der Neuregelung des § 116 Abs. 2 SGB IX in den Landesrahmenverträgen

Ein Modellprojekt gibt einen Hinweis zur Steuerung von Leistungen.⁹⁵ Demnach werde bei Leistungen zur Erreichbarkeit einer Ansprechperson (§ 113 Abs. 2 N. 2 in Verbindung mit § 78 Abs. 6) immer zwischen tatsächlich erbrachten und abgerechneten Leistungen unterschieden. So würden beispielsweise Leistungen, die in Rufbereitschaft erbracht werden, immer als gemeinsame Leistung abgerechnet, auch wenn der Leistungsberechtigte die Leistung immer individuell erhalte. Bei der Auswertung der Daten zur gemeinsamen Inanspruchnahme von Leistungen müsse daher berücksichtigt werden, dass ein Abrechnungsfall mehrere Fälle bzw. Köpfe betreffen könne.

5.5.5 Fazit zum Regelungsbereich 5

Stand und Datenbasis geben einen ersten Einblick in die Erprobung, können die Forschungsfragen jedoch noch nicht belastbar beantworten. Bisher liegen Daten zu 63 Fällen aus drei Projekten vor. Neun Modellprojekte erproben insgesamt die gemeinsame Inanspruchnahme. Dementsprechend steht die Erprobung erst in den Anfängen. Die Erprobungsansätze sind in Bezug auf Ausrichtung auf die Forschungsfragen sowie die Einbeziehung von Leistungserbringern und –berechtigten heterogen. Bedarfsermittlungen bilden bei der Hälfte der Projekte den Ausgangspunkt für die Erprobung. Teilweise erproben Modellprojekte den Regelungsbereich gemeinsam mit den Regelungsbereichen der Assistenzleistungen (Regelungsbereich 2) und dem Wunsch- und Wahlrecht (Regelungsbereich 4).

Die Erprobung der gemeinsamen Inanspruchnahme bezieht sich gegenwärtig vor allem auf Leistungsberechtigte in besonderen Wohnformen (51 von 63 Fällen). Sie erhalten mehrheitlich Assistenzleistungen, Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Fähigkeiten und Leistungen zur Erreichbarkeit einer Ansprechperson in gemeinsamer Inanspruchnahme. Leistungserbringer prägen in der derzeitigen Praxis noch maßgeblich die Entscheidung über das „Wie“ der Leistungserbringung (Forschungsfrage 5.1).

⁹⁵ Antworten auf Frage „Gibt es darüber hinaus Aspekte aus der Regelung zur gemeinsamen Inanspruchnahme, die wir mit unseren Frage nicht angesprochen haben, die Sie uns aber mit auf den Weg geben möchten?“, N=9

Es liegen erste Einschätzungen von drei Modellprojekten zu Problemen der gemeinsamen Inanspruchnahme aus Sicht von Leistungsberechtigten, Leistungserbringern und Leistungsträgern vor. Insgesamt sind diese Einschätzungen noch als anekdotisch zu betrachten. Sie erlauben es noch nicht, ein klares Bild über Probleme bei der gemeinsamen Inanspruchnahme zu zeichnen (Forschungsfrage 5.2).

Mit Blick auf die Zukunft sind die Aussagen der Modellprojekte, ob künftig häufiger Wünsche hinsichtlich der gemeinsamen oder individuellen Inanspruchnahme von Leistungsberechtigten benannt würden, nicht eindeutig. Tendenziell lässt sich aus den Ergebnissen der Befragung ableiten, dass künftig stationär lebende Leistungsberechtigte häufiger etwaige Wünsche äußern werden (Forschungsfrage 5.3).

Die Einschätzungen der Modellprojekte zu den Auswirkungen der Neuregelung des § 116 Abs. 2 SGB IX auf die Verwaltungspraxis sind noch sehr vage. Ihre Antworten hinsichtlich möglicher Auswirkungen auf die Steuerungsfähigkeit von Leistungen deuten auf Herausforderungen in der Steuerung von EGH-Leistungen selbst hin (Forschungsfrage 5.4), da derzeit kaum Daten zur Bewilligung von Leistungen in gemeinsamer Inanspruchnahme erfasst sind bzw. den Modellprojekten nicht bekannt ist, welche Steuerungsdaten künftig erfasst werden (Forschungsfrage 5.4).

5.6 Regelungsbereich 6 – Trennung der Fachleistungen der EGH von den Leistungen zum Lebensunterhalt

5.6.1 Fokus der Erprobung und Stand

Die Untersuchungen zum Regelungsbereich 6 richten sich auf die folgenden vier Forschungsfragen.

- 6.1. Welche Auswirkungen hat die Trennung der Fachleistungen der EGH von den Leistungen zum Lebensunterhalt auf die Bewilligungspraxis der Leistungsträger und für die Leistungsberechtigten?
- 6.2. Ist die in §42a Abs. 5 SGB XII normierte Angemessenheitsgrenze für zu bewilligende KdU auskömmlich im Sinne der gesetzlichen Definition? Falls nein, in welchem Umfang wird diese Grenze überschritten und die übersteigenden KdU den Fachleistungen der EGH zugeordnet?
- 6.3. Welche Auswirkungen hat die Trennung der Fachleistungen der EGH von den Leistungen zum Lebensunterhalt auf die Verwaltungspraxis?
- 6.4. Welche Auswirkungen hat die Trennung der Fachleistungen der EGH von den Leistungen zum Lebensunterhalt auf die Kalkulationspraxis der Leistungserbringer, insbesondere hinsichtlich der nach geltendem Recht vorgesehenen Vergütungsvereinbarungsbestandteile Grundpauschale, Maßnahmenpauschale sowie Investitionsbetrag?

Nach neuem Recht erfolgt ab 2020 die Trennung der Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem Vierten Kapitel SGB XII und der Fachleistungen der Eingliederungshilfe auch für EGH- in besonderen Wohnformen. Von insgesamt 20 Modellprojekten, die gemäß Zuwendungsbescheid die Trennung der Leistungen erproben, haben 16 Modellprojekte Daten über die Online-Plattform geliefert und 19 an der MP-Befragung teilgenommen.

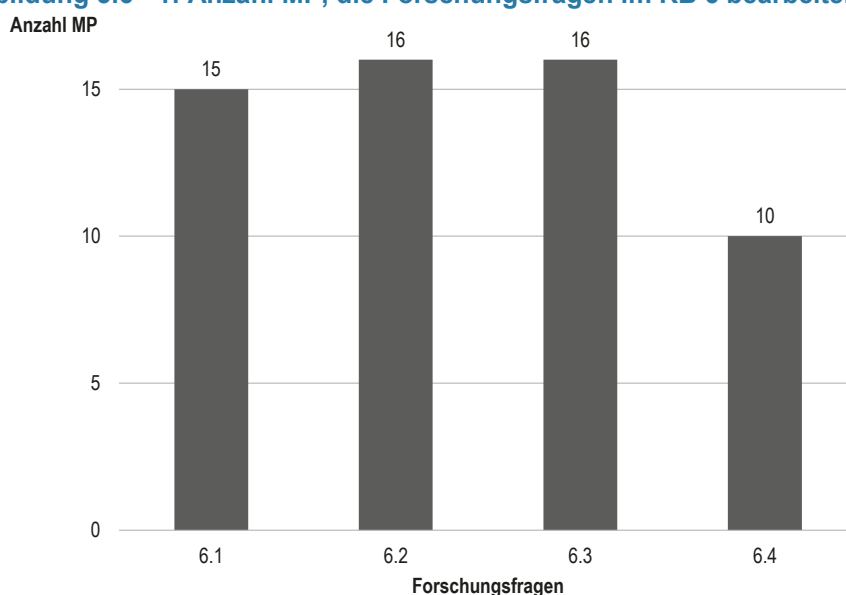
Davon haben zwölf Modellprojekte Kosten der Unterkunft (KdU) und Vergleichsmieten für 774 Fälle berechnet und 15 Modellprojekte weitere Daten zu den Forschungsfragen geliefert. Insgesamt kann für die Auswertung also auf einen großen Datensatz zurückgegriffen und es können unter Berücksichtigung des Erprobungsstandes (siehe unten) valide Aussagen abgeleitet werden.⁹⁶ Zusätzlich

⁹⁶ Ein Projekt hat sich weder an der Datenlieferung über die Online-Plattform noch an der Befragung beteiligt und die Teilnahme an der Erprobung vorerst eingestellt.

dazu wurden fünf Leistungserbringer zu ihrer Perspektive und Erfahrung in der Vorbereitung auf die Umsetzung des neuen Rechts befragt.

Die folgende Abbildung zeigt, dass die Modellprojekte in der Erprobung nahezu alle Forschungsfragen angehen. Eine Ausnahme davon bildet Forschungsfrage 6.4 zu den Auswirkungen auf die Kalkulationspraxis der Leistungserbringer. Ursächlich hierfür ist, dass die EGH-Leistungsträger über die bisherige Kalkulationspraxis nicht hinreichend im Bilde sind, und in der Erprobung in unterschiedlichem Maße mit Leistungserbringern zusammenarbeiten. Zudem zeigt sich in den Interviews mit den Leistungserbringern, dass sie sich im Umstellungsprozess zur Trennung der Leistungen befinden und Fragen nur eingeschränkt beantworten können (vgl. Abschnitte 1485.6.2 und 5.6.3.4).

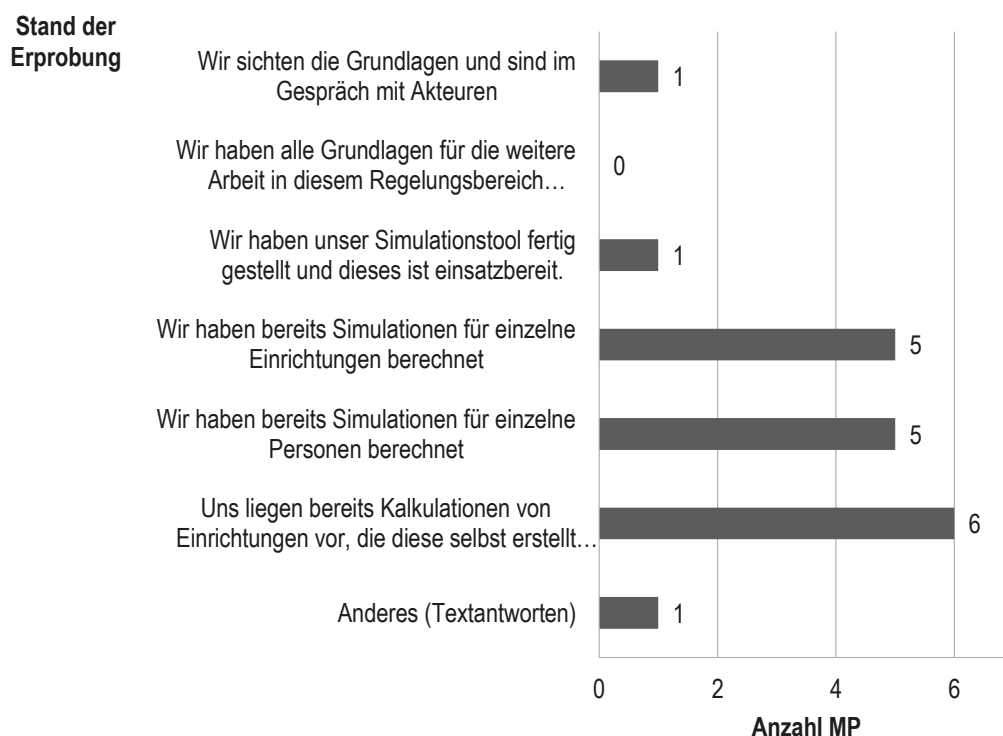
Abbildung 5.6 - 1: Anzahl MP, die Forschungsfragen im RB 6 bearbeiten



Quelle: MP-Befragung RB 6, Frage „Welche Forschungsfragen zum Regelungsbereich gehen Sie in der Erprobung an?“ N=19, Mehrfachnennung möglich

Der Bearbeitungsstand ist insgesamt relativ weit vorangeschritten. Ein Modellprojekt befindet sich noch ganz am Anfang der Erprobung, die große Mehrheit aller befragten Projekte hat jedoch bereits Simulationen berechnet oder Kalkulationen von Einrichtungen vorliegen.

Abbildung 5.6 - 2: Stand der Erprobungsarbeiten RB 6



Quelle: Befragung Modellprojekte RB 6, Frage „Wie weit ist Ihr Projekt insgesamt in der Erprobung der Auswirkungen der „Trennung der Fachleistungen von den existenzsichernden Leistungen“ vorangeschritten?“ N=19

5.6.2 Vorgehen in der Erprobung

Eine Besonderheit in der Erprobung von Regelungsbereich 6 ist die enge Zusammenarbeit mit Leistungserbringern. Da vor allem sie die Flächenaufteilung vornehmen und die aktuellen Kostenstrukturen der Einrichtungen kennen, arbeiten 18 von 19 Modellprojekten, die Regelungsbereich 6 erproben (insbesondere zur Beantwortung von Forschungsfrage 6.4), mit einem oder mehreren Leistungserbringern zusammen. Der mit der gemeinsamen Arbeit im Modellprojekt verbundene Austausch zur Vorbereitung der neuen Kalkulationspraxis wird von den Leistungsträgern als sehr gut empfunden.

Orientierung für die Erprobungsarbeiten der Modellprojekte geben die Empfehlungen des Deutschen Vereins, des AK Personenzentrierung und der Länder-Bund-Arbeitsgruppe (LBAG). Nahezu alle Modellprojekte sehen diese Empfehlungen

als hilfreich für die Erprobung und Vorbereitung auf die Umsetzung der neuen Regelungen zur Trennung der Leistungen an. Lediglich eins schließt sich dieser Ansicht nicht an.⁹⁷

Landesrahmenverträge spielen eine wichtige Rolle für die Erprobung des Regelungsbereichs. Da diese im bisherigen Prozess erst schrittweise in den Bundesländern abgeschlossen wurden, sind die Modellprojekte gefordert, selbst Regelungen auszulegen, mit eigenen Annahmen zu arbeiten und Berechnungstools zu entwickeln. Dementsprechend formulieren die Modellprojekte auch einen großen Bedarf an Klärung. Die Erwartungen an die Landesrahmenverträge umfassen unter anderem die Vorgabe eines einheitlichen Kalkulationstools und eine Konkretisierung der Vorgehensweise zur Berechnung der KdU und der Veranschlagung der Vergleichsmiete sowie konkrete Vereinbarungen zur Leistungstrennung und den Leistungspauschalen.⁹⁸ Bisher basiert die Erprobung der Modellprojekte auf eigenen Berechnungstools, die teils selbst entwickelt, teils auf Landesebene abgestimmt wurden.

5.6.3 Befunde zu den Forschungsfragen

5.6.3.1 Frage 6.1 – Auswirkungen auf die Bewilligungspraxis bei den Leistungsträgern und für die Leistungsberechtigten

Frage 6.1 – Welche Auswirkungen hat die Trennung der Fachleistungen der EGH von den Leistungen zum Lebensunterhalt auf die Bewilligungspraxis der Leistungsträger und für die Leistungsberechtigten?

Die bisherigen Erkenntnisse zeigen, dass die meisten Modellprojekte große Veränderungen in der **Bewilligungspraxis bei den Trägern der EGH und der Grundsicherung** erwarten. Nur eins von 15 Modellprojekten verneint, dass sich durch die Trennung der Leistungen langfristig Veränderungen ergeben. Vier Modellprojekte geben an, dazu noch keine Einschätzung treffen zu können.⁹⁹ Die Folgen der Trennung der Leistungen sehen die Modellprojekte unter anderem in

⁹⁷ Antworten auf Frage „Sind die Empfehlungen des Deutschen Vereins vom 12.09.2018/AK Personenzentrierung/Länder-Bund-Arbeitsgruppe hilfreich für die Erprobung und Vorbereitung auf die Umsetzung der neuen Regelungen zur Trennung der Leistungen?, N=19

⁹⁸ Antworten auf Frage „Was genau erwarten Sie von den Landesrahmenverträgen für die Bearbeitung dieses Regelungsbereichs?“, N=19

⁹⁹ Antworten auf Frage „Ergeben sich durch die Trennung der Leistungen langfristig Veränderungen in der Bewilligungspraxis der Leistungsträger?“, N=15

einem deutlich erhöhten zeitlichen Mehraufwand in der Fallbearbeitung, sowohl auf Seiten der Grundsicherung, als auch auf Seiten des EGH-Trägers.¹⁰⁰

Lösungsmöglichkeiten – sowohl für Träger der Grundsicherung als auch für EGH-Träger – sehen die Modellprojekte in der Anpassung der Personalkapazitäten und –qualifizierung, der Arbeit mit einer Übergangslösung und dem Austausch untereinander.¹⁰¹

Die Landesrahmenverträge, die „den Inhalt und die Kriterien für die Ermittlung und Zusammensetzung der Leistungspauschalen [...], die Höhe der Leistungspauschalen [...], die Zuordnung der Kostenarten und –bestandteile [...], die Festlegung von Personalrichtwerten [...]“¹⁰² bestimmen sollen, werden von den Modellprojekten in der Mehrheit als sehr wichtig für das Vorankommen in Regelungsbereich 6 bewertet.¹⁰³ Aus den Interviews mit Leistungserbringern geht hervor, dass bei vier der fünf im Rahmen der Fallstudie befragten Leistungserbringer ein Landesrahmenvertrag bisher fehle bzw. noch nicht endgültig ausgearbeitet sei. Sowohl die Befragung der Modellprojekte als auch die Interviews mit den Leistungserbringern zeigen die Dringlichkeit eines Landesrahmenvertrages, der verbindliche Vorgaben und eine Darstellung der Vorgehensweise bei Berechnung/Bewilligung/Leistungstrennung beinhalten sollte. Während die Erwartungen der Modellprojekte eher unspezifisch sind, äußern die **Leistungserbringer** konkreten Klärungsbedarf zum Umgang mit schwer zu bemessenden Kostenpositionen wie Sonderinfrastruktur, Ausstattung, Abschreibungszeiträumen und dem Umgang mit Sonderfällen (z.B. „Mischhäuser mit Jugendhilfe“). Die Leistungserbringer wünschten sich mehr Transparenz und Informationsfluss bei der Ausarbeitung des Landesrahmenvertrages. Auch die unterschiedliche Kostenstruktur von Sonder- und Regelbauten solle berücksichtigt werden.¹⁰⁴

Bei der Betrachtung der **Auswirkungen für Leistungsberechtigte** und deren Betreuer_innen liefert die Erprobung ähnliche Ergebnisse: 13 der 15 Modellprojekte bejahen die Frage, ob sich langfristig Veränderungen (sowohl hinsichtlich der

¹⁰⁰ Antworten auf Frage „Entsteht für die Leistungsträger durch die Veränderungen in der Bewilligungspraxis ein zeitlicher Mehraufwand/Minderaufwand in der Fallbearbeitung?“, N=10

¹⁰¹ Antworten auf Frage „Welche Lösungsansätze werden von den Leistungsträgern voraussichtlich genutzt, um die größten Auswirkungen der Trennung der Leistungen und die damit einhergehenden Veränderungen in der Bewilligungspraxis anzugehen?“, N=10

¹⁰² § 131 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 SGB IX neu

¹⁰³ Antworten auf Frage „Wie wichtig ist der Landesrahmenvertrag für das Vorankommen der Erprobung in diesem Regelungsbereich?“, N=19

¹⁰⁴ Befragung von Leistungserbringern, Antwort auf Frage 4.1 bis 4.3 Themenblock „Landesrahmenvertrag“

Bewilligungspraxis von EGH-Leistungen als auch von existenzsichernden Leistungen) für die Leistungsberechtigten/gesetzlichen Betreuer_innen ergeben.¹⁰⁵ Analog zu den Auswirkungen für Träger der EGH und Grundsicherung wird für die Leistungsberechtigten/gesetzlichen Betreuer_innen ein zeitlicher Mehraufwand erwartet.¹⁰⁶ Zusammenfassend sehen die Modellprojekte die zentralen Auswirkungen für die Leistungsberechtigten in der zukünftig erfolgenden doppelten Antragsstellung, dem erforderlichen eigenverantwortlichen Umgang mit Geldmitteln, der selbstständigen Kontenverwaltung und der stärker geforderten Selbstorganisation des Alltags durch die Leistungsberechtigten (beispielsweise durch den erforderlichen Abschluss von Wohn- und Betreuungsverträgen).¹⁰⁷

5.6.3.2 Frage 6.2 – Auskömmlichkeit der KdU

Frage 6.2 – Ist die in §42a Abs. 5 SGB XII normierte Angemessenheitsgrenze für zu bewilligende KdU auskömmlich im Sinne der gesetzlichen Definition? Falls nein, in welchem Umfang wird diese Grenze überschritten und die übersteigenden KdU den Fachleistungen der EGH zugeordnet?

Die Beantwortung der Forschungsfrage erfordert zunächst, dass der Flächenumfang in den Einrichtungen differenziert nach Flächen für die Erbringung von Fachleistungen und Wohnflächen ermittelt wird. Erst auf dieser Basis lässt sich die Höhe der KdU ermitteln.

Von den Modellprojekten liegen 1.101 Fälle bzw. Simulationsberechnungen vor, von denen für 774 eine Aufteilung der Gesamtfläche in Wohn- und Fachleistungsfläche vorgenommen und die KdU berechnet wurden.¹⁰⁸

¹⁰⁵ Antworten auf Frage „Ergeben sich durch die Trennung der Leistungen langfristig Veränderungen für die Leistungsberechtigten/die gesetzlichen Betreuer_innen (hinsichtlich der Bewilligungspraxis sowohl von EGH-Leistungen als auch existenzsichernden Leistungen)?“, N=15

¹⁰⁶ Antworten auf Frage „Entsteht für die Leistungsberechtigten/die gesetzlichen Betreuer_innen durch die Veränderungen in der Bewilligungspraxis ein zeitlicher Mehraufwand/Minderaufwand (beispielsweise bei der Antragsstellung)?“, N=14

¹⁰⁷ Antworten auf Frage: „Bitte skizzieren Sie stichpunktartig die zentralsten Auswirkungen für die Leistungsberechtigten/die gesetzlichen Betreuer_innen.“, N=14

¹⁰⁸ Für die weiteren 327 Fällen stehen die erforderlichen Angaben (noch) nicht zur Verfügung (Angaben „noch nicht ermittelt“, „nicht relevant“; fehlende Daten ohne Grund)

Ermittlung der Flächen

Die Ergebnisse zur Flächenaufteilung umfassen auch atypische Flächen wie Parkflächen oder landwirtschaftliche Flächen, bei denen sich besondere Abgrenzungsprobleme stellen. In 23 Prozent der 774 Fälle haben die Modellprojekte jedoch die Standardaufteilung 80 Prozent Wohnfläche / 20 Prozent Fachleistungsfläche (+/- drei Prozent) zu Grunde gelegt. Im Schnitt aller Fälle liegt die Aufteilung bei 75 Prozent Wohnfläche und 25 Prozent Fachleistungsfläche für alle 774 Fälle. Die Standardabweichung von 13 Prozentpunkten für die Wohn- und 12 Prozentpunkten für die Fachleistungsfläche verdeutlicht die große Streuung der Aufteilungen (Varianz= 169 Prozent²/159 Prozent²).

Das bedeutet, für die 774 Fälle liegt

- der Anteil der Wohnfläche bei rund zwei Drittel aller Fälle zwischen 72 Prozent und 88 Prozent
- der Anteil der Fachleistungsfläche bei rund zwei Drittel aller Fälle zwischen 13 Prozent und 37 Prozent.

Ermittlung der Höhe der Kosten der KdU und deren Auskömmlichkeit

Von den 16 Modellprojekten, die die Forschungsfrage 6.2 in der Erprobung angehen, haben neun Modellprojekte einzelfallbezogene Berechnungen für insgesamt 636 Leistungsberechtigte in stationären Wohnformen vorgenommen.¹⁰⁹ Insgesamt haben zwölf Modellprojekte die Höhe der KdU und die Höhe der durchschnittlichen Vergleichsmiete (teils einzelfall- teils einrichtungsbezogen) berechnet. Bei den Ergebnissen der individuellen Kostenberechnungen sind Spezifika der Einrichtungen wie behindertengerechte Ausstattung, die Lage des Gebäudes, die letzte Renovierung bzw. Baujahr der Einrichtung, ob das Gebäude unter Denkmalschutz steht und ob es sich um eine Komplexeinrichtung handelt, erfasst.

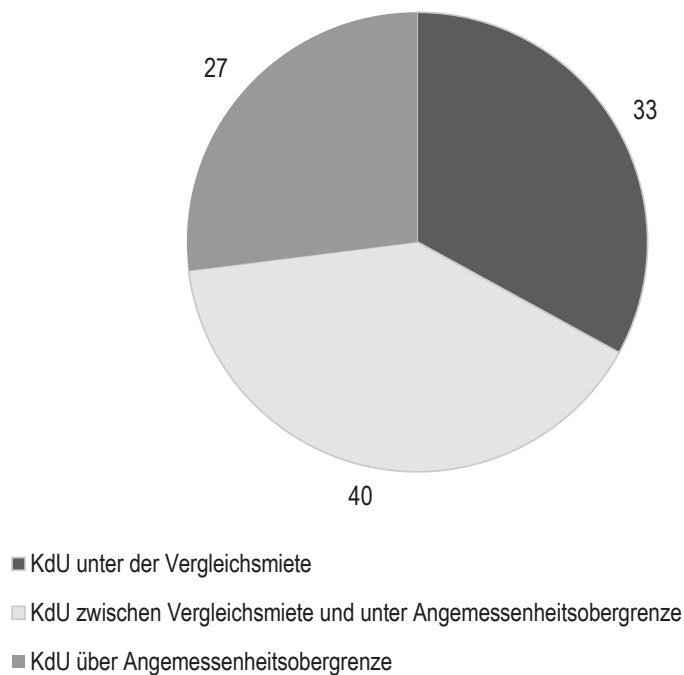
Die ermittelte Höhe der KdU pro Leistungsberechtigten weist eine große Bandbreite mit einem Mittelwert von 443 Euro und einer Standardabweichung von 96 Euro auf (Varianz: 9.171€²).¹¹⁰ Ebenso variiert das Verhältnis zwischen der Höhe der KdU und der Vergleichsmiete. Mehrheitlich liegen die von den Modellprojekten berechneten KdU unterhalb der Vergleichsmiete (33 Prozent) bzw. unter der Angemessenheitsobergrenze (weitere 40 Prozent).

¹⁰⁹ Antworten auf Frage „Haben Sie bereits einzelfallbezogene Berechnungen vorgenommen?“, N=16

¹¹⁰ Die Standardabweichung bedeutet in dem Fall, dass die KdU in 68 Prozent aller Fälle zwischen 347 Euro und 539 Euro liegt. Die Varianz ist ein Streuungsmaß, das die Verteilung der Werte um den Mittelwert kennzeichnet. Sie entspricht der quadrierten Standardabweichung. Je höher die Standardabweichung ist, umso höher ist folglich auch die Varianz.

In immerhin 27 Prozent aller Fälle übersteigen die KdU die Angemessenheitsobergrenze. Die Höhe der KdU liegt damit überwiegend über der Vergleichsmiete, aber unterhalb der Angemessenheitsgrenze.

Abbildung 5.6 - 3: Auskömmlichkeit der KdU



Quelle: Online-Datentabellen RB 6

Bei der Berechnung aller Fälle wird zu 75 Prozent die durchschnittliche Warmmiete der Einpersonenhaushalte mit SGB XII/SGB II Bezug als Referenzwert für die ortsübliche Miete gem. § 42 a Abs. 5 Satz 3 SGB XII i.d.F. ab 01.01.2020 verwendet.¹¹¹ Der Mehrheit der Modellprojekte (bzw. Einrichtungen) fällt es leicht, die Vergleichsmiete im Rahmen der Berechnung der KdU zu ermitteln.¹¹² Allerdings gibt es Unsicherheit bei der Nutzung anderer Referenzwerte (Mietspiegel, örtliche Vergleichsmiete) und inwieweit die Mieten dann auch von auswärtigen Leistungsträgern anerkannt würden.

Unklarheit besteht bei den Modellprojekten bei der Anwendung der Regelung des § 45 a Abs. 5 Satz 4 SGB XII i.d.F. ab 01.01.2020. So wird teilweise davon

¹¹¹ Datentabellen Online, Regelungsbereich 6 – Datenlieferung

¹¹² Antworten auf Frage „Bitte bewerten Sie: Ist es für Sie/die Einrichtungen mehrheitlich einfach die Vergleichsmiete (beispielsweise durchschnittliche Warmmiete der Einpersonenhaushalte mit SGB XII/SGB II Bezug) im Rahmen der Berechnung der KdU zu ermitteln?“, N=9

ausgegangen, dass bei Überschreiten der Vergleichsmiete „automatisch“ die „125 Prozent-Grenze“ gelte. Andere Modellprojekte halten dagegen einen Kostennachweis für erforderlich. Zudem wird eine „Ungleichbehandlung“ von Fällen befürchtet, die unter der Vergleichsmiete liegen. Dann sei eine Abrechnung weiterer Kosten nach § 42a Abs. 5 Satz 4 SGB XII i.d.F. ab 01.01.2020 ja nicht möglich. Das biete einen Anreiz, die KdU so zu berechnen, dass sie über der durchschnittlichen Vergleichsmiete liegen.

Überschreiten der Angemessenheitsgrenze („125 Prozent“)

Das weitere Vorgehen zur Übernahme der die Angemessenheitsgrenze von 125 Prozent übersteigenden Kosten der EGH ist noch nicht erprobt. Leistungserbringer äußern recht spekulative Erwartungen, und halten sowohl die Übernahme der übersteigenden Kosten durch EGH-Träger als auch die verstärkte Nutzung von Kostensenkungsverfahren für plausibel.

5.6.3.3 Frage 6.3 – Auswirkungen auf die Verwaltungspraxis

Frage 6.3 – Welche Auswirkungen hat die Trennung der Fachleistungen der EGH von den Leistungen zum Lebensunterhalt auf die Verwaltungspraxis?

Durch die Trennung der Leistungen der EGH von den Leistungen zum Lebensunterhalt entstehen insgesamt grundlegende Veränderungen in den Verfahren der Leistungsträger. Die Auswirkungen der Trennung der Fachleistungen von den Leistungen zum Lebensunterhalt betreffen alle Teilschritte im Verfahren. Die Modellprojekte erwarten, dass damit eine individuellere Bedarfsermittlung verbunden ist, für die unter anderem neue Formulare und Anträge entwickelt werden müssten. Die Abstimmung mit Leistungserbringern und Einbindung von Leistungsberechtigten führe zu erhöhtem Gesprächsbedarf. Die Verdopplung der Verfahren (SGB XII und SGB IX) führt aus Sicht der Leistungsträger zu mehr Schnittstellen und trägt damit zur Bürokratisierung bei. Wie in den Befunden zu Frage 6.2 bereits angeklungen ist, führt auch die Berechnung und Aufteilung der Flächen und die anschließende Angemessenheitsprüfung der KdU zu Veränderungen in der Verwaltungspraxis.¹¹³ Die Trennung der Leistungen der EGH von den Leistungen zum Lebensunterhalt impliziere, nach Ansicht der Modellprojekte, gegebenenfalls auch neue Qualifikationsanforderungen an das Personal des

¹¹³ Antworten auf Frage „Bitte beschreiben Sie kurz die aus Ihrer Sicht gravierendsten Änderungen.“, N=14

Leistungsträgers der EGH.¹¹⁴ Insbesondere Fachkenntnisse und die Vernetzung untereinander müssten ausgebaut werden.¹¹⁵ Noch sei man unsicher, ob den neuen Anforderungen mit dem bestehenden Personalkörper insgesamt entsprochen werden könne.¹¹⁶

5.6.3.4 Frage 6.4 – Auswirkungen auf die Kalkulationspraxis der Leistungserbringer

Frage 6.4 – Welche Auswirkungen hat die Trennung der Fachleistungen der EGH von den Leistungen zum Lebensunterhalt auf die Kalkulationspraxis der Leistungserbringer, insbesondere hinsichtlich der nach geltendem Recht vorgesehenen Vergütungsvereinbarungsbestandteile Grundpauschale, Maßnahmenpauschale sowie Investitionsbetrag?

Zum Zeitpunkt der ersten Datenerhebung im April 2019 haben sich erst fünf Modellprojekte mit dieser Frage befasst. Dies lässt sich durch die vielen Unklarheiten bei den Grundlagen der Kalkulation erklären. Die Einschätzung der Modellprojekte ist, dass den Leistungserbringern die Vorbereitung auf die neue Kalkulationspraxis derzeit durch eine Reihe von Faktoren erschwert werde. Dazu gehöre auch die Unsicherheit in Folge der noch nicht vereinbarten Landesrahmenverträge (vgl. auch Befunde zu Forschungsfrage 6.3.).

Bezogen auf die konkrete Kalkulationspraxis für die Leistungen ab 2020 weisen die befragten Leistungserbringer vor allem auf Bedenken und viele offene Fragen hin. Ergebnisse von Kalkulationen sind noch nicht aussagekräftig und valide genug, um Aufschluss zur Kalkulationspraxis zu gewinnen. Bisher wird von Seiten der Leistungserbringer sowohl mit pauschalierten Berechnungen der Flächenaufteilung und KdU gearbeitet als auch individuelle Berechnungen durchgeführt. Dies sei bei der Diversität der Räumlichkeiten (Zielgruppe, Baulichkeit, Größe, Ausstattung etc.) selbst bei demselben Leistungserbringer auch geboten. Die Aufteilung und Abgrenzung von Fach- und Wohnflächen sei dabei nicht immer eindeutig.¹¹⁷

¹¹⁴ Antworten auf Frage „Bitte bewerten Sie die folgende Aussage: Die Trennung der Leistungen der EGH von den Leistungen zum Lebensunterhalt führt zu neuen Qualifikationsanforderungen an das Personal des Leistungsträgers der EGH.“, N=14

¹¹⁵ Antworten auf Frage „Beschreiben Sie bitte, worin die neuen Qualifikationsanforderungen bestehen.“, N=9

¹¹⁶ Antworten auf Frage „Kann den neuen Qualifikationsanforderungen mit dem bestehenden Personalkörper im Großen und Ganzen entsprochen werden?“, N=9

¹¹⁷ Befragung von Leistungserbringern, Themenblock „Methodisches Vorgehen“

Bei der Kostenermittlung stellten sich viele Probleme im Detail. Dazu gehörten beispielsweise die Ermittlung der Umlage der Betriebskosten sowie – je nach Einrichtung – spezifische Kostenpositionen wie Zentralküche und Wäscherei, Verwaltungskosten für Wohnraum sowie für Lebensmittel. Diese könnten für die Berechnungen häufig nicht ermittelt oder zugeordnet werden.¹¹⁸ In Bezug auf Kostendeckung stelle sich die Frage nach der Umsatzsteuerpflichtigkeit von Mieteinnahmen und wer dafür aufkäme. Auch wird die Sorge geäußert, dass einmalige Bedarfe und Mehrbedarfe künftig nicht hinreichend durch die Leistungen für Mehrbedarfe nach den §§ 30 und 42 b SGB XII i.d.F. v. 01.01.2020 abgedeckt werden könnten. Die Begleitforschung stößt in den Interviews auch auf Skepsis, ob die Angemessenheitsgrenzen für die KdU auskömmlich seien.

Für die Zukunft rechnen die bisher befragten fünf Leistungserbringer nicht mit einer grundlegenden Änderung ihres Leistungsangebotes. Sie gingen eher davon aus, dass die individuellere Leistungserbringung eine stärkere Flexibilisierung des Angebots erfordere. Es gebe aber derzeit eine große Planungsunsicherheit (unter anderem Landesrahmenverträge – vgl. oben), Kostensteigerungen seien aber sehr wahrscheinlich.¹¹⁹ Der Mehraufwand für administrative Aufgaben werde vor allem im Rechnungswesen und Controlling (größere Zahl von Debitoren, differenziertere Kalkulationen) steigen. Auch sind Leistungserbringer skeptisch, ob die Mehrheit der Leistungsberechtigten ohne Zeitverzug und in voller Höhe die Kosten begleichen werden. Ein zusätzliches Mahnwesen müsse eingeführt werden. Weiter wird erwartet, dass die künftig erforderliche Verwaltung von Mietverträgen und ein erhöhter Planungsaufwand in Bezug auf die Leistungserbringung auch nach der Umstellungsphase langfristig zu steigendem Verwaltungsaufwand führen werde. Die Leistungserbringer haben noch keine Strategien entwickelt, um die Verwaltungsaufwände langfristig wieder zu reduzieren.¹²⁰

5.6.4 Klärungsbedarf und Hinweise

Bereits bei der Darstellung der Befunde zu den einzelnen Forschungsfragen zeigt sich großer Klärungsbedarf auf Seiten der Modellprojekte und Leistungserbringer. Explizit danach befragt, benennen zwölf von insgesamt 19 Modellprojekten konkrete Klärungsbedarfe. Diese sind weitgehend ähnlich und decken sich mit bereits dargestellten Schwierigkeiten: Klärungsbedarf bestehe vor allem bei der Flächenaufteilung, dem Umgang mit atypischen Flächen und Mischflächen, der Nachweispflicht bei höheren Mietaufwendungen und beim Umgang mit

¹¹⁸ Antworten auf Frage „Welche Kostenpositionen können bei den Berechnungen (bislang) nicht eindeutig ermittelt oder zugeordnet werden?“, N=5

¹¹⁹ Befragung von Leistungserbringern, Themenblock „Erwartungen“

¹²⁰ Befragung von Leistungserbringern, Themenblock „Erwartungen“

Nebenkosten. Bei Leistungsberechtigten in Werkstätten bleibe der Umgang mit dem Kostenbeitrag für Verpflegungskosten ungeklärt.¹²¹

Die Modellprojekte weisen darauf hin, dass sie mehr Schiedsstellenverfahren aufgrund unterschiedlicher Auffassungen von Leistungsträgern und Erbringern erwarteten.

5.6.5 Fazit zum Regelungsbereich 6

Insgesamt ist die Erprobung im Regelungsbereich 6 weit vorangeschritten und ermöglicht eine erste Einschätzung zur Auskömmlichkeit der KdU und den Auswirkungen der Trennung der Leistungen auf Bewilligungs-, Verwaltungs- und Kalkulationspraxis. Landesrahmenverträge werden dringlich für Prozessbeschreibungen, Übergangslösungen und die Berechnung von Kostenpunkten benötigt. Sowohl Leistungsträger als auch –erbringer rechnen durch die Neuregelung mit grundlegenden Veränderungen in ihrer bisherigen Praxis und empfinden vor allem die Zuordnung von Sonderflächen und Personalplanung/Personaleinsatz (sowohl hinsichtlich Qualifikation als auch hinsichtlich Umfang des Personalkörpers) als Herausforderung. Insgesamt wird ein deutlicher zeitlicher Mehraufwand erwartet, der bei Trägern der EGH und Trägern der Grundsicherung, vor allem bei der Fallbearbeitung, hervortritt. Auch auf Seiten der Leistungsberechtigten und/oder ihrer gesetzlichen Betreuer_innen sind für die Modellprojekte Veränderungen absehbar, die sich analog zu den EGH- und Grundsicherungsträgern in einem erhöhten Zeitaufwand (z.B. durch die doppelte Antragsstellung) widerspiegeln. Auf Leistungsberechtigte komme mehr Eigenverantwortung bezüglich Alltagsgestaltung, mehr Handlungsmöglichkeiten und damit verbundener Entscheidungsfindung und dem Umgang mit Geldmitteln zu (Forschungsfrage 6.1, 6.3 und 6.4).

Die Aufteilung der Gesamtflächen in Wohn- und Fachleistungsfläche liegt im Mittel bei 73 Prozent Wohn- und 27 Prozent Fachleistungsfläche und somit unter der Standardaufteilung von 80 Prozent / 20 Prozent. Die Höhe der KdU liegt überwiegend über der Vergleichsmiete, aber unterhalb der Angemessenheitsgrenze (§ 45 a Abs. 5 Satz 4 SGB XII i.d.F. ab 01.01.2020 – „125 Prozent“). Bei knapp einem Fünftel aller Fälle liegen die KdU über der Angemessenheitsgrenze, bei einem Drittel unter der Vergleichsmiete. Die der Berechnung zugrunde gelegte Vergleichsmiete ist mehrheitlich die durchschnittliche Warmmiete der Einpersonenhaushalte mit SGB

¹²¹ Antworten auf Frage „Hat sich bei der Erprobung zur Trennung der Fachleistungen und existenzsichernde Leistungen Klärungsbedarf ergeben, den Sie bisher nicht allein lösen konnten?“, N=19

„Gibt es darüber hinaus Aspekte aus der Erprobung der Umsetzung der Trennung der Leistungen, die wir mit unseren Fragen nicht angesprochen haben, die Sie uns aber mit auf den Weg geben möchten?“, N=19

XII/SGB II Bezug, aber auch der Mietspiegel des Landes und die örtliche Vergleichsmiete werden als Vergleichswert herangezogen. Insgesamt gibt es viele Unklarheiten in Bezug auf die Kalkulation der Kosten der Unterkunft. Dies zeigt sich auch in der Fülle des von den Modellprojekten gemeldeten Klärungsbedarfs (Forschungsfrage 6.2).

Vorabfassung – wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

5.7 Regelungsbereich 7 – Sicherungsmechanismus „Betrag zur freien Verfügung“

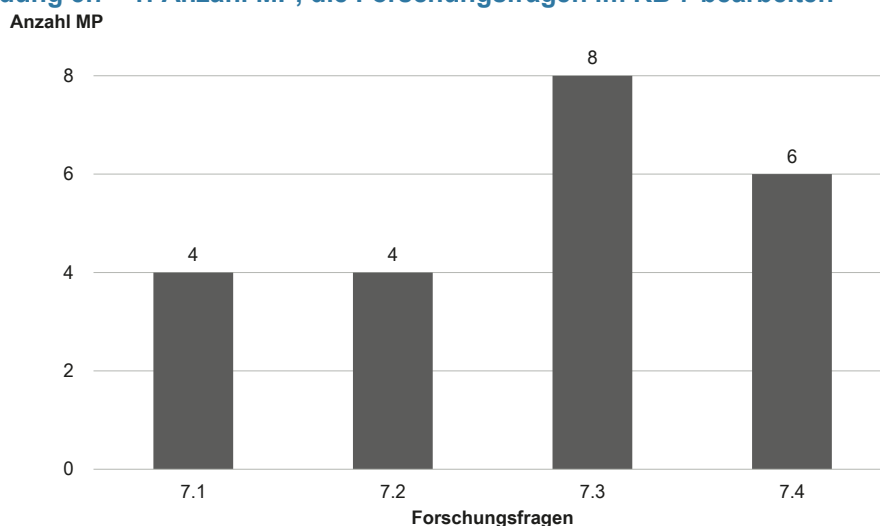
5.7.1 Fokus der Erprobung und Stand

Die Untersuchungen zum Regelungsbereich 7 richten sich auf die folgenden vier Forschungsfragen.

- 7.1. Wie wirkt der beschriebene Sicherungsmechanismus?
- 7.2. Ist für den Leistungsberechtigten klar ersichtlich, welcher Anteil am Regelsatz ihnen nach Abzug fixer Kosten verbleibt?
- 7.3 In welcher absoluten Höhe verbleiben diese finanziellen Mittel den Leistungsberechtigten im Einzelfall?
- 7.4. Hat der oben beschriebene Sicherungsmechanismus Auswirkungen auf die Verwaltungspraxis? Falls ja, welche?

Die Erprobung in Regelungsbereich 7 baut auf die Erprobung in Regelungsbereich 6 auf, da bei der zukünftigen Trennung von Fachleistungen der EGH und existenzsichernden Leistungen sichergestellt werden soll, dass Leistungsberechtigte im Rahmen der Gesamtplankonferenz über den ihnen zur freien Verfügung verbleibenden Betrag beraten werden. Im Fokus der Erprobung stehen dabei die Fragen nach der künftigen Höhe des Barbetrags (7.3) und den Auswirkungen der künftigen Ermittlung des Barbetrags im Gesamtplanverfahren(7.4):

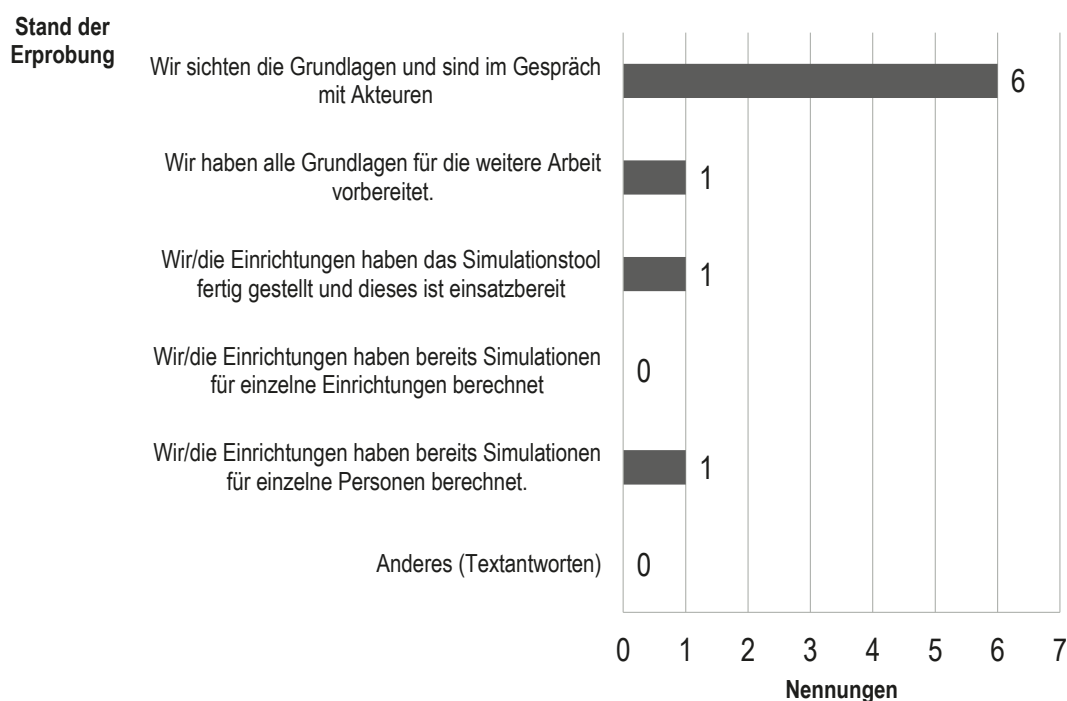
Abbildung 5.7 - 1: Anzahl MP, die Forschungsfragen im RB 7 bearbeiten



Quelle: Befragung Modellprojekte RB 7, Frage „Welche Forschungsfragen zum Regelungsbereich gehen Sie in der Erprobung an?“ N=9, Mehrfachnennung möglich

Die bisherige Erprobung in Regelungsbereich 7 ermöglicht noch keine belastbaren Aussagen, sondern dient lediglich als Gradmesser. Sie zeigt auf, dass Leistungsträger und Leistungserbringer vor Herausforderungen stehen. Von elf Modellprojekten, die laut Zuwendungsbescheid Regelungsbereich 7 erproben, ist nur ein Projekt in die Erprobung gestartet und hat Barbetrag, Bekleidungspauschale und Barmittel für 13 Leistungsberechtigte zu den Bedingungen ab 2020 berechnet. Alle anderen Leistungsträger sind noch mit der Grundlagenarbeit beschäftigt und können in der Datenerhebung allenfalls erste Einschätzungen geben.¹²²

Abbildung 5.7 - 2: Stand der Erprobungsarbeiten RB 7



Quelle: Befragung Modellprojekte RB 7, Frage „Welche Forschungsfragen zum Regelungsbereich gehen Sie in der Erprobung an?“ N=9

¹²² Zur Datenlage im Einzelnen:

- Datentabellen Online: Hier liegen nur von einem Modellprojekt Berechnungen vor.
- Befragung Modellprojekte: Hier liegen insgesamt Ergebnisse von neun Modellprojekten vor, wobei die Forschungsfragen in unterschiedlichem Umfang beantwortet wurden.
- Fallstudie mit Leistungserbringern: Hier liegen Erkenntnisse von fünf Leistungserbringern vor.

Unsicherheiten und fehlende Informationen beeinträchtigen die Erprobung. Den Leistungsträgern fehlen Informationen zum Leistungsangebot und Preisen der Leistungserbringer. Auf Seiten der Leistungserbringer fehlen wiederum Landesrahmenverträge, auf deren Basis sie kalkulieren können.

5.7.2 Vorgehen in der Erprobung

Die große Mehrheit der Modellprojekte arbeitet mit einem oder mehreren Leistungserbringern zusammen und erprobt die Wirkung des Sicherungsmechanismus anhand derselben Stichprobe wie in Regelungsbereich 6 (Trennung der Fachleistungen der EGH von den Leistungen zum Lebensunterhalt). Die Modellprojekte berichten, dass die Zusammenarbeit mit den Leistungserbringern gut funktioniert und eine Kommunikationsstruktur gewachsen sei, die einen regelmäßigen Austausch ermöglicht.¹²³ Zwei Leistungsträger beschreiben ihr Vorgehen bei der Erprobung der Umsetzung des Sicherungsmechanismus und Berechnung der freien Barmittel wie folgt:

„1) Ermittlung regelbedarfsrelevanter Kostenanteile aufgrund Basisjahr 2017 und BWA der Modelleinrichtungen 2) Gegenüberstellung des entstehenden Bedarfs mit der Regelbedarfsstufe (2020)“

„1) Feststellung aller berechnungsrelevanten Anteile für den Lebensunterhalt 2) Berechnung des Betrags zur freien Verfügung 3) Abgleich mit dem bisher zur Verfügung stehendem Barbetrag 4) Vermerk für Gesamtplankonferenz“

Quelle: MP-Befragung RB 7, Frage „Bitte beschreiben Sie stichwortartig Ihr Vorgehen bei der Erprobung der Umsetzung des Sicherungsmechanismus und der Berechnung des Anteils des Regelsatzes, der den Leistungsberechtigten zur freien Verfügung verbleibt.“, N=8

¹²³ Antworten auf Frage „Was gelingt bereits gut (beispielsweise enge Zusammenarbeit und Abstimmung mit den Leistungserbringern und Leistungsberechtigten)?“, N=9

5.7.3 Befunde zu den Forschungsfragen

5.7.3.1 Frage 7.1 und 7.3 – Wirkungen des Sicherungsmechanismus und Berechnungsweise

Frage 7.1 – Wie wirkt der beschriebene Sicherungsmechanismus?

Frage 7.3 – In welcher (absoluten) Höhe verbleiben diese finanziellen Mittel den Leistungsberechtigten im Einzelfall?

Forschungsfrage 7.1 und 7.3 bauen aufeinander auf und werden bei der Auswertung der Daten gemeinsam betrachtet: Bisher haben nur zwei Modellprojekte ein Kalkulationstool zur Berechnung des „Betrags zur freien Verfügung“ entwickelt.¹²⁴ Tatsächliche Berechnungen der freien Barmittel stehen nur von einem Modellprojekt zur Verfügung. Diese Informationen lassen es noch nicht zu, ein allgemeines Bild über die Wirkung des Sicherungsmechanismus und die Höhe des vom Regelsatz verbleibenden Betrags zu zeichnen. Die Empfehlungen der LBAG sind nur teilweise bekannt, werden aber überwiegend als hilfreich empfunden.¹²⁵ Allerdings fehlen Informationen zur Aufteilung der realen IST-Kosten; der Umgang mit Mehrbedarfen wird zwar behandelt, die Informationen aber als oberflächlich empfunden.¹²⁶ In der Erprobung sehen sich Leistungsträger und Leistungserbringer mit vielen Problemen konfrontiert: Den Leistungsträgern fehlen die Berechnungen der Leistungserbringer, die aufgrund fehlender Landesrahmenverträge, der eingeschränkten Planbarkeit von Umfang, Inhalt und Preisgestaltung von Dienstleistungen und der neuen Marktsituation noch nicht in die Erprobung starten. Die Leistungserbringer fürchten, dass die Regelbedarfsstufe 2 nicht ausreicht, um einen Betrag in bisheriger Höhe für die Leistungsberechtigten sicherzustellen.¹²⁷

Auf Seiten der Leistungsberechtigten sehen die Leistungsträger (siehe auch F 6.1) Probleme beim selbstständigen Umgang mit Konten und der Verwaltung der finanziellen Mittel. Auch der Überblick über fixe Lebensunterhaltskosten wie

¹²⁴ Antworten auf Frage „Liegt ein Kalkulationstool vor, das die Höhe des „Betrags zur freien Verfügung“ ermittelt?“, N=8

¹²⁵ Antworten auf Fragen „Kennen Sie die Empfehlung der LBAG vom 01.11.2018?“, N=8
„Finden Sie die Empfehlung der LBAG vom 01.11.2018 hilfreich?“, N=8

¹²⁶ Antworten auf Fragen „Welche Informationen fehlen Ihnen in der Empfehlung der LBAG?“, N=1

¹²⁷ Antworten auf Frage „Welche Probleme ergeben sich bei der Umsetzung der neuen Regelungen zum Sicherungsmechanismus „Betrag zur freien Verfügung“ aus der Sicht der Leistungserbringer/Leistungsträger?“, N=8

beispielsweise Nahrungsmittel werde die Leistungsberechtigten voraussichtlich vor Probleme stellen.¹²⁸

Die von einem Modellprojekt vorliegenden Berechnungen deuten darauf hin, dass der Betrag zur freien Verfügung deutlich über dem Barbetrag zuzüglich Bekleidungspauschale liegen wird. Den 13 in die Berechnung einbezogenen Leistungsberechtigten steht momentan im Schnitt ein Barbetrag von 135 Euro plus 25 Euro Bekleidungspauschale zu. Nach neuem Recht verbleiben, bei den in der Stichprobe berechneten Fällen, durchschnittlich 262 Euro, also ungefähr 100 Euro mehr, beim Leistungsberechtigten.

5.7.3.2 Frage 7.2 – Verbleib „Betrag zur freien Verfügung“

Frage 7.2 – Ist für den Leistungsberechtigten klar ersichtlich, welcher Anteil am Regelsatz ihnen nach Abzug fixer Kosten verbleibt?

Zu dieser Frage liegen keine Daten aus der Erprobung vor.

5.7.3.3 Frage 7.4 – Auswirkungen auf die Verwaltungspraxis

Frage 7.4 – Hat der oben beschriebene Sicherungsmechanismus Auswirkungen auf die Verwaltungspraxis? Falls ja, welche?

Nur ein Modellprojekt kann eine Einschätzung zu den Auswirkungen des Sicherungsmechanismus auf die Verwaltungspraxis geben. Der Leistungsträger erwarte vor allem in der Gesamtplankonferenz grundlegende Änderungen und gehe davon aus, dass sich dadurch neue Qualifikationsanforderungen für das Personal ergeben würden.¹²⁹ Die neuen Anforderungen würden verwaltungsrechtliche Fragestellungen für Hilfeplanung und Sachbearbeitung betreffen und könnten nach

¹²⁸ Antworten auf Frage „Welche Probleme ergeben sich bei der Umsetzung der neuen Regelungen zum Sicherungsmechanismus „Betrag zur freien Verfügung“ aus der Sicht der Leistungsberechtigten?“, N=8

¹²⁹ Antworten auf Fragen „Die Umsetzung des neuen Sicherungsmechanismus zur Feststellung des „Betrags zur freien Verfügung“ führt zu grundlegenden Veränderungen in der Verwaltungspraxis des Leistungsträgers.“, N=1

„Bei welchen Teilschritten im Verfahren erwarten Sie (langfristig) insbesondere Veränderungen?“, N=1

„Mit der Implementierung des Sicherungsmechanismus zur Feststellung des „Betrags zur freien Verfügung“ ergeben sich neue Qualifikationsanforderungen an das Personal des Leistungsträgers der EGH.“, N=1

Einschätzung des Modellprojekts mit dem aktuellen Personalkörper abgedeckt werden.¹³⁰

Alle Leistungserbringer sehen einen erheblichen Mehraufwand, sind sich bei der Frage nach einem „Ambulantisierungseffekt“ (Umzug von Menschen aus einer stationären Einrichtung in eine eigene Wohnung) jedoch uneinig: Auf der einen Seite stehe die Befürchtung einer Abwanderung von Leistungsberechtigten und folglich der Schließung von Einrichtungen. Da die Einrichtungen schätzen, dass die verbleibenden Barmittel ein wichtiger Einflussfaktor für die Leistungsberechtigten bei der Entscheidung sei, würden Leistungserbringer den verbleibenden Betrag so hoch wie möglich halten. Dies trage zu einer Kostensteigerung bei. Demgegenüber steht die Einschätzung, dass die Möglichkeiten einer Ambulantisierung bereits weitestgehend ausgeschöpft seien und in stationären Einrichtungen nur noch Personen mit umfänglichem Unterstützungsbedarf lebten, die nur mit erheblichem Mehraufwand ambulant betreut werden könnten.

5.7.4 Klärungsbedarfe und Hinweise

Ob weitere Klärungsbedarfe bestehen können die Modellprojekte zum momentanen Zeitpunkt nicht einschätzen.

5.7.5 Fazit zum Regelungsbereich 7

Die Erprobung in Regelungsbereich 7 steht noch am Anfang. Das Fehlen von Landesrahmenverträgen in den meisten Bundesländern sorgt für Unsicherheit in der Vorbereitung und verzögert das Voranschreiten in der Erprobung.

Der Großteil der Projekte erprobt Regelungsbereich 7 anhand der gleichen Stichprobe wie Regelungsbereich 6. Die Zusammenarbeit mit Leistungserbringern spielt eine wichtige Rolle und wird von Seiten der Modellprojekte als wichtig und gewinnbringend wahrgenommen. Insgesamt stehen Leistungsträger, Leistungserbringer und Leistungsberechtigte vor großen Herausforderungen, die sich aus Sicht der Modellprojekte für die Leistungsberechtigten vor allem in einer stärker erforderlichen Selbstorganisation und Verantwortung für den Umgang mit Geldmitteln und Konten ausdrückt. Leistungsträger und –erbringer sehen sich vor allem mit Unklarheiten und einer eingeschränkten Planbarkeit hinsichtlich Leistungsangebot und fehlenden Richtlinien konfrontiert (Forschungsfrage 7.1).

¹³⁰ Antworten auf Fragen „Was sind aus Ihrer Sicht die neuen Qualifikationsanforderungen?“, N=1

„Kann den neuen Qualifikationsanforderungen mit dem bestehenden Personalkörper im Großen und Ganzen entsprochen werden?“, N=1

Ob für die Leistungsberechtigten ersichtlich ist, welcher Anteil vom Regelsatz für sie zur freien Verfügung verbleibt, können die Modellprojekte noch nicht beantworten (Forschungsfrage 7.2).

Von 170 in Regelungsbereich 7 angelegten Fällen konnte bisher nur ein Modellprojekt Simulationsberechnungen für 13 Fälle durchführen. Bei den 13 Leistungsberechtigten, für die Barbetrag, Bekleidungspauschale und freie Barmittel berechnet wurden, lag der „Betrag zur freien Verfügung“ deutlich über dem Barbetrag plus Bekleidungspauschale. Dies ist jedoch ein Einzelbefund, dem, zum derzeitigen Stand der Erprobung, nur wenig Aussagekraft beigemessen werden kann (Forschungsfrage 7.3).

Auch hinsichtlich der Auswirkungen auf die Verwaltungspraxis lassen sich noch keine validen Erkenntnisse aus der Erprobung ableiten (Forschungsfrage 7.4).

5.8 Teilbericht Frühförderung

Ein Landratsamt erprobt als einziges Modellprojekt außerhalb der oben beschriebenen sieben Regelungsbereiche den Regelungsbereich der Frühförderung. Dieser Regelungsbereich ist nicht Gegenstand der wissenschaftlichen Begleitung und Auswertung. Die Erkenntnisse aus der Erprobung werden daher nachfolgend durch einen Projektbericht des Modellprojekts dargestellt, dessen Inhalte nicht vom Forschungsteam validiert wurden.

Die bearbeiteten Forschungsfragen wurden vom BMAS formuliert und an das Modellprojekt zur Bearbeitung weitergegeben.

5.8.1 Vorstellung Modellvorhaben

5.8.1.1 Erprobungsansatz / Forschungsinteresse der Erprobung

Am 01. Juni 2018 startete das Projekt zur Erprobung des Gesamtplanverfahrens nach § 117 SGB IX in der Frühförderung.

Das Projektteam setzt sich aus verschiedenen beruflichen Professionen zusammen: Der Projektträger verfügt über Fachkräfte mit sozial-, heilpädagogischem und verwaltungsrechtlichem Wissen, der Projektpartner stellt Dipl.- Sozialpädagogen mit Erfahrungen bezüglich der bestehenden arbeitsorganisatorischen Prozesse und entsprechenden Anwendungserfahrungen im Bereich Mobilität und Flexibilität im ländlichen Raum bereit.

Im Modellprojekt wird das Gesamtplanverfahren gem. § 117 SGB IX unter Beteiligung eines Leistungserbringers erprobt. Das Fachpersonal verfügt über Wissen zum leistungsberechtigten Personenkreis, zu Teilhabebedarfen und Teilhabebarrieren. Unter Beteiligung der Leistungsberechtigten kann die Diagnostik, die Feststellung der Teilhabebeeinträchtigungen nach ICF-CY, der Bedarfe und der Ziele durch Kinderarzt, IFF und Leistungsträger gemeinsam erfolgen. Der Projektträger führt das Verfahren federführend durch. Der personenzentrierte Ansatz wird unter Beachtung der Ziele der Erprobung (Verbesserung der Lebenssituation der Leistungsberechtigten, Bremsen der Ausgabendynamik) und der Abgrenzung zu medizinischen Leistungen sichergestellt

5.8.1.2 Fallauswahl

In der zu untersuchenden Leistungsart der ambulanten Frühförderung existiert ein Fallbestand von ca. 300 Fällen, von denen über den Zeitraum von zweieinhalb Jahren 70 Neufälle modellhaft untersucht werden (Stichprobe).

Bei diesen 70 Fällen handelt es sich ausschließlich um Neufälle, um von Anfang an die Entwicklung dokumentieren zu können. Dieser Fallbestand wird parallel nach jetzt geltendem und künftigem Recht virtuell bearbeitet und evaluiert. Somit ist eine Vergleichbarkeit und Evaluation möglich. Eine Fortschreibung des Fallbestands ist je nach Entwicklung im Modell denkbar.

5.8.1.3 Methodisches Vorgehen

In einem gemeinsamen Arbeitstreffen zwischen Projektträger und Projektpartner im Juni 2018 wurde das gemeinsame Vorhaben konkretisiert. Dazu wurde der Prozessablauf in fünf Phasen aufgeschlüsselt.

- In der ersten Phase nehmen Leistungserbringer und Leistungsträger gemeinsam an der Diagnostik und Anamnese teil, um ein einheitliches Bild vom Kind zu erhalten. Federführend in diesem Prozess ist der Leistungserbringer.
- In der zweiten Phase erfolgt ein gemeinsames Gespräch zwischen Leistungserbringer und Leistungsträger, um die jeweiligen Erkenntnisse zu analysieren. Anschließend entscheidet der Leistungserbringer gemeinsam mit dem Leistungsberechtigten über die Antragstellung bezüglich Komplexleistung bzw. heilpädagogische Maßnahme.
- In der dritten Phase prüft der Leistungsträger nach Eingang des Antrags und des Förder- und Behandlungsplans die Teilhabebeeinträchtigungen und die Bedarfe des Leistungsberechtigten und hospitiert im Sozialraum des Kindes.
- In der vierten Phase fasst der Leistungsträger seine Ergebnisse zusammen, bei kritischen Fällen führt er intern eine kollegiale Fallbesprechung durch. Die Ergebnisse werden dem Leistungserbringer mündlich und dem Leistungsberechtigten schriftlich mitgeteilt.
- In der fünften Phase wird fallspezifisch ein gemeinsames Gespräch aller Verfahrensbeteiligten, größtenteils mit dem Projektpartner, zu den bisherigen Ergebnissen durchgeführt.

Erkenntnis:

Die Aufschlüsselung des Prozessablaufes in fünf Phasen bildet nur einen Teil des Gesamtplanverfahrens nach §117 SGB IX i. d. F. ab 01.01.2020 ab. Da Diagnostik und Anamnese sowie die Erstellung des Förder- und Behandlungsplans gemäß §7 FrühV medizinische Leistungen darstellen und der Eingliederungshilfeträger

grundsätzlich erst mit Antragseingang vom Bedarf des Leistungsberechtigten erfährt, stehen wichtige Erkenntnisse ohne Teilnahme an dem Anamnesegespräch nach jetzt geltendem Recht für den Leistungsträger nicht zur Verfügung.

Im Rahmen des Projekts ist die Teilnahme an der Diagnostik und am Anamnesegespräch möglich, so werden umfangreiche Erkenntnisse frühzeitig erfasst. Alle am Prozess Beteiligten erhalten ein umfassenderes Bild vom Kind.

Nach der Veröffentlichung der Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation bezüglich Reha- Prozess im Februar 2019 wurde der Verfahrensablauf erneut überarbeitet und angepasst.

5.8.1.4 Organisation der Erprobung

Die Frühförderstellen sind in Sachsen erste Ansprechpartner für Eltern, die eine Überweisung zur Diagnostik und Anamnese vom Kinderarzt erhalten haben. Durch eine telefonische Kontaktaufnahme oder durch persönliche Vorgespräche wird ein Termin vereinbart. Die gemeinsame Teilnahme an Diagnostik und Anamnese ermöglicht im Anschluss einen Fachaustausch bezüglich der Bedarfe des Kindes. Die Entscheidung zur Empfehlung einer Komplexleistung bzw. einer heilpädagogischen Maßnahme obliegt der Frühförderstelle.

Regelmäßige Arbeitstreffen einmal monatlich ermöglichen einen intensiven Fachaustausch, zweimal jährlich erfolgen diese mit den jeweiligen Vorgesetzten von Projektträger und Projektpartner.

5.8.1.5 Zeitrahmen der Erprobung

Die Erprobung des Gesamtplanverfahrens erfolgt über den gesamten Projektzeitraum. Dabei wird die Qualität des Verfahrens stetig verbessert, denn neue Erkenntnisse aus der Praxis bzw. durch Fortbildungen können angewendet werden. Derzeit noch fehlende gesetzliche Grundlagen (Rahmenvereinbarung im Freistaat Sachsen zur Umsetzung der Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder nach neuem Recht) erschweren aktuell das Verfahren.

5.8.2 Erkenntnisse aus der Erprobung

5.8.2.1 Komplexleistung Frühförderung

„Die Komplexleistung Frühförderung umfasst abgestimmte Beratungs-, Diagnostik-, Therapie- und Förderangebote für Familien mit Kindern, die behindert oder von Behinderung bedroht sind sowie präventive, offene Beratungsangebote für Eltern, die ein Entwicklungsrisiko bei ihrem Kind vermuten... Früherkennung und Frühförderung werden insbesondere von Interdisziplinären Frühförderstellen und von Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ) erbracht.“¹³¹ Das bedeutet, dass in Sachsen die medizinischen Leistungen zur Diagnostik und Anamnese durch den zukünftigen Leistungserbringer erbracht werden.

Erkenntnis:

Die Umsetzung der Frühförderverordnung erfolgt in Deutschland entsprechend der jeweiligen Landesrahmenvereinbarungen sehr vielfältig. Damit gibt es auch in der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes große Handlungsspielräume für die einzelnen Länder. Diese Erfahrungen (Möglichkeiten und Grenzen) könnten gebündelt werden und allen am Prozess Beteiligten zur Verfügung stehen, sie stellen eine große Ressource dar.

Grundverständnis der Leistungsträger und Leistungserbringer

Frage 1.1 (FF) – Trägt die gesetzliche Definition der Komplexleistung Frühförderung (§ 46 Abs. 3 SGB IX), die die Leistung nicht lediglich als Addition von Leistungskomponenten begreift, zu einem gemeinsamen Grundverständnis der Leistungsträger und Leistungserbringer im Sinne einer interdisziplinären Leistung bei?

Der Leistungsträger versteht innerhalb der Eingliederungshilfe die Komplexleistung Frühförderung als eine Möglichkeit, frühestmöglich personenzentrierte Hilfen mit abgestimmten SMART- Zielen zur Förderung von Kindern mit (drohenden) Behinderungen sowie deren Eltern zu gewähren. § 2 Absatz 1 SGB IX definiert die Begriffe „Menschen mit Behinderungen“ sowie „von Behinderung bedroht“. Grundlage für die Gewährung von heilpädagogischen Leistungen stellen nach dem zukünftigen Leistungsrecht die §§ 99 SGB IX i. V. m. § 53 SGB XII i. d. F. bis 31.12.2019 i. V. m. 113 SGB IX i.V. m. § 79 Abs. 3 SGB IX dar. Für die Feststellung

¹³¹ VIFF Frühförderung in Sachsen, Aktualisierung der Qualitätsstandards mit Handlungsempfehlungen Dez. 2017

des Leistungsanspruchs sind Teilhabe einschränkungen des Leistungsberechtigten in Aktivitäten und Partizipation in den jeweiligen Lebensbereichen darzustellen.

Erkenntnis:

Mit der Einführung des Bundesteilhabegesetzes erfolgt eine Abgrenzung von therapeutischen Leistungen und heilpädagogischen Leistungen durch den Leistungsträger, um § 91 SGB IX –Nachrang der Eingliederungshilfe– umzusetzen.

Perspektivisch könnte es zu einer Verschiebung von Leistungen der Eingliederungshilfe zu therapeutischen Leistungen kommen, da durch die umfassende Bedarfsermittlung in allen Lebensbereichen, gemeinsam mit dem Leistungsberechtigten, personenzentrierte Hilfen zu gewähren sind. Die Entscheidung allein auf Grundlage des Förder- und Behandlungsplans (bisheriges Verfahren) ist grundsätzlich nicht mehr zulässig.

Abstimmung der Leistungen zur Sicherung der Interdisziplinarität

Frage 1.2 (FF) – Trägt der Leistungstatbestand der Frühförderung als Komplexleistung, der auch ausdrücklich Leistungen zur Sicherung der Interdisziplinarität (§ 46 Abs. 3 Satz 2 SGB IX, § 6a Nr. 3 FrühV) umfasst, dazu bei, dass diese Leistungen durch die beteiligten Dienste/Stellen aufeinander abgestimmt erfolgen?

Innerhalb des Projekts erfolgen regelmäßige Absprachen zwischen allen am Projekt Beteiligten (siehe Pkt. 1.4 Organisation der Erprobung).

Von Seiten des Projektträgers erfolgt nach Antragseingang die Sichtung der erstellten bzw. bereits vorhandenen Unterlagen (Dokumentation des Anamnesegesprächs, Ergebnis der Diagnostik nach ET 6–6–R, Förder- und Behandlungsplan mit allgemeinem, medizinischem und heilpädagogischem Teil) zur Durchführung von Fallbesprechungen innerhalb des Projektteams. Bei komplexen Konstellationen wird innerhalb des Sozialen Dienstes (Sozialpädagog_innen und Heilpädagog_innen) eine kollegiale Fallberatung durchgeführt.

Von Seiten des Projektpartners wird Interdisziplinarität wie folgt sichergestellt:

- In der Frühförderstelle arbeiten zurzeit eine Logopädin, Ergotherapeutinnen, Physiotherapeutinnen, Heilpädagoginnen, eine Heilerziehungspflegerin, Sozialpädagoginnen und eine Pädagogin. Zusätzlich sind alle Kräfte durch verschiedene Weiterbildungen geschult, z.B. mit heilpädagogischen Zusatzqualifikationen, in den Bereichen systemische Familientherapie,

Traumapädagogik, Linkshänderberatung, Zirkuspädagogik oder Zwergensprache. Innerhalb des Teams findet ein regelmäßiger Fach- und Fallaustausch statt.

- Unter ärztlicher Verantwortung wird gemeinsam mit der Frühförderstelle und den Eltern die Förder- und Behandlungsplanung durchgeführt. Dazu erfolgt eine Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Kinderärzt_innen und kooperierenden Therapeut_innen. Regelmäßig finden von der IFF organisierte Ärztstammtische statt. Darüber hinaus erfolgt mit Einverständnis der Sorgeberechtigten im Sinne des Kindes ein Austausch mit weiteren externen Fachkräften und Einrichtungen wie Kindertagesstätten, Sozialpädiatrischen Zentren, Einrichtungen der Jugendhilfe usw.

Erkenntnis:

Durch die verbindliche Einführung des Teilhabeplanverfahrens im SGB IX wird die Interdisziplinarität (Abstimmung von Leistungen verschiedener Rehabilitationsträger und die gemeinsamen Zielvereinbarungen mit dem Leistungsberechtigten) umfassend sichergestellt.

Die Umsetzung des § 6a Abs. 3 FrühV stellt aktuell für Leistungsträger und für Leistungserbringer eine große Herausforderung dar.

Interdisziplinäre Team- und Fallbesprechungen erfordern personelle, finanzielle und zeitliche Ressourcen. Innerhalb des Modellprojekts werden diese Fallbesprechungen zur Erkenntnisgewinnung genutzt.

Die Dokumentation von Daten und Befunden durch die Nutzung von digitalen Medien, um zeiteffizient zu arbeiten, ist noch nicht zufriedenstellend. Hemmend wirkt sich die EU-Datenschutzgrundverordnung und die damit verbundenen Unsicherheiten bei allen am Prozess Beteiligten aus (siehe auch Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation – Bundesteilhabegesetz Kompakt Teilhabeplanung – Einwilligungserklärung des Antragstellers).

Die Abstimmung und der Austausch mit anderen, das Kind betreuenden Institutionen (innerhalb des Modellprojekts vorrangig Kindertageseinrichtungen), werden zur Bedarfsermittlung genutzt und als Zugewinn gesehen. Die Erweiterung der Sichtweise auf das Kind im Gruppenkontext und damit die Möglichkeit zur Erfassung von interpersonellen Interaktionen und Beziehungen (d 710 bis d 750 in der Peer- Konstellation) sowie die Erfassung Bedeutende Lebensbereiche (d 815 bis d 880) geben ein erweitertes Bild vom Kind. Außerdem wird eine unterschiedliche Einschätzung von Leistung und Verhalten eines Kindes aus der Sicht der Familie und aus der Sicht einer Einrichtung erkennbar.

5.8.2.2 Zugang zur Frühförderung

Niederschwelligkeit

Frage 2.1 (FF) – Ist der niedrigschwellige Zugang zur Frühförderung für Eltern, die ein Entwicklungsrisiko bei ihrem Kind vermuten, in der Praxis erreicht?

Der Zugang zur Frühförderung erfolgt durch die Überweisung des Kinderarztes zur Diagnostik und Anamnese. Dieser stellt im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen Auffälligkeiten in der Entwicklung des Kindes fest. Der größte Teil der Eltern, welche mit ihrem Kind zu Diagnostik und Anamnese in die Frühförderstelle kommen, weiß entweder nur sehr wenig oder gar nichts über die Frühförderung. Einige Eltern werden von der Kindertagesstätte, den Therapeuten (bei schon vorhandenen medizinisch-therapeutischen Leistungen) oder dem Kinderarzt auf die Möglichkeit der Frühförderung hingewiesen, wobei sie selten ausführlich beraten werden. Die meisten Eltern wissen, dass ein Entwicklungstest mit dem Kind erfolgt, allerdings nichts über die mögliche daraus folgende Hilfe zur Frühförderung. Manche Eltern informieren sich vorher in der Frühförderstelle im Rahmen des offenen niedrigschwelligen Beratungsangebots über die Leistung. Den meisten Eltern wird jedoch zu Beginn des Anamnesegesprächs erklärt, was Frühförderung ist.

Ein kleiner Anteil der Eltern, die ihr Kind zur Diagnostik anmelden, weiß, wie die Beantragung und die Förderung ablaufen und kennt teilweise den gesetzlichen Hintergrund. Das sind Eltern, welche selbst schon ein Kind haben, welches Frühförderung bekommt oder bekam, selbst beruflich damit zu tun haben oder Freunde / Verwandte haben, welche Kinder in der Förderung haben.

Erkenntnis:

Ein offenes, niederschwelliges Beratungsangebot steht seit 2018 in Form der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung (Beratung für Frauen und Männer mit Behinderungen und für ihre Angehörigen) durch den Verein zur Förderung selbstbestimmten Lebens von Frauen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen in Sachsen – Lebendiger leben! e.V. zur Verfügung. Leistungserbringer und Leistungsträger weisen die Eltern auf diese Form der unabhängigen Beratung hin. Die Qualität durch diese Beratungsform kann derzeit noch nicht eingeschätzt werden.

Eingangsdiagnostik und Anamnese

Frage 2.2 (FF) – Wie ist die Eingangsdiagnostik ausgestaltet? Erfolgt diese unter Berücksichtigung der ICF-CY?

Die Eingangsdiagnostik erfolgt nach ET 6–6 R. Ein ICF basiertes Diagnoseinstrument steht nach unserer Erkenntnis derzeit noch nicht zur Verfügung.

„Beim ET 6–6 handelt es sich um ein Verfahren mit zum Zeitpunkt seiner Veröffentlichung relativ aktuellen Normen, das testkonstruktiven Gütekriterien entspricht und 2008 in einer dritten Auflage publiziert wurde. Die Normen wurden an 950 Kindern erhoben. Die Autoren verwenden auch hier das Konzept der „Grenzsteine“, d.h. sie wählen für jeden von sechs Entwicklungsbereichen in zwölf Altersgruppen einzelne Fertigkeiten aus, an denen sich beurteilen lässt, ob das untersuchte Kind altersgemäß entwickelt ist oder eine unterdurchschnittliche Entwicklung (Risikobereich) bzw. eine gravierende Entwicklungsabweichung vorliegt. Allerdings variiert die Zahl der Items in einzelnen Bereichen so stark, dass nur eine grobe Orientierung möglich ist und der Test durch weitere Untersuchungen ergänzt werden muss, wenn sich in einem Entwicklungsbereich ein unterdurchschnittliches Ergebnis zeigt.“¹³²

Der Leistungserbringer reflektiert im Rahmen des Modellprojekts das diagnostische Vorgehen und aktiviert Ressourcen. Förderschwerpunkte und Förderziele werden zunehmend codiert auf der Grundlage der ICF-CY.

Das Anamnesegespräch erfolgt vorwiegend mit den Müttern der zu diagnostizierenden Kinder auf Grundlage eines gemeinsam erarbeiteten ICF-gestützten Leitfadens. Dieser gibt Handlungsspielraum während der Gesprächsführung.

Erkenntnis:

Zum Symposium Frühförderung wurde bekannt gegeben, dass sich ein ICF gestütztes Diagnostikmaterial derzeit in Erarbeitung / Erprobung befindet. Dies sollte zeitnah den Praxisstellen zur Verfügung stehen.

Erfahrungsaustausch, Praxisübungen und Gespräche sollen eine zunehmende Sicherheit im Projektteam bezüglich Umgang und Anwendung der ICF-CY ermöglichen.

¹³² Klaus Sarimski, Handbuch Interdisziplinäre Frühförderung, Reinhardt-Verlag, 2017, S. 62

Einhaltung von Fristen

Frage 2.3 (FF) – Entscheiden die Träger innerhalb der gesetzlich vorgegebenen Frist (§ 7 FrühV i.V.m. § 14 SGB IX)?

Die Fristen entsprechend § 14 SGB IX können derzeit nicht eingehalten werden. Vor allem die Hospitationen in den Lebenswelten der Leistungsberechtigten zur Bedarfsermittlung und die Erfassung von Wünschen und Bedarfen der Eltern sind zeitintensiv und unterliegen externen nicht beeinflussbaren Faktoren (langfristige Terminvereinbarungen, Absagen wegen Erkrankung des Kindes oder der Bezugsperson bzw. der heilpädagogischen Fachkraft, andere Verhinderungsgründe– Urlaub– ...)

Erkenntnis:

Der Prozess vom Antragseingang bis zur Entscheidung über die Leistung sollte hinsichtlich des Zeitaufwands kritisch betrachtet und überprüft werden. Es stellt sich die Frage, inwieweit das Verfahren überhaupt innerhalb der vom Gesetzgeber vorgesehenen Fristen durchführbar ist. Dafür werden der Teilhabeverfahrensbericht und die eigene Erfassung zukünftig Erkenntnisse bieten. Des Weiteren wird der bisherige Verfahrensablauf kritisch betrachtet und neue Wege zur Einhaltung von gesetzlich vorgegebenen Fristen im Projekt erprobt.

5.8.2.3 Elternberatung in der Frühförderung

Beratungsangebote

Frage 3.1 (FF) – Wie gestaltet sich die Umsetzung der Elternberatung nach § 5 Abs. 2 FrühV sowie die der weiteren Leistungen im Sinne des § 6a FrühV? Stehen den Eltern offene, niedrighschwellige Beratungsangebote zur Verfügung?

Folgende Beratungsangebote stehen den Eltern zur Verfügung:

- Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung durch den Verein Lebendiger leben! e.V.
- Beratung durch Kindertagesstätten und Familienzentren
- Beratung durch den Träger der Eingliederungshilfe § 106 SGB IX

- Beratung während des Gesamtplanverfahrens, da Eltern immer beteiligt sind, z.B. im Anschluss an Diagnostik und Anamnese, beim Gespräch zur Bedarfsermittlung, bei der Zielformulierung
- offene niederschwellige Beratung des Leistungserbringers
- Beratung zum Zeitpunkt der Kontaktaufnahme mit der Frühförderstelle (telefonisch, persönlich, per E-Mail)
- Beratung innerhalb der Fördereinheiten
- Beratung im Förderverlauf

Methoden der Elternberatung, Elternunterstützung und Elternbegleitung

Frage 3.2 (FF) – Wie werden Eltern beraten, unterstützt und begleitet?

Die Mitarbeitenden der Frühförderstelle sind um den Aufbau einer tragfähigen, partnerschaftlichen Beziehung zu den Eltern und zur ganzen Familie bemüht. Sie beraten und begleiten die Eltern und die gesamte Familie in Fragen des Zusammenlebens mit dem auffälligen / behinderten Kind und helfen bei der emotionalen Bewältigung von Problemen, die mit der Behinderung des Kindes und deren Auswirkungen auf das familiäre Leben in Verbindung stehen.

Die Eltern erhalten wichtige Informationen über die vorliegende Entwicklungsbeeinträchtigung oder Behinderung, über mögliche (u.U. zusätzliche) Fördermaßnahmen, aber auch über sozialrechtliche und finanzielle Fragen. Des Weiteren berät die Frühförderstelle nach Auslaufen der Förderung über die Notwendigkeit und Art weiterführender Maßnahmen durch andere Institutionen (z.B. beim Schuleintritt).

Durch gezielte Anleitung und Beratung der Eltern kann die Umsetzung der Förderziele in den familiären Alltag realisiert und somit die Wirksamkeit der Frühfördermaßnahmen wesentlich erhöht werden.

Bei der Klärung der Verordnung notwendiger alltagserleichternder Maßnahmen und Hilfsmittel (z.B. Rollstühle, Sitzschalen, Therapiegeräte etc.) werden die Eltern von den Mitarbeitenden der Frühförderung unterstützt.

Mobile Frühförderung

Frage 3.3 (FF) – Wie wird die mobile Form der Frühförderung umgesetzt?

Entsprechend § 6a Abs. 4 FrühV werden Frühförderleistungen durch den Projektpartner vorwiegend in mobiler Form (in der Häuslichkeit des Kindes) erbracht. Zur Förderung der Kinder in Kleingruppen könnten Leistungsberechtigte in

die Frühförderstelle kommen, diese Form der Förderung wird derzeit innerhalb des Modellprojekts nicht in Anspruch genommen.

5.8.2.4 Bedarfsermittlung und Bedarfsfeststellung in der Frühförderung

Bedarfsermittlungsinstrumente

Frage 4.1 (FF) – Wie erfolgen Bedarfsermittlung und Bedarfsfeststellung in der Frühförderung?

Ein wissenschaftliches Gutachten der Universität Dresden zu Hilfebedarfsermittlungsverfahren im Jahr 2018 war handlungsleitend für die Auswahl des Bedarfsermittlungsinstruments für Sachsen. „Der ITP (Integrierter Teilhabeplan) steht für eine prozess- und dialogorientierte Ermittlung von Teilhabebedarfen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Die Bezeichnung „Integriert“ steht dabei für die Einsicht, dass vielfältige Wechselwirkungsprozesse zwischen Person, Lebenslage und Sozialraum existieren. Insbesondere haben sowohl die Organisationsformen der professionellen Hilfen (Leistungserbringer) wie auch die Finanzierung und deren Organisationsformen (Leistungsträger) in ihrem Verwaltungshandeln Einfluss auf die Ermittlung von Bedarf [...]. [Die] Bedarfsermittlung muss damit gewissermaßen eine Brücke darstellen, in der verschiedene Angaben zusammengeführt werden. Funktional muss verbunden werden:

1. Erarbeitung der persönlichen Teilhabeziele, Einschätzung der Fähigkeiten und Beeinträchtigungen und der Umfeldbedingungen, damit diese Ziele angegangen werden können (funktionale Berücksichtigung der Wechselwirkungen zwischen Gesundheitsstörungen, Aktivitäten, Teilhabe, Umwelt und personenbezogenen Faktoren – Bezug ist hier die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit, ICF-Konzept), Umsetzung des Prozesses der Teilhabeplanung im Dialog.
2. Erarbeitung von Dienstleistungen bzw. Arbeitsanteilen von Einrichtungen und Diensten sowie privaten wie ehrenamtlichen Beteiligten auf der Basis von Zielen und Wünschen der Leistungsberechtigten.
3. Trägerübergreifende Koordinierung und Abstimmung zwischen Teams, Einrichtungen und verschiedenen Angebotsbereichen (z.B. Wohnen/Arbeiten) und Anspruchsebenen (Teilhabe an z.B. Arbeit /Behandlung/Begleitung/Pflege).
4. Sicherung der Grundlage für eine inhaltlich angemessene, zeitbezogene, zielgruppenübergreifende und leistungsträgerübergreifende

Finanzierungsgrundlage (Auflösung der unterschiedlichen Finanzierung stationär/ambulant, regelhafte Einbeziehung Persönlicher Budgets).

5. Das Monitoring solcher Dokumente kann dann auch eine regionale Abstimmung der Bedarfe abbilden und zur Grundlage einer teilhabeorientierten regionalen Steuerung werden.

Der Zeitbezug und die Absicherung der Finanzierung einer solchen Bedarfsermittlung ist wichtig: Nur so können Antragstellende selbst eine Einschätzung gewinnen, in welchem Umfang und wo sie begleitet und unterstützt werden. Fachkräfte müssen einschätzen können, in welchem Umfang und für was genau sie tätig werden. Für Leistungserbringer wie Leistungsträger ist die Inanspruchnahme von Mitarbeiterzeit der mit Abstand wichtigste Kostenfaktor.¹³³

Erkenntnis:

Der Gastbeitrag von Frau Prof. Gromann stellt die Grundlage der Bedarfsermittlung im Rahmen unseres Modellprojekts dar. Auf inhaltliche und materiell-organisatorische Herausforderungen kann erst zu einem späteren Zeitpunkt eingegangen werden, da im Moment zu wenige Erkenntnisse vorliegen und die verbindliche Einführung des ITP SACHSEN in Sachsen erst im Januar 2020 erfolgt.

Weitere Möglichkeiten zur Ermittlung von Bedarfen

Frage 4.2 (FF) – Werden entsprechende Bedarfsermittlungsinstrumente flächendeckend genutzt? Welche Schwierigkeiten ergeben sich in der Anwendung der Instrumente?

Im Rahmen des Modellprojekts wurden aufgrund nicht verbindlich vorhandener Bedarfsermittlungsinstrumente eigene Materialien zur Ermittlung von Bedarfen erstellt. Diese werden derzeit angewendet und hinsichtlich ihrer Wirksamkeit überprüft.

1. Die Überarbeitung einer Gesprächsvorlage für die Erfassung und Dokumentation von Angaben aus dem Anamnesegespräch erfolgte gemeinsam mit dem Projektpartner. Dabei wurden neue Sichtweisen (wie etwa die ICF- basierte Ermittlung) berücksichtigt.
2. Der Leistungsträger stellt umfängliche Möglichkeiten (Raum und Zeit) für den Leistungsberechtigten zur Verfügung, um gemeinsam Wünsche und Bedürfnisse zu erfassen und Ressourcen aufzuspüren. Es wurde ein

¹³³ Umsetzungsbegleitung BTHG, Der Integrierte Teilhabeplan „ITP“ als Bedarfsermittlungsinstrument in mehreren Bundesländern, Frau Prof. Dr. Petra Gromann, 05.Dezember 2018

Gesprächsleitfaden entwickelt, der gleichzeitig als Dokumentationsvorlage dient.

3. Möglichkeiten zur Erfassung von Bedarfen der Kinder entsprechend ihres Entwicklungsstands werden derzeit erstellt und zukünftig zu Hospitationen in den Lebenswelten erprobt.
4. Die Ermittlung von Bedarfen in den Lebenswelten stellt eine Bereicherung bezüglich eines umfänglichen Bildes vom Kind dar. Insbesondere während den Hospitationen in den Kitas können Einschätzungen in den Bereichen Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen und Bedeutende Lebensbereiche ermittelt werden. Im Rahmen der Komplexleistung (Einzelförderung) stehen diesbezüglich nur begrenzte Möglichkeiten zur Verfügung. Auch die Einschätzung der Fachkräfte im anschließenden Gespräch erweitert das Bild vom Kind im Gruppenkontext.

Erkenntnis:

Die Ermittlung von Bedarfen in verschiedenen Lebens- und Tätigkeitsorten ist entscheidend für die Entwicklung von angemessenen Unterstützungsleistungen für das Kind. Da es selbst nur bedingt Wünsche und Bedarfe benennen kann, ist das soziale Umfeld maßgeblich am Prozess beteiligt. Zukünftig wird der Fokus im Rahmen des Modellprojekts auf Möglichkeiten und Grenzen der Bedarfsermittlung gemeinsam mit dem Kind gelegt.

5.8.2.5 Verhältnis Förder- und Behandlungsplan zum Teilhabe- /Gesamtplanverfahren

Grundlagen / Verfahrensschritte

Frage 5.1 (FF) – Wie sieht die Praxis das Verhältnis von Förder- und Behandlungsplan nach § 7 FrühV zum Teilhabe-/ Gesamtplan? Sind die Verfahrensschritte zur Umsetzung des Förder- und Behandlungsplans sowie des Teilhabe-/Gesamtplanverfahrens praxistauglich und werden sie berücksichtigt?

Der Förder- und Behandlungsplan nach § 7 FrühV wird als Bestandteil der Landesrahmenvereinbarung derzeit überarbeitet und liegt noch nicht verbindlich vor.

Der Integrierte Teilhabeplan als zukünftiges Bedarfsermittlungsinstrument in Sachsen soll nach Aussagen des Kommunalen Sozialverbandes mit dem Gesamtplan verknüpft werden. Derzeit wird an der technischen Umsetzung gearbeitet.

. Die Erkenntnisse aus der Bedarfsermittlung mit Eltern und Kind sowie aus Gesprächen mit (heil)pädagogischen Fachkräften in der Kita werden im Förder- und Behandlungsplan nicht mit erfasst.

Erkenntnis:

Ergebnisse zu diesem Punkt können erst zu einem späteren Zeitpunkt geliefert werden.

Ausgestaltung von Übergängen

Frage 5.2 (FF) – Wie sind altersmäßige Übergänge ausgestaltet (Kleinkindalter–Kita; Kita–Schule)?

Die Erfassung der Leistungsberechtigten innerhalb des Modellprojekts erfolgt nach Neufällen, das heißt bestehende Fälle werden nicht in die Erprobung einbezogen. Das bedeutet wiederum, dass aktuell kein Fall bezüglich Ausgestaltung von Übergängen betrachtet werden kann.

Eine inhaltliche Auseinandersetzung mit dem Thema und die Analyse der Erfahrungen des Projektteams geben die Möglichkeit zur Erarbeitung eines Leitfadens, um diesen zu einem späteren Zeitpunkt nutzen zu können.

Vereinbarung von Entgelten

Frage 6.1 (FF) – Gibt es Schwierigkeiten bei der Vereinbarung der Entgelte für die Komplexleistung Frühförderung?

Werden die Regelungen zur pauschalierten Aufteilung der nach § 46 Absatz 4 Nummer 4 SGB IX vereinbarten Entgelte für Komplexleistungen in der Praxis umgesetzt oder gibt es ein anderes System (§ 46 Abs. 5 SGB IX)?

Zu § 46 Abs. 5 SGB IX können derzeit noch keine Angaben gemacht werden, da die Beratungen auf Länderebene bezüglich Aufteilung von Entgelten (therapeutische und heilpädagogische Leistungen als Komplexleistungen) andauern und noch kein abschließendes Ergebnis vorhanden ist.

5.8.3 Herausforderungen innerhalb der modellhaften Erprobung

Im Projektverlauf steht das Modellprojekt bei folgenden Themen vor Herausforderungen:

- **Gesamtplanung auf der Basis der ICF-CY in der Frühförderung**

Die ICF dient als gemeinsame Sprache in der Bedarfsermittlung und in der Zielvereinbarung. Dazu nehmen wir als Projektteam Weiterbildungen wahr und üben uns in der Anwendung der ICF. Gemeinsame Arbeitstreffen werden genutzt, um Fallbeispiele zu codieren.

- **Zielformulierungen mit der Familie § 122 SGB IX**

Aktuell beschäftigt sich das Projektteam mit den Zielformulierungen in Theorie und Praxis. Die gemeinsame Formulierung mit der Familie führt teilweise zu Verwirrungen bei den Sorgeberechtigten, da diese Vorgehensweise bisher keine Anwendung fand.

Von Seiten des Leistungsträgers erfordert es ein Umdenken, um eine gemeinsame sprachliche Basis zu finden, Weiterbildungen im Bereich leichte Sprache / einfache Sprache sind gegebenenfalls erforderlich.

Gemeinsam mit allen Fachkräften, dem Leistungsberechtigten und deren Sorgeberechtigten wird die Zielfindung und die gemeinsame Zielformulierung erprobt.

- **Erprobung des Bedarfsermittlungsinstruments ITP Sachsen § 13 SGB IX – Instrumente zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs**

Im Rahmen des Modellprojekts wird das Bedarfsermittlungsinstrument ITP Sachsen, veröffentlicht im Sächsischen Amtsblatt, Sonderdruck Nr. 3/2019 vom 09. April 2019, bezüglich Einsatz und Wirkungsweise in der Frühförderung erprobt.

- **Sichtung wissenschaftlicher Arbeiten**

Zur Verfügung stehende wissenschaftliche Arbeiten und Forschungsberichte (z.B. Olaf Kraus de Camargo, Manfred Pretis, Armin Sohns und andere) werden zum Erkenntnisgewinn genutzt. Weiterbildungen und Fachdiskussionen sind ein wichtiger Bestandteil der täglichen Arbeit.

- **Möglichkeiten zur Bedarfserfassung mit Kindern unter 6 Jahren entsprechend §8 SGB IX – Wunsch- und Wahlrecht des Leistungsberechtigten**

„Nicht ohne uns – über uns“ das ist ein verbindlicher Grundsatz, auch in der Frühförderung. Im Rahmen des Projektes werden Möglichkeiten und Grenzen der Erfassung von Wünschen und Bedarfen mit den Leistungsberechtigten aufgezeigt und erprobt.

- **Umsetzung § 91 SGB IX – Nachrang der Eingliederungshilfe**

Eine Abgrenzung zwischen therapeutischen und heilpädagogischen Leistungen gestaltet sich schwierig, vor allem bei jüngeren Kindern.

„Nicht jedes Kind hat im gleichen Alter die gleichen Fähigkeiten. Manche Kinder entwickeln sich rascher, andere langsamer. Manche Kinder sind in einem Entwicklungsbereich (z.B. Sprache) weiter als in einem anderen (z.B. Laufen). Manche Kinder zeigen zeitweilig langsame, dann wieder rasche Fortschritte in einem oder mehreren Entwicklungsbereichen. All dies ist normal.“¹³⁴

Folglich ist eine detaillierte Bedarfserhebung von Seiten des Leistungsträgers mit Unterstützung des Leistungserbringers vorzunehmen.

- **Gegenüberstellung alterstypische Teilhabeaspekte – Einschätzung von Teilhabebeeinträchtigungen**

Um Teilhabebeeinträchtigungen entsprechend § 2 SGB IX – Begriffsbestimmungen– und entsprechend § 90 SGB IX – Aufgabe der Eingliederungshilfe – einschätzen zu können und daraus Bedarfe ermitteln zu können, sollten relevante Teilhabeaspekte für Kleinkinder und deren Familien herausgefunden werden.

- **Einbeziehung anderer Bereiche in die Teilhabeplanung (Körperfunktionen)**

Derzeit werden bei der Ermittlung von Teilhabebeeinträchtigungen die Lebensbereiche Aktivitäten und Partizipation und Kontextfaktoren betrachtet. Im Rahmen der Komplexleistung könnten auch die Bereiche Körperfunktionen und Körperstrukturen relevant werden, dieser Ansatz soll zukünftig mit betrachtet werden.

¹³⁴ <https://www.kita-gesundheit.de/entwicklung/entwicklungsgrundlagen/>, recherchiert am 02.05.2019

Vorabfassung – wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

Vorabfassung – wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

Anlage 5

INSTITUT FÜR
SOZIALFORSCHUNG UND
GESELLSCHAFTSPOLITIK



**Untersuchung der jährlichen Einnahmen und Ausgaben bei den Leistungen der
Eingliederungshilfe nach Art. 25 Absatz 4 BTHG (Finanzuntersuchung)**

im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales

Zweiter Zwischenbericht

Köln, den 06.12.2019

ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH

Bearbeitung:

Dr. Dietrich Engels, Claudius Garten, Alina Schmitz, Lisa Huppertz

Vorabfassung – wird durch die endgültige Fassung ersetzt.



Inhalt

1.	Einleitung.....	3
2.	Überblick zum Stand der Bearbeitung	4
3.	Vermögensheranziehung im Rahmen der Eingliederungshilfe – Auswertung der von März bis April 2019 erhobenen Daten	6
3.1	Methodik.....	6
3.2	Beschreibung der Stichprobe.....	8
3.3	Deskriptive Auswertung der Dokumentationen zur Vermögensheranziehung	9
3.4	Berechnung der Be- und Entlastungen der Leistungsträger infolge des BTHG	13
4.	Erste Ergebnisse eines Statistikabgleichs zur Anrechnung von Einkommen.....	15
5.	Ergebnisse der Befragung der Träger der Eingliederungshilfe im Frühjahr und Sommer 2019	18
5.1	Einleitung.....	18
5.2	Beschreibung der Stichprobe und des Hochrechnungsfaktors.....	18
5.3	Budget für Arbeit	21
5.4	Andere Leistungsanbieter	25
5.5	Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und zur Teilhabe an Bildung	27
5.6	Teilhabeplanverfahren und Gesamtplanverfahren	30
5.7	Frauenbeauftragte und Werkstatträte	40
6.	Überlegungen zur Ermittlung einer Effizienzrendite	42
6.1	Im BTHG vorgesehene Maßnahmen zur Einsparung in der Eingliederungshilfe	42
6.2	Untersuchungen zur Auswirkung erweiterter Planungsverfahren.....	43
6.3	Methoden zur Erhebung der Einsparungen in der Eingliederungshilfe	44
7.	Ausblick auf das weitere Vorgehen.....	46
8.	Anhang	47
8.1	Abbildungsverzeichnis	47
8.2	Tabellenverzeichnis	47
8.3	Erhebungsinstrumente	49



1. Einleitung

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) hat das ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH mit dem Forschungsvorhaben „Untersuchung der jährlichen Einnahmen und Ausgaben bei den Leistungen der Eingliederungshilfe nach Art. 25 Absatz 4 BTHG (Finanzuntersuchung)“ beauftragt. Die Untersuchung hat im Sommer 2018 begonnen und ist bis zum 30.11.2022 abzuschließen.

Das im Dezember 2016 verabschiedete Bundesteilhabegesetz (BTHG) umfasst eine Reihe von gesetzlichen Veränderungen, die insgesamt darauf abzielen, die Forderungen der UN-Behindertenrechtskonvention umzusetzen und Menschen mit Behinderungen eine gleichberechtigte Teilhabe am politischen, gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und kulturellen Leben zu ermöglichen. Neben einer Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen ist in finanzieller Hinsicht ein weiteres Ziel des BTHG, die Steuerungsfähigkeit der Eingliederungshilfe zu verbessern, um keine neue Ausgabendynamik entstehen zu lassen und den in den vergangenen Jahren erfolgten Ausgabenanstieg in der Eingliederungshilfe zu bremsen. Zu den Kostenfolgen des BTHG hat das BMAS eine Kostenschätzung vorgenommen. Der Bundesrat hat die Sorge geäußert, dass die finanziellen Auswirkungen des Gesetzes die geschätzten Beträge überschreiten und zu einer höheren Belastung der Länder führen könnten. Die Verbände von Menschen mit Behinderungen äußerten dagegen die Befürchtung, dass eine Begrenzung des Ausgabenanstiegs zu Lasten der mit dem Gesetz vorgesehenen Verbesserungen für Menschen mit Behinderungen gehen könnte. Daher hat die Bundesregierung eine Überprüfung der finanziellen Auswirkungen der Reform zugesagt und in Artikel 25 Absatz 4 BTHG festgelegt:

„Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales untersucht in den Jahren 2017 bis 2021 die Entwicklung der jährlichen Einnahmen und Ausgaben bei den Leistungen der Eingliederungshilfe auf der Grundlage der Bundesstatistik und von Erhebungen bei den Trägern der Eingliederungshilfe, die im Einvernehmen mit den Ländern durchgeführt werden“ (Art. 25 Satz 4 BTHG).

Gegenstand dieser Überprüfung sind „insbesondere die finanziellen Auswirkungen der

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

Diese Überprüfung soll sowohl auf der Ebene des Bundes als auch der Länder durchgeführt werden.

Der vorliegende zweite Zwischenbericht gibt einen Überblick zum Sachstand der Bearbeitung und zu den Ergebnissen der im Jahr 2019 durchgeführten Erhebungen.



Im Einzelnen enthält er

- einen Überblick zum Stand der Bearbeitung,
- Ergebnisse der ersten Dokumentation der Einkommens- und Vermögensanrechnung im März und April 2019,
- erste Ergebnisse eines Statistikabgleichs zur Anrechnung von Einkommen,
- Ergebnisse der Trägerbefragung im Sommer 2019,
- Überlegungen zur Ermittlung einer Effizienzrendite sowie
- einen Ausblick auf das weitere Vorgehen.

2. Überblick zum Stand der Bearbeitung

Die Beauftragung des ISG erfolgte im Juli 2018. Bis zum ersten Zwischenbericht im Oktober 2018 wurden folgende Arbeitsschritte durchgeführt:

- Auftaktbesprechung mit dem Auftraggeber (26.08.2018)
- Gewinnung der Unterstützung der Spitzenverbände der Sozialhilfeträger (seit August 2018)
- Auftaktveranstaltung mit Ländervertretern, der BAGüS und den kommunalen Spitzenverbänden (10.09.2018)
- Konstitution des projektbegleitenden Beirats (ab September 2018)
- Ausarbeitung des Erhebungsinstruments für die erste Teiluntersuchung und Aufbau einer Trägerstichprobe zur Durchführung (ab September 2018)
- Auftaktbesprechung mit Vertretern des Statistischen Bundesamts (Oktober 2018).

Im weiteren Projektverlauf wurden die erste Beiratssitzung, die erste Einkommens- und Vermögensdokumentation und die erste Trägerbefragung durchgeführt. Dies umfasste im Einzelnen folgende Arbeitsschritte:

- Konzeption und Durchführung der ersten Beiratssitzung (12.12.2018)
- Test des Dokumentationsinstruments zu TU 1 mit der Trägerstichprobe, Überarbeitung des Instruments und der Erläuterungen; Durchführung der ersten Dokumentationsrunde (01.03. bis 30.04.2019); Auswertung der Erhebungsdaten (Juni bis August 2019)
- Entwurf eines Erhebungsinstruments für eine Trägerbefragung zu den Untersuchungsteilen 2 bis 5 (ab Januar 2019)
- Diskussion des Erhebungsinstruments für die Trägerbefragung mit einem Expertenkreis im Emailverfahren (März bis Mai 2019) und in einem Fachgespräch im BMAS am 17.4.2019



- Diskussion der methodischen Möglichkeiten zur Abschätzung einer „Effizienzrendite“ (mit Konzeptpapieren der BAGüS, des BMAS und des ISG; seit März 2019)
- Versand des Fragebogens mit Anschreiben und einem Empfehlungsschreiben von DST, DLT und BAGüS (26.05.2019)
- Auswertung der Trägerbefragung und Berichterstellung (August bis September 2019)
- Entwurf von Fragebögen zur Befragung von Beziehern eines Budgets für Arbeit, Arbeitgebern, anderen Leistungsanbietern und deren Beschäftigten (Juli bis August 2019)
- Beginn der zweiten Dokumentationsrunde der Teiluntersuchung 1 in den Monaten September und Oktober 2019 mit Versand des (leicht überarbeiteten) Dokumentationsinstruments (26.08.2019)
- Vorbereitung und Durchführung der zweiten Beiratssitzung (18.09.2019).



3. Vermögensheranziehung im Rahmen der Eingliederungshilfe – Auswertung der von März bis April 2019 erhobenen Daten

Im Rahmen der ersten Teiluntersuchung der Finanzuntersuchung zu den Auswirkungen des BTHG werden die Belastungen und Entlastungen der Leistungsträger aufgrund der veränderten Vermögensanrechnung untersucht. Diese sind bei den Trägern der Eingliederungshilfe zu erheben, indem die Bearbeiter, die für die Prüfung der zustehenden Leistungen der Eingliederungshilfe und Existenzsicherung zuständig sind, die relevanten Fälle dokumentieren. „Relevant“ sind in diesem Zusammenhang neue Leistungsfälle und zur Bearbeitung neu aufgerufene Bestandsfälle, in denen (a) Leistungen der Eingliederungshilfe erbracht wurden, bei denen eine Heranziehung von Einkommen und Vermögen in Betracht kommt (insbesondere Hilfe zum selbstbestimmten Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten) und in denen (b) ein Vermögen vorhanden ist, das zwischen der alten Vermögensgrenze von 2.600 EUR und der neuen Vermögensgrenze von 30.000 EUR liegt.

3.1 Methodik

Zu diesem Zweck wurden bundesweit 34 örtliche und überörtliche Träger darum gebeten, die oben genannten Fälle zu dokumentieren. In der Auswahlgesamtheit sind bei örtlicher Trägerschaft mindestens zwei Kreise oder kreisfreie Städte pro Bundesland enthalten. Bei überörtlicher Trägerschaft in einem Land wurden entweder alle Fälle im Zuständigkeitsbereich des Trägers dokumentiert oder aber nur Fälle in ausgewählten kreisfreien Städten und Landkreisen aus dem Zuständigkeitsbereich dokumentiert.

Für die Berechnung der Nettoleistungen der Eingliederungshilfe wurde von dem Bruttobetrag das für die Eingliederungshilfe anzurechnende Einkommen abgezogen. Das anzurechnende Einkommen für die existenzsichernden Leistungen wurde dagegen nicht erhoben. Daher wurden vom Einkommen zuerst das für die Eingliederungshilfe anzurechnende Einkommen und der Freibetrag für existenzsichernde Leistungen abgezogen. Dieser liegt bei 30% des Einkommens bzw. maximal bei 50% der Regelbedarfsstufe 1, was 212 EUR im Jahr 2019 entspricht. Der verbleibende Restbetrag wurde von der Summe der einkommensabhängigen existenzsichernden Leistungen der Grundsicherung und der Hilfe zum Lebensunterhalt abgezogen.

Durch dieses Vorgehen werden die abweichenden Freibeträge für Menschen in WfbM nicht berücksichtigt. Das anzurechnende Einkommen für Werkstattbeschäftigte mit Bezug von Grundsicherung lag, bezogen auf das mittlere Arbeitsentgelt im Jahr 2016 von 154 EUR, bei 51 EUR (BAG WfbM 2018). Der Freibetrag beträgt in diesen Fällen faktisch also etwa zwei Drittel des Arbeitsentgelts, so dass aufgrund der für diese Auswertung verwendeten Berechnung die Freibeträge bei Werkstatteinkommen eher unterschätzt werden. Unabhängig davon, ob ein Nettobezug existenzsichernder Leistungen vorlag, wurde die Blindenhilfe auf den Nettobetrag aufgeschlagen, da diese Leistung einkommensunabhängig erfolgt.

Für die Berechnung der Nettoleistungen mussten in 30% der Fälle Einkommen geschätzt werden, da nicht das aktuelle, vom ISG bereitgestellte Erhebungsinstrument verwendet wurde, in das die Einkommen einzutragen waren.



Dazu wurden mit den Fällen, in denen die Angaben für das Einkommen und die existenzsichernden Leistungen vorlagen, zwei multiple lineare Regressionen zur Vorhersage gerechnet. Im ersten Modell wurden die Grundsicherung, die Hilfe zum Lebensunterhalt und ein Interaktionsterm beider Variablen als Vorhersage für das Einkommen verwendet. Mit diesem Modell wurde anhand der Fälle, die kein anrechenbares Einkommen für die Eingliederungshilfe haben, das Einkommen für entsprechende Fälle mit fehlenden Werten anhand der Modellparameter geschätzt. Für Fälle mit anrechenbarem Einkommen für die Eingliederungshilfe wurde das Schätzmodell um das anrechenbare Einkommen als unabhängige Variable erweitert. Durch die Verwendung von zwei Modellen sollte verhindert werden, dass das Einkommen für die Fälle ohne anrechenbares Einkommen durch das lineare Regressionsmodell überschätzt wird. Das Modell für die Fälle ohne anrechenbares Einkommen konnte 37% der Varianz des Einkommens erklären. Das Modell für Fälle mit anrechenbarem Einkommen konnte sogar 51% der Varianz des Einkommens erklären. Das bedeutet, dass die Modelle eine relativ gute Anpassung haben und somit als geeignet für die Vorhersage von fehlenden Werten erachtet werden. Das durchschnittliche geschätzte Einkommen liegt unterhalb des mittleren Einkommens der Fälle mit vollständigen Angaben. Diese Abweichung ist konsistent mit der Beobachtung, dass die Fälle mit fehlenden Werten für das Einkommen einen höheren Bedarf an existenzsichernden Leistungen haben. Somit kann davon ausgegangen werden, dass die Schätzungen für die vorgesehenen Hochrechnungen geeignet sind.

Außerdem wurden die Bezüge von existenzsichernden Leistungen ausdifferenziert. Wurden in einem Fall existenzsichernde Leistungen angegeben, obwohl das verfügbare Vermögen über 5.000 EUR lag, so wurde davon ausgegangen, dass für diese Fälle Leistungen als erweiterte Hilfe entweder als Darlehen nach § 91 Abs. 1 SGB XII oder nach dem Bruttoprinzip für Leistungen in stationären Einrichtungen nach § 92 SGB XII erbracht wurden (im Folgenden werden Darlehen und Bruttoleistungen als „erweiterte Hilfen“ zusammengefasst).

Ausgehend von den erhobenen und aufbereiteten Daten der Träger sollen die jährlichen Mehrausgaben aufgrund der neuen Regelungen der Vermögensheranziehung geschätzt werden. Eine Hochrechnung der jährlichen finanziellen Auswirkungen der veränderten Vermögensanrechnung geht so vor, dass die Beträge einer Heranziehung für die einzelnen Leistungen nach dem bis Jahresende 2016 geltenden Recht berechnet werden. Dieser Betrag wird mit der Dauer multipliziert, die ein Leistungsbezieher nach altem Recht herangezogen worden wäre – maximal jedoch bis zum Ende des Jahres. In den Fällen, die existenzsichernde Leistungen als erweiterte Hilfe erhielten, wird von dem Betrag noch einmal der Anteil abgezogen, der nach neuem Recht weiterhin vom Träger der Sozialhilfe zurückgefordert wird.

Die Stichprobe von Trägern soll zur Hochrechnung der Mehrausgaben aller Träger auf Bundesebene verwendet werden. Dafür werden Hochrechnungsfaktoren für mehrere Ebenen gebildet: als erstes auf Fallebene, dann auf der Ebene des Trägers im Bundesland und schließlich auf der Ebene des Bundes. Fälle, in denen eine Heranziehung auch über ein Jahr hinaus möglich gewesen wäre, bekommen ein stärkeres Hochrechnungsgewicht in Abhängigkeit von ihrer Dauer als Selbstzahler. Jeder dokumentierte Fall hat für diese Gewichtung zunächst den Wert 1. Mit jedem Monat, den dieser Fall im nächsten Jahr Selbstzahler geblieben wäre, kommt zu dem Gewichtungsfaktor ein Zwölftel hinzu. Damit wird berücksichtigt, dass in einem Jahr bereits Fälle existieren, deren Antrag nicht geprüft wurde, die aber gleichzeitig zur Heranziehung geeignet gewesen wären. Die Fälle müssen außerdem auf das Jahr hochgerechnet werden. Da die Dokumentationen über einen Zeitraum von zwei Monaten stattfanden, wird



eine Gewichtung von 6 verwendet, um alle Monate des Jahres abzudecken, so dass ein Fall im Dokumentationszeitraum repräsentativ für 6 Fälle im gesamten Jahr steht.

Für die Hochrechnung auf Länderebene wird die Anzahl der Leistungsbezieher der Eingliederungshilfe pro Bundesland aus der Sozialhilfestatistik des Jahres 2017 ins Verhältnis zu den Leistungsbeziehern aller Träger der Stichprobe aus einem Bundesland im Jahr 2018 gesetzt. Wenn dieser Wert beispielsweise 5 beträgt, bedeutet das, dass ein Fall des Trägers repräsentativ für 5 Leistungsbezieher aus dem Bundesland steht.¹ Dadurch soll die Überrepräsentation von Trägern der Stichprobe korrigiert werden, die sehr viele Fälle dokumentiert haben. Ergänzend zur Anzahl aller Leistungsbezieher der Eingliederungshilfe wird in einer zweiten Hochrechnung nach dem oben beschriebenen Vorgehen die Zahl der Bezieher von Leistungen zum Wohnen verwendet, da dies die quantitativ wichtigste Leistung ist, bei der Vermögen herangezogen werden.

Für die Länder, aus denen kein Träger der Eingliederungshilfe Daten beisteuern konnte, wird anhand der teilnehmenden Träger aus anderen Bundesländern die Anzahl der Empfänger und Höhe der Hilfen geschätzt. Dafür wird die Zahl aller Leistungsbezieher der Eingliederungshilfe in Deutschland ins Verhältnis gesetzt zur Zahl der Leistungsbezieher, die durch die Träger in der Stichprobe repräsentiert werden. Somit stehen die Fälle nun nicht nur repräsentativ für das Bundesland, in dem der Träger ansässig ist, sondern auch für die Fälle, die in anderen Bundesländern nicht erhoben wurden.

3.2 Beschreibung der Stichprobe

Von den 34 angeschriebenen Trägern reichten 25 Träger aus 15 Bundesländern insgesamt 437 dokumentierte Fälle ein. Bei drei Trägern waren keine Fälle geprüft worden, die für die Dokumentation relevant waren. Ein Träger hatte keine verwertbaren Angaben geliefert. Als Grundlage der folgenden Ergebnisdarstellung wurden daher die Daten von 370 Fällen der 21 Träger ausgewertet, deren Dokumentationen vollständig waren, den obenstehenden Kriterien (a) und (b) entsprachen und im Zeitfenster von zwei Monaten geprüft worden waren. Nicht vertreten sind in dieser Auswertung Träger aus Brandenburg, Hamburg und Mecklenburg-Vorpommern.

Die 370 Fälle, deren Daten innerhalb dieser zwei Monate erfasst wurden, entsprechen unter der Annahme, dass dieser Zeitraum für den Verlauf des Gesamtjahres nicht ungewöhnlich ist, 2.220 Dokumentationen pro Jahr. Laut eigener Angabe gab es bei allen Trägern insgesamt 115.367 Leistungsbezieher der Eingliederungshilfe, darunter bezogen 66.824 Personen Hilfe zum selbstbestimmten Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten. Gemessen daran entsprechen 2.220 Dokumentationen rd. 2% aller Leistungsbezieher bzw. 3% der Bezieher von Hilfen zum selbstbestimmten Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten. Bezogen auf die Sozialhilfestatistik

¹ Der Wert liegt unter 1, wenn die Träger der Stichprobe für alle Fälle in einem Bundeslandzuständig sind und die Anzahl der Leistungsbezieher zugenommen hat.



des Jahres 2017 entsprechen die Leistungsbezieher im Zuständigkeitsbereich der an der Erhebung beteiligten Träger 15% der Gesamtzahl an Leistungsbeziehern der Eingliederungshilfe in Deutschland bzw. 17% der Leistungsbezieher von Hilfen in betreuten Wohnmöglichkeiten.

3.3 Deskriptive Auswertung der Dokumentationen zur Vermögensheranziehung

In Tabelle 1 sind die durchschnittlichen Leistungen pro Monat angegeben. Für die existenzsichernden Leistungen sind außerdem die Bruttobeträge aufgelistet, die als erweiterte Hilfe erbracht wurden.² In den dokumentierten Fällen wurden im Durchschnitt (vermögensrelevante) monatliche Bruttogleistungen der Eingliederungshilfe³ im Umfang von 1.749 EUR geleistet. Netto erhielten nur 95% der Fälle Eingliederungshilfe. Diese lag bei 1.530 EUR. Neben der Eingliederungshilfe wurden in 56% der Fälle auch die existenzsichernden Leistungen Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, Hilfe zum Lebensunterhalt⁴ oder Blindenhilfe bezogen. Darunter wurden in 20% der Fälle die Leistungen als erweiterte Hilfe geleistet. Die Bruttogleistungen derjenigen, für die ein Anspruch festgestellt wurde, betragen 661 EUR für die Grundsicherung, 191 EUR für die Hilfe zum Lebensunterhalt und 273 für die Blindenhilfe (Tabelle 1).

Tabelle 1 Durchschnittliche Leistungen pro Monat sowie Vermögen in EUR

Leistungsform	EUR	Anzahl Bezieher	
		Absolut	Relativ in %
Eingliederungshilfe, brutto	1.749	372	100
Eingliederungshilfe, netto	1.530	352	95
Grundsicherungsbedarf, brutto	661	184	49
darunter als erweiterte Hilfe	637	63	17
Hilfe zum Lebensunterhalt	191	160	43
darunter als erweiterte Hilfe	218	58	16
Blindenhilfe	273	3	1
darunter als erweiterte Hilfe	273	3	1
existenzsichernde Leistungen, brutto	739	207	56
darunter als erweiterte Hilfe	734	73	20
existenzsichernde Leistungen, netto	734	190	51
darunter als erweiterte Hilfe	760	64	17
Vermögen			
vorhandenes Vermögen insgesamt	7.129	372	100

Quelle: Dokumentationen März-April 2019, Auswertung des ISG

² Von den 73 Fällen, die existenzsichernde Leistungen als erweiterte Hilfe beziehen, ist nur von 16 durch Nachfrage bekannt, in welcher Form sie die Leistungen erhalten. 12 Fälle erhalten die Leistungen nach dem Bruttoprinzip und in 4 Fällen werden die Leistungen als Darlehen erbracht.

³ Die Eingliederungshilfe ist hier angegeben nach Abzug der Leistungen nach § 43a des SGB XI, die die Träger der Eingliederungshilfe als pauschale Erstattung der Pflegeversicherung erhalten.

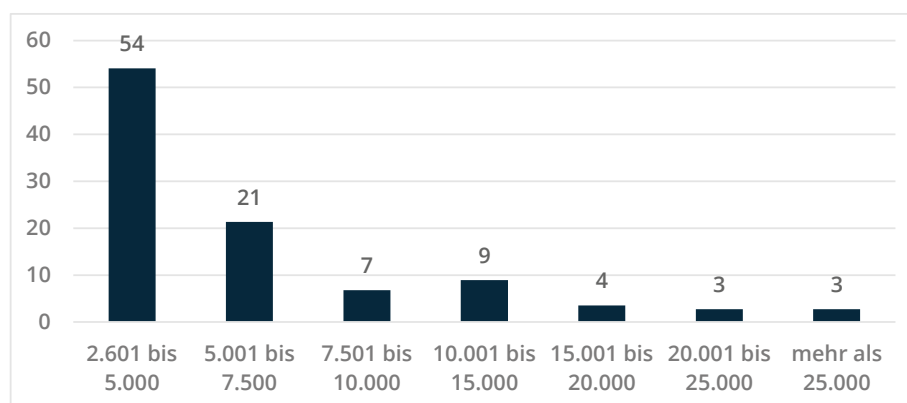
⁴ Leistungsbezieher in Einrichtungen beziehen die Hilfe zum Lebensunterhalt ergänzend zur Grundsicherung nach Kapitel 4 SGB XII, weil der Bezug von Taschengeld und Bekleidungspauschale im Kapitel 3 SGB XII geregelt wird.



Im Mittel lag die Grundsicherung niedriger, wenn sie als erweiterte Hilfe gewährt wurde. Bei der Hilfe zum Lebensunterhalt verhält es sich umgekehrt. In der gesamten Stichprobe erhielten nur 3 Fälle Blindenhilfe, von denen alle die Leistung als erweiterte Hilfe bekamen. Insgesamt lagen die existenzsichernden Leistungen pro Bezieher bei 739 EUR brutto. Netto erhielten noch 51% der Fälle existenzsichernde Leistungen in Höhe von 734 EUR. Darunter erhielten 17% der Bezieher die Leistungen als erweiterte Hilfe. Das anrechenbare, verfügbare Vermögen lag bei 7.129 EUR.

Der Schwerpunkt der Verteilung der vorhandenen Vermögen liegt im unteren Bereich (Abbildung 1). Da für Leistungsbezieher ohne ein heranziehbares Vermögen über der bis 2016 geltenden Vermögensgrenze von 2.600 EUR keine Dokumentation erfolgte, ist bei allen dokumentierten Fällen ein Vermögen in mindestens dieser Höhe vorhanden. Bei 54% der Leistungsbezieher liegt dieses unter 5.000 EUR und somit unterhalb der seit 2017 geltenden Vermögensgrenze in der Sozialhilfe. Bei 28% der Leistungsbezieher liegt es zwischen 5.001 und 10.000 EUR. 19% der Leistungsbezieher verfügen über ein Vermögen von mehr als 10.000 EUR, darunter besitzen 6% mehr als 20.000 EUR.

Abbildung 1 Verteilung des einzusetzenden Vermögens in %



Quelle: Dokumentationen März-April 2019, Auswertung des ISG

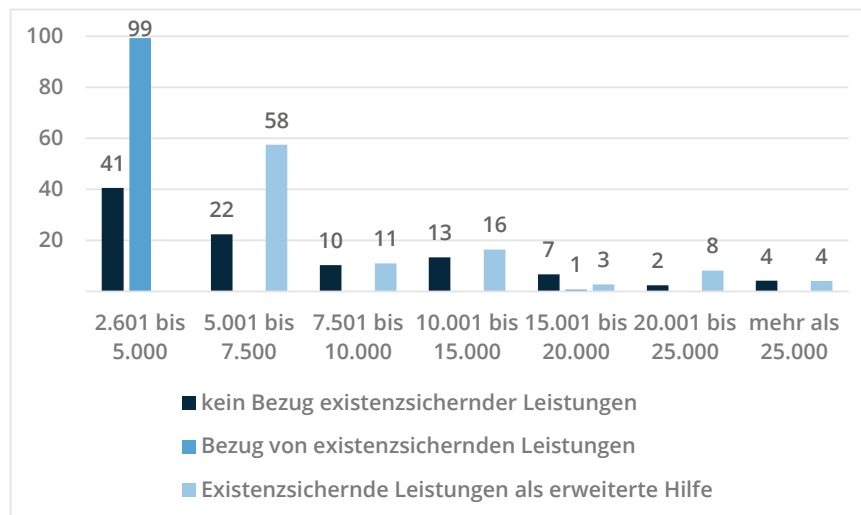
In 36% der dokumentierten Fälle werden neben der Eingliederungshilfe auch existenzsichernde Leistungen bezogen, in 44% der Fälle liegt kein solcher Leistungsbezug vor. Bei weiteren 20% der Leistungsbezieher werden existenzsichernde Leistungen als erweiterte Hilfe gewährt. Entlang dieser Unterscheidung verteilt sich das Vermögen sehr unterschiedlich: Von den Personen, die existenzsichernde Leistungen beziehen, verfügen 99% lediglich über ein Vermögen zwischen 2.601 und 5.000 EUR, da das Vermögen oberhalb dieser Grenze zur Beteiligung an Leistungen der Sozialhilfe herangezogen wird (Abbildung 2).⁵

⁵ In einem Fall mit einem Vermögen über 5.000 EUR argumentierte der zuständige Träger, dass es sich um die Erbringung einer Komplexleistung handele, die unter Anwendung der Vermögensgrenze der Eingliederungshilfe bis zur Umsetzung der III. Reformstufe des BTHG erbracht werde.



Von den Fällen, die existenzsichernde Leistungen als erweiterte Hilfe erhalten, haben 58% weniger als 7.500 EUR. Weitere 27% haben maximal 15.000 EUR Vermögen und 15% besitzen mehr als 15.000 EUR. Am weitesten streuen die Vermögen der Leistungsbezieher, die keine existenzsichernden Leistungen erhalten. Hier haben 41% ein Vermögen bis 5.000 EUR, 32% haben ein Vermögen von höchstens 10.000 EUR und 25% besitzen ein Vermögen von mehr als 10.000 EUR.

Abbildung 2 Verteilung des Vermögens und Bezug existenzsichernder Leistungen in %



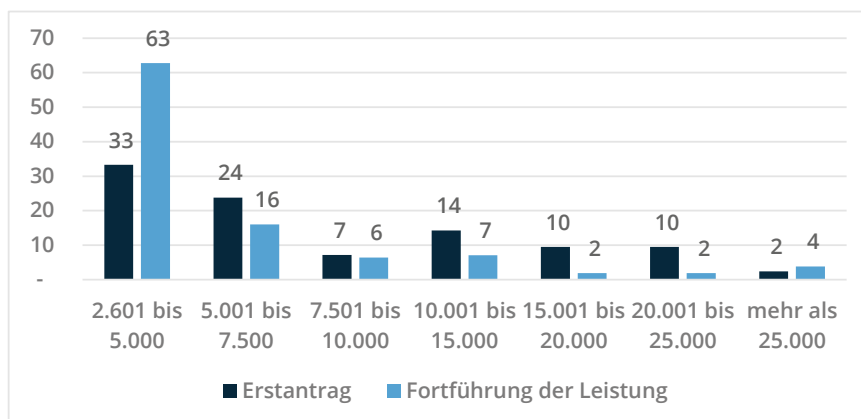
Quelle: Dokumentationen März-April 2019, Auswertung des ISG

In 22% der Fälle handelte es sich um einen Erstantrag, in den übrigen Fällen wurden die Leistungen fortgeführt.⁶ Vergleicht man die Vermögensstruktur nach Art des Antrags, so ist festzustellen, dass die neuen Fälle tendenziell über ein höheres Vermögen verfügen. Bei insgesamt 67% der Erstanträge gibt es ein anzurechnendes Vermögen von mehr als 5.000 EUR (Abbildung 3). Bei den fortgeführten Leistungen trifft das dagegen nur auf 37% zu. Dieser Befund deutet darauf hin, dass ein Teil der neuen Fälle infolge der Anhebung der Vermögensgrenze Anspruch auf Leistungen erhalten hat.

⁶ Die Datengrundlage beträgt für den Vergleich der Antragsart nur 198 Dokumentationen, da bei 172 Dokumentationen vom Träger keine Information über die Art des Antrags festgehalten wurde.



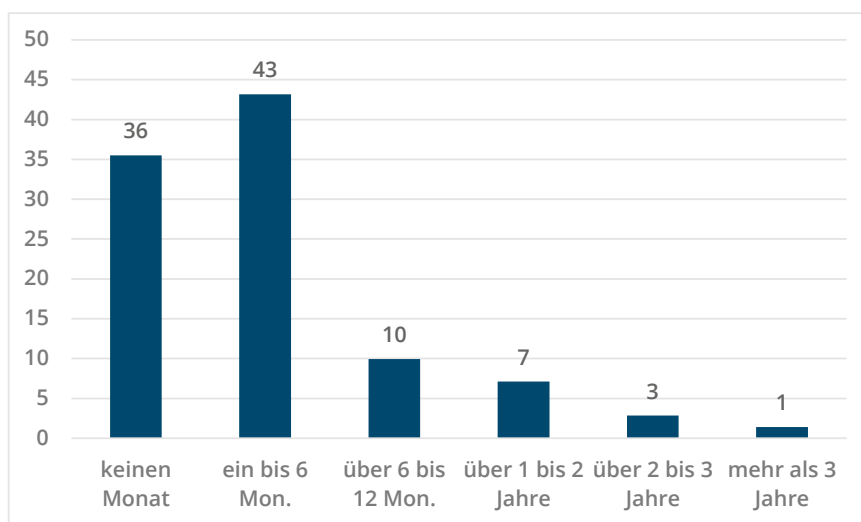
Abbildung 3 Verteilung des vorhandenen Vermögens und Art des Antrags in %



Quelle: Dokumentationen März-April 2019, Auswertung des ISG

Ein erster Abgleich des Umfangs der bezogenen Nettoleistungen mit dem vorhandenen Vermögen ergibt, dass diese Vermögen nach den bis Jahresende 2016 geltenden Heranziehungsregeln in 36% der Fälle nicht ausgereicht hätten, um wenigstens für einen Monat die bezogenen Leistungen zu finanzieren (Abbildung 4). Bei 43% hätte es für bis zu sechs Monate gereicht, die Vermögen weiterer 10% hätten bis zu ein Jahr herangezogen werden können. Das Vermögen von den übrigen 11% der Leistungsbezieher hätte für mehr als ein Jahr ausgereicht.

Abbildung 4 Zeitraum als Selbstzahler nach altem Recht in %



Quelle: Dokumentationen März-April 2019, Auswertung des ISG

Der Anteil der Selbstzahler nach altem Recht ist mit 76% unter den Erstanträgen höher als unter den fortgeführten Leistungen, bei denen der Anteil bei 51% liegt (Tabelle 2).

Vorabfassung – wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

**Tabelle 2 Selbstzahler nach altem Recht und Art des Antrags**

	Art des Antrags	
	Erstantrag	Fortführung der Leistung
kein Selbstzahler	24%	49%
Selbstzahler	76%	51%

Quelle: Dokumentationen März-April 2019, Auswertung des ISG

3.4 Berechnung der Be- und Entlastungen der Leistungsträger infolge des BTHG

Die Heranziehung hätte bei den Trägern der Stichprobe nach den bis Ende 2016 geltenden Regeln pro Fall mit entsprechendem Leistungsbezug jährliche Mehrausgaben von 2.302 EUR für Leistungen der Eingliederungshilfe ergeben. Pro Fall mit existenzsichernden Leistungen hätten weitere 387 EUR für die entsprechenden Leistungen herangezogen werden können, wobei die Beträge für Fälle, die erweiterte Hilfe erhielten, mit 838 EUR deutlich höher gelegen hätten (Tabelle 3). In der Summe haben die Träger durch die im März und April dokumentierten Fälle somit, hochgerechnet auf das Gesamtjahr 2019, Mehrausgaben von 810.000 EUR in der Eingliederungshilfe und von 66.000 EUR für existenzsichernde Leistungen.⁷

Rechnet man diese Ergebnisse für das Jahr 2019 auf Basis der Leistungsbezieher der Eingliederungshilfe hoch auf die Bundesebene, ergeben sich jährliche Mehrausgaben von 45,5 Mio. EUR für die Eingliederungshilfe von fast 17.700 Fällen. Die Mehrausgaben für die existenzsichernden Leistungen betragen dann geschätzt 1,6 Mio. EUR für etwa 7.800 Fälle. Davon machen weniger als die Hälfte Fälle mit Gewährung von erweiterter Hilfe aus. Diese Fälle verursachen aber etwa 1,3 Mio. EUR der Mehrausgaben der existenzsichernden Leistungen.

Tabelle 3 Jährliche Mehrausgaben der Stichprobe für Eingliederungshilfe, Grundsicherung, Hilfen zum Lebensunterhalt und Blindenhilfe

	Mehrausgaben pro Fall in EUR	Anzahl Empfänger	Summe in EUR
Stichprobe			
Eingliederungshilfe	2.302	352	810.477
Existenzsichernde Leistungen	387	171	66.190
darunter als erweiterte Hilfe	838	55	46.140
Hochrechnung auf Basis der Leistungsbezieher der Eingliederungshilfe			
Eingliederungshilfe	2.568	17.728	45.533.019
Existenzsichernde Leistungen	206	7.758	1.598.302
darunter als erweiterte Hilfe	448	2.992	1.338.946
Hochrechnung auf Basis der Leistungsbezieher von Leistungen zum Wohnen			
Eingliederungshilfe	2606	15.667	40.830.944
Existenzsichernde Leistungen	192	6.951	1.340.209
darunter als erweiterte Hilfe	407	2.693	1.094.923

Quelle: Dokumentationen März-April 2019, Auswertung des ISG

⁷ Diese Schätzung fällt insofern leicht überhöht aus, als auch erweiterte Hilfen einbezogen wurden, die den Trägern später zum Teil erstattet werden.



Die höheren durchschnittlichen heranziehbaren Beträge der Eingliederungshilfe pro Fall und die niedrigeren heranziehbaren Beträge der existenzsichernden Leistungen in der Hochrechnung deuten darauf hin, dass in der Stichprobe Bundesländer mit vermögendere Leistungsbeziehern etwas unterrepräsentiert sind.

Wird anstelle der Leistungsbezieher der Eingliederungshilfe insgesamt die Anzahl der Bezieher von Leistungen zum Wohnen für die Hochrechnung verwendet, so ergibt sich ein etwas anderes Bild. Die jährlichen Mehrausgaben der Eingliederungshilfe liegen mit dieser Hochrechnung bei **40,8 Mio. EUR** und damit niedriger als bei der ersten Hochrechnungsmethode. Nach dieser Hochrechnung sind es weniger Fälle, durch die höhere Mehrausgaben für die Eingliederungshilfe entstehen. Ebenfalls etwas niedriger sind die Mehrausgaben aufgrund von existenzsichernden Leistungen. Diese liegen bei 1,3 Mio. EUR.

Da die zweite Hochrechnungsmethode zielgenau auf die Basis der Leistungsbezieher zurückgreift, für die eine Heranziehung von Vermögen in Betracht kommt, halten wir diese Variante für zuverlässiger. Beide Hochrechnungsmethoden unterschätzen vermutlich geringfügig die Mehrausgaben, da es sein kann, dass teilnehmende Träger Fälle versehentlich nicht dokumentierten und diese Fälle somit nicht für die Hochrechnung verwendet werden konnten. Umgekehrt konnten dokumentierte Fälle, die nicht dokumentiert werden sollten, anhand der Angaben aussortiert werden. Mit der zunehmenden Routine der Bearbeiter des Erhebungsinstruments beim Träger wird sich dieser Effekt vermutlich verringern.



4. Erste Ergebnisse eines Statistikabgleichs zur Anrechnung von Einkommen

Die Dokumentation der Einkommens- und Vermögensheranziehung beschränkt sich auf (Neu-) Fälle, bei denen Vermögen vorhanden ist (vgl. Kapitel 3 dieses Berichts). Darüber hinaus gibt es eine Reihe von Fällen, in denen Einkommen herangezogen wird, ohne dass auch ein Vermögen vorhanden wäre. Diese Fälle wurden in die genannte Dokumentation nicht mit einbezogen, um den Aufwand dieser Erhebung in Grenzen zu halten. Ab dem Jahr 2020 wird die Heranziehung von Einkommen grundsätzlich verändert. Dann richtet sich der Einkommensfreibetrag nach der Regelung der §§ 135 ff SGB IX, denen zufolge die Freigrenze sich nach Einkommensart (sozialversicherungspflichtige Beschäftigung: 85%, anderes Erwerbseinkommen: 75%, Renteneinkommen: 60% der Bezugsgröße nach § 18 SGB IV) und Haushaltskonstellation (Lebenspartner: 15%, je unterhaltspflichtigem Kind: 10% Anhebung). Oberhalb dieser Grenze ist ein monatlicher Beitrag in Höhe von 2% des übersteigenden Einkommens zu leisten, wenn einkommensrelevante Leistungen der Eingliederungshilfe bezogen werden. Dieser Beitrag wird in der Regel nicht gesondert erhoben, sondern nach dem Nettoprinzip mit der Höhe der Leistung verrechnet.

Aber auch schon vorher gab es bei der Einkommensanrechnung (wenn auch kleinere) Veränderungen infolge des BTHG, die ab Januar 2017 in Kraft traten:

- Der Freibetrag für Einkommen aus einer Werkstattbeschäftigung lag zuvor bei 1/8 des Regelsatzes (im Jahr 2018 entspricht das 52 EUR) zuzüglich 25% des übersteigenden Einkommens, diese Freigrenze wurde auf 1/8 des Regelsatzes zuzüglich 50% des übersteigenden Einkommens erhöht (§ 82 Abs. 3 SGB XII).
- Ein neuer Freibetrag aus Erwerbstätigkeit wurde für Leistungsbezieher der Eingliederungshilfe eingeführt, der bei 40% des Einkommens, maximal aber 65% des Regelsatzes liegt (dies entspricht im Jahr 2018 einem Betrag von 270 EUR; § 82 Abs. 6 SGB XII).
- Leistungsbezieher, die in einer Einrichtung wohnen, müssen ihr Einkommen auch unterhalb der Einkommensgrenzen einsetzen, aber auch hier gibt es eine Freigrenze, die vor 2017 bei 1/8 des Regelsatzes zuzüglich 25% des übersteigenden Einkommens lag und seit 2017 auf 1/8 des Regelsatzes zuzüglich 50% des übersteigenden Einkommens angehoben wurde (§ 88 Abs. 2 SGB XII).

Die ersten beiden Regelungen betreffen Leistungsbezieher, die in Privathaushalten wohnen. Für diese wird die Einkommensheranziehung nach dem Nettoprinzip durchgeführt, indem die Leistungen um den Einkommensbeitrag gekürzt werden. Dieser Effekt kann aus der Statistik der Ausgaben und Einnahmen der Sozialhilfe nicht abgelesen werden, da die Leistungsausgaben jährlich steigen und eine eventuell erfolgte Verstärkung dieser Steigerung aufgrund der Anhebung der Freigrenzen nicht identifizierbar ist.

Anders verhält es sich bei der dritten Freigrenze, die für Leistungsbezieher in Einrichtungen gilt. Bis zum Jahresende 2019 werden hier Leistungen zunächst als Komplexleistung ohne



Abzug erbracht, und nachträglich erfolgt eine Einkommensheranziehung. Die Statistik der Ausgaben und Einnahmen der Sozialhilfe unterscheidet zwar nicht zwischen einzelnen Leistungsformen, aber nach dem Ort der Leistungserbringung in bzw. außerhalb von Einrichtungen. Somit müssten die Einnahmen, die in der Rubrik „Kostenbeiträge und Aufwendungsersatz; Kostenersatz“ ausgewiesen werden, im Vergleich der Jahre 2016 und 2017 um den Betrag zurückgegangen sein, um den der Freibetrag für Leistungsbezieher in Einrichtungen angehoben wurde.

Eine überschlägige Berechnung könnte man so vornehmen:

- a) Die Zahl der Bezieher von wohnungsbezogenen Leistungen, die in Einrichtungen leben, ist von 195.437 Personen am Jahresende 2016 auf 196.500 Personen am Jahresende 2017 gestiegen (+ 1.063).⁸
- b) Die Einnahmen aus Kostenbeiträgen sind bei stationären Leistungen der Eingliederungshilfe von 167,6 Mio. EUR im Jahr 2016 auf 153,8 Mio. EUR im Jahr 2017 gesunken (-13,8 Mio. EUR).
- c) Bei der Höhe der Einnahmen ist aber zu berücksichtigen, dass die Zahl der Leistungsbezieher zugenommen hat, etwa folgendermaßen: Eine Division der Einnahmen durch die Zahl der Leistungsbezieher ergibt, dass im Jahr 2016 pro Leistungsbezieher 858 EUR eingenommen wurden. Wäre dieser Betrag auch im Folgejahr gleich geblieben, wären von den dann 196.500 Leistungsbeziehern insgesamt 168,5 Mio. EUR eingenommen worden.⁹
- d) Die tatsächlichen Einnahmen im Jahr 2017 in Höhe von 153,8 Mio. EUR liegen um **14,7 Mio. EUR** unter dem Betrag von 168,5 Mio. EUR. Dieser Einnahmerückgang kann als Einnahmeverlust der Träger der Eingliederungshilfe aufgrund der Anhebung der Einkommensfreigrenze im stationären Bereich interpretiert werden.

Eine solche überschlägige Berechnung ist allerdings mit vielen Unwägbarkeiten behaftet:

- In der Veränderung der Einnahmen können sich neben den veränderten Freigrenzen auch weitere Faktoren niederschlagen wie die veränderte Höhe von Einkommen, eine

⁸ Die Bezieherzahlen zum Jahresende (Stichtag) werden hier als Annäherung an eine Jahresdurchschnittszahl herangezogen. Würde man die höhere Zahl der Bezieher im Laufe des Jahres wählen, so ließen sich nicht die Einnahmen pro Kopf und Jahr ermitteln, da darunter auch Leistungsbezieher wären, die nur für einige Monate einen Einkommensbeitrag geleistet haben.

⁹ Seitens eines Beiratsmitglieds wurde vorgeschlagen, diesen Betrag anhand der Entwicklung der vergangenen Jahre fortzuschreiben. Dies wäre bei einer Betrachtung der Ausgabenentwicklung sachgemäß, da es gute Gründe für die Annahme gibt, dass die Ausgaben der Eingliederungshilfe jährlich ansteigen. Für die Einnahmen trifft dies aber nicht zu, da der Einnahmerückgang auf dem Zusammenwirken komplexer Faktoren beruht. Eine Auswertung der Sozialhilfestatistik für die Jahre 2014 bis 2017 ergibt, dass die Einnahmen pro Leistungsbezieher schwankend und auch in einem Jahr rückläufig sein können, in dem die Freibeträge der Einkommensheranziehung nicht geändert wurden. Daher wird hier auf eine Schätzung der Entwicklung der Einnahmen pro Leistungsbezieher im Jahresvergleich 2016 bis 2017 verzichtet.



veränderte Heranziehungspraxis einzelner Träger oder weitere Entwicklungen, deren Einfluss auf das statistische Ergebnis nicht genau bekannt ist.

- Die Statistik der Leistungsbezieher und die Statistik der Ausgaben und Einnahmen werden nicht immer von den gleichen Abteilungen der Leistungsträger erhoben, so dass hier unterschiedliche Zurechnungen erfolgen können.
- Insbesondere ist zu beachten, dass in der Statistik der Ausgaben und Einnahmen der Sozialhilfe die tatsächlichen Zahlungsströme, d. h. die kassenwirksamen Ein- und Auszahlungen aus dem jeweiligen Berichtsjahr nachzuweisen sind. Das bedeutet, dass zu Beginn des Berichtsjahres 2017 Ausgaben und Einnahmen verbucht werden, die noch im Jahr 2016 gewährte Leistungen betreffen. Ebenso werden Ausgaben und Einnahmen, die das Jahresende betreffen, erst im Folgejahr verbucht. Der Zeitraum der erfassten Ausgaben und Einnahmen korrespondiert also nicht exakt mit dem Zeitraum der erfassten Empfänger von Leistungen.

Daher kann die vorgenommene Berechnung nur als ungefährender Anhaltspunkt gewertet werden, der mit großen Unsicherheiten behaftet ist.

Zudem betrifft diese Schätzung nur den Teil der Leistungsbezieher, die wohnungsbezogene Leistungen in Einrichtungen beziehen. Für Leistungsbezieher in Privathaushalten gelten die höheren Einkommensfreigrenzen des § 85 SGB XII, zudem werden die herangezogenen Einkommensbeträge (wie erwähnt) nicht statistisch ausgewiesen, sondern nach dem Nettoprinzip verrechnet. Um die dort zu erwartenden Effekte abschätzen zu können, müsste eine Verteilung der Beträge der anzurechnenden Einkommen der Leistungsbezieher bekannt sein; solche Daten werden aber nach Auskunft einiger kontaktierter Träger nicht erfasst.



5. Ergebnisse der Befragung der Träger der Eingliederungshilfe im Frühjahr und Sommer 2019

5.1 Einleitung

Die in Artikel 25 Absatz 4 BTHG festgelegte Überprüfung der finanziellen Auswirkungen der Reform in der Eingliederungshilfe umfasst sechs Teiluntersuchungen (vgl. oben Kapitel 1). Für die 1. Teiluntersuchung wurde ein Dokumentationsinstrument entwickelt, das zwei Mal pro Jahr für jeweils zwei Monate mit einer Stichprobe von örtlichen und überörtlichen Trägern eingesetzt wird. Die Ergebnisse dieses Untersuchungsschritts werden in Kapitel 3 dieses Berichts dargestellt.

Für Teiluntersuchungen 2, 3, 5 und 6 wurden die relevanten Fragestellungen herausgearbeitet und im Januar 2019 in einem Fragebogenentwurf zusammengestellt.¹⁰ Da sich die einzelnen Forschungsfragen dieser Teiluntersuchungen an die gleiche Trägeradresse richteten, wurden sie in einem kompakten Fragebogen integriert, um eine zu häufige Kontaktaufnahme zu den Trägern und die mit einer wiederholten Beantwortung von Fragebögen verbundene Belastung zu vermeiden. Ein Kriterium der Operationalisierung der Fragen war, dass der Gesetzesstand im Jahr 2019 zu berücksichtigen war und somit nach Änderungen, die erst im Jahr 2020 in Kraft treten, nicht bezüglich des Resultats, sondern allenfalls im Hinblick auf vorbereitende Planungen gefragt werden sollte. Dieser Fragebogenentwurf wurde per Email an die Beiratsmitglieder versandt und nach einigen Überarbeitungen am 17.04.2019 im BMAS in Berlin in einer Arbeitsgruppe mit Vertretern von örtlichen und überörtlichen Trägern erörtert. Nach einigen weiteren Überarbeitungsrunden wurde der finale Fragebogen am 23.05.2019 als ausfüllbare PDF-Datei zusammen mit einem Unterstützungsschreiben von Deutschem Landkreistag, Deutschem Städtetag und der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger per Email versandt. Adressaten der Befragung waren je nach der auf Landesebene geregelten Zuständigkeit für die Eingliederungshilfe die örtlichen und die überörtlichen Träger sowie in Ländern mit gesplitteter Zuständigkeit die Träger auf beiden Ebenen.

5.2 Beschreibung der Stichprobe und des Hochrechnungsfaktors

An der bis Mitte August laufenden Befragung beteiligten sich insgesamt 176 Träger der Eingliederungshilfe (Tabelle 4), darunter 162 örtliche Träger (117 Landkreise und 45 Städte) und 14 überörtliche Träger.

¹⁰ Fragen zur 4. Teiluntersuchung wurden in diese Befragung noch nicht aufgenommen, da die Trennung von Fachleistungen und existenzsichernden Leistungen erst zum Januar 2020 in Kraft tritt und die Träger erst danach über diesbezügliche Erfahrungen berichten können.



Tabelle 4 Beteiligung an der Trägerbefragung 2019

Land	Landkreis	Stadt	Überörtlicher Träger	Gesamt
Baden-Württemberg	29	10	0	39
Bayern	0	0	4	4
Berlin	0	0	1	1
Brandenburg	6	3	0	9
Bremen	0	1	0	1
Hamburg	0	0	1	1
Hessen	7	2	1	10
Mecklenburg-Vorpommern	1	0	0	1
Niedersachsen	21	6	1	28
Nordrhein-Westfalen	18	12	2	32
Rheinland-Pfalz	19	6	1	26
Saarland	0	0	1	1
Sachsen	5	2	1	8
Sachsen-Anhalt	0	0	1	1
Schleswig-Holstein	5	1	0	6
Thüringen	6	2	0	8
Insgesamt	117	45	14	176

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019

Bei den örtlichen Trägern sind am Jahresende 2018 jeweils im Durchschnitt 13 Mitarbeiter mit der Bearbeitung der Eingliederungshilfe befasst, bei den überörtlichen Trägern mit 147 Mitarbeitern im Durchschnitt mehr als zehn Mal so viele. Insgesamt sind bei den in der Stichprobe vertretenen Trägern 4.300 Mitarbeiter mit der Bearbeitung der Eingliederungshilfe befasst, davon 2.100 Mitarbeiter von örtlichen Trägern und 2.200 Mitarbeiter von überörtlichen Trägern.

Am Jahresende 2018 waren bei den teilnehmenden Leistungsträgern insgesamt rd. 612.460 Leistungsbeziehende registriert (Tabelle 5). Laut Sozialhilfestatistik bezogen am Jahresende 2017 in Deutschland insgesamt 761.269 Personen Leistungen der Eingliederungshilfe. In der Annahme, dass die Zahl der Bezieher der Eingliederungshilfe bis zum Jahresende 2018 um 3% angestiegen ist (so die Vorjahressteigerung), dürfte für das Jahresende 2018 mit rd. 784.000 Leistungsbeziehenden der Eingliederungshilfe zu rechnen sein. Die in der Stichprobe repräsentierten Träger sind dann für gut drei Viertel (78%) der Leistungsbeziehenden am Jahresende 2018 in Deutschland verantwortlich.

Tabelle 5 Leistungsbeziehende der beteiligten Träger

Trägertyp	Durchschnitt	Summe
Landkreis	1.394	161.742
Stadt	1.511	68.012
Überörtlicher Träger	25.514	382.705
Insgesamt	3.480	612.459

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019

Nach Bundesländern und Trägertyp differenziert weist die Stichprobe bezüglich der Leistungsbeziehenden am Jahresende 2018 die folgende Struktur auf:

**Tabelle 6 Leistungsbeziehende der beteiligten Träger nach Ländern**

Land	Landkreis	Stadt	Überörtlicher Träger	Gesamt
Baden-Württemberg	49.553	15.187	0	64.740
Bayern	0	0	60.052	60.052
Berlin	0	0	32.012	32.012
Brandenburg	8.782	4.211	0	12.993
Bremen	0	2.276	0	2.276
Hamburg	0	0	20.021	20.021
Hessen	4.641	1.254	44.758	50.653
Mecklenburg-Vorpommern	1.931	0	0	1.931
Niedersachsen	41.087	16.172	0	57.259
Nordrhein-Westfalen	17.379	16.628	159.879	193.886
Rheinland-Pfalz	17.595	4.678	0	22.273
Saarland	0	0	11.898	11.898
Sachsen	5.186	3.467	26.885	35.538
Sachsen-Anhalt	0	0	27.200	27.200
Schleswig-Holstein	7.879	1.478	0	9.357
Thüringen	7.709	2.661	0	10.370
Insgesamt	161.742	68.012	382.705	612.459

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019

Die im Folgenden dargestellten Ergebnisse werden auf dieser Grundlage hochgerechnet, soweit es sich um quantitative Angaben handelt.

Verfahren der Hochrechnung

Die Hochrechnung der Befragungsdaten auf die Situation in Deutschland erfolgt anhand der Zahl der Leistungsbezieher der Eingliederungshilfe. Die Träger wurden gebeten, die Zahl der Leistungsbezieher in dem Gebiet, für das sie zuständig sind, zu nennen. Diese Angaben werden in Relation zu der Gesamtzahl der Personen gesetzt, die in einem Bundesland Leistungen der Eingliederungshilfe beziehen. Der Hochrechnungsfaktor wird somit wie folgt berechnet:

$$Hf = \frac{\Sigma \text{Leistungsbezieher (Land)}}{\Sigma \text{Leistungsbezieher (Stichprobe)}}$$

Wenn z.B. in einem Land 100 Personen Eingliederungshilfe beziehen würden, und die aus diesem Land in der Stichprobe vertretenen Träger wären zusammen für 50 Leistungsbezieher zuständig, würden deren Zahlenangaben mit dem Hochrechnungsfaktor $Hf = 100 / 50 = 2$ auf das Land insgesamt hochgerechnet. Dazu wird in den Datensatz ein entsprechender Hochrechnungsfaktor eingespielt, mit dem die Auswertung gewichtet wird.

Für diese Hochrechnung liegen zum Zeitpunkt der Berichterstellung die Daten zum Jahresende 2017 vor. Die Veränderung der Zahl der Leistungsbeziehenden von 2017 bis 2018 wird zunächst vernachlässigt, was zu einer geringfügigen Unschärfe führt. Sobald die Daten der Sozialhilfestatistik 2018 vorliegen, werden diese in den Gewichtungsfaktor eingespielt, um dann eine endgültige Hochrechnung vornehmen zu können.



5.3 Budget für Arbeit

Nach § 61 SGB IX bzw. § 140 SGB XII können bei Abschluss eines sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben wie insbesondere Lohnkostenzuschüsse an Arbeitgeber zum Ausgleich der Leistungsminderung des Beschäftigten in Form eines „Budgets für Arbeit“ geleistet werden. Damit werden auch die Aufwendungen für die wegen der Behinderung erforderliche Anleitung und Begleitung am Arbeitsplatz gefördert. Im Rahmen der Finanzuntersuchung ist zu klären, wie viele Budgets für Arbeit im Jahr 2018 bewilligt wurden, welche Kosten damit verbunden waren und welche Leistungen die Budgetnehmer ggf. vorher in Anspruch genommen haben. Nicht im Fokus dieser Untersuchung steht, welche Leistungen einzelne Länder bereits zuvor im Rahmen von Modellerprobungen des Budgets für Arbeit erbracht haben. Diese Information wäre zwar wichtig, wenn die Leistungen einzelner Länder bzw. Träger auf diesem Gebiet gewürdigt werden sollten; hier steht jedoch im Vordergrund, welche Leistungen auf die Einführung des BTHG zurückzuführen sind und welche Kostenentwicklungen damit verbunden waren.¹¹

5.3.1 Anzahl der geförderten Budgets für Arbeit

Zur Anzahl der Budgets für Arbeit, die im Jahr 2018 bewilligt wurden, ist zu berücksichtigen, dass die Landesausführungsgesetze erst im Laufe des Jahres in Kraft traten und dass vor diesem Zeitpunkt in der Regel keine Bewilligungen erfolgten. Daher stieg die Zahl der Budgets in der zweiten Jahreshälfte an und erreichte zum Jahresende ihren Höhepunkt (wenn auch einige wenige der bewilligten Budgets nicht bis zum Jahresende fortbestanden). Diese Auswertung wurde anhand des in Abschnitt 5.2 beschriebenen Hochrechnungsfaktors auf Länderebene gewichtet.

Aus den Ländern, die bereits vor Inkrafttreten des BTHG im Rahmen von Modellprojekten Budgets für Arbeit gefördert hatten, nannten einige Träger alle geförderten Budgets einschließlich derer, die schon in den Jahren zuvor eingerichtet worden waren. Rechnet man diese Angaben auf Bundesebene hoch, ergibt sich eine Zahl von rd. 1.600 Budgets für Arbeit am Jahresende 2018.

Da der Auftrag aber lautete, die Zahl der infolge des BTHG bewilligten Budgets für Arbeit zu ermitteln, wurde bei zwei Trägern mit früheren Modellprojekten und hoher Fallzahlangabe nachgefragt, wie viele der genannten Budgets im Jahr 2018 infolge des BTHG bewilligt wurden. Einer dieser überörtlichen Träger konnte diese Unterscheidung exakt vornehmen, der andere Träger nicht. Die von dem einen Träger genannte Relation zwischen Budgets, die im Jahr 2018 bewilligt wurden, und allen geförderten Budgets für Arbeit wurde daher auf den anderen überörtlichen Träger übertragen, der eine solche Unterscheidung nicht machen konnte. – In drei Ländern, in denen die Trägerschaft auf örtlicher Ebene angesiedelt ist, wurde jede einzelne Angabe der Befragungsteilnehmer überprüft, indem die Angaben zu den *im Jahr 2018 bewilligten* Budgets mit den Angaben zu den *im gesamten Jahr 2018 geförderten* Budgets verglichen wurden. Diese Prüfung ergab, dass auf die Frage nach den *im gesamten Jahr 2018 geförderten* Budgets von einigen Trägern eine höhere Zahl genannt wurde als auf die Frage nach den *im Jahr 2018 bewilligten*

¹¹ Dieser Aspekt wurde in der Arbeitsgruppe, die die Befragung vorbereitet hat, und auch im Beirat kontrovers diskutiert.



Budgets. Hier wurde angenommen, dass die letztgenannte Zahl die im Jahr 2018 nach Inkrafttreten der BTHG-Regelung eingerichteten Budgets wiedergibt. Diese Annahme bestätigte sich im Zuge der Befragung der genannten Budgetnehmer, als im Kontakt mit den Trägern klargestellt wurde, dass nur die Leistungsbezieher befragt werden sollten, deren Budget für Arbeit im Jahr 2018 bewilligt worden war.

Dies führt zu der nachfolgend dargestellten bereinigten Schätzung der Budgets für Arbeit im Jahr 2018 (Tabelle 7). Im Laufe des Jahres 2018 wurden in Deutschland hochgerechnet 423 Budgets für Arbeit bewilligt. Davon wurde ein kleinerer Teil wieder beendet, am Jahresende 2018 bestanden noch 414 Budgets für Arbeit. Aufgrund der verzögerten Bewilligung im Laufe des Jahres liegt der Jahresdurchschnitt mit 313 Budgets für Arbeit deutlich unter der Jahresgesamtzahl.

Tabelle 7 **Bezieher eines Budgets für Arbeit bei den beteiligten Trägern nach Ländern**

Land	im Laufe des Jahres 2018	am 31.12.2018	Jahresdurchschnitt	im Jahr 2018 beendet
Baden-Württemberg	3	3	1,0	0
Bayern	12	12	7,3	0
Berlin	4	4	2,1	0
Brandenburg	4	4	0,4	0
Bremen	12	8	5,9	3
Hamburg	34	34	34,4	0
Hessen	26	26	17,0	0
Mecklenburg-Vorpommern	12	12	0,9	0
Niedersachsen	101	101	83,6	0
Nordrhein-Westfalen	133	128	104,7	5
Rheinland-Pfalz	63	63	48,4	0
Saarland	1	1	1,0	0
Sachsen	1	1	0,2	0
Sachsen-Anhalt	9	8	1,0	1
Schleswig-Holstein	3	3	2,5	0
Thüringen	4	4	2,6	0
Insgesamt	423	414	313	9

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet)

5.3.2 Ausgaben für das Budget für Arbeit

Die Angaben der Befragten zu den Ausgaben für das Budget für Arbeit waren teilweise uneinheitlich, so dass zunächst einige Plausibilitätsprüfungen vorzunehmen waren. Dazu gehört eine Abschätzung, in welcher Höhe der im Budget enthaltene Lohnkostenzuschuss (LKZ) etwa zu erwarten war.

In den meisten Fällen dürfte sich der Lohnkostenzuschuss an die Arbeitgeber, der Teil des Budgets für Arbeit ist, nach der Vorgabe des § 61 Abs. 2 SGB IX richten, der zufolge er maximal 40% der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV betragen soll. In einigen Ländern sind Abweichungen davon möglich, die sich aber – den Erläuterungen zufolge – nicht erheblich von diesem Betrag unterscheiden. Diese Bezugsgröße ergibt sich aus dem Durchschnittsentgelt der gesetzlichen Rentenversicherung im vorvergangenen Kalenderjahr (hier: 2016), das 36.187 EUR pro Jahr bzw. 3.016 EUR pro Monat betrug. Davon 40% entspricht



einem Betrag von 1.206 EUR. Nach aktuellem Stand weichen die Regelungen in drei Ländern von dieser Regelung ab, darunter in Bayern (bis zu 48% der Bezugsgröße, dies entspricht 1.447 EUR) und Rheinland-Pfalz (bis zu 60% der Bezugsgröße, dies entspricht 1.809 EUR; (Tabelle 5). In weiteren drei Ländern ist eine Abweichung möglich oder wird teilweise durchgeführt, für drei Länder liegen keine Informationen vor.

Tabelle 8 Anwendung der Vorgabe des § 61 Abs. 2 Satz 2 zweiter Hs. SGB IX in den Ländern

Land	Max. 40% der Bezugsgröße	Anmerkung
Baden-Württemberg	Nein	Maximale Gesamtförderung für das Budget für Arbeit durch den Träger der Eingliederungshilfe soll i.d.R. die individuell erforderlichen Kosten für den Arbeitsbereich der WfbM nicht übersteigen.
Bayern	Nein	max. 48 % der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV.
Berlin	Ja, teilweise	Anwendung der Bezugsgröße West
Brandenburg	-	Keine Informationen vorhanden
Bremen	Ja	
Hamburg	Ja	
Hessen	Ja	
Mecklenburg-Vorpommern	-	Keine Informationen vorhanden
Niedersachsen	Ja	
Nordrhein-Westfalen	Ja, teilweise	Landesrechtliche Abweichung nach oben wird von LVR und LWL unterstützt und findet im Einzelfall nach Stellungnahme des Integrationsfachdienstes statt.
Rheinland-Pfalz	Nein	max. 60 % der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV. Der Lohnkostenzuschuss darf nicht höher sein als die individuell im Arbeitsbereich der Werkstatt tatsächlich entstehenden Kosten.
Saarland	Ja, teilweise	MSGFF kann von dem Prozentsatz der Bezugsgröße nach § 61 Abs. 2 Satz 2 SGB IX nach oben abweichen.
Sachsen	Ja	
Sachsen-Anhalt	Ja	
Schleswig-Holstein	-	Keine Informationen vorhanden
Thüringen	Ja	

Quelle: Umsetzungsbegleitung zum BTHG

Anhand dieser Erwartungswerte wurden nur die Angaben der Träger ausgewertet, die in etwa in dieser Größenordnung lagen. So wurden beispielsweise Ausgabenbeträge, die mehrere Tausend EUR oder weniger als 500 EUR pro Budget ergaben, aus der Auswertung als unplausibel ausgeschlossen. Ebenfalls unberücksichtigt blieben die Träger, die kein Budget für Arbeit fördern oder die keine Angaben zu den diesbezüglichen Ausgaben gemacht haben. Auswertbar waren die Angaben von 71 Trägern (43% der Stichprobe).

An der Finanzierung der Budgets für Arbeit waren bei 21% der Träger die Integrationsämter beteiligt. Ihr Finanzierungsbeitrag liegt bundesweit bei 4,5 Mio. EUR.

Die Kosten, die den befragten Trägern für ein Budget für Arbeit pro Monat entstehen, können nach Abzug dieser Beiträge für diejenigen Träger berechnet werden, deren Angaben in einer



plausiblen Größenordnung waren. Diese Berechnung führt zu dem Ergebnis, dass die Träger im Durchschnitt 1.650 EUR pro Monat für ein Budget für Arbeit ausgegeben haben. Darunter entfielen 1.250 EUR bzw. 76% auf LKZ. Dieser Durchschnittswert liegt geringfügig über dem zu erwartenden Betrag von 1.206 EUR, was damit erklärbar ist, dass unter den ausgewerteten Trägern auch einige aus den Ländern sind, die eine Überschreitung dieses Betrags ermöglichen. Der Differenzbetrag zwischen LKZ und dem Budget für Arbeit insgesamt kann dadurch erklärt werden, dass im Rahmen des Budgets über den LKZ hinaus auch Anleitung, Begleitung und Assistenz finanziert werden.

Dies bedeutet aber nicht, dass die Träger zusätzliche Ausgaben in dieser Höhe gehabt hätten, sondern ein erheblicher Teil der Budgetnehmer wäre alternativ in einer WfbM beschäftigt gewesen, so dass die Kosten entsprechender WfbM-Plätze von diesem Betrag zu subtrahieren sind. Allerdings wären nicht alle Budgetnehmer alternativ in einer WfbM beschäftigt worden, sondern es gibt auch einen Personenkreis, der sich in einer WfbM nicht gut aufgehoben fühlt und deshalb ohne die Möglichkeit eines Budgets für Arbeit lieber keine Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben in Anspruch genommen hätte. Dazu wird in der Gesetzesbegründung zur Entwurfsfassung des BTHG vom 26.04.2016 ausgeführt:

„Von einem Budget für Arbeit können nicht nur Werkstattbeschäftigte profitieren, die die Werkstatt verlassen wollen. Es profitieren auch Jugendliche mit Behinderungen, die im Rahmen ihrer beruflichen Orientierung für die Zeit nach ihrer beruflichen Bildung ein Budget für Arbeit in Aussicht nehmen. Nicht zuletzt profitieren Menschen mit einer seelischen Behinderung, die bereits heute dem Grunde nach anspruchsberechtigt sind, aber nicht in der Werkstatt für behinderte Menschen arbeiten wollen und deswegen gar keine Leistungen in Anspruch nehmen.“¹²

Das Budget für Arbeit ersetzt somit die Kosten eines Werkstattplatzes für den Personenkreis, der vorher in einer WfbM gearbeitet hat sowie für Jugendliche, die nach der beruflichen Orientierung ansonsten in eine WfbM gewechselt wären. Hingegen sind für diejenigen, die vorher keine Leistungen in Anspruch genommen haben, die Kosten des Budgets für Arbeit in voller Höhe als Mehrkosten anzusetzen.

Um diese Unterscheidung zwischen den Budgetnehmern vornehmen zu können, wurden die Träger nach der Herkunft der Budgetnehmer gefragt. Für rd. 400 Budgetnehmer können die Träger eine Aussage zur Herkunft machen, also für etwa die Hälfte aller Budgetnehmer im Jahr 2018. Die meisten dieser Budgetnehmer (84%) waren zuvor in einer WfbM beschäftigt (Tabelle 9). Weitere 9% der Budgetnehmer kommen aus dem Berufsbildungsbereich und 1% von anderen Leistungsanbietern. Für diesen Personenkreis gilt, dass die Neuregelung einerseits einen Statuswechsel bewirkt hat, dass andererseits aber die Kosten des Budgets für Arbeit nicht in voller Höhe als Mehrkosten zu betrachten sind, sondern nur insoweit, wie sie die alternativen Kosten eines Werkstattplatzes übersteigen.

¹² Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen. Referentenentwurf des BMAS vom 26.04.2016, BT-Drs. 18/9522, S. 253.



7% der Budgetnehmer haben vorher keine Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben bezogen und sind somit als „Neufälle“ zu betrachten, die ohne die Einführung des Budgets für Arbeit wohl nicht in den Leistungsbezug gekommen wären.

Tabelle 9 Herkunft der Leistungsbezieher eines Budgets für Arbeit

Herkunft der Budgetnehmer aus ...	Stichprobe	Anteil
Berufsbildungsbereich	35	9%
WfbM	339	84%
anderer Leistungsanbieter	3	1%
Beschäftigungsstätte § 56	0	0%
vorher keine LTA	29	7%
Summe	405	100%

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet)

5.4 Andere Leistungsanbieter

Für Personen, die wegen ihrer Behinderung Anspruch auf Leistungen einer WfbM haben, können Leistungen, die bisher nur von anerkannten WfbM erbracht wurden, nach § 60 SGB IX auch durch andere Leistungsanbieter erbracht werden. Diese müssen nicht alle für eine WfbM-Anerkennung erforderlichen Kriterien erfüllen (§ 60 Abs. 2 SGB IX). So können sie beispielsweise mit einer niedrigeren Platzzahl eingerichtet werden, was eine regionale Flexibilität ebenso ermöglicht wie eine konzeptionelle Flexibilität durch Ausrichtung auf quantitativ kleinere Zielgruppen (etwa als Arbeitsangebot für Menschen mit psychischer Behinderung).

5.4.1 Anzahl der anderen Leistungsanbieter und der dort Beschäftigten

Von der Möglichkeit, als anderer Leistungsanbieter tätig zu werden, haben im Jahr 2018 noch wenige Träger Gebrauch gemacht. Auch hier ist zu berücksichtigen, dass die Landesausführungsgesetze, auf deren Grundlage ein Vertragsabschluss erfolgen konnte, erst im Laufe des Jahres in Kraft traten. Nach Angaben der befragten Träger wurden im Jahr 2018 Verträge mit insgesamt 36 anderen Leistungsanbietern geschlossen. Rechnet man die Zahl der dort Beschäftigten auf den Gesamtjahreszeitraum um, so waren im Jahresdurchschnitt 41 Personen bei diesen Anbietern beschäftigt.

Auch hier wurde anhand der Leistungsbezieher der Eingliederungshilfe eine Hochrechnung dieser Zahlen auf die Situation in Deutschland insgesamt vorgenommen. Diese führt zu dem Ergebnis, dass im Jahr 2018 bundesweit 53 Verträge mit anderen Leistungsanbietern geschlossen wurden (Tabelle 10). Bei diesen waren im gesamten Jahresverlauf 65 Personen beschäftigt, jahresdurchschnittlich waren es 52 Personen.

**Tabelle 10** Anzahl anderer Leistungsanbieter und ihrer Beschäftigten

Land	Anzahl	Gesamtjahr	Beschäftigte	Durchschnitt
	Verträge		am 31.12.18	
Baden-Württemberg	1	1	1	1
Bayern	4	8	8	4
Berlin	0	0	0	0
Brandenburg	0	0	0	0
Bremen	0	0	0	0
Hamburg	0	0	0	0
Hessen	4	0	0	0
Mecklenburg-Vorpommern	0	0	0	0
Niedersachsen	3	23	17	16
Nordrhein-Westfalen	4	0	0	0
Rheinland-Pfalz	17	7	1	4
Saarland	0	0	0	0
Sachsen	2	26	26	26
Sachsen-Anhalt	0	0	0	0
Schleswig-Holstein	0	0	0	0
Thüringen	17	0	0	0
Insgesamt	53	65	54	52

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet)

Von den Personen, die bei anderen Leistungsanbietern beschäftigt waren, kamen 15% aus dem Berufsbildungsbereich, rd. 40% aus einer anderen Beschäftigungsstätte nach § 56 SGB XII (dies traf schwerpunktmäßig in einem Bundesland zu) und 2% aus einer WfbM (Tabelle 11). 29 Personen bzw. 44% haben vorher keine Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben bezogen, sondern sind neu in diese Leistungsform hineingekommen.

Tabelle 11 Herkunft der Beschäftigten bei anderen Leistungsanbietern

Herkunft der Beschäftigten aus ...	Anzahl	Anteil
Berufsbildungsbereich	10	15%
WfbM	1	2%
Budget für Arbeit	0	0%
Beschäftigungsstätte § 56	26	39%
vorher keine LTA	29	44%
Summe	65	100%

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet)

5.4.2 Ausgaben für Beschäftigung bei anderen Leistungsanbietern

Zu den Kosten der Beschäftigung bei anderen Leistungsanbietern machen Leistungsträger aus fünf Ländern Angaben, die allerdings stark variieren. Daraus ergibt sich ein Mittelwert von 870 EUR pro Monat, der aber angesichts der großen Varianz der einzelnen Angaben nicht sehr verlässlich sein dürfte. Die Annahme, dass diese Kosten etwas niedriger sind als die eines WfbM-Platzes, würde durch diesen Betrag bestätigt, er liegt um 20% unter den geschätzten Kosten eines WfbM-Platzes. Es ist aber zu erwarten, dass sich bis zur nächsten Trägerbefragung im Frühjahr 2020 die statistische Dokumentation dieses Angebotes so konsolidiert haben



wird, dass dann verlässlichere Zahlen und dementsprechend auch eine verlässliche Berechnung der Kosteneffekte vorgenommen werden kann.

5.5 Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und zur Teilhabe an Bildung

Die in § 75 SGB IX aufgeführten Leistungen zur Teilhabe an Bildung stellen eine neu systematisierte Fassung von überwiegend bisher schon erbrachten Leistungen dar, nur wenige Leistungen wie berufliche Weiterbildung und Unterstützung bei Masterstudiengängen werden ergänzt. Die bisher in §§ 55 bis 58 SGB IX genannten „Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft“ werden nun in §§ 76 bis 84 SGB IX differenzierter entfaltet.

Die neuen Leistungskataloge für soziale Teilhabe und für Teilhabe an Bildung fassen durch die Rechtsprechung in Einzelfällen zugesprochene Leistungen gesetzgeberisch zusammen und systematisieren sie. Daher geht die Bundesregierung hier von Kostenneutralität aus. Allerdings kann diese Ausdifferenzierung des gesetzlichen Leistungskatalogs eine stärkere Inanspruchnahme und eine Einengung von Ermessensspielräumen zur Folge haben, was wiederum mit erhöhten Kosten verbunden wäre.

Inwieweit infolge der Neuregelung Mehrkosten durch eine stärkere Inanspruchnahme entstanden sind, ist im Rahmen der Finanzuntersuchung zu überprüfen. Dies erfolgt auf zwei Wegen: Zum einen werden die entsprechenden Positionen der statistischen Erfassung im Zeitverlauf miteinander verglichen, um die Entwicklung der Zahl der Leistungsbeziehenden und die Ausgabenentwicklung im Übergang von alter zu neuer Rechtslage analysieren zu können. Da aber die amtliche Statistik erst nach einem gewissen Zeitraum veröffentlicht wird, wurde im Rahmen der Finanzuntersuchung zum ändern parallel zum Statistikvergleich mit der Erhebung dieser Daten im Rahmen der Trägerbefragung ein zweiter Weg gewählt. Dabei kommt es zunächst darauf an, die vor dem Jahr 2020 dokumentierten Daten zum Leistungsbezug und zu den Ausgaben so zu erfassen, dass in den folgenden Trägerbefragungen eine verlässliche Analyse möglich wird.

5.5.1 Beziehende von Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und an Bildung

Im Erhebungsbogen wurde zunächst nach den Beziehenden von Leistungen der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft insgesamt gefragt und dann differenziert nach dem Bezug der quantitativ wichtigsten Leistungsarten. Eine gewichtete Auswertung der Angaben der befragten Träger ergibt für das Jahresende 2018 die Gesamtzahl der Leistungsbeziehenden von rd. 548.000 Personen (Tabelle 12). Dies sind 1% mehr als in der Sozialhilfestatistik zum Jahresende 2017 für diese Position ausgewiesen sind, was von der Größenordnung her plausibel erscheint.



Tabelle 12 Beziehende von Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft (einschl. Mehrfachnennung)

Leistungsart	Stichprobe	Struktur	Statistik 2017	Struktur
Insgesamt	547.900	100%	540.115	100%
darunter:				
Ambulant betreutes Wohnen	201.000	37%	189.690	35%
Wohnen in Einrichtungen	189.600	35%	196.500	36%
Heilpädagogische Leistungen	119.100	22%	108.665	20%
Sonstige Leistungen zur Teilhabe am LiG	94.700	17%	63.855	12%

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet); Sozialhilfestatistik 2017

Leistungen zur Teilhabe an Bildung bezieht ein deutlich kleinerer Personenkreis, wodurch die Hochrechnung etwas weniger genau wird. Eine gewichtete Auswertung der Trägerangaben ergibt zum Jahresende 2018 eine Zahl von 55.300 Leistungsbeziehenden, dies sind 12% weniger als die 62.520 Personen, die nach der Sozialhilfestatistik 2017 derartige Leistungen bezogen haben (Tabelle 13). Hier handelt es sich fast ausschließlich um Hilfen zur Schulbildung. Die kleine Zahl der Leistungsbeziehenden von Hilfen zur schulischen Berufsausbildung und der Hochschulausbildung findet sich in vergleichbarer Größenordnung auch in der Stichprobe. Ob die von den Trägern ebenfalls in kleiner Zahl genannten Teilnehmer an einer beruflichen Weiterbildung ebenfalls in der Sozialhilfestatistik 2017 enthalten sind, oder ob es sich hier bereits um Leistungen im Vorgriff auf § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 SGB IX handelt, die als Ermessensleistungen gewährt wurden, lässt sich nicht feststellen.

Tabelle 13 Beziehende von Leistungen zur Teilhabe an Bildung

Leistungsart	Stichprobe	Struktur	Statistik 2017	Struktur
Insgesamt	55.300	100%	62.520	100%
darunter:				
Schulbildung	54.300	98%	61.970	99%
Schulische Berufsausbildung	300	1%	550	1%
Hochschulausbildung	300	1%	darin enthalten	
Berufliche Weiterbildung	400	1%	nicht erfasst	

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet); Sozialhilfestatistik 2017

Die Ergebnisse zu den Leistungsbeziehern stützen die Erwartung, dass im Rahmen der zukünftig vorgesehenen Trägerbefragungen belastbare Daten zur Analyse der Veränderungen, die sich in diesem Bereich vollziehen, gewonnen werden können. Dabei sollten in der Befragung 2020 von jedem Träger sowohl Daten zu den dann neu kategorisierten Leistungsarten als auch zu den Daten nach der vor 2020 geltenden Kategorisierung erhoben werden, um diese Angaben je Träger vergleichen zu können und damit Unschärfen zu vermeiden, die durch eine Beteiligung unterschiedlicher Träger an beiden Befragungen entstehen könnten.

5.5.2 Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und an Bildung

Die Ausgaben für diese Leistungen wurden als Bruttoausgaben und als Nettoausgaben abgefragt, um den Trägern je nach Verfügbarkeit der Daten eine der beiden Möglichkeiten anzubieten. 76 Träger machten beide Angaben, und es war geplant, dass anhand dieser Angaben



eine Relation zwischen Brutto- und Nettoausgaben ermittelt werden konnte, die auch auf die Träger übertragen werden konnte, die nur eine der beiden Angaben gemacht haben.

In der Sozialhilfestatistik werden Brutto- und Nettoausgaben nur für die Eingliederungshilfe insgesamt, aber nicht für einzelne Hilfearten gemacht. Im Jahr 2017 lagen die Ausgaben für die Eingliederungshilfe bundesweit bei 18,8 Mrd. EUR brutto bzw. 17,2 Mrd. EUR netto, dies entspricht 91% des Bruttobetrag. Bei den Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft dürfte dieser Unterschied größer ausfallen, da im Wesentlichen in diesem Bereich die Heranziehung von Einkommen und Vermögen greift. Für die Teilhabe an Bildung ist dagegen mit einer geringeren Differenz zu rechnen, da für diese Leistungen keine Einkommen und Vermögen herangezogen werden.

Diese Erwartung bestätigt sich bezüglich der Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft insofern, als die angegebenen Nettoausgaben einem Anteil von 84% der Bruttoausgaben entsprechen, was unter der durchschnittlichen Relation in der Eingliederungshilfe insgesamt liegt (Tabelle 14). Diese Relation fällt bei den Landkreisen etwas niedriger aus, da einige von ihnen teilweise Erstattungen seitens des Landes erhalten (z.B. in Rheinland-Pfalz).

Tabelle 14 Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, Jahr 2018

Träger	Anzahl	Mittelwert Ausgaben 2018		Relation
		Brutto	Netto	
Landkreis	75	22.841.821	18.953.641	83%
Stadt	27	18.723.677	16.108.993	86%
Überörtlicher Träger	3	279.000.000	240.000.000	86%
Insgesamt	106	29.062.898	24.518.815	84%

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet)
hier: nur Träger mit Angaben zu Brutto- und Nettoausgaben

Ein klares Bild ergibt sich für die Ausgaben zur Teilhabe an Bildung. Diese werden ohne Rückgriff auf Einkommen und Vermögen der Leistungsbeziehenden erbracht, daher liegen hier Brutto- und Nettoausgaben näher beieinander. Von 54 Trägern wurden beide Angaben gemacht, hier betragen die Nettoausgaben 94% der Bruttoausgaben.

Tabelle 15 Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe an Bildung, Jahr 2018

Träger	Anzahl	Mittelwert Ausgaben 2018		Relation
		Brutto	Netto	
Landkreis	54	2.194.547	2.111.421	96%
Stadt	17	3.832.841	3.724.841	97%
Überörtlicher Träger	4	51.887.060	47.173.096	91%
Insgesamt	76	5.235.320	4.897.667	94%

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet)
hier: nur Träger mit Angaben zu Brutto- und Nettoausgaben

Anhand dieser Ergebnisse wurden in einem weiteren Schritt die fehlenden Angaben zu den Nettoausgaben in den Fällen geschätzt, in denen nur die Bruttoausgaben vorlagen.



- Im Bereich der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft wurden 84% der Bruttoausgaben als Nettoausgaben eingesetzt. Dadurch steigt die Zahl der Träger, deren Angaben ausgewertet werden konnten, von 76 Trägern auf 176 Träger. Hochgerechnet wurden in Deutschland im Jahr 2018 rd. 9,3 Mrd. EUR netto in diesem Bereich ausgegeben.
- Im Bereich der Teilhabe an Bildung wurden 94% der Bruttoausgaben als Nettoausgaben eingesetzt. Dadurch steigt die Zahl der Träger, deren Angaben ausgewertet werden konnten, von 54 Trägern auf 176 Träger. Hochgerechnet wurden in Deutschland im Jahr 2018 in diesem Bereich rd. 1,1 Mrd. EUR netto ausgegeben.

Durch die Einbeziehung einer größeren Zahl von Trägern wird die Hochrechnung verlässlicher und kann im Folgenden auch auf Ebene der Länder ausdifferenziert werden (Tabelle 16).

Tabelle 16 Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und zur Teilhabe an Bildung nach Ländern, Jahr 2018 (in Mio. EUR)

Land	Leben in der Gemeinschaft	Bildung
Baden-Württemberg	828,0	96,0
Bayern	1.290,0	389,0
Berlin	705,0	9,0
Brandenburg	332,0	18,3
Bremen	50,1	0,3
Hamburg	271,0	0,1
Hessen	46,0	94,2
Mecklenburg-Vorpommern	174,0	13,9
Niedersachsen	916,0	183,0
Nordrhein-Westfalen	2.630,0	209,0
Rheinland-Pfalz	577,0	35,7
Saarland	120,0	22,7
Sachsen	261,0	28,1
Sachsen-Anhalt	286,0	0,0
Schleswig-Holstein	514,0	39,6
Thüringen	286,0	0,0
Insgesamt	9.286	1.139

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet)

Auch hier ist vorgesehen, diese Daten im weiteren Verlauf der Untersuchung in ihrer jährlichen Veränderung zu erheben und zu analysieren.

5.6 Teilhabeplanverfahren und Gesamtplanverfahren

Damit die Leistungen der Eingliederungshilfe bedarfsgerecht geplant und passgenau zugeschnitten werden, sollen die Steuerungsmöglichkeiten der Leistungsträger gegenüber den Leistungserbringern durch das trägerübergreifende Teilhabeplanverfahren nach § 19 SGB IX gestärkt werden. Im Rahmen der Eingliederungshilfe ist ein Gesamtplanverfahren nach §§ 117 ff. SGB IX (bzw. derzeit noch nach §§ 141 ff. SGB XII) unter Regie des Trägers der Eingliederungshilfe durchzuführen. Durch Einführung dieser Planungsverfahren, mit denen



frühere Planungsverfahren präzisiert und erweitert wurden, sollen die Leistungserbringung besser koordiniert und letztlich auch die Ausgabendynamik begrenzt werden. Wenn die Träger die Leistungserbringung in gut geplanter Form und damit transparent, koordiniert und wirtschaftlich gestalten, soll dies zur Sicherstellung passender und bedarfsgerechter Leistungen in personenzentrierter Ausrichtung beitragen. Erforderlich sind dafür ein höherer Personaleinsatz und ggf. auch andere Qualifikationen des eingesetzten Personals als die eines Sachbearbeiters, soweit nicht schon vorher bereits Personal mit planerischer Qualifikation eingesetzt wurde. Den langfristig erwarteten positiven Wirkungen kann daher kurzfristig ein Mehrbedarf der Träger an planerisch qualifiziertem Personal gegenüberstehen, das zur Sachbearbeitung in der bisher üblichen Form nicht benötigt wurde. In diesen Fällen sind die Auswirkungen des Gesetzes gegen die bereits bestehenden Kosten abzugrenzen.

Damit eine Überprüfung der finanziellen Auswirkungen dieser seit Januar 2018 bestehenden Regelung in differenzierter Weise erfolgt, wurden die Träger gefragt

- nach einzelnen Teilschritten der Planungsverfahren bzw. neuen Aufgaben, die damit verbunden sind, weiterhin
- nach der beruflichen Qualifikation, die zur Erfüllung von Planungsaufgaben erforderlich ist und
- nach der tatsächlichen Einstellung entsprechend qualifizierten Personals.

5.6.1 Planungsaufgaben und Qualifikationsanforderungen

Die Träger rechnen mit zusätzlichen Aufgaben infolge der neuen Planungsverfahren vor allem bei der Umstellung ihrer Dokumentationen (95%), bei der Koordination zwischen Leistungsträger und Leistungserbringern (95%) sowie durch die Durchführung von Fallkonferenzen (93%, eher von örtlichen als von überörtlichen Trägern angekreuzt; Tabelle 17). An vierter Stelle steht die Anpassung der Verwaltungsstrukturen (z.B. durch neue EDV-Systeme und Schulungen der Mitarbeiter/innen) mit 79% und an fünfter Stelle die Formulierung von überprüfbaren Teilhabezielen mit 74% (beides stärker von überörtlichen als von örtlichen Trägern angekreuzt).

Tabelle 17 Zusätzliche Aufgaben für die Träger durch Umstellung auf das Planungsverfahren infolge des BTHG

Zusätzliche Aufgaben infolge des BTHG	Landkreis	Stadt	Überörtlicher Träger	Gesamt
Umstellung von Dokumentationen	97%	91%	87%	95%
mehr Koordination von Leistungsträgern und Leistungserbringern	94%	98%	94%	95%
Durchführung von Fallkonferenzen	95%	87%	88%	93%
Anpassung der Verwaltungsstrukturen (z. B. durch neue EDV-Systeme, Schulungen	78%	78%	100%	79%
Formulierung von überprüfbaren Teilhabezielen	69%	82%	100%	74%
Sonstige Aufgaben	38%	35%	50%	38%

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet)



Diese Antworten hatte das Forschungsinstitut in Absprache mit dem o.g. Expertenkreis vorgegeben. Darüber hinaus hatten die Träger Gelegenheit, weitere Aufgaben zu nennen, die mit der Umstellung auf die neuen Planungsverfahren verbunden sind. Von den daraufhin genannten Aufgaben werden hier die aufgeführt, die von mehr als einem Träger genannt wurden:

Weitere neue Aufgaben infolge des BTHG sind ...	Anzahl Nennungen
• Anschaffung neuer Technik	12
• Persönliche Gespräche mit den Antragstellern (Personenzentrierung), Hausbesuche, Hospitationen, Teilnahme an interdisziplinären Gesprächsrunden	9
• Terminkoordination aller Beteiligten	9
• Durchführung Gesamtplanung für alle Leistungsberechtigten alle 2 Jahre	3
• mehr Dokumentationsaufwand, mehr Beratung u. Unterstützung, mehr u. aufwendigere Konferenzen, mehr Fachaustausch zwischen den unterschiedlichen Professionen, klare Schnittstellenklärung	3
• Schulungen in unterschiedlichen Bereichen (z.B. Sozialgesetzbücher).	3
• Änderung der Erstberatung	2
• Anpassung von Verfahrensabläufen, sozialräumliche Ausrichtung	2
• Aufbau neuer Fachlichkeiten und Erarbeitung neuer interner Prozesse und Schnittstellen	2
• Einzelstellungnahmen bei WfbM im Eingangsverfahren, Berufsbildungsbereich, Arbeitsbereich wegen Wegfall der Fachausschüsse für WfbM	2
• Erarbeitung von Schnittstellenkonzepten	2
• Ermittlungsaufwand für neue Festlegungen zur KdU-Ermittlung; neue Statistiken; Umstellung Haushaltssystematik; Mitarbeit an Evaluationen	2
• Erweiterung der bisherigen Zielplanverfahren und der Fallkonferenzen	2
• Hilfeplan gem. Individueller Teilhabeplanung ITP	2
• Klientenkontakt zunehmend, Koordination Verwaltungsmitarbeiter und Sozialpädagogen	2
• neues Hilfebedarfserfassungsinstrument (ITP)	2
• Organisationsbedarf für die Durchführung von Fallkonferenzen	2
• Qualitätssicherung, Wirkungskontrolle	2
• sehr viel umfangreicheres Bedarfsermittlungsverfahren	2
• umfassendere Beratungspflichten, zweischrittiges Teilhabeplanverfahren (die vorherige Hilfeplanung konnte in einem Schritt absolviert werden)	2
• Zusammenarbeit verschiedener Fachlichkeiten (Verwaltung, Sozialpädagogik)	2
• zusätzliche Widerspruchs- und Rechtsstreitigkeiten	2

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019

Als Berufsgruppen, die zur Durchführung solcher Planungsverfahren geeignet sind, werden vor allem Pädagogen, Sozialarbeiter und therapeutische Fachkräfte gesehen (95%; Tabelle 18). Verwaltungskräfte und Sachbearbeiter werden in deutlich geringerem Maße als geeignet betrachtet (59%). 36% der befragten Träger halten auch Mitarbeiter mit einer Zusatzqualifikation für geeignet.

**Tabelle 18 Für Planungsverfahren geeignete Berufsgruppen**

Geeignete Berufsgruppen	Landkreis	Stadt	Überörtlicher Träger	Gesamt
Pädagogen / Sozialarbeiter / therapeutische Fachkräfte	95%	94%	100%	95%
Verwaltungskräfte / Sachbearbeiter	57%	62%	69%	59%
Mitarbeiter mit entsprechenden Zusatzqualifikationen	36%	36%	38%	36%
Sonstige Berufsgruppen	9%	24%	19%	13%

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet)

Die Möglichkeit der Fortbildung von Verwaltungskräften wird auch unter den „sonstigen Berufen“ genannt, dort ergänzt um das Merkmal der Berufserfahrung. Weiterhin werden an dieser Stelle medizinische und pflegerische Berufe, Psychologen, Sozialwirte und Rehabilitationswissenschaftler genannt.

Weitere geeignete Berufsgruppen für Planungsaufgaben sind ...	Anzahl Nennungen
• Mediziner, Ärzte, Pflegekräfte	13
• Heilerziehungspfleger, Psychologen	9
• Verwaltungskräfte mit Berufserfahrung und Fortbildungen	9
• Sozialwirte	3
• Heilpädagogen, Sozialjuristen	2
• Sozialmanagement	2
• Rehabilitationswissenschaftler	2

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019

5.6.2 Personalkapazitäten für Planungsaufgaben

Hinsichtlich der tatsächlichen Auswirkungen des BTHG ist von Interesse, ob zur Durchführung der vorgesehenen erweiterten Planungsverfahren bereits neues Personal eingestellt wurde oder nicht, inwieweit dies geplant ist und wie diese Entscheidungen der Träger jeweils begründet werden.

Knapp zwei Drittel der befragten Träger haben ihre personellen Ressourcen im Hinblick auf die Umsetzung des BTHG bereits aufgestockt (64%; Tabelle 19).

Tabelle 19 Personaleinstellungen zur Umsetzung der Planungsverfahren

Personaleinstellungen	Landkreis	Stadt	Überörtlicher Träger	Gesamt
Bisher <u>keine</u> Veränderung der personellen Ressourcen, auch <u>nicht vorgesehen</u>	3%	6%	0%	3%
Bisher <u>keine</u> Veränderung der personellen Ressourcen, aber <u>zukünftig vorgesehen</u>	31%	40%	40%	34%
Veränderung der personellen Ressourcen bereits erfolgt	66%	55%	60%	63%

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet)



Bei einem guten Drittel der Träger ist dies bisher noch nicht erfolgt (37%), aber die meisten davon haben dies in Zukunft geplant (34%). Von diesen meint die eine Hälfte mit „zukünftig“, dass sie weiteres Personal noch im Jahr 2019 einstellen wollen, die andere Hälfte plant dies zum 1. Januar 2020.

Wenn kein neues Personal eingeplant ist, meinen einige wenige Träger, dass eine Schulung des vorhandenen Personals ausreichend sei oder der Bedarf durch Aufstockung des Stundeneinsatzes des vorhandenen Personals gedeckt werden könne. Als weitere Gründe werden genannt:

- Neuorganisation aufgrund von Aufgabenverlagerungen
- fehlender Fallzahlschlüssel, noch keine Ermittlung der durchschnittlichen Bearbeitungszeit
- schrittweise Umsetzung
- schwierige Personalgewinnung
- derzeit noch in Prüfung, ob und wieviel Personalmehrbedarf besteht.

Wenn Neueinstellungen erfolgt sind oder demnächst bevorstehen, so haben 90% der Träger planerisch qualifiziertes Personal neu eingestellt und 10% dies auf andere Weise gelöst. Diese anderen Lösungen können auch Neueinstellungen umfassen, sie bestehen aber aus einer Kombination mehrerer Vorgehensweisen, wie die entsprechende Nachfrage ergibt:

- durch Neueinstellung von fachlich qualifiziertem Personal UND durch Freisetzung von Personalkapazitäten durch Auslagerung von Aufgaben in andere Bereiche des Sozialamtes (mit der Folge dortiger Mehrbelastung).
- Neueinstellung von qualifiziertem Verwaltungspersonal und umfangreiche Fortbildung aller Sachbearbeiter zur Gesamtplanung
- durch Neueinstellungen und Aufstockung der Arbeitszeit von bereits vorhandenem Personal
- multiprofessionell 25 % mehr für jede Profession
- Stellenumwandlung Asyl zu BTHG
- Umsetzung von vorhandenem Personal aus anderen Bereichen.

Allerdings ist es nicht so, dass für alle Träger derartige Planungsverfahren neu wären; drei Viertel der befragten Träger hatten auch vor dem Jahr 2018 schon zumindest in Teilbereichen vergleichbare Planungsverfahren angewandt (Tabelle 20). 20% der Träger haben vorher Planungsverfahren umfassend angewandt (18% der Landkreise, 24% der Städte und 19% der überörtlichen Träger). Weitere 55% der Träger (55% der Landkreise, 53% der kreisfreien Städte, 63% der überörtlichen Träger) haben solche Planungsverfahren teilweise angewandt, und nur für 25% der Träger sind solche Planverfahren völlig neu (27% der Landkreise, 22% der kreisfreien Städte, 19% der überörtlichen Träger).

**Tabelle 20** Frühere und infolge des BTHG erweiterte Planungsverfahren

Planungsverfahren	Landkreis	Stadt	Überörtlicher Träger	Gesamt
schon vor 2018 vergleichbare Planungsverfahren angewandt	18%	24%	19%	20%
teilweise schon Planungsverfahren angewandt	55%	53%	63%	55%
kein Planungsverfahren vor 2018	27%	22%	19%	25%

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet)

Wenn es bereits vorher ähnliche Planungsverfahren gab, so ist davon auszugehen, dass dazu auch bereits planerisch qualifiziertes Personal eingesetzt wurde. Um die durch das BTHG verursachten Mehrkosten ermitteln zu können, ist somit zu unterscheiden zwischen dem Personal, das auch bisher schon derartige Aufgaben erfüllt hat und dem Personal, das infolge des BTHG neu eingestellt wurde oder werden soll.

Die Träger mit Planungsverfahren schon vor 2018 hatten im Mittelwert Mitarbeiter auf 8,1 Vollzeitstellen hierfür eingesetzt (Landkreise 5,7, kreisfreie Städte 4,1, überörtliche Träger 46,7 Vollzeitstellen; Tabelle 21). Rechnet man diese Angaben auf Deutschland insgesamt hoch, so waren vor dem Jahr 2018 bereits rd. 2.100 Mitarbeiter in Planungsverfahren tätig.

In Vorbereitung auf die Umsetzung des BTHG wurden im Durchschnitt 4,3 Vollzeitstellen besetzt, und weitere 6,0 Vollzeitstellen sind geplant. Die Hochrechnung auf Deutschland ergibt rd. 1.100 Vollzeitstellen, die bereits neu besetzt wurden, und rd. 1.500 Vollzeitstellen, deren Besetzung noch geplant ist.

Die Qualifikationsanforderungen für die erweiterten Planungsaufgaben werden unterschiedlich eingeschätzt (vgl. oben Tabelle 18). Bezüglich der erfolgten oder geplanten Stellenbesetzungen wurde deshalb auch erhoben, inwieweit es hier um Einstellungen von Personal geht, das als eher gut qualifiziert gilt (wie Pädagogen, Sozialarbeiter und therapeutische Fachkräfte) und inwieweit Personal eingestellt wurde oder werden soll, das als weniger gut qualifiziert gilt (wie Verwaltungskräfte oder Sachbearbeiter). Diese Nachfrage hat ergeben:

- Bisher eingesetztes Planungspersonal (vor 2018) bestand im Durchschnitt zu 40% aus Pädagogen und ähnlich qualifiziertem Personal und zu 60% aus Verwaltungskräften.
- Bei bisher erfolgten Neueinstellungen wurden im Durchschnitt 55% Pädagogen und ähnlich qualifiziertes Personal und zu 45% Verwaltungskräfte eingestellt.
- Bei den weiterhin geplanten Neueinstellungen sind im Durchschnitt 61% Pädagogen und ähnlich qualifiziertes Personal und zu 39% Verwaltungskräfte vorgesehen.

Somit hat der Anteil von Pädagogen und ähnlich qualifiziertem Personal in diesem Prozess zugenommen. Diese Information wurde genutzt, um die jeweiligen Personalangaben diesen beiden Qualifikationsgruppen zuzuordnen.


Tabelle 21 Personeller Mehraufwand bei Trägern mit früheren Planungsverfahren (in Vollzeitäquivalenten)

Personal für Planungsverfahren	Landkreis	Stadt	Überörtlicher Träger	Gesamt
		Mittelwerte		
schon vor 2018 Personal für Planungsverfahren	5,7	4,1	46,7	8,1
infolge des BTHG neu besetzt	4,0	3,8	9,2	4,3
infolge des BTHG geplant	4,3	4,1	29,4	6,0
		Summen		
schon vor 2018 Personal für Planungsverfahren	999	248	808	2.055
darunter Pädagogen	399	99	323	820
Verwaltungskräfte	600	149	486	1.235
infolge des BTHG neu besetzt	707	228	159	1.094
darunter Pädagogen	390	126	88	603
Verwaltungskräfte	317	102	71	490
infolge des BTHG geplant	761	248	509	1.518
darunter Pädagogen	464	151	311	926
Verwaltungskräfte	297	97	198	592

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet)

Bei Trägern, die vor dem Jahr 2018 noch keine Planungsverfahren angewandt hatten, beschränkt sich die Frage auf das Personal, das infolge des BTHG bisher neu eingestellt wurde oder werden soll. Da es sich hierbei um einen kleineren Anteil der Träger handelt (vgl. oben Tabelle 20), fallen die auf Deutschland hochgerechneten Summen entsprechend niedriger aus (Tabelle 22). Den Angaben der befragten Träger zufolge wurden bisher infolge des BTHG gut 200 Stellen neu besetzt, und die Einstellung von weiteren rd. 300 Mitarbeitern ist geplant. Auch hier wurde die Aufteilung auf Pädagogen und ähnlich qualifiziertes Personal einerseits und Verwaltungskräfte andererseits anhand der Trägerangaben vorgenommen.

Tabelle 22 Personeller Mehraufwand bei Trägern ohne frühere Planungsverfahren

Personal für Planungsverfahren	Landkreis	Stadt	Überörtlicher Träger	Gesamt
		Mittelwerte		
infolge des BTHG neu besetzt	1,0	0,4	0,4	0,8
infolge des BTHG geplant	1,2	0,4	3,3	1,2
		Summen		
infolge des BTHG neu besetzt	184	22	6	212
darunter Pädagogen	101	12	3	117
Verwaltungskräfte	82	10	3	95
infolge des BTHG geplant	214	26	57	297
darunter Pädagogen	130	16	35	181
Verwaltungskräfte	83	10	22	116

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet)



5.6.3 Bearbeitung von Eingliederungshilfe und Grundsicherung

Eine Ergänzungsfrage zum Personaleinsatz zielte darauf ab, den Bearbeitungsaufwand für Leistungen der Grundsicherung von dem Aufwand zur Bearbeitung der Eingliederungshilfe zu trennen, um abschätzen zu können, wieviel Personalkapazitäten bei den Trägern der Eingliederungshilfe durch die getrennte Bearbeitung ab dem Jahr 2020 frei werden wird.

Mehr als ein Drittel der örtlichen Träger und gut die Hälfte der überörtlichen Träger bearbeiten derzeit die Eingliederungshilfe und die Grundsicherung gemeinsam (Tabelle 23). Der Arbeitsanteil, der dabei auf die Bearbeitung der Grundsicherung entfällt, konnte entweder als prozentualer Anteil der wöchentlichen Arbeitszeit oder in Stunden pro Woche angegeben werden. Die Angabe des prozentualen Anteils liegt bei den Landkreisen und den überörtlichen Trägern bei 12 bis 13%, während die Städte mit gemeinsamer Sachbearbeitung diesen Anteil höher einschätzen. Dagegen liegen bei der Schätzung der Wochenstunden die Landkreise und überörtlichen Träger mit Mittelwerten von rd. 5 Stunden pro Woche (dies wären 12% der wöchentlichen Arbeitszeit) etwas höher als die kreisfreien Städte, die diesen Aufwand mit rd. 3 Stunden pro Woche einschätzen (dies entspricht 7% der wöchentlichen Arbeitszeit).

Tabelle 23 Bearbeitung von Eingliederungshilfe und Grundsicherung

Leistungsbearbeitung EGH und GS	Landkreis	Stadt	Überörtlicher Träger	Gesamt
Keine gemeinsame Bearbeitung	59%	67%	47%	60%
Gemeinsame Bearbeitung	41%	33%	53%	40%
dabei entfällt auf die Grundsicherung ...				
Anteil an Arbeitszeit	13%	28%	12%	16%
Stunden pro Woche	4,8	2,9	5,0	4,5

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet)

5.6.4 Kostenauswirkungen der erweiterten Planungsverfahren

Die Mehrkosten, die den Trägern durch die infolge des BTHG erweiterten Planungsverfahren entstehen, lassen sich im Folgenden ungefähr abschätzen unter Zugrundelegung der folgenden Annahmen:

- In seiner Studie zu den Verwaltungskosten der Leistungsbearbeitung hatte das ISG jährliche Kosten für Pädagogen in Höhe von knapp 70.000 EUR und von Verwaltungskräften zwischen 56.000 EUR und 66.000 EUR pro Jahr ermittelt (ISG 2015; einschließlich Arbeitsplatz- und Personalnebenkosten). Dabei wurden Berechnungen der KGST zu den Kosten eines Arbeitsplatzes sowie die Tarifentgelte des TVöD für das Jahr 2013 herangezogen.
- Die tariflichen Vergütungen im Bereich des öffentlichen Dienstes sind im Zeitraum von 2013 bis 2018 um 13,7% angestiegen. Somit ist für das Jahr 2018 von Personalkosten einschließlich Kosten eines Arbeitsplatzes auszugehen, die in Höhe von rd. 77.000 EUR für Pädagogen und von rd. 68.000 EUR für Verwaltungskräfte liegen.



- Die Trägerbefragung fand im Juni und Juli 2019 statt. Somit beziehen sich die Angaben zu den „bisher“ neu eingestellten Personen auf den Zeitraum bis zum Mai 2019. Die weiterhin vorgesehenen Neueinstellungen infolge des BTHG sind überwiegend für den Zeitraum bis zum Jahresende 2019 geplant.

Im Folgenden werden die finanziellen Auswirkungen der bisher erfolgten Neueinstellungen betrachtet. Bei den Trägern, die bereits vor dem Jahr 2018 Planungsverfahren durchgeführt haben, wurden infolge des BTHG vor der Befragung Mitarbeiter mit Personalkosten von hochgerechnet 80 Mio. EUR eingestellt (Tabelle 24).

Bei dem geringeren Anteil der Träger, die vor dem Jahr 2018 noch keine Planungsverfahren durchgeführt haben, wurden infolge des BTHG vor der Befragung Mitarbeiter mit Personalkosten von hochgerechnet 16 Mio. EUR eingestellt.

Rechnet man beide Beträge zusammen, so wurden im Zeitraum von Januar 2018 bis Mai 2019 Mitarbeiter für Planungsaufgaben mit Personalkosten von hochgerechnet 96 Mio. EUR neu eingestellt, um die diesbezüglichen Anforderungen des BTHG erfüllen zu können.

Tabelle 24 Mehrkosten wegen personellem Mehraufwand für neue Planungsverfahren infolge des BTHG

Kosten infolge des BTHG (in Mio. EUR)	Landkreis	Stadt	Überörtlicher Träger	Gesamt
	Träger <u>mit</u> früheren Planungsverfahren			
infolge des BTHG neu besetzt	51,8	16,7	11,6	80,1
darunter Pädagogen	30,1	9,7	6,8	46,6
Verwaltungskräfte	21,6	7,0	4,9	33,5
	Träger <u>ohne</u> frühere Planungsverfahren			
infolge des BTHG neu besetzt	13,5	1,6	0,5	15,5
darunter Pädagogen	7,8	0,9	0,3	9,0
Verwaltungskräfte	5,6	0,7	0,2	6,5
Personalkosten durch Planungsverfahren infolge des BTHG	65,2	18,3	12,1	95,6

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet)

Von diesem Zeitraum, der insgesamt 17 Monate umfasst, sind 12 Monate dem Jahr 2018 zuzurechnen. Dies entspricht zusätzlichen Personalkosten im Jahr 2018 in Höhe von 68 Mio. EUR. Das BMAS hatte in seiner Kostenschätzung zum BTHG für die Jahre 2018 und 2019 mit Mehrkosten für Planungsverfahren in Höhe von jeweils 50 Mio. EUR gerechnet. Diese Differenz könnte daran liegen, dass der Aufwand durch erweiterte Planungsverfahren im Gesetzgebungsverfahren unterschätzt worden ist. Es kann aber auch sein, dass dieser Aufwand durch unsere Berechnungen überschätzt wird, wenn einzelne Träger in der Befragung den zusätzlichen Personalaufwand nicht trennscharf auf die Planungsverfahren infolge des BTHG bezogen haben, sondern auch weitere neu eingestellte Mitarbeiter mitgezählt haben. Dies ist im Zuge der Folgebefragung im Jahr 2020 zu überprüfen.



5.6.5 Mögliche Effizienzauswirkungen

Eine verbesserte Planung kann langfristig möglicherweise auch zu einer effizienteren Leistungserbringung führen. Diese Effizienz lässt sich voraussichtlich nicht unmittelbar aus der statistischen Entwicklung ablesen, da die Statistik der Leistungsausgaben der Eingliederungshilfe nicht hinreichend differenziert ausgewiesen wird. Um dazu bereits jetzt Anhaltspunkte zu gewinnen, wurden die beteiligten Träger auch danach gefragt, ob sie infolge des Einsatzes der neuen Planungsverfahren auch mit Einsparungen bzw. einer Dämpfung des Ausgabenanstiegs rechnen. Selbstverständlich sind Einschätzungen und Erwartungen zu einem so komplexen Sachverhalt mit einer hohen Unsicherheit verbunden. Dennoch besteht ein Interesse daran, wie die Träger dies einschätzen und wie sich deren Einschätzung im Laufe der kommenden Jahre verändern wird. Parallel dazu sind weitere Herangehensweisen zur Ermittlung einer Effizienzrendite zu verfolgen (vgl. Kapitel 6 in diesem Bericht).

Die befragten Träger erwarten weit überwiegend keine Einsparungen durch die neuen Planungsverfahren (89%; Tabelle 25). Wenn aber Einsparungen bzw. eine Dämpfung des Kostenanstiegs erwartet werden, dann eher durch einen gezielten Mitteleinsatz für passgerechte Leistungen (8%) als durch den Personaleinsatz (4%).

Tabelle 25 Mögliche Einsparungen durch neue Planungsverfahren

Einsparungen durch Planungsverfahren	Landkreis	Stadt	Überörtlicher Träger	Gesamt
Nein, keine Einsparungen	91%	93%	69%	89%
Ja, es kann Einsparungen geben durch ...	10%	7%	31%	11%
zielgerichteten Personaleinsatz	3%	7%	6%	4%
zielgerichteten Einsatz der Leistungen	8%	4%	25%	8%
auf andere Weise	3%	2%	6%	3%

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet)

Einige Träger erwarten Einsparungen oder eine Dämpfung des Kostenanstiegs aus anderen Gründen; hierzu wurde genannt:

- durch individuellere Bedarfssteuerung sowie organisatorische und inhaltliche Verzahnung
- durch teilweises Poolen von Leistungen
- keine monetäre Einsparung, es wird aber mit passgenaueren Hilfen gerechnet
- möglicherweise durch Steigerung des Selbstbewusstseins von Leistungsempfängern, Erweiterung des Angebotsspektrums an Dienstleistungen

Ein Träger stellt klar: „Wir erwarten durch den Personaleinsatz eine Qualitäts- und Effizienzsteigerung und in deren Folge eine Dämpfung der Kostensteigerung, nicht aber Einsparungen“.

Diejenigen, die mit Einsparungen oder einer Kostendämpfung rechnen, wurden gebeten, deren Umfang als prozentualen Anteil der zusätzlich eingesetzten Personalmittel zu schätzen. Diese Bezugsgröße war in der Diskussion bei der Entwicklung des Fragebogens als passend



eingeschätzt worden, ist aber offensichtlich schwer zu beantworten. Nur neun Träger haben diese Frage beantwortet, und ihre Schätzung des Umfangs möglicher Einsparungen reichen von 10% bis zu 80% der zusätzlich eingesetzten Personalkosten (Mittelwert rd. 30%).

Eine weitere Nachfrage, ab wann mit einem solchen Kosteneffekt zu rechnen sei, wird so beantwortet, dass vier Träger mit Einsparungen schon ab dem Jahr 2020 rechnen, neun Träger mit Einsparungen etwa ab dem Jahr 2022 und weitere neun Träger mit Einsparungen erst ab dem Jahr 2024 oder später.

5.7 Frauenbeauftragte und Werkstatträte

Im Januar 2017 wurde in WfbM die Position der Frauenbeauftragten eingeführt. Die Zahl der Beauftragten innerhalb eines Betriebes ist von der Betriebsgröße abhängig. Die entsprechende Regelung findet sich in § 222 Abs. 5 SGB IX:

„Behinderte Frauen im Sinne des § 221 Absatz 1 wählen in jeder Werkstatt eine Frauenbeauftragte und eine Stellvertreterin. In Werkstätten mit mehr als 700 wahlberechtigten Frauen wird eine zweite Stellvertreterin gewählt, in Werkstätten mit mehr als 1.000 wahlberechtigten Frauen werden bis zu drei Stellvertreterinnen gewählt. Die Beauftragten nehmen diese Funktion während ihrer Arbeitszeit wahr, d.h. sie haben für diesen Zeitraum einen Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts.“

Bezüglich dieser Neuregelung ist zu untersuchen, welche Kosten durch die Freistellung einschließlich der Inanspruchnahme von Assistenzleistungen, Fortbildungen, Sach- und Qualifizierungskosten für die Träger der Eingliederungshilfe anfallen. Darüber hinaus ist zu prüfen, ob es durch die Wiederbesetzung von Arbeitsplätzen durch Werkstattbeschäftigte, die für die Funktion als Frauenbeauftragte von der Arbeit freigestellt werden, zu Mehrkosten kommt. Um ein vollständiges Bild zu erhalten, wird auch in Betracht gezogen, welche Arbeitszeit mit welcher Vergütung durch diese Funktion in Anspruch genommen wird. Dieser Untersuchungsteil wird um die Frage nach den neu hinzugetretenen Kosten für Werkstatträte durch die überregionale Interessenvertretung auf Bundes- und Landesebene ergänzt.

5.7.1 Zahl der Werkstätten, der Frauenbeauftragten und der Werkstatträte

Den Angaben der Träger zufolge gab es am Jahresende 2017 hochgerechnet rd. 1.000 Werkstätten in Deutschland, in denen rd. 239.000 Beschäftigte arbeiteten; darunter waren rd. 99.000 Frauen (Tabelle 26). Am Jahresende 2018 waren es etwas weniger Werkstätten, aber die Zahl der Leistungsbezieher in WfbM lag zu diesem Zeitpunkt mit rd. 241.000 Beschäftigten etwas höher; darunter waren rd. 100.000 Frauen.

Die Zahl der Frauenbeauftragten lag nach der Hochrechnung der Trägerangaben in Deutschland im Jahr 2017 bei rd. 300 Frauen und im Jahr 2018 bei rd. 480 Frauen. Die Zahl der Werkstatträte liegt zu diesem Zeitpunkt bundesweit bei rd. 1.280 Personen.



Tabelle 26 Strukturdaten der Werkstätten für behinderte Menschen

Strukturdaten zu WfbM	Landkreis	Stadt	Überörtlicher Träger	Gesamt
Anzahl der (Haupt-) Werkstätten				
am 31.12.2017	506	51	498	1.055
am 31.12.2018	485	51	498	1.034
Anzahl der Leistungsberechtigten				
am 31.12.2017	62.512	9.629	166.774	238.914
am 31.12.2018	63.455	10.278	167.843	241.575
darunter Frauen				
am 31.12.2017	25.674	3.912	69.303	98.889
am 31.12.2018	26.077	4.170	69.845	100.092
Frauenanteil in WfbM				
am 31.12.2017	41%	41%	42%	41%
am 31.12.2018	41%	41%	42%	41%
Frauenbeauftragte in WfbM				
am 31.12.2017	157	37	105	299
am 31.12.2018	178	42	260	480
Werkstatträte in WfbM				
am 31.12.2018	329	75	873	1.277

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet)

Diese Hochrechnung der Trägerangaben erreicht nicht ganz die statistisch ausgewiesenen Zahlen, denn nach der Sozialhilfestatistik lag die Zahl der Werkstattbeschäftigten am Jahresende 2017 bei 272.940 Personen, darunter waren 112.165 Frauen. Die Zahl der Frauenbeauftragten ist deutlich niedriger als erwartet; selbst wenn in keiner WfbM in Deutschland mehr als 700 Frauen tätig wären, müsste es in jeder WfbM mindestens eine Frauenbeauftragte geben, das wären insgesamt rd. 1.000 Frauenbeauftragte statt der hochgerechneten 480. Ein Grund für diese Untererfassung könnte sein, dass die Kosten für Frauenbeauftragte in der Regel nicht spitz berechnet, sondern pauschal abgegolten werden, weshalb eine genaue statistische Erfassung nicht immer erfolgen dürfte. Die Zahl der auf Basis der Trägerangaben hochgerechneten Werkstatträte liegt deutlich höher, sie entspricht den Erwartungen.

5.7.2 Ausgaben für Frauenbeauftragte und Werkstatträte

Die Erhebung der Ausgaben in diesem Bereich ist nicht zufriedenstellend verlaufen. Von den 176 Trägern in der Stichprobe haben nur 8 Träger Angaben zu den Ausgaben für Frauenbeauftragte im Jahr 2017 (5%) und 20 Träger zu den Ausgaben für Frauenbeauftragte im Jahr 2018 (11%) gemacht. Ähnlich gering ist die Beteiligung bei den Ausgaben für die überregionale Beteiligung von Werkstatträten, hierzu haben nur 6 Träger Angaben zu den Ausgaben im Jahr 2017 (3%) und 15 Träger zu den Ausgaben im Jahr 2018 (8%) gemacht.

Aus den vorliegenden Ergebnissen lässt sich lediglich entnehmen, dass die Ausgaben für Assistenzleistungen den mit Abstand größten Ausgabenposten ausmachen. Zur Höhe dieser Kosten kann die Hochrechnung aber keine verlässlichen Angaben liefern. Es bedarf weiterer Überlegungen, auf welchem Wege diese Angaben ermittelt werden können. Möglicherweise besitzen die Länder hierzu verlässlichere Informationen.



6. Überlegungen zur Ermittlung einer Effizienzrendite

Mit der Einführung des BTHG war die Erwartung verbunden, dass durch die gesetzlichen Änderungen eine höhere Steuerfähigkeit in der Eingliederungshilfe erreicht werden könne. Eine besser geplante und gesteuerte Leistungserbringung könnte dabei auch bestimmte Einsparungen zur Folge haben, die den gesetzlichen Änderungen als „Effizienzrendite“ zugerechnet werden könnte. Eine Überprüfung, inwieweit eine solche „Effizienzrendite“ tatsächlich erreicht wird, gehörte ursprünglich zwar nicht zum Auftrag der Finanzuntersuchung. In den Sitzungen der Länder-Bund-Arbeitsgruppe im Oktober 2018 und Februar 2019 sowie in der Beiratssitzung zur Finanzuntersuchung im Dezember 2018 wurde dieses Thema aber erörtert. In diesen Zusammenhängen wurde angeregt, auch diesen Gesichtspunkt in der Finanzuntersuchung mit in den Blick zu nehmen. Dazu bieten die in diesem Kapitel skizzierten Überlegungen einen ersten Überblick.

6.1 Im BTHG vorgesehene Maßnahmen zur Einsparung in der Eingliederungshilfe

Eine höhere Steuerfähigkeit wird vor allem von den erweiterten Planungsverfahren wie dem Gesamtplanverfahren in der Eingliederungshilfe nach §§ 141 bis 145 SGB XII erhofft. Das Gesamtplanverfahren soll dazu dienen, den individuellen Bedarf der Leistungsbezieher trägerübergreifend zu ermitteln und dadurch die Leistungen passgenau zu erbringen. Dadurch sollen auch Einsparungen bei den Leistungsausgaben möglich sein, zumindest soll deren langfristig zu beobachtender Anstieg gedämpft werden. Die Gesamtkonferenz soll mit der Teilhabekonferenz nach § 20 SGB IX soweit möglich zusammengelegt werden oder in dem Fall, dass nur Leistungen aus verschiedenen Gruppen der Eingliederungshilfe und nicht auch von anderen Rehabilitationsträgern bezogen werden, diese ersetzen. Das Gesamtplanverfahren stellt somit zwar eine neue Aufgabe für die Träger der Eingliederungshilfe dar, die aber auch dazu dienen kann, Leistungen individuell passend und effizient zu planen.

Zweitens sollen die Änderungen im Vertragsrecht insbesondere von § 128 SGB IX in Verbindung mit § 129 SGB IX zu Einsparungen führen. Auch hier entstehen durch die Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfung neue Aufgaben und Dokumentationspflichten für den Träger der Eingliederungshilfe. Allerdings soll die Möglichkeit, die Vergütung zu kürzen, wenn der Vertrag durch den Leistungserbringer ganz oder teilweise nicht erfüllt wird, zu Einsparungen führen. Neben dieser Möglichkeit kann auch § 124 Abs. 1 Satz 3 SGB IX (n.F. vom 01.01.2020) Effekte auf die Ausgaben der Träger der Eingliederungshilfe haben. Dort wird festgelegt, dass die Vergütung eines Leistungserbringers dann wirtschaftlich angemessen ist, wenn sie im Vergleich zur Vergütung vergleichbarer Leistungserbringer im unteren Drittel liegt. Im selben Absatz sind durch Satz 6 von dieser Definition Abweichungen nach oben aufgrund von tariflich vereinbarten Vergütungen und entsprechenden Vergütungen nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen möglich. Trotz dieser Abweichungen kann die Definition der wirtschaftlichen Angemessenheit dazu führen, dass Leistungserbringer ihre Angebote günstiger kalkulieren werden, um ein wirtschaftlich angemessenes Angebot machen zu können. Sofern die Leistungsträger nicht ohnehin schon die Angebote aus dem unteren Drittel der Vergütungen ausgewählt haben, wird es außerdem durch die Anwendung dieser Definition zu weiteren Einsparungen



kommen. Mit Einsparungen durch die Änderungen im Vertragsrecht ist erst ab dem Jahr 2020 zu rechnen, da die Regelungen erst für Verträge ab dem 01.01.2020 anzuwenden sind.

Drittens sollen durch die Möglichkeit einer gemeinsamen Inanspruchnahme von Leistungen durch mehrere Leistungsbezieher (§ 116 Abs. 2 und 3 SGB IX) Einsparungen erzielt werden.

Viertens soll durch die Modellvorhaben im Rahmen des Programms Rehapro eine präventive Steuerung des Leistungszugangs erreicht werden, indem Personen im erwerbsfähigen Alter noch zielgerichteter als bisher qualifiziert und in Erwerbstätigkeit vermittelt werden (§ 11 SGB IX). Die Ergebnisse dieser Maßnahme sind Gegenstand einer eigenen Evaluation.

6.2 Untersuchungen zur Auswirkung erweiterter Planungsverfahren

Ein möglicher Grund, eine erhöhte Effizienz der Leistungserbringung der Eingliederungshilfe zu erwarten, liegt in der Einführung strukturierter Planungsverfahren. Für eine trägerübergreifende Leistungsgewährung sieht das BTHG ein Teilhabeplanverfahren nach § 19 SGB IX vor; wenn es nur um Leistungen im Rahmen der Eingliederungshilfe geht, ist ein Gesamtplanverfahren nach § 141 SGB XII (bzw. ab 2020: § 117 SGB IX) vorzusehen.

Zur Ermittlung der Effekte eines zeitgemäßen Planungsverfahrens auf die Effizienz der Leistungserbringung hat der LWL die Projekte „Teilhabe 2012“¹³ und anschließend zur Erweiterung der empirischen Basis das Nachfolgeprojekt „Teilhabe 2015“¹⁴ in Auftrag gegeben. Dabei wurde ein neu entwickeltes, ICF-basiertes Hilfeplanverfahren in mehreren Kommunen erprobt und mit den Ergebnissen des herkömmlichen Standardverfahrens verglichen. Diese Untersuchung fokussiert insbesondere auf Effekte der unterschiedlichen Zugangssteuerung in beiden Hilfeplanverfahren, unterschiedlicher Formen der Antragstellung sowie des Antrags- und Bewilligungsverhaltens und Unterschiede bei den bewilligten Leistungen (bezogen auf Neu- und Verlängerungsfälle, jeweils ambulant und stationär).

Die Untersuchung der Neufälle ergibt keine verlässlichen finanziellen Effekte:

- Ergebnisse zur Zugangssteuerung: „Eine valide quantitative und insbesondere finanzielle Bewertung der Effekte der unterschiedlichen Verfahren der Zugangssteuerung ist mit den vorliegenden Daten nicht verlässlich möglich“ (Schlanstedt et al. 2016: 152).
- Ergebnisse zur ambulanten oder stationären Hilfeform: „Bei der vergleichenden Analyse der (Neu-)Bewilligungen nach der Hilfeart zeigen sich zwischen den Erprobungs- und Standardkommunen im Zeitverlauf keine signifikanten Veränderungen“ (Schlanstedt et al. 2016: 154).
- Ergebnisse zur Steuerung des Leistungsumfangs (gemessen in der Zahl der Fachleistungsstunden): „Verfahrenseffekt von – 0,05 FLS (pro Woche pro Fall) zugunsten des

¹³ Jaschke, H., Oliva, H., Schlanstedt, G. (2012): Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung des Projekts „Teilhabe2012. ‚Mehr Teilhabe von Menschen mit Behinderung‘“, Köln.

¹⁴ Schlanstedt, G., Oliva, H., Jaschke, H. (2016): Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung zum Projekt: Teilhabe2015 „Mehr Teilhabe von Menschen mit Behinderung“, Köln.



neuen Hilfeplanverfahrens“, aber versehen mit der Einschränkung: „Der ermittelte Verfahrenseffekt ist statistisch nicht abgesichert.“ Wegen erheblicher Schwankungen der FLS im Zeitverlauf wird die Schlussfolgerung gezogen: „Eine genaue Bemessung und eindeutige Zuordnung der FLS-Veränderungen zum neuen Hilfeplanverfahren ist insofern unsicher und kann von anderen Faktoren überlagert sein“ (Schlanstedt et al. 2016: 155 f).

Die Untersuchung der Verlängerungsfälle ergibt keine nennenswerten Effekte hinsichtlich der Zugangssteuerung oder der Veränderung der Hilfeform (Schlanstedt et al. 2016: 160 f). Im Steuerungsbereich „Festlegung des Hilfeumfanges“ wurden dagegen sowohl bei stationären als auch bei ambulanten Verlängerungsfällen statistisch signifikante Unterschiede festgestellt.

Dieser Einsparungseffekt wird in einer Modellrechnung auf den LWL insgesamt übertragen. Auf diesem Wege wird ein Einsparungsvolumen durch neue Hilfeplanverfahren im Umfang von 5,5 Mio. EUR im Jahr 2018 geschätzt. Angesichts eines Ausgabevolumens für Leistungen der Eingliederungshilfe von rd. 2 Mrd. EUR entspricht dies einer Einsparung von 0,3% der Leistungsausgaben in der Eingliederungshilfe.¹⁵ Bei dieser Berechnung wurde allerdings der Personalaufwand, der bei der Einführung des neuen Hilfeplanverfahrens entsteht, nicht gegengechnet (Schlanstedt et al. 2016: 169 f).

Darüber hinaus ist zu bedenken, dass ein sorgfältig durchgeführtes Planungsverfahren auch zur Erhöhung des Leistungsumfanges führen kann, wenn im Rahmen einer detaillierten Bedarfsermittlung weitere Leistungsansprüche erkennbar werden, die zuvor noch nicht geltend gemacht wurden.

Die Ergebnisse dieser Untersuchung werfen ein differenziertes Bild auf die Möglichkeit, durch neue Planverfahren Einsparungen zu erzielen. Die Qualität der Leistungsgewährung scheint durch ein gutes Planungsverfahren verbessert werden zu können (Schlanstedt et al. 2016: 177 f; 181 f). Finanzielle Effekte im Sinne eines Effizienzgewinns dieser Planungsverfahren sind jedoch schwer zu ermitteln und erfordern weitere Untersuchungen.

6.3 Methoden zur Erhebung der Einsparungen in der Eingliederungshilfe

Methodisch muss bei der Analyse der Ausgabenentwicklung auch die Entwicklung der Fallzahlen berücksichtigt werden, insbesondere für die Leistungen, in denen mit einem Anstieg zu rechnen ist. Daher wurden in der Trägerbefragung die Leistungen zur Teilhabe an Bildung nach § 54 SGB XII und die Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft nach § 55 SGB IX (n.F. vom 31.12.2017) erhoben (vgl. Kapitel 5.5 des vorliegenden Zwischenberichts). Diese werden in die Leistungen zur sozialen Teilhabe nach §§ 75 und 76 SGB IX überführt. Wenn dadurch die Fallzahlen in diesem Bereich steigen, ist die Ausgabenentwicklung daran anzupassen.

¹⁵ Damit wird annähernd die Höhe von 0,5% der Leistungsausgaben erreicht, die das BMAS seiner Kostenschätzung an dieser Stelle zugrunde gelegt hatte.



Neben der Entwicklung der Fallzahlen müssen die Ausgaben der Eingliederungshilfe analysiert werden, um eine mögliche Effizienzrendite zu betrachten. Dazu wird in der Gesetzesbegründung angenommen, dass die Effizienzrendite 0,5 % der jährlichen Ausgaben betrage, die für ein Jahr ab Inkrafttreten des BTHG auf Grundlage der durchschnittlichen jährlichen Ausgabenentwicklung zwischen den Jahren 2010 bis 2014 ausgehend vom Jahr 2014 prognostiziert werden (BT-Drs. 18/9522). Hierfür kann die Sozialhilfestatistik des Statistischen Bundesamtes erst mit Veröffentlichung der Zahlen für die entsprechenden Jahre herangezogen werden. Diese Rechnung gibt allerdings keine Hinweise auf die Wirkungen der oben angesprochenen Maßnahmen der Prävention und der verbesserten Steuerungsfähigkeit. Außerdem baut sie auf einer Prognose der Eingliederungshilfe auf, für die die seinerzeit verfügbaren Daten zum Zeitpunkt der Gesetzesverabschiedung verwendet wurden.

Daher ist es notwendig, zunächst nicht nur eine Berechnung der Effizienzrendite auf Basis der Gesetzesbegründung vorzunehmen, sondern diese zu erweitern, um eine an die aktuelle Ausgabenentwicklung angepasste Schätzung für die Jahre nach Inkrafttreten des BTHG im Vergleich zu den Jahren unmittelbar vor Inkrafttreten des BTHG vornehmen zu können. Die Prognose wird außerdem angepasst an die Zahlen des „Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe der überörtlichen Träger der Sozialhilfe“ (BAGüS/Con_sens 2018). Das ist notwendig, da mit dem Inkrafttreten der dritten Stufe des BTHG manche Leistungsteile der Eingliederungshilfe in Leistungen der Grundsicherung überführt werden. Gleichzeitig werden manche Leistungen dann als Fachleistungen der Eingliederungshilfe erbracht, die bisher im Rahmen der existenzsichernden Leistungen erbracht wurden. Neben der Analyse der Ausgaben der Eingliederungshilfe wird daher auch die Ausgabenentwicklung der Grundsicherung betrachtet.

Über die Betrachtung der Ausgabenentwicklung hinaus werden aber auch Hinweise auf die Wirkung der Steuerungsfähigkeit gesammelt. Deshalb wurde in der Befragung der Träger bereits eine Frage gestellt zu den erwarteten Einsparungen aufgrund des neuen Planungsverfahrens in der Eingliederungshilfe – also der Gesamtplanung und der Einbindung des Teilha-beplanverfahrens in das Gesamtplanungsverfahren. Diese Einschätzungen stellen zunächst subjektive Einschätzungen dar, die aus unterschiedlichen Motiven heraus von den Befragten auf unterschiedliche Weise beantwortet werden können. Allerdings werden diese Fragen zu den Einsparungen auch in den folgenden Trägerbefragungen erneut gestellt werden. Es ist zu erwarten, dass mit zunehmender Umsetzung der Regelungen und diesbezüglicher Erfahrungen der Träger der Eingliederungshilfe deren Einschätzungen zu möglichen Einsparungseffekten zunehmend präziser werden, da sie diese auch in der Planung personeller und finanzieller Ressourcen zu berücksichtigen haben. Somit werden auch die anzunehmenden Verzerrungen aufgrund der Subjektivität von Einschätzungen voraussichtlich reduziert. Die Einschätzungen – erfragt als prozentuale Einsparungen gemessen an den aufgewendeten Personalmitteln – können dann auch dazu verwendet werden, mögliche Einsparungen anhand der Ausgabenentwicklungen zu schätzen. Entsprechende Fragen zu Einsparungen aufgrund der Änderungen des Vertragsrechts sollen in den kommenden Befragungen ebenfalls ergänzt werden.



7. Ausblick auf das weitere Vorgehen

Nach Vorlage des zweiten Zwischenberichts sind die folgenden Arbeitsschritte vorgesehen:

- (1) Vorbereitung und Durchführung einer Befragung von anderen Leistungsanbietern und dort tätigen Personen sowie von Budgetnehmern und ihren Arbeitgebern (September bis November 2019)
- (2) Auswertung der zweiten Dokumentationsrunde der Teiluntersuchung 1 (November bis Dezember 2019)
- (3) Erstellung eines Instruments zur Erfassung der Heranziehung von Einkommen ab dem Jahr 2020 (ab September 2019)
- (4) Vorbereitung der zweiten Trägerbefragung zu den Teiluntersuchungen 2 bis 6 im Frühjahr 2020 (ab Dezember 2019)
- (5) Abgleich der auf das Jahr 2018 bezogenen Erhebungsdaten und Hochrechnungsergebnisse mit der Sozialhilfestatistik 2018 (ab Januar 2020)



8. Anhang

8.1 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1	Verteilung des einzusetzenden Vermögens in %	10
Abbildung 2	Verteilung des Vermögens und Bezug existenzsichernder Leistungen in %	11
Abbildung 3	Verteilung des vorhandenen Vermögens und Art des Antrags in %	12
Abbildung 4	Zeitraum als Selbstzahler nach altem Recht in %	12

8.2 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1	Durchschnittliche Leistungen pro Monat sowie Vermögen in EUR	9
Tabelle 2	Selbstzahler nach altem Recht und Art des Antrags.....	13
Tabelle 3	Jährliche Mehrausgaben der Stichprobe für Eingliederungshilfe, Grundsicherung, Hilfen zum Lebensunterhalt und Blindenhilfe.....	13
Tabelle 4	Beteiligung an der Trägerbefragung 2019	19
Tabelle 5	Leistungsbeziehende der beteiligten Träger	19
Tabelle 6	Leistungsbeziehende der beteiligten Träger nach Ländern	20
Tabelle 7	Bezieher eines Budgets für Arbeit bei den beteiligten Trägern nach Ländern..	22
Tabelle 8	Anwendung der Vorgabe des § 61 Abs. 2 Satz 2 zweiter Hs. SGB IX in den Ländern.....	23
Tabelle 9	Herkunft der Leistungsbezieher eines Budgets für Arbeit	25
Tabelle 10	Anzahl anderer Leistungsanbieter und ihrer Beschäftigten.....	26
Tabelle 11	Herkunft der Beschäftigten bei anderen Leistungsanbietern.....	26
Tabelle 12	Beziehende von Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft (einschl. Mehrfachnennung)	28
Tabelle 13	Beziehende von Leistungen zur Teilhabe an Bildung	28
Tabelle 14	Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, Jahr 2018.....	29
Tabelle 15	Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe an Bildung, Jahr 2018.....	29
Tabelle 16	Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und zur Teilhabe an Bildung nach Ländern, Jahr 2018 (in Mio. EUR)	30
Tabelle 17	Zusätzliche Aufgaben für die Träger durch Umstellung auf das Planungsverfahren infolge des BTHG	31

Finanzuntersuchung BTHG – Zweiter Zwischenbericht

INSTITUT FÜR
SOZIALFORSCHUNG UND
GESELLSCHAFTSPOLITIK



Tabelle 18	Für Planungsverfahren geeignete Berufsgruppen	33
Tabelle 19	Personaleinstellungen zur Umsetzung der Planungsverfahren.....	33
Tabelle 20	Frühere und infolge des BTHG erweiterte Planungsverfahren.....	35
Tabelle 21	Personeller Mehraufwand bei Trägern mit früheren Planungsverfahren (in Vollzeitäquivalenten)	36
Tabelle 22	Personeller Mehraufwand bei Trägern ohne frühere Planungsverfahren.....	36
Tabelle 23	Bearbeitung von Eingliederungshilfe und Grundsicherung	37
Tabelle 24	Mehrkosten wegen personellem Mehraufwand für neue Planungsverfahren infolge des BTHG.....	38
Tabelle 25	Mögliche Einsparungen durch neue Planungsverfahren.....	39
Tabelle 26	Strukturdaten der Werkstätten für behinderte Menschen.....	41

Vorabfassung – wird durch die endgültige Fassung ersetzt.



8.3 Erhebungsinstrumente

(1) Instrument zur Vermögensdokumentation

Datenerhebung bei Heranziehung von Einkommen und Vermögen
Fallauswahl: In Betracht kommen nur Leistungsfälle, in denen ...
 (a) einkommens- und vermögensrelevante Fachleistungen der Eingliederungshilfe bezogen werden und
 (b) ein Vermögen zwischen 2.600 EUR und 30.000 EUR vorhanden ist. Alle anderen Fälle werden nicht dokumentiert.

Dokumentationszeitraum:
 Die Dokumentation wird pro Halbjahr über 2 Monate durchgeführt.

Zeitraum: 1. März bis 30. April 2019	Fallnummer					
Hilfeart (monatliche Aufwendungen)	1	2	3	4	5	6
Antragstyp: Erstantrag = 1, Fortführung der Leistung = 2	a					
Eingliederungshilfe (soweit vermögensrelevant; ohne GS / HLU)	b					
Hilfe zur Pflege (ohne GS / HLU)	c					
Leistung Pflegeversicherung nach § 43a SGB XI	d					
Leistung der Krankenkasse nach SGB V	e					
Hilfe zum Lebensunterhalt (HLU)	f					
Grundsicherungsbedarf (GS)	g					
Blindenhilfe	h					
Gesamtsumme (Prüffeld)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Einkommen und Vermögen						
Vorhandenes Nettoeinkommen (einschließlich Wohngeld)	i					
darunter: Einkommen des Partners	j					
Kostenbeteiligung aus Einkommen	k					
vorhandenes Vermögen insgesamt	l					
darunter: Vermögen des Partners	m					
individuelle Vermögensgrenze EGH	n					
individuelle Vermögensgrenze existenzsichernde Leistungen	o					
Datum (Tag der Prüfung)	p					

Erläuterungen zu ...
 a) wenn Neuantrag, 1 eingeben; wenn Fortführung der Leistung nach neuer Prüfung und/oder veränderten Voraussetzungen: 2 eingeben
 b) monatlicher Bruttobetrag der Fachleistung der Eingliederungshilfe - nur für einkommens-/ vermögensrelevante Leistungen
 c) monatlicher Bruttobetrag der Hilfe zur Pflege (falls Bezug dieser Leistung und Betrag bekannt)
 d) monatlicher Betrag der Leistung der Pflegeversicherung in stationären Einrichtungen (falls Bezug dieser Leistung; i.d.R. Pauschalbetrag)
 e) nur für den Fall, dass der EGH-Träger Krankenpflegeleistung zunächst übernimmt und nachträglich erstattet bekommt
 f) monatlicher Bruttobetrag der Hilfe zum Lebensunterhalt (falls Bezug dieser Leistung)
 g) monatlicher Bruttobetrag der Grundsicherung (falls Bezug dieser Leistung)
 h) monatlicher Bruttobetrag der Blindenhilfe (falls Bezug dieser Leistung)
 i) monatliches Nettoeinkommen aus Arbeit, Rente oder Kapitaleinnahmen (einschl. Transferleistungen wie Wohngeld, Kindergeld etc.)
 j) falls darin Einkommen des/der Partners/in enthalten ist: Höhe des Partnereinkommens
 k) für die Fachleistung der Eingliederungshilfe anzurechnendes Einkommen insgesamt (abzüglich von Freibeträgen wie § 82 Abs. 6 SGB XII)
 l) für die Fachleistung der Eingliederungshilfe maßgebliches Vermögen insgesamt
 m) falls darin Vermögen des/der Partners/in enthalten ist: Höhe des Partnervermögens
 n) Summe aus 5.000 EUR (§ 90 Abs. 2 Nr. 9 SGB XII mit DVO) und 25.000 EUR (§ 90 Abs. 3 i.V.m. § 60a SGB XII), ggf. plus Partner-Freibetrag
 o) 5.000 EUR (§ 90 Abs. 2 Nr. 9 SGB XII mit DVO), ggf. plus Partner-Freibetrag
 p) Datum des Tages, an dem die Prüfung abgeschlossen wurde

Mantelbogen *Wenn Sie Anmerkungen machen möchten:*

Einmalig werden folgende Angaben für den Träger der EGH erhoben:	
Zahl der Leistungsbezieher der Eingliederungshilfe insgesamt am 31.12.2018	q
darunter: Zahl der Bezieher von Leistungen zum Wohnen	r

Erläuterungen zu ...
 q) Zahl der Leistungsbezieher der Eingliederungshilfe insgesamt zum Stichtag (wenn die Dokumentation in einem Teil des Zuständigkeitsgebiets durchgeführt wird: Leistungsbezieher in diesem Teilgebiet)
 r) darunter die Zahl der Bezieher von "Leistungen zum Wohnen", d.h. aller ambulanten und stationären wohnungsbezogenen Leistungen (ggf. in diesem Teilgebiet)

Vorabfassung – wird durch die endgültige Fassung ersetzt.



(2) Fragebogen zur Trägerbefragung

Untersuchung der jährlichen Einnahmen und Ausgaben bei den Leistungen der Eingliederungshilfe nach Art. 25 Absatz 4 BTHG (Finanzuntersuchung)**Befragung der Träger der Eingliederungshilfe im Frühjahr 2019**

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) hat das ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH mit dem Forschungsvorhaben „Untersuchung der jährlichen Einnahmen und Ausgaben bei den Leistungen der Eingliederungshilfe nach Art. 25 Absatz 4 BTHG (Finanzuntersuchung)“ beauftragt.

Der Hintergrund ist: Das im Dezember 2016 verabschiedete Bundesteilhabegesetz (BTHG) umfasst eine Reihe von gesetzlichen Veränderungen, die insgesamt darauf abzielen, die Forderungen der UN-Behindertenrechtskonvention umzusetzen und eine gleichberechtigte Teilhabe der Menschen mit Behinderungen zu stärken. Zu den Kostenfolgen des BTHG hat das BMAS eine Kostenschätzung vorgenommen. Der Bundesrat hat die Sorge geäußert, dass die finanziellen Auswirkungen des Gesetzes die geschätzten Beträge überschreiten und zu einer höheren Belastung der Länder führen könnten. Die Verbände von Menschen mit Behinderungen äußerten dagegen die Befürchtung, dass eine Begrenzung des Ausgabenanstiegs zu Lasten der mit dem Gesetz vorgesehenen Verbesserungen für Menschen mit Behinderungen gehen könnte. Daher wurde in Artikel 25 Absatz 4 BTHG eine Überprüfung der finanziellen Auswirkungen der Reform in der Eingliederungshilfe festgelegt.

Zur Durchführung dieser flächendeckenden Untersuchung sind wir auf die Mitwirkung der für die Eingliederungshilfe zuständigen Träger angewiesen und bitten Sie daher, die folgenden Fragen zu beantworten. In Ländern mit gesplitteter Zuständigkeit werden sowohl die örtlichen als auch die überörtlichen Träger befragt. Der Deutsche Landkreistag, der Deutsche Städtetag und die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe unterstützen diese Untersuchung.

Hinweise zum Ausfüllen des Fragebogens

- 1) Wir bitten Sie, den PDF-Fragebogen elektronisch auszufüllen. Sie können ihn bei einer Unterbrechung abspeichern und später durch erneutes Öffnen des PDFs mit der Bearbeitung fortfahren. Vergewissern Sie sich immer, bevor Sie das PDF schließen, dass Sie Ihre Daten gespeichert haben. Das geht genauso wie bei anderen elektronischen Dateien: Sie wählen „Datei“ und dann „Speichern“. Sie können die Datei mit „Speichern unter“ auch an einem anderen Ort abspeichern; verändern Sie in diesem Fall aber nicht den Dateityp. Das fertig ausgefüllte Dokument senden Sie bitte bis zum 30.06.2019 an folgende E-Mail-Adresse: finanzuntersuchung@isg-institut.de
- 2) Wenn es Ihnen nicht möglich ist, das PDF elektronisch auszufüllen, können Sie es ausdrucken und handschriftlich ausfüllen. Bitte senden Sie den fertig ausgefüllten Fragebogen in diesem Fall an: ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik, Weinsbergstr. 190, 50825 Köln
- 3) In offene Textfelder können Sie mehr schreiben, als Ihnen zunächst angezeigt wird.
- 4) Wenn Sie eine Frage nicht beantworten können oder wollen, können Sie diese überspringen. Auch unvollständig ausgefüllte Fragebögen sind für uns wertvoll!
- 5) Bei Rückfragen können Sie sich gerne telefonisch unter 0221 / 130 655 28 melden.

A. Allgemeine Angaben zum Träger

Name des Trägers: _____

Anzahl der Mitarbeiter des Trägers im Bereich Eingliederungshilfe am 31.12.2018: _____

Anzahl der Empfänger von Leistungen der Eingliederungshilfe am 31.12.2018: _____



B. Fragen zum Budget für Arbeit (§ 61 SGB IX / § 140 SGB XII)

Die Fragen dieses Abschnitts beziehen sich ausschließlich auf das Budget für Arbeit nach § 61 SGB IX/ § 140 SGB XII und nicht auf bereits zuvor in einigen Ländern durchgeführte Modellprojekte des Budgets für Arbeit.

1. Wie viele Budgets für Arbeit wurden im Jahr 2018 bewilligt? Wie viele davon gab es am 31.12.2018 und wie viele im Jahresdurchschnitt?

Im gesamten Zeitraum des Jahres 2018 wurden ____ Budgets für Arbeit bewilligt.

Zum Stichtag 31.12.2018 gab es ____ bewilligte Budgets für Arbeit.

Der Jahresdurchschnitt der bewilligten Budgets für Arbeit lag im Jahr 2018 bei ____ .

(Für die Berechnung des Jahresdurchschnitts summieren Sie bitte die Anzahl der Budgets für Arbeit in jedem Monat und teilen diese durch 12.)

2. Wie viele dieser durch das Budget für Arbeit geförderten Beschäftigungsverhältnisse wurden im Verlauf des Jahres 2018 wieder beendet?

____ dieser Beschäftigungsverhältnisse wurden im Jahr 2018 wieder beendet.

3. Wie hoch fielen im Jahr 2018 Ihre Ausgaben für das Budget für Arbeit nach dem BTHG für alle Leistungsempfänger insgesamt aus? (Gemeint sind die Aufwendungen für die in 2018 bewilligten Anträge.)

Im Jahr 2018 beliefen sich unsere Ausgaben für das Budget für Arbeit nach dem BTHG für alle Bezieher dieser Leistung auf _____ Euro (brutto).

Darunter entfielen _____ Euro auf Lohnkostenzuschüsse an den Arbeitgeber.

4. Waren an den Ausgaben für das Budget für Arbeit noch weitere Träger beteiligt?

Mehrfachnennungen möglich

nein

ja, das Integrationsamt mit _____ Euro

ja, die Agentur für Arbeit mit _____ Euro

ja, sonstiger Träger, und zwar: _____ mit _____ Euro

5. Falls bekannt: Wie viele der Budgetnehmer des gesamten Jahres 2018 ...

... kamen aus dem Berufsbildungsbereich? _____ Budgetnehmer

... kamen aus einer WfbM? _____ Budgetnehmer

... kamen von anderen Leistungsanbietern? _____ Budgetnehmer

... kamen aus sonstigen Beschäftigungsstätten nach § 56 SGB XII? _____ Budgetnehmer

... hatten vorher keine Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben bezogen? _____ Budgetnehmer

C. Fragen zu anderen Leistungsanbietern (§ 60 SGB IX)

6. Mit wie vielen anderen Leistungsanbietern haben Sie im Jahr 2018 eine Vereinbarung nach § 75 Abs. 3 SGB XII abgeschlossen?

Mit ____ anderen Leistungsanbietern wurde ein Vertrag abgeschlossen.

7. Wie viele Personen erhielten im Zeitraum des Jahres 2018 Leistungen zur Beschäftigung bei anderen Leistungsanbietern? Wie viele erhielten diese Leistungen zum 31.12.2018 und wie viele im Jahresdurchschnitt?

Im gesamten Zeitraum des Jahres 2018 erhielten ____ Personen Leistungen zur Beschäftigung bei anderen Anbietern.

Zum Stichtag 31.12.2018 erhielten ____ Personen diese Leistungen.

Der Jahresdurchschnitt der Personen mit diesen Leistungen lag im Jahr 2018 bei ____ .

(Für die Berechnung des Jahresdurchschnitts summieren Sie bitte die Anzahl der Personen mit diesen Leistungen in jedem Monat und teilen diese durch 12.)



8. Falls bekannt: Wie viele dieser Beschäftigten ...

- ... kamen aus dem Berufsbildungsbereich? _____ Personen
- ... kamen aus einer WfbM? _____ Personen
- ... kamen aus dem Budget für Arbeit? _____ Personen
- ... kamen aus sonstigen Beschäftigungsstätten nach § 56 SGB XII? _____ Personen
- ... hatten vorher keine Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben bezogen? _____ Personen

9. Wie hoch fielen im Jahr 2018 die Ausgaben für andere Leistungsanbieter insgesamt aus? (Gemeint sind die Aufwendungen für die in 2018 bewilligten Anträge.)

Im Jahr 2018 beliefen sich die Ausgaben für andere Leistungsanbieter auf _____ Euro (brutto).

D. Fragen zu Hilfearten der Eingliederungshilfe

10. Wie viele Personen haben am 31.12.2018 Leistungen bezogen, die zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft nach § 54 Abs. 1 SGB XII gehören? Wie hoch fielen die Ausgaben für diese Leistungen im gesamten Jahr 2018 aus?

Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft	Anzahl Empfänger 31.12.2018	Gesamtausgaben 2018	
		brutto	netto
Insgesamt	_____	_____ €	_____ €
darunter:			
Leistungen für ambulant betreutes Wohnen	_____	_____ €	_____ €
Leistungen für das Wohnen in Einrichtungen	_____	_____ €	_____ €
Heilpädagogische Leistungen	_____	_____ €	_____ €
sonstige Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft	_____	_____ €	_____ €

11. Wie viele Personen haben am 31.12.2018 Leistungen bezogen, die zur Teilhabe an Bildung nach § 54 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 2 SGB XII gehören? Wie hoch fielen die Ausgaben für diese Leistungen im gesamten Jahr 2018 aus?

Teilhabe an Bildung	Anzahl Empfänger 31.12.2018	Gesamtausgaben 2018	
		brutto	netto
Insgesamt	_____	_____ €	_____ €
darunter:			
Hilfen zur Schulbildung	_____	_____ €	_____ €
Hilfen zur schulischen Berufsausbildung	_____	_____ €	_____ €
Hilfen zur Hochschulausbildung	_____	_____ €	_____ €
Hilfen zur beruflichen Weiterbildung	_____	_____ €	_____ €

E. Fragen zum trägerübergreifenden Teilhabeplanverfahren (§ 19 SGB IX) und Gesamtplanverfahren in der Eingliederungshilfe (§ 141 SGB XII)

Dieser Fragenblock bezieht sich auf den Personalaufwand, der für das neue Planungsverfahren nach Einführung des BTHG anfällt.

Vorabfassung – wird durch die endgültige Fassung ersetzt.



12. Welche zusätzlichen Aufgaben kommen mit der Umstellung auf das Planungsverfahren infolge des BTHG auf Sie zu?

Mehrfachantwort möglich

- Formulierung von überprüfbaren Teilhabezielen
- Umstellung von Dokumentationen
- mehr Koordination von Leistungsträgern und Leistungserbringern
- Durchführung von Fallkonferenzen
- Anpassung der Verwaltungsstrukturen (z. B. durch neue EDV-Systeme, Schulungen etc.)
- Sonstiges, und zwar (*bitte erläutern*): _____

13. Welche Berufsgruppen sind Ihrer Einschätzung nach zur Durchführung des Planungsverfahrens infolge des BTHG qualifiziert?

Mehrfachantwort möglich

- Pädagogen / Sozialarbeiter / therapeutische Fachkräfte
- Verwaltungskräfte / Sachbearbeiter
- Mitarbeiter mit entsprechenden Zusatzqualifikationen
- Sonstige, und zwar: _____

14. Wurde für die Umsetzung des Planungsverfahrens infolge des BTHG neues Personal eingestellt? Falls nicht: Ist die Einstellung neuen Personals noch vorgesehen?

- Mit der Umsetzung des Planungsverfahrens ist bisher keine Veränderung der personellen Ressourcen einhergegangen. Dies ist auch in Zukunft nicht vorgesehen.
- Mit der Umsetzung des Planungsverfahrens ist bisher keine Veränderung der personellen Ressourcen einhergegangen. Dies ist jedoch in Zukunft vorgesehen, und zwar ab (*bitte vorgesehene Zeitpunkt nennen*): _____._____.
- Mit der Umsetzung des Planungsverfahrens ist bereits eine Veränderung der personellen Ressourcen einhergegangen.

14a. Falls bisher kein Personal eingestellt wurde und dies auch nicht in Zukunft vorgesehen ist: Was sind die Gründe dafür, dass Neueinstellungen nicht erfolgt und auch nicht vorgesehen sind?

- Der Bedarf kann durch eine Aufstockung des Stundeneinsatzes des vorhandenen Personals gedeckt werden
- Eine Schulung des vorhandenen Personals ist ausreichend.
- Eine Anpassung ist nicht notwendig.
- Es gibt einen anderen Grund, und zwar: _____

14b. Falls bereits Personal eingestellt wurde bzw. die Einstellung in Zukunft vorgesehen ist: Auf welche Weise ist die Veränderung der personellen Ressourcen erfolgt bzw. auf welche Weise soll sie voraussichtlich erfolgen?

- durch eine Neueinstellung von planerisch qualifiziertem Personal
- auf eine andere Weise, und zwar: _____

15. Gab es vor Inkrafttreten des BTHG (in der ab 2018 geltenden Fassung) bereits ein vergleichbares Planungsverfahren im Bereich der Eingliederungshilfe in Ihrem Zuständigkeitsgebiet?

- ja
- ja, teilweise
- nein

15a. Wenn es schon vor dem BTHG Planungsverfahren gab: Wie viele Vollzeitäquivalente entfielen jeweils vor und nach Inkrafttreten des BTHG auf das Planungsverfahren? (z. B. 3 halbe Stellen = 1,5 Vollzeitäquivalente)

Vollzeitäquivalente für Planungsverfahren	Anzahl Vollzeitäquivalente	
	vor Inkrafttreten des BTHG	infolge des BTHG
		besetzt
	_____	_____

Insgesamt darunter:



Pädagogen / Sozialarbeiter / therapeutische Fachkräfte (Vergütungsgruppe A11, E10, S15-TVöD)	—	—	—
Verwaltungskräfte / Sachbearbeiter (darunter liegende Vergütungsgruppe)	—	—	—

15b Wenn es vor dem BTHG noch keine Planungsverfahren gab: Wie viele Vollzeitäquivalente wurden für das Planungsverfahren infolge des BTHG bisher bereits geschaffen? Wie viele Vollzeitäquivalente sind geplant? (z. B. 3 halbe Stellen = 1,5 Vollzeitäquivalente)

Vollzeitäquivalente für Planungsverfahren	Anzahl Vollzeitäquivalente infolge des BTHG	
	besetzt	geplant
Insgesamt	—	—
darunter:		
Pädagogen / Sozialarbeiter / therapeutische Fachkräfte (Vergütungsgruppe A11, E10, S15-TVöD)	—	—
Verwaltungskräfte / Sachbearbeiter (darunter liegende Vergütungsgruppe)	—	—

16. Rechnen Sie mit Einsparungen in der Eingliederungshilfe infolge des neuen Planungsverfahrens durch das BTHG?

Mehrfachnennung möglich

- ja, durch einen zielgerichteten Einsatz des Personals
- ja, durch den zielgerichteten Einsatz der Leistungsausgaben
- ja, auf andere Weise, und zwar: _____
- nein

17. Wenn Sie mit Einsparungen rechnen: Wie hoch schätzen Sie diese im Verhältnis zu den zusätzlich eingesetzten Personalmitteln ein?

___ % der für neue Planungsverfahren eingesetzten Personalmittel

18. Wenn Sie mit Einsparungen rechnen: Ab welchem Zeitpunkt rechnen Sie mit diesen Einsparungen?

- Einsparungen schon ab dem Jahr 2020
- Einsparungen etwa ab dem Jahr 2022
- Einsparungen erst ab dem Jahr 2024 oder später

19. Bearbeiten Sie die Grundsicherung und die Eingliederungshilfe gemeinsam, wenn ein Leistungsberechtigter Leistungen aus beiden Hilfen bezieht? Falls zutreffend: Wie viel Verwaltungsaufwand entsteht durch die Bearbeitung der Grundsicherung?

- nein ja, und zwar (bitte füllen Sie eine der folgenden Antwortmöglichkeiten aus):

Die Bearbeitung der Grundsicherung nimmt ___% der tatsächlichen Arbeitszeit in Anspruch.

Die Bearbeitung der Grundsicherung nimmt ___ Stunden pro Vollzeitwoche in Anspruch.

F. Frauenbeauftragte und Werkstatträte in WfbM (§ 222 SGB IX)

20. Wie viele (Haupt-)Werkstätten für behinderte Menschen gab es in den Jahren 2017 und 2018 jeweils in Ihrem Zuständigkeitsgebiet? Für wie viele Leistungsberechtigte haben Sie zum Jahresende die Kostenträgerschaft in WfbM übernommen? Wie viele davon waren Frauen?

WfbM	zum 31.12.2017	zum 31.12.2018
Anzahl der (Haupt-)Werkstätten	—	—
Anzahl der Leistungsberechtigten in WfbM	—	—
... davon Frauen	—	—

Vorabfassung – wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

Finanzuntersuchung BTHG – Zweiter Zwischenbericht

INSTITUT FÜR
SOZIALFORSCHUNG UND
GESELLSCHAFTSPOLITIK**21. Wie viele Frauenbeauftragte in WfbM gab es jeweils in den Jahren 2017 und 2018 in Ihrem Zuständigkeitsgebiet?**

Im Jahr 2017 gab es in WfbM insgesamt ____ Frauenbeauftragte.

Im Jahr 2018 gab es in WfbM insgesamt ____ Frauenbeauftragte.

22. Welche Ausgaben waren mit den Leistungen für Frauenbeauftragte verbunden? (Bitte differenzieren Sie die einzelnen Kostenanteile nur soweit, wie Ihnen dies möglich ist.)

Frauenbeauftragte	Gesamtausgaben 2017 (brutto)	Gesamtausgaben 2018 (brutto)
Insgesamt	_____ €	_____ €
davon:		
... Schulungs- und Qualifizierungskosten	_____ €	_____ €
... Assistenzleistungen	_____ €	_____ €
... Sachkosten	_____ €	_____ €
... sonstige Ausgaben, und zwar: _____	_____ €	_____ €

23. Wie viele Werkstatträte (nach § 227 SGB IX des BTHG) gab es am 31.12.2018 in Ihrem Zuständigkeitsgebiet?

Im Jahr 2018 gab es insgesamt ____ Werkstatträte.

24. Welche zusätzlichen Ausgaben sind Ihnen in den Jahren 2017 und 2018 jeweils durch die überregionale Interessenvertretung der Werkstatträte entstanden?

Werkstatträte	Gesamtausgaben 2017 (brutto)	Gesamtausgaben 2018 (brutto)
Insgesamt	_____ €	_____ €
davon:		
... Assistenzleistungen	_____ €	_____ €
... Sachkosten	_____ €	_____ €
... sonstige Ausgaben, und zwar: _____	_____ €	_____ €

25. Haben Sie abschließend weitere Anmerkungen oder Ergänzungen zu den finanziellen Auswirkungen des BTHG?**Ergänzende Unterlagen****Noch eine letzte Bitte:**

Es wäre für uns hilfreich, wenn Sie uns ergänzend zu diesem Fragebogen Ihre detaillierte Kalkulation der Ausgaben in den Jahren 2017 und 2018 als Anlage zur Verfügung stellen. Für unsere Untersuchung sind insbesondere die kalkulierten Ausgaben für Personal für neue Planungsverfahren infolge des BTHG von Interesse.

Ansprechpartner/in für Rückfragen:

Name: _____

E-Mail: _____

Telefon: _____

Vielen Dank für Ihre Mitwirkung!

Vorlage Nr. 14/3909

öffentlich

Datum: 02.03.2020
Dienststelle: Fachbereich 74
Bearbeitung: Frau Baum, Frau Wilms, Herr Zimmermann

Sozialausschuss	10.03.2020	empfehlender Beschluss
Finanz- und Wirtschaftsausschuss	25.03.2020	empfehlender Beschluss
Landschaftsausschuss	26.03.2020	Beschluss

Tagesordnungspunkt:

Weiterentwicklung der Leistungen nach § 67 SGB XII

Beschlussvorschlag:

Die Verwaltung wird gemäß Vorlage Nr. 14/3909 beauftragt,
1) die Gespräche mit den Rheinischen Gebietskörperschaften auszuweiten, damit die bestehenden Angebote um präventive Leistungen zur Vermeidung von Wohnungslosigkeit ergänzt werden können,
2) aktiv auf Leistungsanbieter zuzugehen, um die Wohnangebote für Frauen im Rahmen der Leistungen nach § 67 SGB XII auszuweiten.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

ja

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2020. ja

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:	088
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan	Aufwendungen: /Wirtschaftsplan
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:	Auszahlungen: /Wirtschaftsplan
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:	2020: 2.800.000 €; ab 2021: 5.600.000 €
Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten	ja

L u b e k

Zusammenfassung:

Mit Beschluss der Landschaftsversammlung vom 16.12.2019 über den Antrag 14/288 wurde die Verwaltung um Prüfung gebeten,

1. wie zusätzliche präventive Maßnahmen zur Vermeidung von Wohnungslosigkeit rheinlandweit ausgestaltet werden können und
2. welche Maßnahmen ergriffen werden können, der besonderen Situation und Bedürfnislage von Frauen mit und ohne Kinder mit besonderen sozialen Schwierigkeiten besser gerecht zu werden.

Mit der Vorlage werden die Ergebnisse dieser Prüfung vorgestellt sowie konkrete Maßnahmen im Bereich präventiver Leistungen und zusätzlicher Angebote für wohnungslose Frauen vorgeschlagen, die gemeinsam mit den Gebietskörperschaften im Rheinland realisiert werden sollen. Die hierfür erforderlichen Mittel sind bereits im Haushalt eingestellt.

Das Land Nordrhein-Westfalen hat im Jahr 2018 die Initiative „Endlich ein ZUHAUSE“ gestartet, um einen Beitrag zur Reduzierung von Wohnungslosigkeit zu leisten. Mit den in der Vorlage beschriebenen Leistungen möchte der Landschaftsverband Rheinland diese Landesinitiative flankieren.

Eine sehr wichtige Rolle im Zusammenhang mit der Vermeidung von Wohnungslosigkeit nehmen präventive Leistungen ein. Für die Weiterentwicklung solcher Leistungen im Rheinland kann auf den Erfahrungen aus den ursprünglich mit Landesmitteln finanzierten Projekten im Oberbergischen Kreis, im Rhein-Sieg-Kreis sowie der Stadt Köln aufgebaut werden. Hier ist vor allem eine enge Vernetzung aller beteiligter Stellen (Sozialämter, Jobcenter, Amtsgerichte, Vermieter etc.) unerlässlich.

Die große Bedeutung der Einbeziehung der Immobilienwirtschaft zeigt sich außerdem im Kontext der Projekte zur Wohnraumakquise. Die entsprechenden Konzepte von „108 Häuser“ in Duisburg und „Viadukt“ in Köln werden in der Vorlage näher beschrieben. Die für die vorgeschlagene Ausweitung präventiver Leistungen erforderlichen Haushaltsmittel stehen ab 2020 zur Verfügung.

Der zweite Schwerpunkt der Vorlage ist die Thematik wohnungsloser Frauen. Inzwischen ist der Anteil wohnungsloser Frauen in Nordrhein-Westfalen auf 30 % der insgesamt im Jahr 2018 gezählten 44.434 wohnungslosen Menschen gestiegen. Die Bedarfe wohnungsloser Frauen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten sind komplex, entsprechend differenziert müssen die Angebote ausgestaltet werden. Hierauf geht die Vorlage näher ein und berücksichtigt nicht zuletzt betroffene Frauen mit Kindern. Es werden konkrete Planungen in verschiedenen Gebietskörperschaften im Rheinland dargestellt und die fachlichen Grundlagen erläutert, die bei Planungen weiterer Angebote zugrunde gelegt werden. Ein Ausbau der stationären und ambulanten Angebote für Frauen ist erforderlich, die hierfür notwendigen Haushaltsmittel stehen ab 2020 zur Verfügung.

Weil davon auszugehen ist, dass bei einigen Leistungsberechtigten neben den besonderen sozialen Schwierigkeiten auch eine psychische Beeinträchtigung beziehungsweise eine Suchtproblematik vorliegt, berührt die Vorlage Zielrichtungen (Z) des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (BRK), insbesondere Z 2 und Z 4.

Begründung der Vorlage Nr. 14/3909:

1. Hintergrund

Die Anzahl wohnungsloser Menschen ist in den letzten Jahren erheblich gestiegen. Am Stichtag 30.06.2018 waren insgesamt 44.434 Menschen in Nordrhein-Westfalen von den Kommunen und Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe in freier Trägerschaft als wohnungslos gemeldet. Davon waren 30.736 Personen von den Kommunen im Rahmen des Ordnungsbehördengesetzes in Notunterkünften, Wohnheimen oder Normalwohnungen untergebracht. 13.698 Personen wurden von den Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe gemeldet. Zum Vergleich: Am Vorjahresstichtag 30.06.2017 waren insgesamt 32.286 Personen als wohnungslos erfasst, davon 19.459 kommunal untergebracht und 12.827 von den freien Trägern gemeldet. Der Anstieg der Wohnungslosenzahlen ist somit zum größten Teil auf die stark gestiegene Zahl der ordnungsrechtlich untergebrachten Personen zurückzuführen.

Die steigende Anzahl wohnungsloser Menschen hat auch Auswirkungen auf die Entwicklung der Leistungen nach § 67 SGB XII. Dies lässt sich an der Entwicklung der Anzahl bewilligter Leistungsanträge seit dem Jahr 2013 zeigen:

- **Ambulante Unterstützungsleistungen zum Wohnen**

	2013	2018	Prozentuale Steigerung
Gesamt	1.175	2.756	134,6 %
davon Frauen	364	1.076	195,6 %
davon Männer	811	1.680	107,2 %

- **Stationäre Unterstützungsleistungen zum Wohnen**

	2013	2018	Prozentuale Steigerung
Gesamt	1.689	1.879	11,2 %
davon Frauen	206	252	22,3 %
davon Männer	1.483	1.627	9,7 %

In der Vorlage 14/2443 hat die Verwaltung in der Sitzung des Sozialausschusses am 27.02.2018 über die Leistungen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten (§ 67 SGB XII) berichtet. Seitdem hat es einige fachliche Weiterentwicklungen gegeben, mit denen die Lebenssituation der leistungsberechtigten Menschen verbessert werden soll. Angesichts der nach wie vor sehr angespannten Situation auf dem Wohnungsmarkt ist es erforderlich, die unter anderem im Rahmen von Projektförderungen des Landes Nordrhein-Westfalen angestoßenen Weiterentwicklungen auszuweiten und zu professionalisieren. Mit Beschluss der Landschaftsversammlung vom 16.12.2019 über den Antrag 14/288 hat die politische Vertretung des Landschaftsverbandes Rheinland die Verwaltung deshalb um Prüfung gebeten,

1. wie zusätzliche präventive Maßnahmen zur Vermeidung von Wohnungslosigkeit rheinlandweit ausgestaltet werden können und
2. welche Maßnahmen ergriffen werden können, der besonderen Situation und Bedürfnislage von Frauen mit und ohne Kinder mit besonderen sozialen Schwierigkeiten besser gerecht zu werden.

Dieser Antrag wird mit der Vorlage beantwortet und um entsprechende Beschlussfassung gebeten.

2. Landesinitiative „Endlich ein ZUHAUSE!“

Aufgrund der erheblichen Anzahl betroffener Menschen hat das Land Nordrhein-Westfalen unter dem Titel „Endlich ein ZUHAUSE!“ im Juni 2019 eine Landesinitiative gegen Wohnungslosigkeit vorgestellt.

Diese Landesinitiative setzt bei verschiedenen Handlungsfeldern wie gesundheitlicher Versorgung, Suchtkrankheiten, psychischen Erkrankungen, Existenzsicherung und Kältehilfe an. Bei der Entwicklung des Konzepts hat das Land auf die Ergebnisse zurückgegriffen, die durch verschiedene Projekte der vergangenen Jahre vor allem im Bereich präventiver Leistungen gewonnen werden konnten. Außerdem hat das Sozialministerium mit Vertretern der Wohnungswirtschaft eine Kooperationsvereinbarung zur Verbesserung der Wohnraumversorgung getroffen. Gemeinsam soll nach Wegen gesucht werden, um Wohnungsverluste zu vermeiden und wohnungslose Menschen besser und schneller mit Wohnraum zu versorgen. Die beteiligten Unternehmen (LEG Immobilien AG, Vivawest GmbH und Vonovia SE sowie der Verband der Wohnungs- und Immobilienwirtschaft Rheinland Westfalen) wollen hierfür zusätzlichen Wohnraum zur Verfügung stellen.

Das Land flankiert die Initiative gemeinsam mit den Kommunen durch ein Netzwerk von sogenannten „Kümmerern“. In 20 Städten und Kreisen, in denen besonders viele Menschen von Wohnungslosigkeit betroffen sind, gehen Präventionsprojekte an den Start. Konkret bedeutet dies, dass der Landtag in 2019 die Haushaltsmittel für den Wohnungslosenbereich um drei Millionen Euro auf 4.850.000 Euro aufgestockt hat. Ab 2020 sollen diese Mittel nochmals um zwei Millionen Euro auf dann 6.850.000 Euro erhöht werden. Das Land fördert die „Kümmerer-Projekte“ zeitlich befristet mit jährlich drei Millionen Euro.

Weitere Handlungsfelder der Landesinitiative sind unter anderem:

- Die Entwicklung eines Förderprogramms insbesondere für den Ausbau der Suchtberatung für Menschen, die obdachlos sind oder vorübergehend in Notunterkünften leben. Dafür sind ab 2020 insgesamt 2.000.000 Euro pro Jahr eingeplant.
- Der Ausbau der mobilen medizinischen Dienste. Dafür sind in den nächsten Jahren weitere 350.000 Euro eingeplant.

- Die Verbesserung der psychiatrischen Versorgungssituation für wohnungslose Menschen.
- Je nach regionaler Besonderheit verfolgen die Jobcenter in Nordrhein-Westfalen verschiedene Ansätze, um wohnungslose und von Wohnungslosigkeit bedrohte Menschen adäquat anzusprechen und zu betreuen sowie mit den erforderlichen Netzwerkpartnern zusammenzuarbeiten. Um das Thema „Wohnungslosigkeit“ in den Fokus aller Jobcenter zu rücken und eine gute, bedarfsgerechte Unterstützung der Zielgruppe zu fördern, soll in diesem Jahr auch ein Workshop und Austausch über gute Praxisbeispiele und über erfolgversprechende Ansätze zwischen den Jobcentern erfolgen.
- Der Auf- und Ausbau verbindlicher Kooperationen unter anderem zwischen der Wohnungslosenhilfe, den mobilen medizinischen Diensten, der Suchtberatung, der psychiatrischen Dienste inklusive der Sozialpsychiatrischen Zentren und auch der Wohnungswirtschaft.

Zu den erwähnten 20 Städten und Kreisen, die am meisten von Wohnungslosigkeit betroffen sind, gehören aus dem Rheinland die Städte Köln, Düsseldorf, Essen, Wuppertal und Bonn sowie der Kreis Mettmann, der Rhein-Kreis Neuss, der Rhein-Sieg-Kreis, der Rhein-Erft-Kreis, der Rheinisch-Bergische Kreis sowie der Kreis Wesel.

Die wesentlichen Ziele der durch die Landesinitiative geförderten Projekte sind insbesondere präventive Leistungen zur Vermeidung von Wohnungslosigkeit sowie professionelle Unterstützung bei der Akquise von Wohnraum. Bei der Konzeptionierung kann auf die Erfahrung einiger besonders erfolgreicher Projekte aufgebaut werden, die in den vergangenen Jahren finanziert worden sind.

3. Präventive Maßnahmen zur Vermeidung von Wohnungslosigkeit

a. Generelles

Die Landesinitiative „Endlich ein ZUHAUSE“ steht im Zusammenhang mit dem seit den neunziger Jahren existierenden Förderprogramm des Landes Nordrhein-Westfalen zur Hilfe in Wohnungsnotfällen. Im Rahmen dieses Förderprogramms werden Projekte finanziert, die innovative Ansätze bei der Vermeidung beziehungsweise Beseitigung von Wohnungslosigkeit verfolgen. Die jeweilige Förderung durch das Land ist zeitlich auf maximal drei Jahre befristet, so dass sich bei erfolgreichen Projekten immer die Frage einer Anschlussfinanzierung stellt.

In den vergangenen Jahren sind einige Projekte konzipiert worden, die vor allem präventive Maßnahmen zur Vermeidung von Wohnungslosigkeit beinhalten. Dahinter steht die Erkenntnis, dass in Nordrhein-Westfalen zwar durchaus differenzierte Unterstützungsangebote für wohnungslose Menschen existieren, aber diese Unterstützungsangebote meistens erst zu einem Zeitpunkt greifen, in dem die Wohnungslosigkeit bereits eingetreten ist. Demgegenüber fehlen präventive Angebote, die einen Wohnungsverlust vermeiden sollen. Bei diesen präventiven Maßnahmen ist es insbesondere entscheidend, dass eine Vernetzung aller Beteiligten – hierzu zählen vor allem Vermieterinnen und Vermieter, Gerichte, Jobcenter, Sozialämter und Energieunternehmen – erfolgt, damit die

Klärung aller relevanten Fragen gesteuert und zu einem erfolgreichen Abschluss geführt werden kann. Diese Vernetzung findet unter anderem in entsprechenden Beauftragungen und Vereinbarungen der beteiligten Stellen ihren Niederschlag, weil es ansonsten nicht möglich ist, die rechtlichen Rahmenbedingungen (z.B. Datenschutz) zu schaffen. Das für solche präventiven Leistungen verantwortliche Personal ist im Rheinland organisatorisch den Fachberatungsstellen nach § 67 SGB XII zugeordnet.

b. Konkrete Beispiele

Folgende Projekte zur Vermeidung von Wohnungslosigkeit sind hier näher zu beschreiben:

- **Oberbergischer Kreis**

Die Wohnhilfen Oberberg (Diakonie Michaelshoven) bieten seit dem 01.07.2016 präventive Leistungen zur Vermeidung von Wohnungslosigkeit im Oberbergischen Kreis an. Die Landesförderung endete am 01.07.2019, seitdem finanzieren der Oberbergische Kreis sowie der Landschaftsverband Rheinland jeweils zu 50 % 2 Stellen für diese präventiven Leistungen.

Im Rahmen dieser Leistungen werden Angebote auf der Basis von Vereinbarungen und Beauftragungen durch kreisangehörige Städte und Gemeinden im Oberbergischen Kreis, Stellen des Jobcenters und von Wohnungsunternehmen sowie die Möglichkeit von Selbstgesprächen vorgehalten. Rechtliche Grundlage ist die Übertragung von Beratungsaufgaben zur Wohnraumsicherung vom Oberbergischen Kreis auf die Wohnhilfen Oberberg nach § 5 Abs. 5 SGB XII und § 18 Abs. 1 SGB II, § 22 Abs. 8 und 9 SGB II, § 36 SGB XII. Die Amtsgerichte im Oberbergischen Kreis informieren die Wohnhilfen Oberberg über Räumungsklagen.

Zu den konkreten Leistungen gehören:

- die Kontaktaufnahme zu allen Beteiligten (von der Räumungsklage betroffene Mieterinnen und Mieter, Vermieterinnen und Vermieter, Gerichte, Jobcenter, Sozialämter, Energieunternehmen, Sozialdiensten von Institutionen etc.),
- eine umfassende Klärung der Gesamtsituation (wirtschaftliche Voraussetzungen, juristischer und fachlicher Unterstützungsbedarf),
- Verhandlungen mit Vermieterinnen und Vermietern und Energieunternehmen,
- Beratung und konkrete Unterstützung in allen relevanten und zur Lösung der Wohnungsnotfallproblematik bedeutsamen Angelegenheiten,
- Vermittlung zu anderen weiterführenden Beratungshilfen.

Zwischen Januar 2017 und Mai 2018 sind bei 374 Haushalten Wohnungsnotfälle bekannt geworden. Zu 280 dieser Haushalte konnten die Wohnhilfen Oberberg Kontakt aufnehmen. Im Ergebnis ist es gelungen, durch die Prävention bei 250 dieser Haushalte die Wohnungen zu erhalten.

- **Rhein-Sieg-Kreis**

Im Rhein-Sieg-Kreis gibt es die „Zentrale Fachstelle zur präventiven Wohnungsnotfallhilfe“ in Trägerschaft des SKM Rhein-Sieg. Auch hier handelte es sich ursprünglich um ein vom Land Nordrhein-Westfalen finanziertes Projekt. Die Landesförderung erfolgte bis Ende 2018, seitdem wird das Projekt anteilig von den örtlichen Trägern im Rhein-Sieg Kreis und dem Landschaftsverband Rheinland finanziert. Ziel ist, mit den 19 Städten und Gemeinden im Rhein-Sieg-Kreis wirksame Prävention gemeinsam erfolgreich zu gestalten. Inzwischen gibt es Kooperationsvereinbarungen mit sieben Kommunen (insgesamt ca. 400.000 Einwohnerinnen und Einwohner, also zwei Drittel der Bewohnerinnen und Bewohner des Kreises). Mit weiteren sechs Kommunen konnten so genannte „Delegationsvereinbarungen“ geschlossen werden. Diese ermöglichen die Weitergabe der Mitteilungen in Zivilsachen (MiZis) über eingegangene Räumungsklagen an den SKM Rhein-Sieg. Auf dieser Grundlage wird der SKM aufsuchend und begleitend tätig. Außerdem bestehen Kontakte zu Wohnungsgesellschaften und private Vermieter.

Bis März 2017 wurden 196 Haushalte erreicht. Die Wohnungssicherung gelang in 79 Fällen.

- **Stadt Köln**

Im Zusammenhang mit präventiven Leistungen zur Vermeidung von Wohnungsverlusten ist in Köln insbesondere das Projekt „BerMico“ (Beratung und Mietcoaching bei drohendem Wohnungsverlust) in Trägerschaft des SKM Köln zu nennen. Ziel ist es auch hier, räumungsgefährdete Haushalte beim Wohnungserhalt zu unterstützen. Das Land Nordrhein-Westfalen förderte bis Ende 2019 1,5 Vollzeit-Stellen. Während der Projektphase beschränkte sich das Einzugsgebiet auf Köln-Ehrenfeld. Der Projektbeginn war schwierig. Vor allem ist es zunächst nicht gelungen, mit der GAG Immobilien AG einen Kooperationsvertrag abzuschließen, da das Wohnungsunternehmen Datenschutzprobleme bei der Weitergabe von Daten zu bedrohten Mieterhaushalten sah. Die Fallzahlen stiegen erst, nachdem mit Hilfe der Stadt Köln eine Lösung gefunden wurde: Seither übermittelt die GAG die Kontaktdaten der von Räumung bedrohten Haushalte an die kommunale Fachstelle, und die Fachstelle leitet eine entsprechende Liste an den Projektträger weiter. Bis März 2017 kam in 209 Fällen ein Kontakt zustande, 79 Fälle konnten erfolgreich (d. h. mit Wohnungssicherung) beendet werden (dies entspricht 38 % der Fälle mit Kontakt). Die Erfolgsquote ist möglicherweise noch höher, da ein erfolgreicher Abschluss nach Beratung auch in Fällen möglich ist, in denen keine weiteren Kontakte zustande gekommen sind.

Ab 2020 stellen die Stadt Köln und der Landschaftsverband Rheinland im Rahmen der Fachberatungsstellenförderung, die generell eine hälftige Kostenteilung zwischen der jeweiligen Gebietskörperschaft und dem Landschaftsverband Rheinland vorsieht, die weitere Finanzierung des Projekts sicher und gewährleisten damit den Fortbestand.

4. Akquise von Wohnraum

Neben Leistungen zur Prävention hat das Land Nordrhein-Westfalen auch einige Projekte finanziert, die wohnungslose Menschen bei der Suche nach geeignetem Wohnraum

unterstützen sollen. Auch bei diesen Projekten hat sich gezeigt, dass eine konsequente Beteiligung der Immobilienwirtschaft sehr hilfreich ist. Dies ist insbesondere beim Duisburger Projekt „108 Häuser“ sowie beim Projekt „Viadukt“ in Köln deutlich geworden.

a. 108 Häuser (Duisburg)

In Duisburg gibt es mehrere sogenannte „Schrottimmobilien“, die zum einen aufgrund ihres sehr schlechten Zustands nicht vermietet werden können und bei denen es zum anderen häufig sehr lange dauert, bis Mittel für eine Sanierung zur Verfügung gestellt werden. Im Ergebnis stehen diese Immobilien also leer. Gleichzeitig nimmt die Zahl wohnungsloser Menschen als Folge des angespannten Wohnungsmarktes kontinuierlich zu.

Seit 2014 gibt es in Duisburg Versuche, diese problematischen Rahmenbedingungen in ein konstruktives Konzept zu verwandeln. Folgende Ziele sollen erreicht werden:

- Eine Sanierung der „Schrottimmobilien“, damit sie vorrangig von bis dahin wohnungslosen Menschen genutzt werden können.
- Ein Beschäftigungsangebot für die Zielgruppe, damit einerseits bei Sanierungsmaßnahmen der Immobilien unterstützt werden kann und andererseits ein Beitrag zur Tagesstruktur geleistet wird.
- Eine gegebenenfalls erforderliche fachliche Begleitung der jeweils leistungsberechtigten Personen.

Ab Herbst 2015 wurde unter Moderation der GISS (Gesellschaft für innovative Sozialforschung und Sozialplanung) im Rahmen diverser Workshops ein schriftliches Konzept entwickelt, das Grundlage für eine Projektförderung beim MAGS werden sollte. Weil es keine vergleichbaren Projekte gab, musste dieses Konzept komplett neu entwickelt werden. Erfreulicherweise haben alle Beteiligten von Beginn an zur Konzeptentwicklung beigetragen:

- Diakonie Duisburg (ambulante Leistungen nach § 67 SGB XII)
- Immobilienwirtschaft einschließlich privater Vermieter
- Jobcenter Duisburg (Arbeitsgelegenheiten Rahmen der Gebäudesanierung)
- Sozial- und Wohnungsamt der Stadt Duisburg
- Landschaftsverband Rheinland.

Die Immobilienwirtschaft hat von vorneherein klargestellt, dass es aus ihrer Sicht unumgänglich ist, verlässliche Ansprechpersonen zu haben, wenn es im Einzelfall zu fachlichen Unterstützungsbedarfen einzelner Mieterinnen und Mietern kommen sollte. Aus diesem Grund hat die Diakonie Duisburg eine zusätzliche Stelle eingerichtet, die für diese fachliche Unterstützung verantwortlich ist.

Auf Basis des in den Workshops entwickelten Konzepts hat das Land NRW (MAGS) im Rahmen seiner Landesinitiative gegen Wohnungslosigkeit das Projekt seit 2017 finanziert. Weil es sich um ein völlig neues Konzept handelte, waren die Erfolgsaussichten schwer zu kalkulieren. Umso erfreulicher ist festzustellen, dass immerhin 60 Haushalte mit insgesamt 95 Personen seit Projektbeginn in Wohnraum vermittelt werden konnten.

Die Landesförderung war wie bei allen anderen Projekten der Landesinitiative zeitlich begrenzt. Aufgrund des großen Erfolgs stellen die Stadt Duisburg und der Landschaftsverband Rheinland jeweils hälftig die Anschlussfinanzierung der entsprechenden Personal- und Sachkosten für eine Vollzeitstelle sicher, solange das Projekt fortgesetzt wird.

b. Viadukt (Köln)

Das Projekt „Viadukt“ hat das Ziel, wohnungslose Menschen beim Übergang zwischen der Wohnungslosenhilfe in ein selbständiges Wohnen in eigenem Wohnraum zu unterstützen, und zwar insbesondere durch Fachpersonal aus der Immobilienwirtschaft. Getragen wird das Angebot vom SkF e.V. Köln, dem Sozialdienst Katholischer Männer und der Diakonie Köln und Region.

Die Chancen von wohnungslosen Menschen auf dem Kölner Wohnungsmarkt sollen deutlich verbessert werden. Durch die enge Kooperation mit dem Amt für Soziales und Senioren und mit potenziellen Vermieterinnen und Vermietern sollen diese besser über bestehende Unterstützungsleistungen informiert und so motiviert werden, an vormals wohnungslose Menschen zu vermieten. Dabei soll auch auf schon bestehende Kooperationsbeziehungen zu Wohnungsgesellschaften und zu bereits bekannten Immobilienbesitzerinnen und -besitzern zurückgegriffen werden, außerdem soll ein „Runder Tisch Wohnraumversorgung Köln“ aufgebaut werden.

Zwischen dem Beginn der Projektfinanzierung im November 2017 bis Ende Februar 2019 konnten 127 Mietverträge für insgesamt 243 Personen abgeschlossen werden. Davon entfallen 15 % auf private Vermieterinnen und Vermieter und 85 % auf Wohnungsbaugesellschaften. Die Landesförderung läuft bis zum 30.06.2020. Die Stadt Köln sowie der Landschaftsverband Rheinland beabsichtigen aufgrund des großen Erfolgs, ab 01.07.2020 die Anschlussfinanzierung jeweils hälftig (2 Stellen) sicherzustellen.

5. Fazit

Die Ergebnisse der Modellprojekte sind eine sehr gut geeignete fachliche Grundlage für die Planung ähnlicher Leistungen in anderen rheinischen Gebietskörperschaften. Zwischen den Projekten gibt es Parallelen, die insbesondere Anforderungen an die enge Vernetzung aller beteiligter Stellen definieren. Gleichzeitig gibt es regionale Besonderheiten, die mit den unterschiedlichen Strukturen der jeweiligen Gebietskörperschaft zu tun haben. Es hat sich gezeigt, dass diesen Aspekten gut Rechnung getragen werden kann, wenn die Finanzierung an die Fachberatungsstelle gekoppelt wird. Dabei ist das vorhandene Fachpersonal gegebenenfalls um Personal aus anderen Fachbereichen zu ergänzen.

Es gibt derzeit konkretisierte Planungen ähnlicher präventiver Leistungen insbesondere in den Städten Remscheid und Wuppertal sowie im Rhein-Kreis Neuss und dem Rheinisch-Bergischen Kreis. Wenn es gelingt, solche Leistungen in allen Gebietskörperschaften im Rheinland zu etablieren, wären damit jährliche Folgekosten in Höhe von ca. 1.950.000 € (26 x 37.500 € (Kosten einer ½ Stelle) x 2) verbunden, die ab 2020 aufbauend bereits etatisiert sind.

Beschlussvorschlag

Die Verwaltung wird beauftragt, die Gespräche mit den Rheinischen Gebietskörperschaften auszuweiten, damit die bestehenden Angebote um präventive Leistungen zur Vermeidung von Wohnungslosigkeit ergänzt werden können.

6. Wohnangebote für Frauen

a. Unterstützungsbedarfe

Die Anzahl wohnungsloser Frauen hat in den vergangenen Jahren stark zugenommen. Im Jahr 2018 waren circa 14.000 Frauen in NRW von Wohnungslosigkeit betroffen, also mehr als ein Drittel aller wohnungslosen Erwachsenen. Hinter diesen Zahlen verbergen sich unterschiedliche Unterstützungsbedarfe, auf die entsprechend differenziert reagiert werden muss.

Neben den wohnungslosen Frauen, die auf der Straße leben, hält sich eine nicht unerhebliche Anzahl von Frauen in der verdeckten Wohnungslosigkeit auf. Häufig leben diese Frauen bei Bekannten oder Partnern, ohne über einen eigenen Mietvertrag zu verfügen. Neben diesen Formen verdeckter Wohnungslosigkeit verbleiben Frauen nicht selten in einer gewaltgeprägten Umgebung oder in finanziellen Abhängigkeitsbeziehungen, wenn sie sich den Erhalt einer eigenständigen Wohnung nicht zutrauen oder das Abgleiten in die Wohnungslosigkeit befürchten. Insbesondere aufgrund der schlechteren Einkommenssituation sind Frauen bei Trennungen häufiger von Wohnungslosigkeit bedroht. Eigene Unterhaltsansprüche sowie gegebenenfalls entsprechende Ansprüche der Kinder werden häufig nicht erfüllt, so dass die Mietkosten nicht länger aufgebracht werden können. Weitere Bedarfe gibt es für Frauen mit minderjährigen Kindern.

Darüber hinaus gibt es auch bei Frauen wie auch bei Männern eine größer werdende Zahl älterer wohnungsloser Personen, die zumindest partiell hauswirtschaftliche, pflegerische und sozialpädagogische Unterstützungsleistungen benötigen. Notunterkünfte sind nicht dazu da, für diese Menschen dauerhafte Lösungen darzustellen, um den beschriebenen Unterstützungsbedarfen gerecht zu werden.

b. Unterstützungsangebote

Seit 2013 ist der Anteil leistungsberechtigter Frauen bei den Leistungen nach § 67 SGB XII stark gestiegen:

	2013	2018	Prozentuale Steigerung
Ambulant	364	1.076	195,6 %
Stationär	206	252	22,3 %

Die im Vergleich zu den ambulanten Betreuungen (195,6 %) geringe Steigerung von 22,3 % bei stationären Leistungen in Wohnheimen hängt vor allem damit zusammen, dass die meisten Wohnheime für männliche Leistungsberechtigte konzipiert sind. Auch gemischtgeschlechtliche Wohnheime werden überwiegend von Männern in Anspruch genommen. Die gestiegene Nachfrage von betroffenen Frauen zeigt jedoch, dass es einen Bedarf für zusätzliche Einrichtungen für Frauen gibt.

Die Unterstützungsbedarfe sind sehr unterschiedlich. Je nach Lebenssituation sind für einige Frauen temporäre stationäre Leistungen erforderlich, während andere Leistungsberechtigte eher einen ambulanten Unterstützungsbedarf haben. Patentrezepte für geeignete Angebote gibt es angesichts der differenzierten Unterstützungsbedarfe nicht. Bei einigen der leistungsberechtigten Frauen hat die jahrelange Wohnungslosigkeit zu einer dermaßen drastischen Verschlechterung der Lebenssituation geführt, dass aufgrund des hierdurch bedingten hohen Unterstützungsbedarfes häufig eine – zeitlich begrenzte – stationäre Betreuung unvermeidbar ist.

Die Bedarfe vor Ort sind sorgfältig zu analysieren, damit passende Angebote entwickelt werden können. Hierfür ist auch eine differenzierte Betrachtung des jeweiligen Sozialraums wichtig, denn die strukturellen Rahmenbedingungen in den rheinischen Gebietskörperschaften unterscheiden sich stark. In diesem Zusammenhang spielen nicht zuletzt Fragen der Standorterreichbarkeit im ländlichen Raum mit öffentlichen Verkehrsmitteln eine wichtige Rolle.

Sehr problematisch ist die Situation wohnungsloser Frauen, die aufgrund fehlender Alternativen in Notunterkünften leben müssen. Solche Notunterkünfte sind häufig räumlich schlecht ausgestattet. Es gibt Mehrbettzimmer und auch sonst keine Rückzugsmöglichkeiten. Viele dieser Frauen haben aufgrund einer psychischen Erkrankung oder/und einer Suchtproblematik weitergehenden Unterstützungsbedarf, dem in einer Notunterkunft nicht abgeholfen werden kann. Hier ist es besonders wichtig, durch geeignete Angebote Abhilfe zu schaffen. Zu diesen Problematiken kommt die sehr angespannte Wohnungsmarktsituation, die häufig eine sofortige oder zumindest zeitnahe ambulante Betreuung verhindert. Das ändert jedoch nichts an dem fachlichen Ziel, nach Möglichkeit ambulante Leistungen einer stationären Maßnahme vorzuziehen. Bei der Planung geeigneter Angebote achtet die Verwaltung darauf, dass auch Kapazitäten für eine gemeinsame Betreuung von Frauen und Kindern geschaffen werden. Im Hinblick auf die erforderliche Kooperation mit den jeweiligen Jugendämtern gibt es sehr gute Erfahrungen in Köln und Bonn.

c. Konkrete Planungen

In Düsseldorf ist die Grundlage für zusätzliche 19 Wohnheimplätze im Rahmen der Leistungen nach § 67 SGB XII für Frauen geschaffen. Mit diesem Angebot soll vor allem die angespannte Situation in der Notunterkunft für Frauen entzerrt werden.

Im Rhein-Kreis Neuss werden 11 Wohnmöglichkeiten für junge Frauen entstehen, die mit der Möglichkeit einer ambulanten Betreuung nach § 67 SGB XII einhergehen sowie Betreuungsangeboten der Jugendhilfe für Kinder. Im Kreis Viersen werden im Zuge der Umwandlung der bisherigen Notunterkunft 6 stationäre Angebote für Frauen geschaffen. Mit weiteren Gebietskörperschaften im Rheinland sind Gespräche zur Weiterentwicklung der Angebote vereinbart.

Es zeichnet sich ab, dass perspektivisch dem grob geschätzten weiteren Bedarf zunächst mit der Schaffung von ungefähr 100 zusätzlichen stationären Angeboten für Frauen begegnet werden kann. Zusätzliche ambulante Leistungen sind aufgrund der

eingeschränkten Steuerungsmöglichkeiten nur schwer zu quantifizieren. Die Kosten für 100 weitere Wohnheimplätze lassen sich demgegenüber besser kalkulieren. Bei einem durchschnittlichen Leistungsentgelt von 100 € pro Tag wären dies jährliche Kosten in Höhe von 365 Betreuungstagen x 100 € pro Platz = 36.500 € x 100 Plätze = 3.650.000 €, die ab 2020 aufbauend bereits etatisiert sind.

Für stationäre Leistungen nach § 67 SGB XII ist der Landschaftsverband Rheinland alleiniger Kostenträger.

Beschlussvorschlag

Die Verwaltung wird beauftragt, aktiv auf Leistungsanbieter zuzugehen, um die Wohnangebote für Frauen im Rahmen der Leistungen nach § 67 SGB XII auszuweiten.

In Vertretung

L e w a n d r o w s k i

Vorlage Nr. 14/3863

öffentlich

Datum: 03.03.2020
Dienststelle: Fachbereich 73
Bearbeitung: Herr Dr. Schartmann

Sozialausschuss	10.03.2020	empfehlender Beschluss
Bau- und Vergabeausschuss	16.03.2020	empfehlender Beschluss
Ausschuss für den LVR- Verbund Heilpädagogischer Hilfen	17.03.2020	empfehlender Beschluss
Ausschuss für Inklusion	20.03.2020	empfehlender Beschluss
Finanz- und Wirtschaftsausschuss	25.03.2020	empfehlender Beschluss
Landschaftsausschuss	26.03.2020	Beschluss

Tagesordnungspunkt:

Änderung der Förderrichtlinien zur inklusiven Bauprojektförderung

Beschlussvorschlag:

Die angepassten Förderrichtlinien zur inklusiven Bauprojektförderung des LVR werden gemäß der Vorlage Nr. 14/3863 beschlossen.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des
LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

ja

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2020. nein

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:	090		
Erträge:		Aufwendungen:	2 Mio. €
Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan	ja	/Wirtschaftsplan	
Einzahlungen:		Auszahlungen:	2 Mio. €
Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan	ja	/Wirtschaftsplan	
Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:			
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:			
Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten			ja

L u b e k

Worum geht es hier?

In leichter Sprache:

Dem LVR ist wichtig:
Menschen mit und ohne Behinderungen
sollen in ihrer eigenen Wohnung leben können.
Neben anderen Menschen
mit und ohne Behinderungen
als Nachbarn.



Daher gibt der LVR seit einiger Zeit Geld
für neue Häuser mit Wohnungen
für Menschen mit und ohne Behinderungen.
In schwerer Sprache heißt das Geld vom LVR:
Bau-Projekt-Förderung.



Der LVR verändert jetzt die Regeln für die Förderung.
Es soll noch mehr und besser gefördert werden.



Haben Sie Fragen zu diesem Text?
Dann können Sie beim LVR in Köln anrufen:
0221-809-2202



Viele Informationen zum LVR in leichter Sprache
finden Sie hier: www.leichtesprache.lvr.de



Der Zusatztext in leichter Sprache soll zum einen die Verständlichkeit der Vorlage insbesondere für Menschen mit Lernschwierigkeiten konkret verbessern, zum anderen für die Grundsätze der Zugänglichkeit und Barrierefreiheit im Bereich Information und Kommunikation im Sinne der Zielrichtungen 6 und 8 des LVR-Aktionsplans zur UN-Behindertenrechtskonvention sensibilisieren.

Mit der Telefonnummer 0221-809-2202 erreicht man die zentrale Stabsstelle Inklusion - Menschenrechte - Beschwerden (00.300). Sie gibt oder vermittelt bei Bedarf gern weitere Informationen. Bilder: © Reinhild Kassing.

Zusammenfassung:

In Ausführung des Beschlusses der Landschaftsversammlung vom 16.12.2019 über den Antrag 14/289 ist die Verwaltung beauftragt worden, die inklusive Bauprojektförderung um die technische Gebäudeausstattung zu erweitern. Dazu ist zunächst die Förderrichtlinie entsprechend anzupassen, bevor die Landschaftsversammlung am 30.09.2020 zudem die Fördersatzung erweitern kann.

Darüber hinaus ist in der Beratungspraxis festgestellt worden, dass ein strenges Festhalten an einem Verbot eines förderunschädlichen Maßnahmenbeginns nicht sachdienlich ist. Daher kann künftig im Einzelfall auch davon abgewichen werden. Auch diese Änderung ist in den Förderrichtlinien vorgenommen worden.

Das hier beschriebene Förderprogramm betrifft die Zielrichtungen Inklusion, Partizipation, Selbstbestimmung sowie Gleichstellung des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention.

Begründung der Vorlage Nr. 14/3863:

Mit Beschluss der Landschaftsversammlung vom 16.12.2019 über den Antrag 14/289 hat die Landschaftsversammlung die Verwaltung beauftragt, „die durch den LVR gewährte inklusive Bauprojektförderung im Rahmen der beschlossenen Mittel bedarfsgerecht auszuweiten, um insbesondere technische Gebäudeausstattung, die den üblichen Standard des Sozialen Wohnungsbaues übersteigt, zu fördern.“

Um diesen politischen Willen umzusetzen, ist nicht nur eine Änderung der Richtlinien, sondern auch der Satzung erforderlich. Eine Satzungsänderung kann nur von der Landschaftsversammlung beschlossen werden. Die nächste Sitzung der Landschaftsversammlung findet aber erst am 30.09.2020 statt.

Um in Planung befindlichen inklusiven Bauprojekten aber bereits jetzt die Möglichkeit einzuräumen, auch die Förderung der technischen Ausstattung im oben genannten Sinne direkt einzuplanen und zu beantragen, werden mit dieser Vorlage zunächst schon die Förderrichtlinien geändert. Dies hat zur Folge, dass die Förderhöchstsumme von 10% der anererkennungsfähigen Baukosten, höchstens 200.000 € pro Projekt, bis zur Satzungsänderung weiterhin nicht überschritten werden darf. Die geänderte Satzung wird der Landschaftsversammlung zur nächsten Sitzung am 30.09.2020 zur Beschlussfassung vorgelegt. Doch können innerhalb dieses Rahmens bereits bis dorthin Förderungen der technischen Ausstattung erfolgen.

Darüber hinaus hat sich in der Beratungspraxis von Interessenten an der inklusiven Bauförderung gezeigt, dass die strikte Handhabung eines Verbotes eines förderunschädlichen Maßnahmenbeginns nicht sachdienlich ist. Daher ist nun in den Richtlinien unter 12. (Nebenbestimmungen) aufgenommen worden, dass zwar (grundsätzlich) eine Bezuschussung nur unter der Voraussetzung bewilligt werden kann, wenn mit der Maßnahme noch nicht begonnen wurde, aber im Einzelfall von dieser Regelung abgewichen werden kann. Dies ermöglicht eine flexiblere Handhabung insbesondere dann, wenn der Budgetrahmen noch nicht ausgeschöpft ist.

Die geänderte Förderrichtlinie ist als Anlage mit der Bitte um Beschlussfassung beigelegt, zur besseren Nachvollziehbarkeit im Änderungsmodus (Anlage 1) sowie in Reinschrift (Anlage 2).

In Vertretung

L E W A N D R O W S K I

Förder-Richtlinien des Landschaftsverbandes Rheinland (LVR) zur inklusiven Bauprojektförderung des LVR

1. Ziel der Förderung

Die Finanzierung von Wohnangeboten für Menschen mit Behinderung ist in der Regel durch den entsprechenden Einsatz öffentlicher Mittel sichergestellt. Das trifft jedoch nicht auf inklusive Wohnangebote zu, in denen Menschen mit und ohne Behinderung gemeinsam wohnen können, denn Leistungen der Eingliederungshilfe werden ausschließlich für Menschen mit Behinderung erbracht. Daneben erhalten Menschen mit Behinderung oftmals existenzsichernde Leistungen der Sozialhilfe. Um sicherzustellen, dass Menschen mit Behinderung die Möglichkeit haben, den Lebensbereich Wohnen unmittelbar und gemeinsam mit Menschen ohne Behinderung zu gestalten, hat der Landschaftsverband Rheinland beschlossen, inklusive Wohnprojekte zu fördern. Diese Förderung soll vor allem fehlende Eigenanteile der fördermittelempfangenden Person ausgleichen.

2. Geltungsbereich

Fördermittel gemäß der „Satzung zur inklusiven Bauprojektförderung des LVR“ erhalten nur natürliche und juristische Personen, deren zu förderndes Wohnprojekt sich im räumlichen Zuständigkeitsbereich des LVR befindet.

3. Förderanspruch

- (1) Der LVR gewährt die Fördermittel freiwillig im Rahmen verfügbarer Haushaltsmittel.
- (2) Anträge werden in der Reihenfolge des Einganges bearbeitet und beschieden, soweit Haushaltsmittel zur Verfügung stehen.
- (3) Wenn die zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel ausgeschöpft sind, gehen die Anträge in der Reihenfolge ihres Eingangs in das neue Förderjahr über.
- (4) Erforderlich ist bei jeder Förderung eine politische Beschlussfassung.
- (5) Ein Anspruch auf Förderung besteht nicht. Der LVR entscheidet über eine Förderung im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen unter Wahrung des Gleichbehandlungsgrundsatzes.

4. Fördermittelempfangende Person

Fördermittelempfangende Person ist die jeweilige antragstellende Person. Bei mehreren antragstellenden Personen für ein gemeinsames Wohnprojekt werden die Fördermittel nach gleichen Teilen aufgeteilt. Es sei denn, die antragstellenden Personen haben eine andere rechtsverbindliche Regelung getroffen. Diese ist bei Antragstellung mitvorzulegen. Eine Überschreitung der maximalen Fördermittel pro Wohnprojekt von insgesamt 200.000 Euro ist auch bei mehreren Antragstellenden ausgeschlossen.

5. Fördervoraussetzungen des zu schaffenden Wohnraums

- (1) Gefördert werden Wohnprojekte mit inklusivem Charakter.
- (2) Der inklusive Charakter im Sinne von (1) liegt vor, wenn
 - Menschen mit Behinderung und Menschen ohne Behinderung zusammenleben und

- mindestens 30 % der Bewohnerinnen und Bewohner eines Wohnprojekts für die Laufzeit der Zweckbindung leistungsberechtigt für Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung (derzeit „wesentlich behindert“) im Sinne des SGB ~~IXXII~~ sind.

- (3) Gebäude, die nur eine Wohnung enthalten, sind von der Förderung ausgeschlossen.
- (4) Der zu schaffende Wohnraum muss während der Laufzeit der Zweckbindung in Anlehnung an die DIN 18040 bzw. DIN 18040 R-Standard barrierefrei sein.

6. Finanzierungsvoraussetzungen

- (1) Die Finanzierung des beantragten Projektes muss gesichert sein. Dies hat die jeweilige antragstellende Person z.B. durch eine Finanzierungszusage ihrer Bank bzw. durch eine Finanzierungsabsichtserklärung ihrer Bank unter dem Vorbehalt des Erhalts der Fördermittel nachzuweisen.
- (2) Bei Vermietungen an Menschen mit Behinderung müssen die Gesamtwohnkosten grundsätzlich ortsüblich und angemessen im Sinne einer Refinanzierbarkeit durch existenzsichernde Leistungen nach dem 3./4. Kapitel des SGB XII beziehungsweise dem SGB II sein.
- (3) Die fördermittelempfangende Person hat dem LVR unverzüglich alle Tatsachen mitzuteilen, die der Bewilligung, Gewährung oder Weitergewährung der Fördermittel entgegenstehen oder für die Rückforderung der Fördermittel erheblich sein können.
- (4) Während der Dauer der Zweckbindung ist alle fünf Jahre jeweils zum 15.12. eine Liste der Bewohnerinnen und Bewohner vorzulegen.

7. Art der Förderung

- (1) Die Förderung erfolgt durch Zuschuss.
- (2) Die fördermittelempfangende Person trägt die Kosten in Zusammenhang mit der zu bestellenden dinglichen Sicherung.

8. Umfang der Förderung

- (1) Für die Finanzierung stehen pro Jahr insgesamt Haushaltsmittel in Höhe von zwei Millionen Euro zur Verfügung.
- (2) Gefördert werden maximal 10 % der anererkennungsfähigen Baukosten (Kostengruppen 300, 400, 500, 612 sowie 700 der DIN 276), je Projekt höchstens 200.000 Euro. Maßnahmen zur technik-unterstützten Ausstattung (sog. ambient assisted living) sind ausdrücklich eingeschlossen.

Nicht anererkennungsfähige Baukosten sind der Kostengruppen:

- 100 Grundstück
- 200 Herrichten und Erschließen
- 321 Baugrundverbesserung
- 323 Tiefgründungen
- 710 Bauherrenaufgaben
- 750 Kunst
- 760 Finanzierung

Die Kosten der losen Ausstattung (Kostengruppen ~~611, 612~~) sind ebenfalls nicht anererkennungsfähig.

9. Antragsverfahren

- (1) Die Förderung wird auf schriftlichen Antrag gewährt. Im Vorfeld kann eine Beratungsleistung des LVR in Anspruch genommen werden.
- (2) Das Antragsformular kann auf der Internet-Seite des LVR heruntergeladen werden.
- (3) Dem Antrag sind u.a. folgende Unterlagen beizufügen:
 - o kurze Darstellung / Beschreibung der geplanten Maßnahme
 - o Lageplan M 1:500 mit Darstellung der Außenanlagen
 - o Auszug Stadtplan / Luftbild in geeignetem Maßstab mit Darstellung von Infrastruktur wie Einkaufsmöglichkeiten, ÖPNV, etc.
 - o bemaßte Grundrisspläne M 1:100 mit Nordpfeil und ggfs. Kennzeichnung rollstuhlgerechter Zimmer
 - o bemaßte Schnitte M 1:100
 - o Ansichten M 1:100
 - o Berechnung der Netto-Raumfläche nach DIN 277-1 aus 2016 mit Zwischensummen für jedes Geschoss und ggf. getrennt nach Bestand – Neubau
 - o Berechnung Brutto-Grundfläche
 - o Berechnung Brutto-Rauminhalt
 - o Berechnung Grundstücksfläche
 - o Berechnung der Kosten nach DIN 276 auf der 2. Berechnungsebene
- (4) Nur bei Vorliegen aller Unterlagen handelt es sich um einen bewilligungsfähigen Antrag.

10. Zweckbindung

Die Zweckbindung beträgt 20 Jahre ab Fertigstellung des Bauvorhabens.

- (1) Der Zuschuss des LVR ist für den Fall einer nicht zweckentsprechenden Verwendung der Mittel dinglich zu sichern, in der Regel durch Bestellung einer Grundschuld.
- (2) Bei Fördermitteln unter 50.000 Euro behält sich der LVR vor, auf eine dingliche Sicherung zu verzichten.

11. Bewilligungsverfahren

- (1) Bei Vorliegen der Fördervoraussetzungen erteilt der LVR einen Bewilligungsbescheid über den zur Verfügung zu stellenden Zuschuss.
- (2) Der Bewilligungsbescheid enthält Regelungen zum Zuschuss, zur Zweckbestimmung des Zuschusses, zu den Rückzahlungskonditionen und zur Verwendungsnachweisprüfung.
- (3) Die Fördermittel werden ausgezahlt, wenn der Bewilligungsbescheid bestandskräftig geworden ist. Die Auszahlung erfolgt in der Regel im Voraus der Baumaßnahme.
- (4) Die fördermittelempfangende Person verpflichtet sich, innerhalb eines Zeitraumes von zwei Monaten nach Auszahlung der Fördermittel mit der Umsetzung der Maßnahme zu beginnen und spätestens mit Ablauf des sechsten auf die Fertigstellung folgenden Monats den Nachweis über eine zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel vorzulegen.

Als Zeitpunkt der Fertigstellung gilt die behördliche Bauabnahme des Objektes.

12. Nebenbestimmungen

Es gelten die folgenden Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung (ANBest-P) der Anlage 2 zu Nr. 5.1 der Verwaltungsvorschriften zu § 44 der Landeshaushaltsordnung des Landes Nordrhein-Westfalen (VV - LHO):

- a) Anforderung und Verwendung der Förderung (Nr. 1.1, 1.5, 1.6)
- b) Mitteilungspflichten der Zuwendungsempfängerin oder des Zuwendungsempfängers (Nr. 5.1, 5.2, 5.3)

- c) Nachweis der Verwendung (Nr. 6.6)
- d) Prüfung der Verwendung (Nr. 7.1)
- e) Erstattung der Zuwendung, Verzinsung (Nr. 8.1, 8.2, 8.3.2)

Zuwendungen zur Projektförderung dürfen nur für solche Vorhaben bewilligt werden, die noch nicht begonnen worden sind. Im Einzelfall kann davon abgewichen werden.

Informationen dazu finden Sie unter: Inklusive-Bauprojektfoerderung.LVR.de.

13. Weitere Verfahrensregelungen

Über die Regelungen in Nr. 9 (Antragsverfahren) und Nr. 11 (Bewilligungsverfahren) hinaus gelten folgende Verfahrensbestimmungen:

(1) Verwendungsnachweis

Die zweckentsprechende Verwendung des Zuschusses ist durch geeignete Nachweise zu belegen.

Die fördermittelempfangende Person hat spätestens sechs Monate nach Fertigstellung einen sog. einfachen Verwendungsnachweis nach LVR-Muster einzureichen. Er kann auf der Internet-Seite des LVR heruntergeladen werden. Darin ist die zweckgerechte, vom Zuwendungsgegenstand umfasste Verwendung der Fördermittel zu bestätigen.

Die fördermittelempfangende Person hat die Belege für die Anschaffungs- und Herstellungskosten fünf Jahre nach dem Fertigstellungsjahr der Baumaßnahme aufzubewahren. Sie sind auf Anforderung vorzulegen. Der LVR ist berechtigt, die zweck- und fördergerechte Verwendung vor Ort zu prüfen und Einsicht in die entsprechenden Unterlagen zu nehmen.

(2) Rückforderung der Fördermittel

Der Bewilligungsbescheid kann gemäß §§ 44 ff. SGB X zurückgenommen beziehungsweise widerrufen werden. Eine Rücknahme beziehungsweise ein Widerruf kommt insbesondere in Betracht, wenn der Zuschuss nicht oder nicht mehr zweckentsprechend verwendet wird.

Die Zweckbestimmung ist vor allem dann verfehlt, wenn während der Dauer der Zweckbindung der Anteil der Menschen mit Behinderung wesentlich unter 30 % der Bewohnerinnen und Bewohner liegt.

Und sie ist auch dann verfehlt, wenn mit der Umsetzung der Maßnahme nicht innerhalb eines Zeitraumes von zwei Monaten nach Auszahlung der Fördermittel begonnen wird bzw. wenn für das Wohnprojekt spätestens mit Ablauf des sechsten auf die Fertigstellung folgenden Monats kein Nachweis über eine zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel vorliegt.

(3) Ergänzende Regelungen

Die Unwirksamkeit, die Rücknahme, der Widerruf des Bewilligungsbescheides sowie die Rückforderung der Zuwendungen (nach erfolgter Anhörung) richten sich nach den Vorschriften des Sozialgesetzbuches X (SGB X), insbesondere nach §§ 44 ff. SGB X.

Die Verwaltungsvorschriften zu § 44 Landeshaushaltsordnung Nordrhein-Westfalen (VV LHO) und das Haushaltsgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen sind gegebenenfalls zu beachten.

Informationen dazu finden Sie unter: Inklusive-Bauprojektfoerderung.LVR.de.

14. Inkrafttreten

Die Richtlinien treten am ersten Tag nach der Beschlussfassung im Landschaftsausschuss kanntmachung der Satzung zur inklusiven Bauprojektförderung des Landschaftsverbandes Rheinland im Gesetz- und Verordnungsblatt NRW in Kraft.

Förder-Richtlinien des Landschaftsverbandes Rheinland (LVR) zur inklusiven Bauprojektförderung des LVR

1. Ziel der Förderung

Die Finanzierung von Wohnangeboten für Menschen mit Behinderung ist in der Regel durch den entsprechenden Einsatz öffentlicher Mittel sichergestellt. Das trifft jedoch nicht auf inklusive Wohnangebote zu, in denen Menschen mit und ohne Behinderung gemeinsam wohnen können, denn Leistungen der Eingliederungshilfe werden ausschließlich für Menschen mit Behinderung erbracht. Daneben erhalten Menschen mit Behinderung oftmals existenzsichernde Leistungen der Sozialhilfe. Um sicherzustellen, dass Menschen mit Behinderung die Möglichkeit haben, den Lebensbereich Wohnen unmittelbar und gemeinsam mit Menschen ohne Behinderung zu gestalten, hat der Landschaftsverband Rheinland beschlossen, inklusive Wohnprojekte zu fördern. Diese Förderung soll vor allem fehlende Eigenanteile der fördermittelempfangenden Person ausgleichen.

2. Geltungsbereich

Fördermittel gemäß der „Satzung zur inklusiven Bauprojektförderung des LVR“ erhalten nur natürliche und juristische Personen, deren zu förderndes Wohnprojekt sich im räumlichen Zuständigkeitsbereich des LVR befindet.

3. Förderanspruch

- (1) Der LVR gewährt die Fördermittel freiwillig im Rahmen verfügbarer Haushaltsmittel.
- (2) Anträge werden in der Reihenfolge des Einganges bearbeitet und beschieden, soweit Haushaltsmittel zur Verfügung stehen.
- (3) Wenn die zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel ausgeschöpft sind, gehen die Anträge in der Reihenfolge ihres Eingangs in das neue Förderjahr über.
- (4) Erforderlich ist bei jeder Förderung eine politische Beschlussfassung.
- (5) Ein Anspruch auf Förderung besteht nicht. Der LVR entscheidet über eine Förderung im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen unter Wahrung des Gleichbehandlungsgrundsatzes.

4. Fördermittelempfangende Person

Fördermittelempfangende Person ist die jeweilige antragstellende Person. Bei mehreren antragstellenden Personen für ein gemeinsames Wohnprojekt werden die Fördermittel nach gleichen Teilen aufgeteilt. Es sei denn, die antragstellenden Personen haben eine andere rechtsverbindliche Regelung getroffen. Diese ist bei Antragstellung mitvorzulegen. Eine Überschreitung der maximalen Fördermittel pro Wohnprojekt von insgesamt 200.000 Euro ist auch bei mehreren Antragstellenden ausgeschlossen.

5. Fördervoraussetzungen des zu schaffenden Wohnraums

- (1) Gefördert werden Wohnprojekte mit inklusivem Charakter.
- (2) Der inklusive Charakter im Sinne von (1) liegt vor, wenn
 - Menschen mit Behinderung und Menschen ohne Behinderung zusammenleben und

- mindestens 30 % der Bewohnerinnen und Bewohner eines Wohnprojekts für die Laufzeit der Zweckbindung leistungsberechtigt für Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung (derzeit „wesentlich behindert“) im Sinne des SGB IX sind.
- (3) Gebäude, die nur eine Wohnung enthalten, sind von der Förderung ausgeschlossen.
- (4) Der zu schaffende Wohnraum muss während der Laufzeit der Zweckbindung in Anlehnung an die DIN 18040 bzw. DIN 18040 R-Standard barrierefrei sein.

6. Finanzierungsvoraussetzungen

- (1) Die Finanzierung des beantragten Projektes muss gesichert sein. Dies hat die jeweilige antragstellende Person z.B. durch eine Finanzierungszusage ihrer Bank bzw. durch eine Finanzierungsabsichtserklärung ihrer Bank unter dem Vorbehalt des Erhalts der Fördermittel nachzuweisen.
- (2) Bei Vermietungen an Menschen mit Behinderung müssen die Gesamtwohnkosten grundsätzlich ortsüblich und angemessen im Sinne einer Refinanzierbarkeit durch existenzsichernde Leistungen nach dem 3./4. Kapitel des SGB XII beziehungsweise dem SGB II sein.
- (3) Die fördermittelempfangende Person hat dem LVR unverzüglich alle Tatsachen mitzuteilen, die der Bewilligung, Gewährung oder Weitergewährung der Fördermittel entgegenstehen oder für die Rückforderung der Fördermittel erheblich sein können.
- (4) Während der Dauer der Zweckbindung ist alle fünf Jahre jeweils zum 15.12. eine Liste der Bewohnerinnen und Bewohner vorzulegen.

7. Art der Förderung

- (1) Die Förderung erfolgt durch Zuschuss.
- (2) Die fördermittelempfangende Person trägt die Kosten in Zusammenhang mit der zu bestellenden dinglichen Sicherung.

8. Umfang der Förderung

- (1) Für die Finanzierung stehen pro Jahr insgesamt Haushaltsmittel in Höhe von zwei Millionen Euro zur Verfügung.
- (2) Gefördert werden maximal 10 % der anererkennungsfähigen Baukosten (Kostengruppen 300, 400, 500, 612 sowie 700 der DIN 276), je Projekt höchstens 200.000 Euro. Maßnahmen zur technik-unterstützten Ausstattung (sog. ambient assisted living) sind ausdrücklich eingeschlossen.

Nicht anererkennungsfähige Baukosten sind der Kostengruppen:

- 100 Grundstück
- 200 Herrichten und Erschließen
- 321 Baugrundverbesserung
- 323 Tiefgründungen
- 710 Bauherrenaufgaben
- 750 Kunst
- 760 Finanzierung

Die Kosten der losen Ausstattung (Kostengruppe 611) sind ebenfalls nicht anererkennungsfähig.

9. Antragsverfahren

- (1) Die Förderung wird auf schriftlichen Antrag gewährt. Im Vorfeld kann eine Beratungsleistung des LVR in Anspruch genommen werden.
- (2) Das Antragsformular kann auf der Internet-Seite des LVR heruntergeladen werden.
- (3) Dem Antrag sind u.a. folgende Unterlagen beizufügen:
 - o kurze Darstellung / Beschreibung der geplanten Maßnahme
 - o Lageplan M 1:500 mit Darstellung der Außenanlagen
 - o Auszug Stadtplan / Luftbild in geeignetem Maßstab mit Darstellung von Infrastruktur wie Einkaufsmöglichkeiten, ÖPNV, etc.
 - o bemaßte Grundrisspläne M 1:100 mit Nordpfeil und ggfs. Kennzeichnung rollstuhlgerechter Zimmer
 - o bemaßte Schnitte M 1:100
 - o Ansichten M 1:100
 - o Berechnung der Netto-Raumfläche nach DIN 277-1 aus 2016 mit Zwischensummen für jedes Geschoss und ggf. getrennt nach Bestand – Neubau
 - o Berechnung Brutto-Grundfläche
 - o Berechnung Brutto-Rauminhalt
 - o Berechnung Grundstücksfläche
 - o Berechnung der Kosten nach DIN 276 auf der 2. Berechnungsebene
- (4) Nur bei Vorliegen aller Unterlagen handelt es sich um einen bewilligungsfähigen Antrag.

10. Zweckbindung

Die Zweckbindung beträgt 20 Jahre ab Fertigstellung des Bauvorhabens.

- (1) Der Zuschuss des LVR ist für den Fall einer nicht zweckentsprechenden Verwendung der Mittel dinglich zu sichern, in der Regel durch Bestellung einer Grundschuld.
- (2) Bei Fördermitteln unter 50.000 Euro behält sich der LVR vor, auf eine dingliche Sicherung zu verzichten.

11. Bewilligungsverfahren

- (1) Bei Vorliegen der Fördervoraussetzungen erteilt der LVR einen Bewilligungsbescheid über den zur Verfügung zu stellenden Zuschuss.
- (2) Der Bewilligungsbescheid enthält Regelungen zum Zuschuss, zur Zweckbestimmung des Zuschusses, zu den Rückzahlungskonditionen und zur Verwendungsnachweisprüfung.
- (3) Die Fördermittel werden ausgezahlt, wenn der Bewilligungsbescheid bestandskräftig geworden ist. Die Auszahlung erfolgt in der Regel im Voraus der Baumaßnahme.
- (4) Die fördermittelempfangende Person verpflichtet sich, innerhalb eines Zeitraumes von zwei Monaten nach Auszahlung der Fördermittel mit der Umsetzung der Maßnahme zu beginnen und spätestens mit Ablauf des sechsten auf die Fertigstellung folgenden Monats den Nachweis über eine zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel vorzulegen.

Als Zeitpunkt der Fertigstellung gilt die behördliche Bauabnahme des Objektes.

12. Nebenbestimmungen

Es gelten die folgenden Allgemeinen Nebenbestimmungen für Zuwendungen zur Projektförderung (ANBest-P) der Anlage 2 zu Nr. 5.1 der Verwaltungsvorschriften zu § 44 der Landeshaushaltsordnung des Landes Nordrhein-Westfalen (VV - LHO):

- a) Anforderung und Verwendung der Förderung (Nr. 1.1, 1.5, 1.6)
- b) Mitteilungspflichten der Zuwendungsempfängerin oder des Zuwendungsempfängers (Nr. 5.1, 5.2, 5.3)

- c) Nachweis der Verwendung (Nr. 6.6)
- d) Prüfung der Verwendung (Nr. 7.1)
- e) Erstattung der Zuwendung, Verzinsung (Nr. 8.1, 8.2, 8.3.2)

Zuwendungen zur Projektförderung dürfen nur für solche Vorhaben bewilligt werden, die noch nicht begonnen worden sind. Im Einzelfall kann davon abgewichen werden.

Informationen dazu finden Sie unter: Inklusive-Baufoerderung.LVR.de.

13. Weitere Verfahrensregelungen

Über die Regelungen in Nr. 9 (Antragsverfahren) und Nr. 11 (Bewilligungsverfahren) hinaus gelten folgende Verfahrensbestimmungen:

(1) Verwendungsnachweis

Die zweckentsprechende Verwendung des Zuschusses ist durch geeignete Nachweise zu belegen.

Die fördermittelempfangende Person hat spätestens sechs Monate nach Fertigstellung einen sog. einfachen Verwendungsnachweis nach LVR-Muster einzureichen. Er kann auf der Internet-Seite des LVR heruntergeladen werden. Darin ist die zweckgerechte, vom Zuwendungsgegenstand umfasste Verwendung der Fördermittel zu bestätigen.

Die fördermittelempfangende Person hat die Belege für die Anschaffungs- und Herstellungskosten fünf Jahre nach dem Fertigstellungsjahr der Baumaßnahme aufzubewahren. Sie sind auf Anforderung vorzulegen. Der LVR ist berechtigt, die zweck- und fördergerechte Verwendung vor Ort zu prüfen und Einsicht in die entsprechenden Unterlagen zu nehmen.

(2) Rückforderung der Fördermittel

Der Bewilligungsbescheid kann gemäß §§ 44 ff. SGB X zurückgenommen beziehungsweise widerrufen werden. Eine Rücknahme beziehungsweise ein Widerruf kommt insbesondere in Betracht, wenn der Zuschuss nicht oder nicht mehr zweckentsprechend verwendet wird.

Die Zweckbestimmung ist vor allem dann verfehlt, wenn während der Dauer der Zweckbindung der Anteil der Menschen mit Behinderung wesentlich unter 30 % der Bewohnerinnen und Bewohner liegt.

Und sie ist auch dann verfehlt, wenn mit der Umsetzung der Maßnahme nicht innerhalb eines Zeitraumes von zwei Monaten nach Auszahlung der Fördermittel begonnen wird bzw. wenn für das Wohnprojekt spätestens mit Ablauf des sechsten auf die Fertigstellung folgenden Monats kein Nachweis über eine zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel vorliegt.

(3) Ergänzende Regelungen

Die Unwirksamkeit, die Rücknahme, der Widerruf des Bewilligungsbescheides sowie die Rückforderung der Zuwendungen (nach erfolgter Anhörung) richten sich nach den Vorschriften des Sozialgesetzbuches X (SGB X), insbesondere nach §§ 44 ff. SGB X.

Die Verwaltungsvorschriften zu § 44 Landeshaushaltsordnung Nordrhein-Westfalen (VV LHO) und das Haushaltsgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen sind gegebenenfalls zu beachten.

Informationen dazu finden Sie unter: Inklusive-Baufoerderung.LVR.de.

14. Inkrafttreten

Die Richtlinien treten am ersten Tag nach der Beschlussfassung im Landschaftsausschuss in Kraft.

Vorlage Nr. 14/3875

öffentlich

Datum: 03.02.2020
Dienststelle: Fachbereich 53
Bearbeitung: Frau Glücks

Schulausschuss	09.03.2020	Kenntnis
Sozialausschuss	10.03.2020	Beschluss

Tagesordnungspunkt:

Förderung von Inklusionsbetrieben gem. §§ 215 ff. SGB IX

Beschlussvorschlag:

Der Förderung von Inklusionsbetrieben gem. §§ 215 ff. SGB IX wird, wie in der Vorlage Nr. 14/3875 dargestellt, zugestimmt.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

ja

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2020. ja

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ihd. Jahr):

Produktgruppe:	041		
Erträge:	562.719 €	Aufwendungen:	562.719 €
Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan	ja	/Wirtschaftsplan	
Einzahlungen:	562.719 €	Auszahlungen:	562.719 €
Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan	ja	/Wirtschaftsplan	
Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:			
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:			rd. 280.000 €
Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten			ja

In Vertretung

Prof. Dr. Faber

Zusammenfassung:

Dem Sozialausschuss wird vorgeschlagen, gem. §§ 215 ff. SGB IX die Anerkennung und Förderung der Gründung des Inklusionsbetriebs und der Inklusionsabteilung der

- rheinarbeit gGmbH
- DHL Airways GmbH

sowie des Erweiterungsvorhabens der Inklusionsbetriebe

- Nickut Catering GmbH
- GaLa Service Rhein-Erft Inklusionsbetriebe gGmbH
- autark Rhein-Wupper gGmbH
- BQG Hephata gGmbH
- Genesis gGmbH

zu beschließen.

Der Beschluss umfasst einmalige Zuschüsse zu Investitionskosten in Höhe von 334.400 € sowie laufende Zuschüsse zu Personalkosten von bis 228.319 € für das Jahr 2020 und die Folgejahre im dargestellten Umfang.

Mit dieser Förderung werden in den o.g. Inklusionsbetrieben insgesamt 26 Arbeitsplätze für Personen der Zielgruppe des § 215 Abs. 2 SGB IX neu geschaffen.

Die Förderung erfolgt, soweit dies projekt- und personenbezogen möglich ist, unter Einbeziehung des Landesprogramms „Integration unternehmen!“, des LVR-Budgets für Arbeit – Aktion Inklusion, den Eingliederungsleistungen nach dem SGB II und III sowie der Förderung von Inklusionsbetrieben durch das LVR-Inklusionsamt gem. §§ 215 ff. SGB IX.

Diese Vorlage berührt insbesondere die Zielrichtung Z2 „Die Personenzentrierung im LVR weiterentwickeln“ des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention.

Begründung der Vorlage Nr. 14/3875

1. Zusammenfassung der Zuschüsse	Seite 3
1.1. Zuschüsse zu Investitionen	Seite 3
1.2. Laufende Zuschüsse	Seite 3
2. Einleitung	Seite 4
2.1. Das Bundesprogramm „Inklusionsinitiative II – AlleImBetrieb“	Seite 4
2.2. Stand der Bewilligungen	Seite 5
3. Gründung der Inklusionsbetriebe	
3.1. rheinarbeit gGmbH	Seite 6
3.2. DHL Airways GmbH	Seite 9
4. Erweiterung bestehender Inklusionsbetriebe	
4.1. Nickut Catering GmbH	Seite 12
4.2. GaLa Service Rhein-Erft Inklusionsbetriebe gGmbH	Seite 15
4.3. autark Rhein-Wupper gGmbH	Seite 18
4.4. BQG Hephata gGmbH	Seite 22
4.5. Genesis gGmbH	Seite 25

Anlage – Die Begutachtung und Förderung von Inklusionsbetrieben gem. §§ 215 ff. SGB IX

1. Zusammenfassung der Zuschüsse

1.1. Investive Zuschüsse

Die in der Vorlage dargestellten Vorhaben zur Gründung und Erweiterung neuer und bestehender Inklusionsbetriebe umfassen folgende Zuschüsse zu Investitionen:

Tabelle 1: Anzahl der geförderten Arbeitsplätze (AP) und Investitionskostenzuschüsse

Unternehmen	Region	Branche	AP	Zuschuss
rheinarbeit gGmbH	Bornheim	Inklusionsbetrieb Garten-/ Landschaftsbau	6	120.000
DHL Airways GmbH	Köln	Inklusionsabteilung Logistikdienstleistungen	9	0
Nickut Catering GmbH	Burscheid	Inklusionsabteilung Speisenproduktion	2	40.000
GaLa Service Rhein-Erft gGmbH	Bergheim	Garten-/ Landschaftsbau	2	40.000
autark Rhein-Wupper gGmbH	Velbert	Inklusionsbetrieb Verwaltungsdienstleistungen	2	34.400
BQG Hephata gGmbH	Mönchengladbach	Fahrdienst, second hand, handwerkliche Dienstleistungen	3	60.000
Genesis gGmbH	Solingen	Gemeinschaftsverpflegung	2	40.000
Beschlussvorschlag gesamt			26	334.400

1.2. Laufende Zuschüsse

Die in der Vorlage dargestellten Vorhaben umfassen die in der folgenden Tabelle aufgeführten laufenden Zuschüsse. Für die Berechnung wurden die durchschnittlichen Arbeitnehmerbruttolohnkosten (je nach Branche und Tarif) und eine jährliche Steigerung der Löhne und Gehälter von 2 % zugrunde gelegt. Die Berechnung der Zuschüsse erfolgt von Seiten des LVR-Inklusionsamtes im Sinne haushaltsplanerischer Vorsicht in voller Höhe und auf Basis von Vollzeitstellen. Soweit für die Neueinstellung von Personen mit einer Schwerbehinderung Eingliederungszuschüsse nach dem SGB II oder III in Anspruch genommen werden können, werden reduzierte oder keine weiteren Zuschüsse des LVR-Inklusionsamtes gezahlt.

Tabelle 2: Laufende Zuschüsse für neue Arbeitsplätze gem. § 215 SGB IX

Summe	ab 03.2020	2021	2022	2023	2024
Arbeitsplätze	26	26	26	26	26
Zuschüsse § 217 SGB IX in €	54.600	65.520	65.520	65.520	65.520
Zuschüsse § 27 SchwbAV in €	173.719	212.632	216.885	221.223	225.647
Zuschüsse gesamt in €	228.319	278.152	282.405	286.743	291.167

2. Einleitung

Die Nachfrage nach Beratung und Förderung neuer Arbeitsplätze in Inklusionsbetrieben im Rheinland befindet sich seit Jahren auf einem hohen Niveau. Das LVR-Inklusionsamt fördert die Schaffung von Arbeitsplätzen für Menschen mit einer Schwerbehinderung der Zielgruppe des § 215 Abs. 2 SGB IX in Inklusionsbetrieben bereits seit Ende des Jahres 2001 aus Mitteln der Ausgleichsabgabe. Aktuell bestehen im Rheinland 143 Inklusionsunternehmen, Inklusionsabteilungen und Inklusionsbetriebe mit rd. 3.300 Arbeitsplätzen, davon 1.772 Arbeitsplätze für Beschäftigte der Zielgruppe des § 215 SGB IX.

Seit dem Jahr 2008 beteiligt sich das Land Nordrhein-Westfalen im Rahmen des Landesprogramms „Integration unternehmen!“ zu 50 % an der investiven Förderung von Inklusionsbetrieben. Aufgrund des großen Erfolgs wurde das Landesprogramm im Jahr 2011 als Regelförderinstrument implementiert. Im Koalitionsvertrag für die Jahre 2017 bis 2022 bekennt sich die Landesregierung zur Förderung von Inklusionsunternehmen (S. 105). So wird erwartet, dass das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW weiterhin dauerhaft Mittel zur investiven Förderung von jährlich 250 zusätzlichen Arbeitsplätzen zur Verfügung stellt. Der Haushaltsplanentwurf für das Jahr 2020 sieht für das Landesprogramm „Integration unternehmen!“ Haushaltsmittel von rd. 2,6 Mio. € vor.

2.1. Das Bundesprogramm „Inklusionsinitiative II – AlleImBetrieb“

Im Jahr 2016 wurde das Förderprogramm „Inklusionsinitiative II – AlleImBetrieb“ vom Bundestag beschlossen, bundesweit werden aus dem Ausgleichsfonds 150 Mio. € für die Förderung von Inklusionsbetrieben zur Verfügung gestellt, auf das Rheinland entfallen davon 18,2 Mio. €. Die am 22.04.2016 in Kraft getretene Richtlinie sieht als Fördergegenstand die investive und laufende Förderung zusätzlicher Arbeitsplätze in neuen und bestehenden Inklusionsbetrieben vor. Die Ausführung des Programms erfolgt durch die Integrationsämter, denen auch die inhaltliche und finanzielle Ausgestaltung der Förderung obliegt. Das LVR-Inklusionsamt hat die bestehenden Förderkonditionen unverändert beibehalten und konnte in den Jahren 2016 bis 2019 den Ausbau von Inklusionsbetrieben um rd. 380 Arbeitsplätze für Personen der Zielgruppe des § 215 SGB IX vollständig aus Mitteln des Bundesprogramms finanzieren. Die laufenden Zuschüsse für diese Personen werden für die Dauer von fünf Jahren aus Mitteln des Bundesprogramms getragen und danach in die Regelfinanzierung aus Mitteln der Ausgleichsabgabe übergehen. Mit Ablauf des Jahres 2019 sind die Mittel des Bundesprogramms vollständig gebunden, so dass keine weiteren Arbeitsplätze aus diesen Mitteln gefördert werden können.

Hinsichtlich einer ausführlichen Darstellung des Bundesprogramms „Inklusionsinitiative II – AlleImBetrieb“ wird auf die Vorlage 14/1207 verwiesen.

2.2. Stand der Bewilligungen Tabelle 3: Stand der Bewilligungen im Jahr 2020

Antragsteller	Region	Branche	Anzahl AP	Vorlage
rheinarbeit gGmbH	Bornheim	Inklusionsbetrieb Garten-/ Landschaftsbau	6	Soz 14/3875
DHL Airways GmbH	Köln	Inklusionsabteilung Logistikdienstleistungen	9	
Nickut Catering GmbH	Burscheid	Inklusionsabteilung Speisenproduktion	2	
GaLa Service Rhein-Erft Inklusionsbetriebe gGmbH	Bergheim	Garten-/ Landschaftsbau	2	
autark Rhein-Wupper gGmbH	Velbert	Inklusionsbetrieb Verwaltungsdienstleistungen	2	
BQG Hephata gGmbH	Mönchen- gladbach	Fahrdienst, second hand, handwerkliche Dienstleistungen	3	
Genesis gGmbH	Solingen	Gemeinschaftsverpflegung	2	
Bewilligungen im Jahr 2020 gesamt			26	

3. Neugründung von Inklusionsbetrieben

3.1. rheinarbeit gGmbH

3.1.1. Zusammenfassung

Die rheinarbeit gGmbH wurde im Jahr 2018 als Tochterunternehmen der Bonner Werkstätten Lebenshilfe Bonn gGmbH am Standort Bornheim gegründet. Das Unternehmen erbringt derzeit Beratungsangebote zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit Behinderung im Raum Bonn / Rhein-Sieg. Es ist beabsichtigt, zudem einen Inklusionsbetrieb aufzubauen, der im Bereich Garten- und Landschaftsbau tätig ist. Es sollen zwölf Arbeitsplätze geschaffen werden, davon sechs für Personen der Zielgruppe. Das Unternehmen beantragt einen Investitionszuschuss von 120.000 € sowie jährliche Zuschüsse zu den Personalkosten der Beschäftigten der Zielgruppe.

Eine positive betriebswirtschaftliche Stellungnahme der Fachberatung für Arbeits- und Firmenprojekte - FAF gGmbH liegt vor (s. Ziff. 3.1.4.).

3.1.2. Die rheinarbeit gGmbH

Die rheinarbeit gGmbH ist am Standort Bornheim angesiedelt und beabsichtigt, einen Inklusionsbetrieb im Bereich Garten- und Landschaftsbau aufzubauen. Geschäftsführer des Unternehmens sowie des Gesellschafters ist Herr Andreas Heß. Der Gesellschafter der rheinarbeit gGmbH, eine Werkstatt für Menschen mit Behinderung (WfbM), ist bereits langjährig im Garten- und Landschaftsbau tätig. Es besteht eine hohe Nachfrage im gewerblichen und privaten Kundenkreis, die aufgrund ausgeschöpfter Kapazitäten, wegen des Anforderungsniveaus der Arbeiten oder zu großer räumlicher Entfernung nicht bedient werden kann. Diese Aufträge soll zukünftig die rheinarbeit gGmbH übernehmen. Mit der Gründung des Inklusionsbetriebs beabsichtigt die Bonner Werkstätten Lebenshilfe Bonn gGmbH zudem, Beschäftigten der WfbM verstärkt den Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu ermöglichen.

3.1.3. Arbeitsplätze für Menschen mit Behinderung

Das Leistungsprogramm des Inklusionsbetriebs soll das Gesamtspektrum des Garten- und Landschaftsbaus mit Neubau- und Pflegeleistungen umfassen. Es werden vorrangig einfache Pflegearbeiten zu verrichten sein, zudem soll die Neuanlage von Hausgärten, Grünanlagen oder Verkehrsgrün angeboten werden. Die Arbeitsplätze sind als Vollzeitstellen angelegt, die Entlohnung orientiert sich an dem Tarifvertrag für den Garten-, Landschafts- und Sportplatzbau. Die arbeitsbegleitende und psychosoziale Betreuung soll durch die Betriebsleitung erfolgen, die im Rahmen eines Kooperationsvertrags von sozialpädagogisch qualifiziertem Personal des Gesellschafters unterstützt wird.

3.1.4. Wirtschaftlichkeit des Vorhabens

Im Rahmen des Antrags der rheinarbeit gGmbH hat das LVR-Inklusionsamt die FAF gGmbH mit der Begutachtung der Wirtschaftlichkeit des Vorhabens beauftragt. In ihrer Stellungnahme vom 29.11.2019 kommt die FAF gGmbH zu folgendem Ergebnis:

„(...) Die Vorhabensbeschreibung und die Planungen erscheinen insgesamt nachvollziehbar. Im Betrachtungszeitraum können ab dem zweiten Jahr Jahresüberschüsse und ab

dem ersten Jahr ein positiver Cashflow erzielt werden. Der Gesellschafter hat sich bereit erklärt, anfallende Verluste in der Anlauf- und Aufbauphase zu übernehmen und den Inklusionsbetrieb bei Bedarf mit liquiden Mitteln auszustatten. Bei der Umsatzplanung wurde eine anzunehmende Minderleistung der Beschäftigten mit Schwerbehinderung angemessen berücksichtigt. Die Plan-Kostenstruktur ist im Wesentlichen und unter Berücksichtigung der Besonderheiten des Inklusionsbetriebs mit der in konventionellen Unternehmen des Garten- und Landschaftsbaus vergleichbar, so dass von realistischen Planwerten ausgegangen werden kann.

Zu der Branche Garten- und Landschaftsbau ist zu sagen, dass in den letzten Jahren ein deutliches Umsatzwachstum erzielt werden konnte. Die Betriebe konnten im Durchschnitt trotz stetig ansteigender Anzahl an Fachunternehmen den Betriebserlös steigern, das Insolvenzrisiko liegt im Vergleich zu anderen Branchen im unteren Bereich. (...) Die angenommenen Stundensätze des Inklusionsbetriebs liegen im unteren Mittelfeld der Branche. Da der Bonner Raum über eine überdurchschnittliche Kaufkraft verfügt, erscheinen die geplanten Stundensätze am regionalen Markt durchsetzbar.

Zusammenfassend lassen sich die Chancen und Risiken am Markt sowie die Stärken und Schwächen des zu gründenden Inklusionsbetriebs wie folgt darstellen:

Marktrisiken liegen vorwiegend in der Akquise von rentablen Aufträgen, da öffentliche und soziale Auftraggeber tendenziell eher Preissenkungen aushandeln und insbesondere bei Kleinbetrieben auch Preiskämpfe bei Pflegeleistungen zu beobachten sind. Bei privaten Kunden hat die Branche zudem mit Schwarzarbeit zu kämpfen.

Marktchancen für Gründungen bestehen in dem weiterhin wachsenden Markt, nicht zuletzt aufgrund des demographischen Wandels und der hohen Erwerbstätigenquote. Es ist davon auszugehen, dass regionale Marktanteile erschlossen werden können, ohne in einen Verdrängungswettbewerb eintreten zu müssen.

Zu den Schwächen des Unternehmens gehört, dass der geplante Inklusionsbetrieb aufgrund der Planungs- und Vorlaufzeit aktuell noch über kein gesichertes Auftragsvolumen verfügt, da bislang keine vertrieblichen Aktivitäten unternommen wurden. Auch stellt die Gewinnung von qualifiziertem Fachpersonal eine Herausforderung dar.

Zu den Stärken des Unternehmens zählen die vorhandenen regionalen Branchenkenntnisse, die Erfahrung in der Anleitung von Beschäftigten mit Schwerbehinderung, die internen Auftragspotentiale und die Akquisemöglichkeiten im Kontext des Betätigungsfeldes des Gesellschafters.

Ein Gründungsvorhaben geht naturgemäß mit wirtschaftlichen Risiken einher, aber Marketingaktivitäten und vertriebliche Bemühungen, die sich an das Netzwerk des Unternehmensverbundes richten, erscheinen geeignet, um dem Inklusionsbetrieb den Markteintritt zu ermöglichen. Da es sich um eine personalintensive Branche handelt, ist besonderes Augenmerk auf den Personaleinsatz zu legen. Die zentralen Erfolgsfaktoren liegen in der Akquise rentabler Aufträge, der Personaleinsatzplanung und der Sicherstellung der Produktivität.

Abschließend ist festzuhalten, dass aufgrund der bereits vorhandenen Branchenerfahrung, der starken Verankerung des Unternehmensverbundes in der Region sowie der finanziellen Unterstützungsmöglichkeiten durch den Gesellschafter in der Aufbauphase des Inklusionsbetriebs die Aussichten positiv erscheinen, dass die Arbeitsplätze für Menschen

mit Schwerbehinderung gesichert werden können. Die Förderung des Vorhabens ist unseres Erachtens zu empfehlen.“ (FAF gGmbH vom 29.11.2019)

3.1.5. Bezuschussung

3.1.5.1. Investive Zuschüsse

Im Rahmen der Gründung und Anerkennung eines Inklusionsbetriebs macht die rheinarbeit gGmbH für die Neuschaffung von sechs Arbeitsplätzen für Menschen der Zielgruppe Investitionskosten von 1.126.000 € geltend. Darin enthalten sind die Kosten für den Bau einer Lagerhalle mit Sozial- und Geschäftsräumen (1.036.000 €), Maschinen und Geräte (72.000 €) sowie Betriebsausstattung (18.000 €). Diese Investitionen können gem. §§ 215 ff. SGB IX mit 120.000 € bezuschusst werden, dies entspricht 11 % der Gesamtinvestition. Zur Finanzierung des verbleibenden Betrags werden Mittel der Aktion Mensch und der Stiftung Wohlfahrtspflege beantragt und erforderliche Eigenmittel eingebracht. Die Absicherung des Zuschusses erfolgt über eine Grundschuldeintragung.

3.1.5.2. Laufende Zuschüsse

Die Berechnung der laufenden Zuschüsse für Inklusionsbetriebe ist in der Anlage ausführlich beschrieben, die Förderung erfolgt entsprechend der unter Ziff. 1.2. dargelegten Rahmenbedingungen. Die Personalkosten (PK) und die laufenden Zuschüsse für die neu einzustellenden Personen der Zielgruppe sind in der folgenden Tabelle dargestellt.

Tabelle 4: PK (jährliche Steigerung um 2%) und Zuschüsse

	ab 03.2020	2021	2022	2023	2024
Personen	6	6	6	6	6
PK (AN-Brutto)	114.740	140.442	143.251	146.116	149.038
Zuschuss § 217 SGB IX	12.600	15.120	15.120	15.120	15.120
Zuschuss § 27 SchwbAV	34.422	42.133	42.975	43.835	44.711
Zuschüsse Gesamt	47.022	57.253	58.095	58.955	59.831

3.1.6. Beschluss

Der LVR-Sozialausschuss beschließt gem. §§ 215 ff. SGB IX die Anerkennung und Förderung der rheinarbeit gGmbH als Inklusionsbetrieb. Der Beschluss umfasst einen Zuschuss zu den Investitionen für die Schaffung von sechs neuen Arbeitsplätzen für Beschäftigte der Zielgruppe des § 215 SGB IX von 120.000 € und laufende Zuschüsse gem. §§ 217 SGB IX und 27 SchwbAV von bis zu 47.022 € für das Jahr 2020 und die Folgejahre wie zuvor dargestellt.

Die Förderung erfolgt, soweit dies unternehmens- und personenbezogen möglich ist, unter Einbezug des Landesprogramms „Integration Unternehmen!“, des LVR-Budgets für Arbeit – Aktion Inklusion sowie der Förderung durch das LVR-Inklusionsamt gem. §§ 215 ff. SGB IX.

3.2. DHL Airways GmbH

3.2.1. Zusammenfassung

Die DHL Airways GmbH wurde im Jahr 1999 als Unternehmen der Deutsche Post DHL Group gegründet und betreibt seit November 2019 auch das Luftfracht-Drehkreuz am Flughafen Köln/Bonn. In Kooperation mit dem Kölner Inklusionsunternehmen Projekt Router gGmbH konnte die DHL Airways GmbH bereits Erfahrung mit der Beschäftigung von Menschen mit einer Behinderung aus dem Autismus-Spektrum sammeln. Drei Personen der Zielgruppe wurden bislang im Rahmen der Arbeitnehmerüberlassung erfolgreich im Bereich der unterstützenden Logistik-Dienstleistungen eingesetzt. Mit Gründung einer Inklusionsabteilung in diesem Bereich soll diesen Personen ein Arbeitsvertrag bei der DHL Airways GmbH angeboten werden, insgesamt sollen in der Inklusionsabteilung neun Arbeitsplätze für Personen der Zielgruppe des § 215 SGB IX geschaffen werden. Das Unternehmen beantragt jährliche Zuschüsse zu den Personalkosten der Beschäftigten der Zielgruppe.

Eine positive betriebswirtschaftliche Stellungnahme der Fachberatung für Arbeits- und Firmenprojekte - FAF gGmbH liegt vor (s. Ziff. 3.2.4.).

3.2.2. Die DHL Airways GmbH

Die DHL Airways GmbH ist innerhalb der Deutsche Post DHL Group dem Unternehmensbereich Express zugeordnet, in diesem werden eilige Dokumente und Waren von Tür zu Tür befördert. Das Luftfracht-Drehkreuz am Flughafen Köln/Bonn ist ein hochmodernes Logistikzentrum mit Bürogebäude und Luftfrachthalle mit einer stark automatisierten Sortieranlage, dem Einsatz von 3D-Scannern zur Sicherheitsüberprüfung und einer CO2-freien Energie- und Klimaversorgung. Derzeit werden am Drehkreuz täglich Sendungen aus 14 Flugzeuglandungen und sieben ankommenden LKW bearbeitet, die dann je nach Zielgebiet umverteilt werden. Am Standort Köln sind derzeit rd. 340 Personen tätig, aufgrund der absehbaren weiteren Expansion des Unternehmens besteht weiterer Personalbedarf. In diesem Rahmen kann auch eine Inklusionsabteilung mit neun Personen der Zielgruppe des § 215 SGB IX im Bereich der unterstützenden Logistik-Dienstleistungen gegründet werden.

3.2.3. Arbeitsplätze für Menschen mit Behinderung

Die Arbeitsplätze der Beschäftigten in der Inklusionsabteilung werden im Bereich des Be- und Entladens, des manuellen Scannens nicht automatisiert erfasster Frachtstücke, der Auswertung von 3D-Scans und ggf. auch im Hausmeisterservice angesiedelt sein. Sechs Arbeitsplätze sind als Vollzeitstellen angelegt und drei als Teilzeitstellen, die Entlohnung erfolgt nach dem Tarifvertrag Kommunikation und Logistik. Die arbeitsbegleitende Betreuung wird von einer Mitarbeiterin der DHL Airways GmbH mit einem Bachelorabschluss im Bereich Soziale Arbeit sowie in Kooperation mit der Projekt Router gGmbH sichergestellt. Die Personen können am individuellen Bedarf orientiert ein intensives Arbeitstraining und Jobcoaching erhalten, dies wird bei den aktuell im Rahmen der Arbeitnehmerüberlassung eingesetzten Personen bereits erfolgreich umgesetzt.

3.2.4. Wirtschaftlichkeit des Vorhabens

Im Rahmen des Antrags der DHL Airways GmbH hat das LVR-Inklusionsamt die FAF gGmbH mit der Begutachtung der Wirtschaftlichkeit des Vorhabens beauftragt. In ihrer Stellungnahme vom 17.12.2019 kommt die FAF gGmbH zu folgendem Ergebnis:

„(...) Zur wirtschaftlichen Lage der DHL Airways GmbH ist zu sagen, dass im Jahr 2018 ein deutlicher Umsatzanstieg erreicht werden konnte. Der Unternehmensbereich Express erzielt insgesamt die höchste Umsatzrendite innerhalb des Konzerns und ist maßgeblich für den wirtschaftlichen Erfolg der Deutsche Post DHL Group verantwortlich.

Die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage des Konzerns kann durchweg positiv bewertet werden. Weiteres Wachstum ist vor allem im Unternehmensbereich Express zu erwarten. Zu den Marktgegebenheiten ist zu sagen, dass der internationale Express-Markt eine hohe Dynamik aufweist und stark konjunkturabhängig ist. Es wird derzeit mit einem anhaltenden, wenn auch gegenüber den Vorjahren langsameren, Wachstum der Weltwirtschaft gerechnet.

Nicht unerhebliche Risiken gehen von der weltpolitischen Entwicklung und internationalen Handelskonflikten aus, insbesondere die anhaltenden Handelsspannungen zwischen den USA und China und den Unsicherheiten über die Auswirkungen des Brexits. Es ist aber davon auszugehen, dass der Express-Markt weiterhin überproportional von dem kontinuierlich zunehmenden, grenzüberschreitenden Internethandel profitieren kann, der als Wachstumstreiber fungiert.

Der Express-Markt weist eine hohe Konzentration auf und ist von einer starken Wettbewerbsintensität geprägt. DHL Express ist Weltmarktführer gefolgt von FedEx und UPS. Gegenüber den Konkurrenten verfügt DHL Express über Wettbewerbsvorteile, da das Unternehmen globaler aufgestellt und weniger abhängig vom US-Markt ist. Es bestehen im Wettbewerb erhebliche Herausforderungen an Forschung und Entwicklung in Bezug auf Digitalisierung und Automatisierung sowie die gestiegenen Umweltauflagen, die eine hohe Innovations- und Investitionsbereitschaft voraussetzen. (...)

Die vorgelegten Planungen der DHL Airways GmbH sind nachvollziehbar, das Unternehmen rechnet mit einem weiteren Umsatzzuwachs für die nächsten Jahre. Es ist davon auszugehen, dass DHL Express auch künftig der profitabelste Unternehmensbereich innerhalb der Deutsche Post DHL Group sein wird.

Unter Beachtung der Marktgegebenheiten im Expressmarkt, der starken Positionierung von DHL Express als Weltmarktführer und der sehr positiven Umsatz- und Ertragsentwicklung ist davon auszugehen, dass die DHL Airways GmbH als Teil des DHL-Express-Netzwerkes weiterhin erfolgreich den wettbewerbsbestimmenden Kräften Stand halten kann und das Potenzial zur weiteren Expansion vorhanden ist. Zusammenfassend kann davon ausgegangen werden, dass die Arbeitsplätze für Beschäftigte der Zielgruppe in der DHL Airways GmbH nachhaltig gesichert sind, da Personalbedarf aufgrund des Auftragszuwachses vorhanden ist. Eine Förderung des Vorhabens ist daher zu empfehlen.“ (FAF gGmbH vom 17.12.2019)

3.2.5. Bezuschussung

3.2.5.1. Investive Zuschüsse

Im Rahmen der Gründung und Anerkennung der Inklusionsabteilung macht die DHL Airways GmbH keine Investitionskosten geltend.

3.2.5.2. Laufende Zuschüsse

Die Berechnung der laufenden Zuschüsse für Inklusionsbetriebe ist in der Anlage ausführlich beschrieben, die Förderung erfolgt entsprechend der unter Ziff. 1.2. dargelegten Rahmenbedingungen. Die Personalkosten (PK) und die laufenden Zuschüsse für die neu einzustellenden Personen der Zielgruppe sind in der folgenden Tabelle dargestellt.

Tabelle 4: PK (jährliche Steigerung um 2%) und Zuschüsse

	ab 03.2020	2021	2022	2023	2024
Personen	9	9	9	9	9
PK (AN-Brutto)	232.263	284.290	289.976	295.776	301.691
Zuschuss § 217 SGB IX	18.900	22.680	22.680	22.680	22.680
Zuschuss § 27 SchwbAV	69.679	85.287	86.993	88.733	90.507
Zuschüsse Gesamt	88.579	107.967	109.673	111.413	113.187

3.2.6. Beschluss

Der LVR-Sozialausschuss beschließt gem. §§ 215 ff. SGB IX die Anerkennung und Förderung der Inklusionsabteilung der DHL Airways GmbH. Der Beschluss umfasst laufende Zuschüsse gem. §§ 217 SGB IX und 27 SchwbAV von bis zu 88.579 € für das Jahr 2020 und die Folgejahre wie zuvor dargestellt.

Die Förderung erfolgt, soweit dies unternehmens- und personenbezogen möglich ist, unter Einbezug des Landesprogramms „Integration unternehmen!“, des LVR-Budgets für Arbeit – Aktion Inklusion sowie der Förderung durch das LVR-Inklusionsamt gem. §§ 215 ff. SGB IX.

4. Erweiterung bestehender Inklusionsbetriebe

4.1. Nickut Catering GmbH

4.1.1. Zusammenfassung

Die Nickut Catering GmbH ist am Standort Burscheid in der Gemeinschaftsverpflegung tätig, Geschäftsführer des im Jahr 1995 gegründeten Unternehmens ist Herr Uwe Nickut. Täglich werden derzeit mit rd. 70 Beschäftigten ca. 10.000 Mahlzeiten für Schulen, Kindergärten, Krankenhäuser und Seniorenheime produziert und ausgeliefert. Das Unternehmen hat im Jahr 2014 eine Inklusionsabteilung im Bereich der Vor- und Nachbereitung in der Speisenproduktion gegründet, dort sind drei Personen der Zielgruppe des § 215 SGB IX beschäftigt. Mit Erweiterung der Produktions- und Verpackungskapazitäten können in der Inklusionsabteilung zwei zusätzliche Arbeitsplätze für Personen der Zielgruppe geschaffen werden. Im Rahmen des Erweiterungsvorhabens werden ein Investitionszuschuss gem. §§ 215 ff. SGB IX in Höhe von 40.000 € sowie jährliche Zuschüsse zu den Personalkosten der Beschäftigten der Zielgruppe beantragt.

Eine positive betriebswirtschaftliche Stellungnahme der Fachberatung für Arbeits- und Firmenprojekte - FAF gGmbH liegt vor (s. Ziff. 4.1.4.).

4.1.2. Die Nickut Catering GmbH

Die Nickut Catering GmbH mit Sitz in Burscheid ist in der Gemeinschaftsverpflegung tätig und produziert und liefert täglich rd. 10.000 Essen für etwa 100 Einrichtungen. Geschäftsführender Gesellschafter des Unternehmens ist Herr Uwe Nickut. Die Nickut Catering GmbH beabsichtigt, zukünftig auch Menükomponenten anzubieten und wird zudem Kommissionierung und Verpackung in einer eigenen Halle professionalisieren. In diesem Rahmen sollen auch zwei zusätzliche Arbeitsplätze in der Inklusionsabteilung geschaffen werden.

4.1.3. Arbeitsplätze für Menschen mit Behinderung

In der Inklusionsabteilung sind vorrangig einfache Arbeiten in der Vorbereitung von Speisen sowie in der Portionierung und Kommissionierung fertiger Gerichte auszuüben. Die Arbeitsplätze sind als Vollzeitstellen angelegt, die Entlohnung der Beschäftigten orientiert sich am Tarifvertrag des Deutschen Hotel- und Gaststättenverbands (DEHOGA). Die psychosoziale Betreuung wird durch in der Arbeit mit Menschen mit Behinderung erfahrenes Anleitungspersonal sichergestellt.

4.1.4. Wirtschaftlichkeit des Vorhabens

Im Rahmen des Antrags auf Anerkennung und Förderung des Erweiterungsvorhabens hat das LVR-Inklusionsamt die FAF gGmbH mit der Begutachtung der Wirtschaftlichkeit des Vorhabens beauftragt. In ihrer Stellungnahme vom 28.11.2019 kommt die FAF gGmbH zu folgendem Ergebnis:

„(...) Die Finanz- und Vermögenslage der Nickut Catering GmbH ist geordnet und durch einen sehr guten Eigenkapitalanteil gekennzeichnet. Hinsichtlich der Ertragslage des Unternehmens ist darauf hinzuweisen, dass in den letzten Jahren deutlich zunehmende Umsatzvolumina und tendenziell steigende Jahresüberschüsse erzielt wurden. Die Kosten-

struktur kann zudem als zufriedenstellend bezeichnet werden. Auf Basis aktueller Daten darf davon ausgegangen werden, dass sich die positive Entwicklung des Unternehmens auch in 2020 fortsetzt und sowohl Umsatz- als auch Gewinnsteigerungen gegenüber dem Vorjahr erzielt werden können. (...)

Die Zusammenführung folgender Stärken und Schwächen des Unternehmens und der Chancen und Risiken des Marktes führt zur Gesamtbeurteilung des Vorhabens:

- Die Nickut Catering GmbH etablierte sich bisher sehr erfolgreich am Markt und konnte die Rentabilität sowie die Marktanteile im Bergischen Land kontinuierlich steigern. Aus heutiger Sicht deuten alle Indikatoren darauf hin, dass diese Entwicklung auch künftig fortgesetzt werden kann.
- Die Wettbewerbsintensität innerhalb der Branche nimmt weiter zu und die sehr hohen Wachstumsraten der vergangenen Jahre werden künftig wohl nicht mehr erreicht werden können. Die Nachfrage nach Cateringleistungen ist jedoch stabil und lässt den Markt für etablierte Unternehmen weiterhin attraktiv erscheinen.
- Trotz marktdominierender Unternehmen bleiben aber viele Marktsegmente von diesen unbearbeitet und bieten Chancen für lokale Anbieter, die u.a. Qualitäts- oder Logistikvorteile nutzen können. Der Trend zu regionalen Produkten, vegetarischen oder veganen Speisen etc. bietet weitere Differenzierungsmöglichkeiten.
- Innerhalb dieses Wettbewerbsfeldes erfolgt die Positionierung der Nickut Catering GmbH insbesondere durch den Bezug von Waren regionaler Herkunft, die Nutzung saisonaler Zutaten und einen geringen Conveniencegrad.
- Neben diesen qualitätsdeterminierenden Faktoren trägt innerhalb des Leistungsspektrums auch die geplante Aufnahme der Komponentenmahlzeiten sowie das Angebot vegetarischer und veganer Speisen zur Differenzierung gegenüber den Wettbewerbern bei.
- Die Gewinn- und Verlustplanung weist auch bei stagnierenden Umsatzvolumina vom ersten Jahr an positive Ergebnisse aus, das Eigenkapital wird weiter gestärkt und Liquidität ist in ausreichendem Maße im Unternehmen vorhanden. Der Cashflow ist von Beginn an positiv und ermöglicht die Re-Investition in die beschafften Wirtschaftsgüter nach Ablauf der Abschreibungsphase. Der Break-Even-Umsatz liegt deutlich unter dem geplanten Umsatz, der wiederum äußerst vorsichtig eingeschätzt wurde.

Unter Berücksichtigung der genannten Chancen und Risiken ist davon auszugehen, dass die Arbeitsplätze für Beschäftigte der Zielgruppe nachhaltig gesichert werden können. Eine Förderung des Vorhabens ist zu empfehlen.“ (FAF gGmbH vom 28.11.2019)

4.1.5. Bezuschussung

4.1.5.1. Zuschüsse zu Investitionen

Im Rahmen des Erweiterungsvorhabens macht die Nickut Catering GmbH für die Neuschaffung von zwei Arbeitsplätzen für Menschen der Zielgruppe des § 215 SGB IX Investitionskosten in Höhe von 130.000 € für eine Vakuumier- und Verpackungsmaschine geltend. Diese Investition kann gem. §§ 215 ff. SGB IX mit 40.000 € bezuschusst werden, dies entspricht 31 % der Gesamtinvestition. Der verbleibende Betrag von 90.000 € wird aus Eigenmitteln finanziert. Die Absicherung des Zuschusses erfolgt über eine Bankbürgschaft. Für den Investitionszuschuss in Höhe von 40.000 € wird für jeden der beiden neu geschaffenen Arbeitsplätze eine Bindungsfrist von 60 Monaten festgelegt.

4.1.5.2. Laufende Zuschüsse

Die Berechnung der laufenden Zuschüsse für Inklusionsbetriebe ist in der Anlage ausführlich beschrieben, die Förderung erfolgt entsprechend der unter Ziff. 1.2. dargelegten Rahmenbedingungen. Die Personalkosten (PK) und die laufenden Zuschüsse für die neu einzustellenden Personen der Zielgruppe sind in der folgenden Tabelle dargestellt.

Tabelle 6: PK (jährliche Steigerung um 2%) und Zuschüsse

	ab 03.2020	2021	2022	2023	2024
Personen	2	2	2	2	2
PK (AN-Brutto)	36.131	44.224	45.109	46.011	46.931
Zuschuss § 217 SGB IX	4.200	5.040	5.040	5.040	5.040
Zuschuss § 27 SchwbAV	10.839	13.267	13.533	13.803	14.079
Zuschüsse Gesamt	15.039	18.307	18.573	18.843	19.119

4.1.6. Beschluss

Der LVR-Sozialausschuss beschließt gem. §§ 215 ff. SGB IX die Anerkennung und Förderung des Erweiterungsvorhabens der Inklusionsabteilung der Nickut Catering GmbH. Der Beschluss umfasst einen Zuschuss zu den Investitionen für die Schaffung von zwei neuen Arbeitsplätzen für Beschäftigte der Zielgruppe des § 215 SGB IX in Höhe von 40.000 € und laufende Zuschüsse gem. §§ 217 SGB IX und 27 SchwbAV von bis zu 15.039 € für das Jahr 2020 und die Folgejahre wie zuvor dargestellt.

Die Förderung erfolgt, soweit dies unternehmens- und personenbezogen möglich ist, unter Einbezug des Landesprogramms „Integration unternehmen!“, des LVR-Budgets für Arbeit – Aktion Inklusion sowie der Förderung durch das LVR-Inklusionsamt gem. §§ 215 ff. SGB IX.

4.2. GaLa Service Rhein-Erft Inklusionsbetriebe gGmbH

4.2.1. Zusammenfassung

Die GaLa Service Rhein-Erft Inklusionsbetriebe gGmbH wurde im Januar 2018 am Standort Bergheim gegründet, alleinige Gesellschafterin ist die WIR gGmbH, eine im Rhein-Erft-Kreis angesiedelte Werkstatt für behinderte Menschen. Das Inklusionsunternehmen erbringt Dienstleistungen im Garten- und Landschaftsbau und hat aktuell fünf Beschäftigte, darunter drei Personen der Zielgruppe. Aufgrund der guten Auftragslage können drei weitere Arbeitsplätze, davon zwei für Beschäftigte der Zielgruppe, geschaffen werden. Das Unternehmen beantragt einen Investitionszuschuss von 40.000 € sowie jährliche Zuschüsse zu den Personalkosten der Beschäftigten der Zielgruppe.

Eine positive betriebswirtschaftliche Stellungnahme der Fachberatung für Arbeits- und Firmenprojekte - FAF gGmbH liegt vor (s. Ziff. 4.2.4.).

4.2.2. Die GaLa Service Rhein-Erft Inklusionsbetriebe gGmbH

Die GaLa Service Rhein-Erft Inklusionsbetriebe gGmbH erbringt überwiegend Dauerpflegearbeiten, zum Kundenkreis zählen vorrangig im Rhein-Erft-Kreis ansässige kommunale Einrichtungen, gewerbliche Unternehmen sowie Hausverwaltungen. Geschäftsführerin des Inklusionsunternehmens sowie des Gesellschafters ist Frau Birgit Hummel. Mit der derzeitigen Auftragslage sind die personellen Kapazitäten des Unternehmens erschöpft, es müssen bereits Aufträge abgelehnt werden. Nach Umsetzung des Erweiterungsvorhabens kann eine zusätzliche Arbeitskolonne mit drei Personen eingesetzt werden. Das Unternehmen baut derzeit eine Halle mit Stell- und Lagerflächen sowie Sozialräumen für bis zu zwanzig Personen in Bergheim, der Bau soll im Frühjahr 2020 abgeschlossen sein.

4.2.3. Arbeitsplätze für Menschen mit Behinderung

Das Leistungsprogramm der GaLa Service Rhein-Erft Inklusionsbetriebe gGmbH umfasst das Gesamtspektrum des Garten- und Landschaftsbaus mit Neubau- und Pflegeleistungen, vorrangig wurden bislang Dauerpflegeaufträge akquiriert. Die Beschäftigten verrichten einfache Pflegearbeiten in der Grünflächenpflege, es wird aber auch die Neuanlage von Hausgärten, Grünanlagen oder Verkehrsgrün angeboten. Die Arbeitsplätze sind als Vollzeitstellen angelegt, die Entlohnung orientiert sich an dem Tarifvertrag für den Garten-, Landschafts- und Sportplatzbau. Die arbeitsbegleitende und psychosoziale Betreuung erfolgt durch den Betriebsleiter, der über eine sonderpädagogische Zusatzqualifikation verfügt.

4.2.4. Wirtschaftlichkeit des Vorhabens

Im Rahmen des Erweiterungsvorhabens der GaLa Service Rhein-Erft Inklusionsbetriebe gGmbH hat das LVR-Inklusionsamt die FAF gGmbH mit der Begutachtung der Wirtschaftlichkeit des Vorhabens beauftragt. In ihrer Stellungnahme vom 05.11.2019 kommt diese zu folgendem Ergebnis:

„(...) Zur wirtschaftlichen Situation der der GaLa Service Rhein-Erft Inklusionsbetriebe gGmbH ist anzumerken, dass im ersten Jahr nach Gründung ein zufriedenstellender Jahresüberschuss erzielt werden konnte. In 2019 konnte der Umsatz erneut gesteigert wer-

den und das Unternehmen rechnet mit einer weiteren Verbesserung der Ertragslage. Das Inklusionsunternehmen verfügt über eine gute Kapitalausstattung und auch liquide Mittel sind in hohem Maße vorhanden. So kann die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage durchweg positiv bewertet werden. (...)

Zu den Marktgegebenheiten im Garten- und Landschaftsbau ist zu sagen, dass die Branche in den letzten Jahren ein deutliches Umsatzwachstum aufwies, zudem liegt die Insolvenzquote im unteren Bereich. In 2018 konnte erneut eine Umsatzsteigerung erzielt werden, dieser Trend scheint sich fortzusetzen. Der Garten- und Landschaftsbau ist eine überwiegend klein- und mittelständisch strukturierte Branche. Während kleine Betriebe überwiegend in der Grünflächenpflege tätig sind, führen größere Betriebe verstärkt Baumaßnahmen durch. Im Bereich der einfachen Pflegearbeiten ist eine recht intensive Wettbewerbssituation festzustellen. Zu den Konkurrenten zählen nicht nur Garten- und Landschaftsbaubetriebe, sondern auch Dienstleister im Bereich Facility-Service.

Die vorgelegten betriebswirtschaftlichen Planungen sind nachvollziehbar. Die Umsatzerwartungen berücksichtigen die Leistungsfähigkeit der Personen der Zielgruppe in ausreichendem Maße. Die Plan-Kostenstruktur ist im Wesentlichen und unter Berücksichtigung der Besonderheiten bei Inklusionsunternehmen mit der in konventionellen Unternehmen vergleichbar, so dass in dieser Hinsicht von realistischen Planwerten ausgegangen werden kann. Vom ersten Jahr an können positive Ergebnisse und ein positiver Cashflow erzielt werden.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass aufgrund der positiven wirtschaftlichen Entwicklung des Inklusionsunternehmens, des vorhandenen Auftragsvolumens und der steigenden Nachfrage die Aussichten positiv erscheinen, dass die GaLa Service Rhein-Erft Inklusionsbetriebe gGmbH die Position am Markt festigen und ausbauen kann. Es ist davon auszugehen, dass die Arbeitsplätze für die Beschäftigten der Zielgruppe gesichert werden können, so dass an dieser Stelle die Förderung des Vorhabens empfohlen werden kann.“ (FAF gGmbH vom 05.11.2019)

4.2.5. Bezuschussung

4.2.5.1. Investive Zuschüsse

Im Rahmen des Erweiterungsvorhabens macht die GaLa Service Rhein-Erft Inklusionsbetriebe gGmbH für die Neuschaffung von zwei Arbeitsplätzen für Menschen der Zielgruppe Investitionskosten von 51.000 € geltend. Darin enthalten sind die Kosten für einen Radlader (30 T €), einen Anhänger (8 T €), einen gebrauchten PKW (5 T €) sowie Maschinen und Geräte (8 T €). Diese Investitionen können gem. §§ 215 ff. SGB IX mit 40.000 € bezuschusst werden, dies entspricht 78 % der Gesamtinvestition. Der verbleibende Betrag von 11.000 € wird aus Eigenmitteln finanziert. Die Absicherung des Zuschusses erfolgt über eine Bankbürgschaft. Für den Investitionszuschuss wird für jeden der neu geschaffenen Arbeitsplätze eine Bindungsfrist von 60 Monaten festgelegt.

4.2.5.2. Laufende Zuschüsse

Die Berechnung der laufenden Zuschüsse für Inklusionsbetriebe ist in der Anlage ausführlich beschrieben, die Förderung erfolgt entsprechend der unter Ziff. 1.2. dargelegten

Rahmenbedingungen. Die Personalkosten (PK) und die laufenden Zuschüsse für die neu einzustellenden Personen der Zielgruppe sind in der folgenden Tabelle dargestellt.

Tabelle 7: PK (jährliche Steigerung um 2%) und Zuschüsse

	ab 03.2020	2021	2022	2023	2024
Personen	2	2	2	2	2
PK (AN-Brutto)	33.817	41.392	42.219	43.064	43.925
Zuschuss § 217 SGB IX	4.200	5.040	5.040	5.040	5.040
Zuschuss § 27 SchwbAV	10.145	12.417	12.666	12.919	13.178
Zuschüsse Gesamt	14.345	17.457	17.706	17.959	18.218

4.2.6. Beschluss

Der LVR-Sozialausschuss beschließt gem. §§ 215 ff. SGB IX die Anerkennung und Förderung des Erweiterungsvorhabens der GaLa Service Rhein-Erft Inklusionsbetriebe gGmbH. Der Beschluss umfasst einen Zuschuss zu den Investitionen für die Schaffung von zwei neuen Arbeitsplätzen für Beschäftigte der Zielgruppe des § 215 SGB IX von 40.000 € und laufende Zuschüsse gem. §§ 217 SGB IX und 27 SchwbAV von bis zu 14.345 € für das Jahr 2020 und die Folgejahre wie zuvor dargestellt.

Die Förderung erfolgt, soweit dies unternehmens- und personenbezogen möglich ist, unter Einbezug des Landesprogramms „Integration Unternehmen!“, des LVR-Budgets für Arbeit – Aktion Inklusion sowie der Förderung durch das LVR-Inklusionsamt gem. §§ 215 ff. SGB IX.

4.3. autark Rhein-Wupper gGmbH

4.3.1. Zusammenfassung

Die autark Rhein-Wupper gGmbH ist ein Tochterunternehmen des im Jahr 1981 gegründeten Vereins autismus Rhein-Wupper e.V. Ein Geschäftsbereich des Unternehmens wurde im Jahr 2015 als Inklusionsbetrieb gem. § 215 SGB IX anerkannt und beschäftigt heute am Standort Velbert sieben Personen sozialversicherungspflichtig, darunter drei Personen der Zielgruppe des § 215 SGB IX, die über eine Behinderung aus dem Autismus-Spektrum verfügen. Der Inklusionsbetrieb erbringt im Unternehmensverbund qualitativ hochwertige Dienstleistungen in den Bereichen Personalverwaltung, Finanzen und Immobilienmanagement. Im Jahr 2019 wurden bislang extern vergebene Dienstleistungen vollständig vom Inklusionsbetrieb übernommen, so dass nun zwei weitere Arbeitsplätze für Menschen mit einer Behinderung aus dem Autismus-Spektrum geschaffen werden können. Im Rahmen des Erweiterungsvorhabens werden gem. §§ 215 ff. SGB IX ein Investitionszuschuss in Höhe von 34.400 € sowie jährliche Zuschüsse zu den Personalkosten der Beschäftigten der Zielgruppe beantragt.

Eine positive betriebswirtschaftliche Stellungnahme der Fachberatung für Arbeits- und Firmenprojekte - FAF gGmbH liegt vor (s. Ziff. 4.3.4.).

4.3.2. Die autark Rhein-Wupper gGmbH

Die autark Rhein-Wupper gGmbH wurde im Jahr 2012 gegründet und hat zwei wirtschaftlich selbstständige Geschäftsbereiche. Zum einen erbringt das Unternehmen für Menschen mit einer Behinderung aus dem Autismus-Spektrum Hilfen zur Berufsfindung, unterstützt sie in der Ausbildung, im Studium und im Erwerbsleben und übernimmt auch die fachliche Beratung und Begleitung von deren Arbeitgebern. Zudem hat die autark Rhein-Wupper gGmbH seit dem Jahr 2015 im Unternehmensverbund sukzessive die Erbringung qualifizierter Verwaltungsdienstleistungen für den Gesellschafter und dessen Tochterunternehmen, die Autismus-Therapie-Zentrum Rhein-Wupper gGmbH, den Autismus Wohnverbund Rhein-Wupper gGmbH und das Wohnheim „Haus Burberg“ zu marktkonformen Konditionen übernommen, dieser Geschäftsbereich wurde als Inklusionsbetrieb gem. § 215 SGB IX anerkannt. Die Geschäftsführung der autark Rhein-Wupper gGmbH bilden Frau Dorothee Daun (ehrenamtlich) und Herr Thorsten Hilgers. Mit der im Jahr 2019 erfolgten vollständigen Übernahme zuvor extern vergebener Aufträge können zwei weitere Arbeitsplätze für Personen der Zielgruppe geschaffen werden.

4.3.3. Arbeitsplätze für Menschen mit Behinderung

Auch der Einsatz der neuen Beschäftigten mit Behinderung wird sich an deren individuellen Fähigkeiten und Kenntnissen orientieren. Es sind Tätigkeiten wie bspw. das Erstellen von Gehaltsabrechnungen, das Erfassen von erbrachten Leistungen im Rahmen der Fakturierung, die Verbuchung laufender Geschäftsvorfälle, unterstützende Arbeiten beim Jahresabschluss sowie allgemeine Verwaltungsarbeiten, Ablage und Telefondienste zu verrichten. Die Entlohnung erfolgt branchenüblich, die Arbeitsplätze sind als Teilzeitarbeitsplätze mit der Hälfte der wöchentlichen Arbeitszeit angelegt. Die arbeitsbegleitende und psychosoziale Betreuung wird durch eine erfahrene pädagogische Fachkraft sichergestellt, im Rahmen der Einarbeitung sollen flankierend individuell erforderliche Trainingsmaßnahmen erfolgen.

4.3.4. Wirtschaftlichkeit des Vorhabens

Im Rahmen des Erweiterungsvorhabens der autark Rhein-Wupper gGmbH hat das LVR-Inklusionsamt die FAF gGmbH mit der Begutachtung der Wirtschaftlichkeit des Vorhabens beauftragt. In ihrer Stellungnahme vom 18.12.2019 kommt die FAF gGmbH zu folgendem Ergebnis:

„(...) Die Vermögens- und Finanzlage der autark Rhein-Wupper gGmbH ist als geordnet bzw. gut zu bezeichnen. Die Eigenkapitalquote ist zufriedenstellend, es kann zudem auf eigenkapitalersetzende Mittel zurückgegriffen werden. Die Liquidität ist in jedem Fall unproblematisch, und das Unternehmen kann jederzeit die Zahlungsverpflichtungen erfüllen. Hinsichtlich der Ertragslage der autark Rhein-Wupper gGmbH ist anzumerken, dass die vorliegenden Daten darauf hinweisen, dass der Inklusionsbetrieb das vergangene Jahr mit einem ausgeglichenen Ergebnis abschließen konnte.

Bereits in 2019 wurden aufgrund neuer Aufgabenbereiche Personalkapazitäten geschaffen, die zu wesentlichen Veränderungen der Kosten-/Umsatzstruktur führten. Die innerhalb des Unternehmensverbundes des autismus Rhein-Wupper e.V. anfallenden Aufgaben, die bisher weitgehend dezentral bearbeitet wurden, werden nunmehr zusammengefasst und in der autark Rhein-Wupper gGmbH zentral erledigt. Zudem erfolgt in diesem Kontext auch ein Insourcing der bisher extern vergebenen Leistungen. (...)

Folgende Stärken und Schwächen bzw. Chancen und Risiken des Erweiterungsvorhabens sind herauszustellen:

- Die Auslastung des Inklusionsbetriebs kann aufgrund des Bedarfs innerhalb des Unternehmensverbundes des autismus Rhein-Wupper e.V. gewährleistet werden, eine kostenintensive Markterschließung ist nicht notwendig.
- Die Marktdaten bzw. Daten relevanter Vergleichsbetriebe lassen auf eine zufriedenstellende Rentabilität des Erweiterungsvorhabens, die Möglichkeit einer marktgerechten Konditionengestaltung und ein erfolgreiches Insourcing bisher extern verbogener Leistungen schließen.
- Risiken ergeben sich durch die Notwendigkeit einer zumindest annähernd marktkonformen Leistungsfähigkeit der Beschäftigten, d.h. es muss z.B. eine bestimmte Anzahl von Buchungen in einer festgelegten Zeit abgewickelt werden. Erfahrungen mit autistischen Menschen zeigen einerseits, dass dies durchaus möglich ist und die speziellen Fähigkeiten dieser Personen z.T. sehr gut in die betrieblichen Abläufe integriert werden können. Andererseits sind erhebliche Unterschiede in der Leistungsfähigkeit dieser Zielgruppe sowie starke Leistungsschwankungen bei einzelnen Personen möglich.
- Hinsichtlich der betriebswirtschaftlichen Planung ist anzumerken, dass die Kosten-/Umsatzstruktur aufgrund der Beschäftigtenstruktur vom Branchendurchschnitt abweicht, es werden aber Jahresüberschüsse und ein positiver Cashflow vom ersten Jahr an realisiert. Die geplante Pro-Kopf-Leistung liegt unter dem Branchenwert und trägt somit der Leistungsfähigkeit der schwerbehinderten Personen Rechnung.
- Zudem darf davon ausgegangen werden, dass beim vorliegenden Konzept in besonderem Maße vor allem in der Personalauswahl und in der arbeitsbegleitenden Betreuung ein Schlüssel zur Sicherstellung der Leistungsfähigkeit und somit zum betrieblichen Erfolg liegt. Der Gesellschafter und das Toch-

terunternehmen sind dabei prädestiniert, an dieser Stelle eine erfolgversprechende Basis zu schaffen.

Unter Berücksichtigung der unternehmensinternen Stärken und Schwächen sowie angesichts der Chancen und Risiken kann somit insgesamt von einem erfolgversprechenden Vorhaben ausgegangen werden. Die Voraussetzungen für eine nachhaltige Stabilisierung sind insbesondere auch aufgrund der vorhandenen Basisauslastung als günstig zu beurteilen. Es kann von einer langfristigen Sicherung der bestehenden sowie der zwei neuen Arbeitsplätze für schwerbehinderte Menschen ausgegangen werden. Vor diesem Hintergrund wird die Förderung des Erweiterungsvorhabens empfohlen.“ (FAF gGmbH vom 18.12.2019)

4.3.5. Bezuschussung

4.3.5.1. Zuschüsse zu Investitionen

Im Rahmen der Anerkennung und Förderung des Erweiterungsvorhabens macht die autark Rhein-Wupper gGmbH für die Neuschaffung von zwei Arbeitsplätzen für Menschen der Zielgruppe Investitionskosten in Höhe von 43.000 € geltend. Darin enthalten sind die Kosten für einen Server (30 T €), Software (7 T €), einen Drucker (3 T €) und weitere technische Büroausstattung (3 T €). Diese Investitionen können gem. §§ 215 ff. SGB IX mit 34.400 € bezuschusst werden, dies entspricht 80 % der Gesamtinvestition. Der verbleibende Betrag von 8.600 € wird aus Eigenmitteln finanziert. Die Absicherung des Zuschusses erfolgt über eine Bankbürgschaft. Für den Investitionszuschuss wird für jeden der neu geschaffenen Arbeitsplätze eine Bindungsfrist von 60 Monaten festgelegt.

4.3.5.2. Laufende Zuschüsse

Die Berechnung der laufenden Zuschüsse für Inklusionsbetriebe ist in der Anlage ausführlich beschrieben, die Förderung erfolgt entsprechend der unter Ziff. 1.2. dargelegten Rahmenbedingungen. Die Personalkosten (PK) und die laufenden Zuschüsse für die neu einzustellenden Personen der Zielgruppe sind in der folgenden Tabelle dargestellt.

Tabelle 8: PK (jährliche Steigerung um 2 %) und Zuschüsse

	ab 03.2020	2021	2022	2023	2024
Personen	2	2	2	2	2
PK (AN-Brutto)	51.393	62.905	64.164	65.447	66.756
Zuschuss § 217 SGB IX	4.200	5.040	5.040	5.040	5.040
Zuschuss § 27 SchwbAV	15.418	18.872	19.249	19.634	20.027
Zuschüsse Gesamt	19.618	23.912	24.289	24.674	25.067

4.3.6. Beschluss

Der LVR-Sozialausschuss beschließt gem. §§ 215 ff. SGB IX die Anerkennung und Förderung des Erweiterungsvorhabens des Inklusionsbetriebs autark Rhein-Wupper gGmbH. Der Beschluss umfasst einen Zuschuss zu den Investitionen für die Schaffung von zwei neuen Arbeitsplätzen für Beschäftigte der Zielgruppe des § 215 SGB IX in Höhe von 34.400 € und laufende Zuschüsse gem. §§ 217 SGB IX und 27 SchwbAV von bis zu 19.618 € für das Jahr 2020 und die Folgejahre wie zuvor dargestellt.

Die Förderung erfolgt, soweit dies unternehmens- und personenbezogen möglich ist, unter Einbezug des Landesprogramms „Integration Unternehmen!“, des LVR-Budgets für Arbeit – Aktion Inklusion sowie der Förderung durch das LVR-Inklusionsamt gem. §§ 215 ff. SGB IX.

4.4. BQG Hephata gGmbH

4.4.1 Zusammenfassung

Die Gemeinnützige Beschäftigungs- und Qualifizierungsgesellschaft Hephata mbH (BQG Hephata gGmbH) wurde im Jahr 1997 in Mönchengladbach gegründet. Das Unternehmen betreibt einen Fahrdienst für Menschen mit und ohne Behinderung, vier Second-Hand-Läden, handwerkliche Dienstleistungen, die Prüfung von Elektrogeräten sowie die Verwaltung des Fuhrparks für den Gesellschafter. Derzeit sind 118 Personen im Unternehmen beschäftigt, von denen 59 zur Zielgruppe des § 215 SGB IX zählen. Um die zunehmenden Aufträge im Bereich Fahrdienst annehmen zu können, sollen sechs weitere Arbeitsplätze geschaffen werden, darunter drei für Personen der Zielgruppe. Hierfür beantragt das Unternehmen Zuschüsse zu Investitionskosten in Höhe von 60.000 € sowie jährliche Zuschüsse zu den Personalkosten für die Beschäftigten der Zielgruppe.

Eine positive betriebswirtschaftliche Stellungnahme der Fachberatung für Arbeits- und Firmenprojekte – FAF gGmbH liegt vor (s. Ziff. 4.4.4.).

4.4.2. Die BQG Hephata gGmbH

Die BQG Hephata gGmbH wurde im Jahr 1997 von der Evangelischen Stiftung Hephata in Mönchengladbach gegründet, Geschäftsführer des Unternehmens sind Herr Christian Dopheide und Herr Klaus-Dieter Tichy. Die Anerkennung als Inklusionsunternehmen folgte im Jahr 2003, seitdem wurde die BQG Hephata gGmbH kontinuierlich erweitert und professionalisiert. Im Bereich Fahrdienst sind die personellen Kapazitäten ausgeschöpft, es mussten bereits Aufträge fremd vergeben werden, so dass das Inklusionsunternehmen beabsichtigt, weitere Arbeitsplätze für Menschen mit und ohne Behinderung zu schaffen.

4.4.3. Arbeitsplätze für Menschen mit Behinderung

Das Team des Fahrdienstes des Inklusionsunternehmens befördert täglich mit 36 Fahrzeugen Menschen mit Behinderung unterschiedlichen Alters in eine Werkstatt für behinderte Menschen, zur Schule oder in den Kindergarten. Darüber hinaus sind täglich flexibel Fahrten bspw. ins Krankenhaus oder private Fahrten für Menschen mit und ohne Behinderung durchzuführen. Die Fahrzeuge sind jeweils mit einem Fahrer / einer Fahrerin und einem Beifahrer / einer Beifahrerin besetzt. Die Arbeitsplätze sind als Stellen mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von 18 Stunden angelegt, die Entlohnung erfolgt entsprechend dem BAT-KF. Die arbeitsbegleitende Betreuung wird von einer erfahrenen Sozialpädagogin sichergestellt.

4.4.4. Wirtschaftlichkeit des Vorhabens

Im Rahmen des Erweiterungsvorhabens der BQG Hephata gGmbH hat das LVR-Inklusionsamt die FAF gGmbH mit der Begutachtung der Wirtschaftlichkeit beauftragt. In ihrer Stellungnahme vom 16.01.2020 kommt die FAF gGmbH zu folgendem Ergebnis:

„(...) Zur wirtschaftlichen Entwicklung der BQG Hephata gGmbH ist zu sagen, dass seit dem Jahr 2015 auskömmliche Jahresüberschüsse generiert werden konnten. Ein Umsatzrückgang war in 2018 im Zuge eines Umstrukturierungsprozesses im Unternehmensverbund zu verzeichnen. Der Gartenshop und die Baumschule wurden in die Stiftung Hephata

ta Werkstätten gGmbH verlagert und der Geschäftsbereich Gebäudereinigung in dem inklusiven Schwesterunternehmen NOAH gGmbH zusammengeführt. Die Kosten der BQG Hephata gGmbH reduzierten sich annähernd proportional zum Umsatzrückgang. Für das Jahr 2019 rechnet das Unternehmen mit einer Umsatzsteigerung und einer erneuten Verbesserung der Ertragslage. Der Geschäftsbereich Fahrdienst trägt dabei maßgeblich zum Erfolg des Unternehmens bei.

Zur Finanz- und Vermögenssituation ist anzumerken, dass die BQG Hephata gGmbH durch die positiven Jahresergebnisse der letzten Jahre eine solide Eigenkapitalbasis aufgebaut hat. Auch die Zahlungsfähigkeit des Unternehmens ist jederzeit gewährleistet. (...)

Insgesamt bleibt festzuhalten, dass die betriebswirtschaftlichen Planungen nachvollziehbar sind und auf Ist-Daten des Unternehmens aufbauen. Vom ersten Jahr an können positive Ergebnisse und ein positiver Cashflow sowohl im Geschäftsbereich Fahrdienst als auch im Gesamtunternehmen erzielt werden. Aufgrund der positiven wirtschaftlichen Entwicklung, des vorhandenen Auftragsvolumens und der steigenden Nachfrage erscheinen die Aussichten positiv, dass in der BQG Hephata gGmbH die Arbeitsplätze für die Beschäftigten der Zielgruppe nachhaltig gesichert werden können. So kann an dieser Stelle die Förderung des Vorhabens empfohlen werden.“ (FAF gGmbH vom 16.01.2020)

4.4.5. Bezuschussung

4.4.5.1. Zuschüsse zu Investitionen

Im Rahmen des Erweiterungsvorhabens macht die BQG Hephata gGmbH für die Neuschaffung von drei Arbeitsplätzen für Menschen der Zielgruppe Investitionskosten in Höhe von 80.000 € geltend. Darin enthalten sind die Kosten für zwei Transportfahrzeuge (67 T €) sowie deren behindertengerechten Umbau (13 T €). Diese Investitionen können gem. §§ 215 ff. SGB IX mit 60.000 € bezuschusst werden, dies entspricht 75 % der Gesamtinvestition. Der verbleibende Betrag in Höhe von 20.000 € wird aus Eigenmitteln finanziert. Die Absicherung des Zuschusses erfolgt über eine Gesellschafterbürgschaft. Für den Investitionszuschuss wird für jeden der neu geschaffenen Arbeitsplätze eine Bindungsfrist von 60 Monaten festgelegt.

4.4.5.2. Laufende Zuschüsse

Die Berechnung der laufenden Zuschüsse für Inklusionsbetriebe ist in der Anlage ausführlich beschrieben, die Förderung erfolgt entsprechend der unter Ziff. 1.2. dargelegten Rahmenbedingungen. Die Personalkosten (PK) und die laufenden Zuschüsse für die neu einzustellenden Personen der Zielgruppe sind in der folgenden Tabelle dargestellt.

Tabelle 9: PK (jährliche Steigerung um 2 %) und Zuschüsse

	ab 03.2020	2021	2022	2023	2024
Personen	3	3	3	3	3
PK (AN-Brutto)	75.913	92.918	94.776	96.671	98.605
Zuschuss § 217 SGB IX	6.300	7.560	7.560	7.560	7.560
Zuschuss § 27 SchwbAV	22.774	27.875	28.433	29.001	29.581

Zuschüsse Gesamt	29.074	35.435	35.993	36.561	37.141
-------------------------	--------	--------	--------	--------	--------

4.4.6. Beschluss

Der LVR-Sozialausschuss beschließt gem. §§ 215 ff. SGB IX die Anerkennung und Förderung des Erweiterungsvorhabens der BGQ Hephata gGmbH. Der Beschluss umfasst einen Zuschuss zu den Investitionen für die Schaffung von drei neuen Arbeitsplätzen für Beschäftigte der Zielgruppe des § 215 SGB IX in Höhe von 60.000 € und laufende Zuschüsse gem. §§ 217 SGB IX und 27 SchwbAV von bis zu 29.074 € für das Jahr 2020 und die Folgejahre wie zuvor dargestellt.

Die Förderung erfolgt, soweit dies unternehmens- und personenbezogen möglich ist, unter Einbezug des Landesprogramms „Integration Unternehmen!“, des LVR-Budgets für Arbeit – Aktion Inklusion sowie der Förderung durch das LVR-Inklusionsamt gem. §§ 215 ff. SGB IX.

4.5. Genesis gGmbH

4.5.1 Zusammenfassung

Die Genesis gGmbH wurde im Jahr 2006 in Solingen gegründet, alleiniger Gesellschafter ist heute die Kplus Gruppe GmbH. Das Unternehmen betreibt am Standort Solingen eine Großküche und ist in den Bereichen Catering sowie Servicedienstleistungen und Grünpflege für den Gesellschafter tätig. Derzeit sind 196 Personen im Unternehmen beschäftigt, von denen 60 zur Zielgruppe des § 215 SGB IX zählen. Geschäftsführer des Unternehmens ist Herr Wolfram Bannenberg. Mit Inbetriebnahme einer neuen Verteilerküche in einem vom Gesellschafter betriebenen Krankenhaus in Hilden können zwei weitere Arbeitsplätze für Personen der Zielgruppe geschaffen werden. Hierfür beantragt das Unternehmen Zuschüsse zu Investitionskosten in Höhe von 40.000 € sowie jährliche Zuschüsse zu den Personalkosten für die Beschäftigten der Zielgruppe.

Eine positive betriebswirtschaftliche Stellungnahme der Fachberatung für Arbeits- und Firmenprojekte – FAF gGmbH liegt vor (s. Ziff. 4.5.4.).

4.5.2. Die Genesis gGmbH

Die Genesis gGmbH wurde im Jahr 2006 als Kooperation des Kplus-Verbands und dem Lebenshilfe Solingen e.V. gegründet, alleiniger Gesellschafter ist heute die Kplus Gruppe GmbH. Das Inklusionsunternehmen beliefert 37 Kliniken, Senioreneinrichtungen, Unternehmen, Kindergärten sowie eine Werkstatt für Menschen mit Behinderung mit in der unternehmenseigenen Großküche selbst produzierten Speisen. Die Genesis gGmbH betreibt zudem in drei Kliniken die Cafeteria und erbringt Servicedienstleistungen wie den Menüfassungsservice, den Hol- und Bringdienst, den Fahrdienst, Verwaltungsaufgaben und die Grünpflege für den Unternehmensverbund. Mit dem Aufbau einer Verteilerküche in einem Krankenhaus in Hilden können zwei zusätzliche Arbeitsplätze für Personen der Zielgruppe des § 215 SGB IX geschaffen werden.

4.5.3. Arbeitsplätze für Menschen mit Behinderung

Die Arbeitsplätze werden in der Verteilerküche in einem Krankenhaus in Hilden angesiedelt sein. Dort sind Essen zu portionieren und in die Speisenverteilwagen zu räumen. Zudem ist die Spülstraße zu befüllen und auszuräumen und es sind Speisereste zu entsorgen. Die Arbeitsplätze sind als Stellen mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von 30 Stunden angelegt, die Entlohnung erfolgt entsprechend dem Tarifvertrag des Hotel- und Gaststättengewerbes NRW (DeHoGa). Die arbeitsbegleitende Betreuung wird von einer erfahrenen Sozialpädagogin sichergestellt.

4.5.4. Wirtschaftlichkeit des Vorhabens

Im Rahmen des Erweiterungsvorhabens der Genesis gGmbH hat das LVR-Inklusionsamt die FAF gGmbH mit der Begutachtung der Wirtschaftlichkeit beauftragt. In ihrer Stellungnahme vom 21.01.2020 kommt die FAF gGmbH zu folgendem Ergebnis:

„(...) Hinsichtlich der betriebswirtschaftlichen Entwicklung ist anzumerken, dass auf Basis der vorliegenden Daten tendenziell zunehmende Umsatzvolumina zu konstatieren sind.

Die Umsatzstruktur blieb maßgeblich durch den Geschäftsbereich Speisenversorgung bestimmt und der Anteil dieses Geschäftsbereichs am Gesamtumsatz nahm zuletzt noch zu.

Die vorläufige Gewinn- und Verlustrechnung weist ein ausgeglichenes Jahresergebnis aus. Das Ergebnis resultiert nicht nur aus Markterträgen, sondern auch aus Zuwendungen der verbundenen Kliniken, die zuletzt jedoch maßgeblich reduziert werden konnten. Die Eigenkapitalausstattung ist zwar gering, Verbindlichkeiten bestehen aber im Wesentlichen nur gegenüber Gesellschaftern und verbundenen Unternehmen, so dass ein eigenkapitalersetzender Charakter vorhanden ist.

Umstrukturierungen in der Zentralküche sowie neuartige Verfahren der Speisenversorgung führten bereits zu maßgeblichen Rationalisierungseffekten und zur Verbesserung des operativen Ergebnisses der Genesis GmbH. Die bisher realisierten, erfolgreichen Pilotprojekte sollen verbundweit umgesetzt werden. Diese Maßnahmen sowie die weitere Nutzung der vielfältigen Synergiepotentiale und Größendegressionseffekte lassen auf eine künftige, kontinuierliche Optimierung der Kosten-/Umsatzstruktur schließen.

Die nunmehr geplante Erweiterung des Inklusionsunternehmens ist im Kontext dieser Optimierungsbemühungen zu sehen. Es soll eine neue Verteilküche in einem Krankenhaus in Hilden errichtet werden, mit deren Hilfe bei identischer Anzahl Patienten weniger Essen bestellt werden müssen, da Unwägbarkeiten bei der Nachfrage mit einem neuen Konzept aufgefangen werden können. Gleichzeitig kann der Lieferrhythmus des Essens deutlich reduziert werden. (...)

Unter der Prämisse, dass die sukzessive Verbesserung und Stabilisierung des Geschäftsfeldes Catering aus den vergangenen Jahren fortgeführt werden kann, weist die Rentabilitätsvorschau nach der Erweiterung ein zunehmendes, operatives Ergebnis und ebenfalls einen wachsenden Cashflow aus. Die Eigenkapitalbasis sollte ebenso wie die Liquiditätsausstattung vor diesem Hintergrund gestärkt werden können.

Auf Basis der dargelegten Restrukturierungsbemühungen darf zusammenfassend geschlossen werden, dass sich die Rahmenbedingungen für die Erweiterung aus heutiger Sicht überwiegend positiv darstellen und die langfristige Sicherung von weiteren zwei Arbeitsplätzen für Menschen mit Schwerbehinderung zu erwarten ist. Die Genesis gGmbH ist zudem fest eingebunden in den Kplus Verbund, so dass u.E. keine Zweifel an der langfristigen Fortführung des Unternehmens bestehen. Vor diesem Hintergrund ist u.E. eine Förderung des Erweiterungsvorhabens zu empfehlen.“ (FAF gGmbH vom 21.01.2020)

4.5.5. Bezuschussung

4.5.5.1. Zuschüsse zu Investitionen

Im Rahmen des Erweiterungsvorhabens macht die Genesis gGmbH für die Neuschaffung von zwei Arbeitsplätzen für Menschen der Zielgruppe Investitionskosten in Höhe von 384.000 € geltend. Darin enthalten sind die Kosten für die Einrichtung der Verteilerküche (183 T €), Kältetechnik (94 T €) sowie Speisenverteilwagen (107 T €). Diese Investitionen können gem. §§ 215 ff. SGB IX mit 40.000 € bezuschusst werden, dies entspricht 10 % der Gesamtinvestition. Der verbleibende Betrag in Höhe von 344.000 € soll mit einem Anteil von 40.000 € aus Mitteln der Stiftung Wohlfahrtspflege NRW sowie aus Eigenmitteln finanziert werden. Die Absicherung des Zuschusses erfolgt über eine Bankbürgschaft. Für den Investitionszuschuss wird für jeden der neu geschaffenen Arbeitsplätze eine Bindungsfrist von 60 Monaten festgelegt.

4.5.5.2. Laufende Zuschüsse

Die Berechnung der laufenden Zuschüsse für Inklusionsbetriebe ist in der Anlage ausführlich beschrieben, die Förderung erfolgt entsprechend der unter Ziff. 1.2. dargelegten Rahmenbedingungen. Die Personalkosten (PK) und die laufenden Zuschüsse für die neu einzustellenden Personen der Zielgruppe sind in der folgenden Tabelle dargestellt.

Tabelle 10: PK (jährliche Steigerung um 2 %) und Zuschüsse

	ab 03.2020	2021	2022	2023	2024
Personen	2	2	2	2	2
PK (AN-Brutto)	34.807	42.603	43.455	44.325	45.211
Zuschuss § 217 SGB IX	4.200	5.040	5.040	5.040	5.040
Zuschuss § 27 SchwbAV	10.442	12.781	13.037	13.297	13.563
Zuschüsse Gesamt	14.642	17.821	18.077	18.337	18.603

4.5.6. Beschluss

Der LVR-Sozialausschuss beschließt gem. §§ 215 ff. SGB IX die Anerkennung und Förderung des Erweiterungsvorhabens der Genesis gGmbH. Der Beschluss umfasst einen Zuschuss zu den Investitionen für die Schaffung von zwei neuen Arbeitsplätzen für Beschäftigte der Zielgruppe des § 215 SGB IX in Höhe von 40.000 € und laufende Zuschüsse gem. §§ 217 SGB IX und 27 SchwbAV von bis zu 14.642 € für das Jahr 2020 und die Folgejahre wie zuvor dargestellt.

Die Förderung erfolgt, soweit dies unternehmens- und personenbezogen möglich ist, unter Einbezug des Landesprogramms „Integration unternehmen!“, des LVR-Budgets für Arbeit – Aktion Inklusion sowie der Förderung durch das LVR-Inklusionsamt gem. §§ 215 ff. SGB IX.

In Vertretung

Prof. Dr. Faber

Vorlage Nr. 14/3865

öffentlich

Datum: 27.01.2020
Dienststelle: Fachbereich 53
Bearbeitung: Frau Ries

Schulausschuss	09.03.2020	Kenntnis
Sozialausschuss	10.03.2020	Kenntnis
Ausschuss für Inklusion	20.03.2020	Kenntnis

Tagesordnungspunkt:

Inklusionsbarometer 2019

Kenntnisnahme:

Die Ausführungen zum Inklusionsbarometer 2019 werden gemäß Vorlage Nr. 14/3865 zur Kenntnis genommen.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

ja

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2020. ja

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:	
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan	Aufwendungen: /Wirtschaftsplan
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:	Auszahlungen: /Wirtschaftsplan
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten: Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten	

In Vertretung

Prof. Dr. Faber

Worum geht es hier?

In leichter Sprache

Die Aktion Mensch unterstützt viele Projekte für Menschen mit Behinderungen.

Gemeinsam mit einem Forschungs-Institut schreibt sie jedes Jahr einen Bericht.

Dieser Bericht heißt: **Inklusions-Barometer**.

Der Bericht zeigt:

So gut können Menschen mit Behinderungen am Arbeitsmarkt in Deutschland teilhaben.

In den letzten Jahren gab es viele gute Veränderungen: Weniger Menschen mit Behinderungen sind arbeitslos.

Unser Land Nordrhein-Westfalen steht im Vergleich mit anderen Ländern in Deutschland gut da.

Besonders viele Menschen mit Behinderungen finden in der Region des Landschaftsverbandes Rheinland Arbeit.

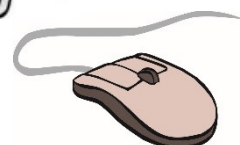
Aber Menschen mit Behinderungen sind immer noch deutlich öfter arbeitslos als Menschen ohne Behinderungen.

Haben Sie Fragen zu diesem Text?

Dann können Sie beim LVR in Köln anrufen:

0221-809-2202

Viele Informationen zum LVR in Leichter Sprache finden Sie hier: www.leichtesprache.lvr.de



Der Zusatztext in leichter Sprache soll zum einen die Verständlichkeit der Vorlage insbesondere für Menschen mit Lernschwierigkeiten konkret verbessern, zum anderen für die Grundsätze der Zugänglichkeit und Barrierefreiheit im Bereich Information und Kommunikation im Sinne der Zielrichtungen 6 und 8 des LVR-Aktionsplans zur UN-Behindertenrechtskonvention sensibilisieren.

Mit der Telefonnummer 0221-809-2202 erreicht man die zentrale Stabsstelle Inklusion - Menschenrechte – Beschwerden (00.300). Sie gibt oder vermittelt bei Bedarf gern weitere Informationen. Bilder: © Reinhild Kassing.

Zusammenfassung:

Die Aktion Mensch e.V. und das Handelsblatt Research Institute veröffentlichen gemeinsam seit 2013 jährlich ein Inklusionsbarometer, um Fortschritte oder Rückschritte bei der Inklusion in der Arbeitswelt in Deutschland zu messen und langfristig zu beobachten.

Das diesjährige Inklusionsbarometer konzentriert sich auf das Inklusionslagebarometer. Hierfür wurden vorhandene amtliche, statistische Daten zu schwerbehinderten Menschen ausgewertet. Dazu gehören u.a. die Beschäftigungsquote, die Arbeitslosigkeit, Anträge auf Kündigung und die Besetzung von Pflichtarbeitsplätzen.

Besonders erfreulich aus Sicht des LVR-Inklusionsamts ist, dass sich NRW erstmals im interregionalen Vergleich im Bereich der Beschäftigungsquote (5,15 Prozent) an die Spitze gesetzt hat. Auch im Gesamtergebnis des interregionalen Vergleichs liegt NRW (109,3) auf einem Spitzenplatz – knapp hinter Bayern (110,1).

Insgesamt verbesserte sich die Inklusionslage in Deutschland in den letzten sieben Jahren fast stetig. Der aktuelle Wert des Inklusionslagebarometers hat sich von 107,2 im Vorjahr auf 107,7 verbessert. Dies ist erfreulicherweise abermals ein neuer Rekordwert. Die Arbeitsmarktsituation von Menschen mit Behinderung hat sich im Jahr 2018 weiter positiv entwickelt. Die Arbeitslosigkeit unter Menschen mit Behinderung sank und die Erwerbstätigkeit nahm zu. Dennoch lag die Arbeitslosenquote der Menschen mit Behinderung mit 11,2 Prozent immer noch wesentlich höher als die Arbeitslosenquote der Menschen ohne Behinderung (5,2 Prozent). Und auch Langzeitarbeitslose mit Behinderung haben es wesentlich schwerer, wieder in den Arbeitsmarkt zu kommen, als Langzeitarbeitslose ohne Behinderung. Hinzu kommt: Die Beschäftigungsquote der Menschen mit Behinderung liegt mit 4,63 Prozent noch immer unter der gesetzlich vorgeschriebenen Fünf-Prozent-Quote.

Die Zusammenfassung des Inklusionsbarometers 2019 berührt die Zielrichtung 9 (Menschenrechtsbildung im LVR systematisch betreiben) des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention.

Begründung der Vorlage Nr. 14/3865:

Das Inklusionsbarometer „Arbeit“ wurde erstmalig im Dezember 2013 von der Aktion Mensch und dem Research Institute des Handelsblatts veröffentlicht. Es gibt Auskunft über den Grad der Inklusion von Menschen mit Behinderung in der Arbeitswelt und wird seitdem jährlich erstellt.

Die Ausgabe 2019 liegt der Vorlage als Anlage bei.

Das Inklusionsbarometer konzentriert sich dieses Jahr auf das Inklusionslagebarometer: Hier werden statistische Daten der Bundesagentur für Arbeit und der Integrationsämter in Beziehung zu einem Fünf-Jahres-Durchschnittswert gesetzt (2006-2010).

Die Lage schwerbehinderter Beschäftigter hat sich sowohl im Vergleich zum Vorjahr als auch gegenüber den Basisjahren weiter positiv entwickelt. Werden alle zehn Teilindikatoren bei der Berechnung des Barometers gleich gewichtet (jeweils zehn Prozent), beträgt der aktuelle Wert des Inklusionslagebarometers 107,7 nach 107,2 im Vorjahr. Dies ist abermals ein neuer Rekordwert.

Dem Inklusionsbarometer 2019 können im Vergleich zum Jahr 2018 sowohl positive als auch wenige negative Entwicklungen entnommen werden:

Positive Entwicklung im Vergleich zum Inklusionsbarometer 2018:

- Die Zahl arbeitsloser schwerbehinderter Menschen sank auf ein Rekordtief von 156.621 (2018: 162.373).
- Die Arbeitslosenquote der schwerbehinderten Menschen ist weiterhin von 11,7 Prozent auf 11,2 Prozent gesunken. Sie lag aber immer noch deutlich über der Quote nicht schwerbehinderter Menschen (5,2 Prozent).
- Die Erwerbsquote der Schwerbehinderten stieg nach einem Jahr Stillstand erfreulicherweise von 41,8 Prozent auf 43,1 Prozent.
- Die Anträge auf Kündigung schwerbehinderter Menschen lagen mit 20.945 deutlich unter dem Durchschnitt der Basisjahre (26.338) und nochmal niedriger als im Vorjahr (21.784).
- Der Anteil der Langzeitarbeitslosen (d. h. die Arbeitslosen, die mindestens ein Jahr auf Beschäftigungssuche sind) an allen Arbeitslosen mit Schwerbehinderung konnte von 44,4 Prozent auf 43,4 Prozent gesenkt werden. Dennoch ist die Situation von Menschen mit Behinderung in puncto Langzeitarbeitslosigkeit noch immer wesentlich schlechter als die ihrer Mitmenschen ohne Behinderung. So waren 34,8 Prozent der allgemeinen Arbeitslosen Langzeitarbeitslose.
- Menschen mit Behinderung sind im Durchschnitt 359 Tage arbeitslos. Dieser Zeitraum ist damit immer noch 100 Tage länger als bei Menschen ohne Behinderung (Vorjahr: 104 Tage).

Negative Entwicklung im Vergleich zum Inklusionsbarometer 2018:

- Der Anteil der Arbeitgeber, die mindestens einen Pflichtarbeitsplatz besetzen, ist minimal von 74,5 Prozent auf 74,4 Prozent gesunken.
- Der Anteil der Arbeitgeber, die alle Pflichtarbeitsplätze besetzen, ist leicht rückläufig und lag bei 39,6 Prozent (Vorjahr: 39,7 Prozent).

- Die Beschäftigtenquote der Menschen mit Behinderung sank erneut leicht auf 4,63 Prozent (Vorjahr: 4,67 Prozent) und entfernt sich somit wieder etwas mehr von der gesetzlich vorgeschriebenen Fünf-Prozent-Quote.

Interregionaler Vergleich

Seit 2004 wird eine regionale Analyse durchgeführt, die die Ergebnisse der Bundesländer Baden-Württemberg, Bayern, Hessen, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen sowie der Region Ostdeutschland (Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen) miteinander vergleicht. Damit werden über 85 Prozent der deutschen Bevölkerung abgedeckt.

Erfreulich ist, dass sich alle sechs Regionen im Vergleich zum Vorjahr verbessern konnten. Die Spitze verteidigte ein weiteres Mal die Region Ostdeutschland mit einem Wert von 112,8 (Vorjahr: 111,9). Dahinter folgen:

- Bayern mit 110,1 (Vorjahr: 109,0),
- Nordrhein-Westfalen mit 109,3 (Vorjahr: 108,4),
- Baden-Württemberg mit 108,7 (Vorjahr: 106,7) und
- Niedersachsen mit 104,9 (Vorjahr: 103,8).

Die Reihenfolge der Regionen blieb unverändert.

Entwicklungen in den Regionen

- Die Arbeitslosenquote der schwerbehinderten Menschen ist in allen Regionen im Vergleich zum Vorjahr gesunken. Nordrhein-Westfalen lag mit 12,7 Prozent im hinteren Bereich, während die Arbeitslosenquote in Baden-Württemberg mit 7,7 Prozent am niedrigsten war.
- Die Anträge auf Kündigung sind in allen Regionen gesunken. In Hessen sind die Anträge von 2.429 auf 2.210 am stärksten gesunken.
- Die Beschäftigungsquote ist in fünf Regionen leicht gesunken. Sie erreichte lediglich in zwei Regionen die Fünf-Prozent-Marke. Erfreulich ist, dass Nordrhein-Westfalen trotz leichtem Rückgang der Quote von 5,18 Prozent auf 5,15 Prozent den ersten Platz übernimmt.
- In Nordrhein-Westfalen beträgt der Anteil der Langzeitarbeitslosen an allen arbeitslosen Schwerbehinderten 49,1 Prozent (Vorjahr: 50,2 Prozent), in Hessen sind es 44,4 Prozent (Vorjahr: 46,0 Prozent) und in Bayern dagegen immerhin „nur“ 35,4 Prozent (Vorjahr: 37,1 Prozent).

In Vertretung

P R O F. D R. F A B E R

Inklusionsbarometer Arbeit

Ein Instrument zur Messung von Fortschritten
bei der Inklusion von Menschen mit Behinderung
auf dem deutschen Arbeitsmarkt

7. Jahrgang (2019)

In Kooperation mit:

Handelsblatt
RESEARCH INSTITUTE

AKTION
MENSCH

Die Aktion Mensch e.V. ist die größte private Förderorganisation im sozialen Bereich in Deutschland. Seit ihrer Gründung im Jahr 1964 hat sie mehr als vier Milliarden Euro an soziale Projekte weitergegeben. Ziel der Aktion Mensch ist, die Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung, Kindern und Jugendlichen zu verbessern und das selbstverständliche Miteinander in der Gesellschaft zu fördern. Mit den Einnahmen aus ihrer Lotterie unterstützt die Aktion Mensch jeden Monat bis zu 1.000 Projekte. Möglich machen dies rund vier Millionen Lotterieteilnehmer. Zu den Mitgliedern gehören: ZDF, Arbeiterwohlfahrt, Caritas, Deutsches Rotes Kreuz, Diakonie, Paritätischer Gesamtverband und die Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland. Seit Anfang 2014 ist Rudi Cerne ehrenamtlicher Botschafter der Aktion Mensch. www.aktion-mensch.de

Das Handelsblatt Research Institute ist ein Geschäftsfeld der Verlagsgruppe Handelsblatt. Es bietet mit einem 32-köpfigen Team aus Ökonomen, Sozialwissenschaftlern und Historikern maßgeschneiderte Recherche- und Forschungsarbeit – von der tagesaktuellen Kurzanalyse über ausführliche Dossiers und Datenanalysen bis hin zu komplexen wissenschaftlichen Studien. Das Research Institute vereint dabei hohe wissenschaftliche Expertise, Erfahrung und handwerkliches Können in der Informationssuche mit journalistischer Kompetenz in der Aufbereitung. Präsident des Instituts ist Professor Bert Rürup, der ehemalige Vorsitzende des Sachverständigenrats zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen gelegentlich auf die gleichzeitige Verwendung von weiblicher und männlicher Form verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen, sofern es sich nicht aus dem Kontext anders ergibt, beziehen sich gleichermaßen auf Frauen und Männer.

Inhalt

1. Einleitung	4
2. Das Inklusionslagebarometer	5
2.1. Definition von „Menschen mit Behinderung“	5
2.2. Ziele und Methodik	5
2.3. Ergebnisse	8
2.4. Die Regionen im Vergleich	13
3. Fazit und Ausblick	18
Glossar	20
Rechtlicher Hinweis	22
Impressum	23

1. Einleitung

Das Handelsblatt Research Institute erstellt in Kooperation mit der Aktion Mensch seit 2013 jährlich das Inklusionsbarometer, um Fortschritte oder Rückschritte bei der Inklusion in der Arbeitswelt zu messen und langfristig zu beobachten. Insgesamt verbesserte sich die Inklusionslage in den letzten sieben Jahren fast stetig. Die Arbeitslosigkeit unter Menschen mit Behinderung sank und die Erwerbstätigkeit nahm zu. Dennoch lag die Arbeitslosenquote der Menschen mit Behinderung im Jahr 2018 mit 11,2 Prozent immer noch wesentlich höher als die Quote der Menschen ohne Behinderung (5,2 Prozent). Und auch Langzeitarbeitslose mit Behinderung haben es wesentlich schwerer, wieder in den Arbeitsmarkt zu kommen, als Langzeitarbeitslose ohne Behinderung. Hinzu kommt: Die Beschäftigungsquote Schwerbehinderter liegt mit 4,63 Prozent noch immer unter der gesetzlich vorgeschriebenen Fünf-Prozent-Quote. Auch zehn Jahre nach dem Inkrafttreten des „Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderung“ (UN-BRK)

in Deutschland ist der Zugang zum Arbeitsmarkt für Schwerbehinderte noch immer mit Hemmnissen verbunden. Dabei ist die Teilhabe am Arbeitsleben für die gesellschaftliche Inklusion von Menschen mit Behinderung von entscheidender Bedeutung. Gleichzeitig können es sich Unternehmen in Zeiten des demografischen Wandels und eines zunehmenden Fachkräfteengpasses nicht leisten, leichtfertig auf Arbeitskräftepotenziale zu verzichten. Daher ist es essenziell, die Arbeitsmarktsituation von Menschen mit Behinderung zu analysieren sowie Fortschritte und Probleme bei der Inklusion zu erkennen. Ziel ist es, Ansatzpunkte zu identifizieren, mit deren Hilfe die Inklusion vorangetrieben werden kann. In diesem Jahr konzentriert sich unsere Studie auf das Inklusionslagebarometer. Hierfür werden vorhandene amtliche, statistische Daten zu schwerbehinderten Menschen ausgewertet. Dazu gehören u. a. die Beschäftigungsquote, die Arbeitslosigkeit, Anträge auf Kündigung und die Besetzung von Pflichtarbeitsplätzen.

2.

Das Inklusionslagebarometer

2.1.

Definition von „Menschen mit Behinderung“

Die Auswirkungen einer Behinderung auf die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft werden als Grad der Behinderung nach Zehnergraden (20 - 100) abgestuft festgestellt. In den Statistiken der Bundesagentur für Arbeit sowie im SGB IX, Teil 1 (Schwerbehindertenrecht) gilt als schwerbehindert, wer einen Grad der Behinderung von 50 und mehr hat oder von der Bundesagentur für Arbeit einem schwerbehinderten Menschen gleichgestellt wurde. Nach § 2 Abs. 3 SGB IX sollen Menschen mit einem Grad der Behinderung (GdB) von weniger als 50, aber wenigstens 30, schwerbehinderten Menschen gleichgestellt werden, wenn sie infolge ihrer Behinderung ohne die Gleichstellung keinen geeigneten Arbeitsplatz erlangen oder behalten können. Die Gleichstellung erfolgt auf Antrag des Menschen mit Behinderung durch die Bundesagentur für Arbeit.

Die offiziellen Zahlen über die Behinderungsgrade geben aus folgenden Gründen kein vollständiges Bild wieder: Die Angaben zum GdB sind nicht verpflichtend. Möglicherweise wird die Behinderung aus Angst vor Diskriminierung verschwiegen. Die Dunkelziffer bei chronisch erkrankten Personen dürfte hoch sein. Mehrfacherkrankungen und -behinderungen bildet der GdB nicht ab.

2.2.

Ziele und Methodik

Ziel des Inklusionslagebarometers ist es, Auskunft über den aktuellen Grad der Inklusion von Menschen mit Behinderung in den ersten Arbeitsmarkt zu geben. Da es sich beim sozialen Prozess der Inklusion um ein mehrdimensionales Ereignis handelt, besteht das Barometer aus zehn „harten“ Teilindikatoren, die diese Mehrdimensionalität abbilden. Sie basieren auf den jüngsten verfügbaren Zahlen aus den Statistiken der Bundesagentur für Arbeit und der Integrationsämter.

Mehrdimensional bedeutet in diesem Zusammenhang:

1. die (isolierte) Darstellung der Situation Schwerbehinderter auf dem Arbeitsmarkt,
2. die Berücksichtigung der relativen Position behinderter zu nichtbehinderten Menschen auf dem Arbeitsmarkt und
3. die Einbeziehung der Rolle der Arbeitgeber/ Unternehmen im Inklusionsprozess.

Ein Vorteil dieses aus zehn Teilindikatoren bestehenden Lagebarometers liegt demnach darin, über den komplexen Prozess der Inklusion eine belastbarere Aussage treffen zu können als durch einen einzigen Indikator, bei dem nicht sicher davon auszugehen ist, dass er eine Verbesserung oder Verschlechterung der Lage eindeutig anzeigt. So kann die Statistik der Bundesagentur für Arbeit für ein Jahr einen Anstieg der Anzahl arbeitsloser Schwerbehinderter verzeichnen, während gleichzeitig die Arbeitslosenquote Schwerbehinderter sinkt. Es ist demnach nicht eindeutig zu erkennen, in welche Richtung sich der Arbeitsmarkt für Menschen mit Behinderung entwickelt hat. Dies ist der Fall, wenn beispielsweise in einem Jahr die Anzahl an Schwerbehinderten im

erwerbsfähigen Alter insgesamt in größerem Umfang ansteigt als die Anzahl arbeitsloser Schwerbehinderter. Dann wird die Statistik der Bundesagentur für Arbeit in diesem Jahr neben dem Anstieg der Anzahl arbeitsloser Schwerbehinderter gleichzeitig eine sinkende Arbeitslosenquote bei Schwerbehinderten ausweisen.

Ein weiterer Vorteil dieses Ansatzes ist: Im Zeitablauf kann man erkennen, wie sich die Indikatoren relativ zueinander entwickeln. Dadurch können die Felder, auf denen Fortschritte erzielt wurden, von denen unterschieden werden, auf denen weiter Handlungsbedarf besteht.

Die Beschäftigtenstatistik schwerbehinderter Menschen stellt auf die Daten ab, die der Bundesagentur für Arbeit im Rahmen des Anzeigeverfahrens gemäß § 163 Abs. 2 SGB IX in der aktuellen Fassung zur Berechnung des Umfangs der Beschäftigungspflicht, zur Überwachung ihrer Erfüllung und zur Berechnung einer unter Umständen fälligen Ausgleichsabgabe anzuzeigen sind. Unternehmen ab 20 Arbeitsplätzen müssen ihre Anzeige jährlich bis zum 31. März bei der Agentur für Arbeit einreichen. Die Veröffentlichung vom Frühjahr 2019 weist für das Jahr 2017 eine Gesamtzahl von 164.631 Unternehmen aus, die unter die Beschäftigungspflicht fielen (Vorjahr: 160.220 Unternehmen). Bei ihnen waren zum Stichtag 1.101.131 Schwerbehinderte beschäftigt (Vorjahr: 1.078.433). Das Beschäftigungssoll beträgt 1.146.111, sodass sich eine Lücke von 44.980 Personen ergibt (Vorjahr: 37.182). Diese erneut größer werdende Beschäftigungslücke gilt es zu schließen, um zumindest die gesamtwirtschaftliche Pflichtquote von fünf Prozent zu erfüllen.

Schwerbehinderte und diesen gleichgestellte Menschen mit einer Behinderung, die bei Arbeitgebern mit weniger als 20 Mitarbeitern beschäftigt sind, werden über das Anzeigeverfahren grundsätzlich nicht erfasst. So ist die Beschäftigungsstatistik zum Gesamtumfang der Beschäftigung schwerbehinderter Menschen nur eingeschränkt aussagekräftig.

Die Arbeitgeber, die weniger als 20 Arbeitnehmer beschäftigen und von der gesetzlichen Pflichtquote befreit sind, müssen nur alle fünf Jahre und nur nach Aufforderung durch die Bundesagentur für Arbeit im Rahmen einer repräsentativen Teilerhebung (Stichprobenerhebung) Anzeige erstatten. Die aktuelle „Teilerhebung nach § 80 Abs. 4 SGB IX zur Beschäftigung schwerbehinderter Menschen bei nicht anzeigepflichtigen Arbeitgebern“ in der alten Fassung, veröffentlicht im April 2017, weist für das Jahr 2015 eine Gesamtzahl von 167.700 Beschäftigten mit Behinderung in Deutschland aus. Gegenüber dem Jahr 2010 ist dies eine Zunahme von fast 30.000 Personen.

Die zehn Teilindikatoren werden jeweils berechnet, indem der aktuelle Wert in Beziehung zu einem Fünf-Jahres-Durchschnittswert gesetzt wird (2006-2010). Da das Inklusionslagebarometer in diesem Jahr zum siebten Mal berechnet wird, wird der historische Fünf-Jahres-Durchschnittswert unverändert übernommen. So sind die aktuellen Ergebnisse mit denen des Vorjahres vergleichbar. Für diesen Fünf-Jahres-Durchschnitt als Basis spricht, dass damit das Risiko einer Verzerrung durch die Wahl eines einzigen Basisjahres (Normaljahr) minimiert wird.

$$\text{Indikator} = \frac{\text{Aktueller Wert}}{\text{Fünf-Jahres-Basisdurchschnittswert}} \times 100$$

Liegt der Wert über 100, ist die aktuelle Lage besser als im Fünf-Jahres-Basiszeitraum, liegt der Wert unter 100, hat sich die Lage für Menschen mit Behinderung auf dem ersten Arbeitsmarkt verschlechtert.

Die Werte für die Teilindikatoren lauten:

Indikatoren	Teilindikatorwert	-	Aktueller Wert	Fünf-Jahres-Ø
Beschäftigungsquote Schwerbehinderter	106,2	-	4,63 %	4,36 %
Zahl der arbeitslosen Schwerbehinderten	109,8	gespiegelt*	156.621	173.722
Anteil der Langzeitarbeitslosen an allen arbeitslosen Schwerbehinderten	105,8	gespiegelt	43,39 %	46,07 %
Arbeitslosenquote der Schwerbehinderten	124,8	gespiegelt	11,20 %	14,90 %
ALQ der Schwerbehinderten in % der allgemeinen ALQ	84,6	gespiegelt	172,30 %	149,33 %
Dauer der Arbeitslosigkeit Schwerbehinderter in % der allgemeinen Dauer	100,6	gespiegelt	138,61 %	139,44 %
Erwerbsquote der Schwerbehinderten	115,9	-	43,10 %	37,20 %
Anträge auf Kündigung Schwerbehinderter	121,5	gespiegelt	20.945	26.338
Anteil der Arbeitgeber, die mindestens einen Pflichtarbeitsplatz besetzen	102,7	-	74,40 %	72,40 %
Anteil der Arbeitgeber, die alle Pflichtarbeitsplätze besetzen	105,3	-	39,60 %	37,60 %

* gespiegelt: Indikatorwert wird an der 100er-Achse gespiegelt, um die negative/positive Veränderung deutlich zu machen. Beispiel: Die Abnahme der Zahl arbeitsloser Schwerbehinderter von 162.373 auf 156.621 würde einen negativen Indikatorwert von 90,2 ergeben, stellt aber tatsächlich eine Verbesserung dar. Der Wert beträgt demnach 109,8.

2.3.

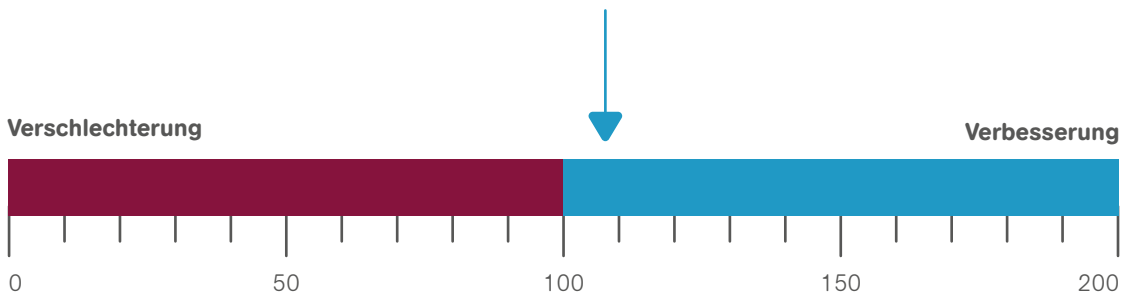
Ergebnisse

Werden alle zehn Teilindikatoren bei der Berechnung des Barometers gleich gewichtet (jeweils zehn Prozent), beträgt der aktuelle Wert des Inklusionslagebarometers 107,7 nach 107,2 im Vorjahr. Dies ist erfreulicherweise abermals ein neuer Rekordwert – noch nie lag das Lagebarometer so hoch wie in diesem Jahr.

Inklusionslagebarometer

Gesamtwert 2019 = 107,7

(Vorjahreswert: 107,2)



Quellen: eigene Berechnungen, Basisdaten: BfA, BIH

Inklusionslagebarometer

● 2019

● 2018

Indikatoren	Aktueller Wert 2019	Werte 2018	Veränderung zum Vorjahr
Beschäftigungsquote Schwerbehinderter	106,2	107,1	↓
Zahl der arbeitslosen Schwerbehinderten	109,8	106,5	↑
Anteil der Langzeitarbeitslosen an allen arbeitslosen Schwerbehinderten	105,8	103,6	↑
Arbeitslosenquote der Schwerbehinderten	124,8	121,5	↑
Arbeitslosenquote der Schwerbehinderten in % der allgemeinen ALQ	84,6	91,2	↓
Dauer der Arbeitslosigkeit Schwerbehinderter in % der allgemeinen Dauer	100,6	99,8	↑
Erwerbsquote der Schwerbehinderten	115,9	112,4	↑
Anträge auf Kündigung Schwerbehinderter	121,5	121,3	↑
Anteil der Arbeitgeber, die mindestens einen Pflichtarbeitsplatz besetzen	102,7	102,8	↓
Anteil der Arbeitgeber, die alle Pflichtarbeitsplätze besetzen	105,3	105,7	↓
Gesamtwert	107,7	107,2	↑

Quellen: eigene Berechnungen, Bundesagentur für Arbeit; Basisdaten: BIH

Die Lage schwerbehinderter Arbeitnehmer hat sich demnach sowohl im Vergleich zum Vorjahr als auch gegenüber den Basisjahren weiter positiv entwickelt. Sechs Indikatoren haben sich verbessert, vier Indikatoren fielen schlechter aus als im Vorjahr, davon drei jedoch nur leicht.

Die Zahl der arbeitslosen Schwerbehinderten ist in diesem Jahr auf ein Rekordtief von 156.621 gesunken (Vorjahr: 162.373). Durch diesen erfreulichen Rückgang stieg der Indikatorwert von 106,5 auf 109,8.

Korrespondierend dazu sank die Arbeitslosenquote der Schwerbehinderten ein weiteres Mal von 11,7 Prozent auf nun 11,2 Prozent. Der Indikatorwert erreicht in diesem Jahr 124,8 (Vorjahr: 121,5). Diese Entwicklung ist vor allem dem allgemeinen konjunkturellen Aufschwung geschuldet. Neben der guten Arbeitsmarktlage dürfte auch die (Früh-)Verrentung eine Rolle spielen: So ist der Anteil schwerbehinderter Menschen an den Arbeitslosen im Alter von 55 bis unter 65 Jahren mit 13 Prozent niedriger als ihr Anteil an der Bevölkerung dieser Altersgruppe (15 Prozent).

In den jüngeren Alterskohorten verhält es sich umgekehrt.¹ Rund 1,8 Millionen Menschen mit Behinderung beziehen eine reguläre Altersrente, 1,7 Millionen Menschen sind Rentempfänger aufgrund einer vollen Erwerbsminderung.²

Trotzdem: Wie bereits in den meisten Jahren zuvor profitieren Menschen mit Behinderung nicht im selben Umfang von der guten wirtschaftlichen Lage wie Menschen ohne Behinderung. Denn auch die allgemeine Arbeitslosenquote ging 2018 im Vergleich zum Vorjahr von 5,7 auf 5,2 Prozent zurück. Der Abstand zur Quote der Schwerbehinderten wird damit erneut größer. Entsprechend sank der Indikatorwert für die Arbeitslosenquote der Schwerbehinderten in Prozent der allgemeinen Arbeitslosenquote von 91,2 auf den absoluten Tiefstand von 84,6.³

Vom Rückgang der Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen profitieren vor allem die Jüngeren sowie Personen in den mittleren Altersgruppen. Die ungünstigere Entwicklung der Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen verglichen zu den Menschen ohne Behinderung wird trotz (Früh-)Verrentung weiterhin vor allem durch die starke Zunahme bei den älteren Arbeitslosen geprägt. In der Gruppe der 55-Jährigen und älteren Menschen mit Behinderung gab es 2018 gegenüber 2008 einen Anstieg von 50 Prozent. Bei den nichtschwerbehinderten Älteren ist die Arbeitslosenzahl im gleichen Zeitraum lediglich um 15 Prozent gestiegen.⁴ Da aufgrund der demografischen Entwicklung Menschen aus den geburtenstarken Jahrgängen in die Altersgruppe der 55-Jährigen und Älteren eintreten, dürfte die Arbeitslosigkeit in noch stärkerem Maße als bisher durch diese Alterskohorte geprägt sein.

Erfreulich: Die Erwerbsquote ist nach einem Jahr Stillstand in diesem Jahr wieder angestiegen, sie liegt nun bei 43,1 Prozent. Der Indikator verbessert sich von 112,4 auf 115,9. Der Anstieg ist vor allem auf einen Zuwachs bei den Beschäftigten zurückzuführen. 1.268.831 Menschen hatten einen Arbeitsplatz im ersten Arbeitsmarkt, ein Zuwachs von 22.698 gegenüber dem Vorjahr. Die Bundesagentur für Arbeit kommt in ihrem Bericht unter anderem zu dem Ergebnis, dass die Beschäftigung schwerbehinderter Menschen in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen ist und stärker zugenommen hat als die Zahl der Menschen mit Behinderung in der Bevölkerung.⁵

Die Anträge auf Kündigung Schwerbehinderter bei den Integrationsämtern liegen mit 20.945 deutlich unter dem Durchschnitt der Basisjahre und noch einmal niedriger als im Vorjahr. Der Indikator verbessert sich erneut von 121,3 auf 121,5. Auch hierin zeigt sich die gute Lage auf dem Arbeitsmarkt. Eventuell könnte auch eine gesteigerte Zufriedenheit der Unternehmen mit Arbeitnehmern mit Behinderung eine Rolle spielen.

Der Anteil der Arbeitgeber, die mindestens einen oder alle Pflichtarbeitsplätze besetzen, variiert nur leicht zum vergangenen Jahr. So sank der Anteil der Unternehmen, die mindestens einen Pflichtarbeitsplatz besetzen, minimal von 74,5 auf 74,4 Prozent, wodurch der Indikatorwert auf 102,7 sinkt (Vorjahr: 102,8). Der Anteil der Arbeitgeber, die alle Pflichtarbeitsplätze besetzen, sank ebenfalls leicht von 39,7 auf 39,6 Prozent. Der Indikatorwert fiel daher von 105,7 auf 105,3.

1 Bundesagentur für Arbeit. (2019). Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt, April 2019: Situation schwerbehinderter Menschen, S. 6.

2 Witwen- oder Witwerrenten werden nicht weiter aufgeschlüsselt, vgl. Statistik der Deutschen Rentenversicherung, Bd. 215: Rente 2018, Würzburg 2019.

3 Für die Berechnung des Inklusionsbarometers wird die Quote, der „personenübergreifenden Referenzgruppe“ herangezogen, die nach der gleichen Methodik berechnet wird wie die Quote der Schwerbehinderten.

4 Bundesagentur für Arbeit. (2019). Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt, April 2019: Situation schwerbehinderter Menschen, S. 10.

5 Bundesagentur für Arbeit. (2019). Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt, April 2019: Situation schwerbehinderter Menschen, S. 4.

Kleine Rückschritte gab es auch bei der Beschäftigungsquote Schwerbehinderter. Sie sank erneut leicht auf 4,63 Prozent (Vorjahr: 4,67 Prozent) und entfernt sich somit wieder etwas mehr von der gesetzlich vorgeschriebenen Fünf-Prozent-Quote. Der Indikator sank um 0,9 Punkte auf 106,2. Auffallend bleibt der Unterschied zwischen öffentlichen und privaten Arbeitgebern: Während die öffentlichen Arbeitgeber die Mindestquote mit 6,5 Prozent übererfüllen, tun sich private Unternehmen nach wie vor schwer mit der Pflichtquote. Sie liegen mit 4,1 Prozent deutlich unter dem Soll.

Nach den aktuell verfügbaren Zahlen von 2017 fallen 164.631 Unternehmen unter die Beschäftigungspflicht. Dies sind 4.411 mehr als im Vorjahr, davon haben wiederum mehr als 2.300 Betriebe zwischen 20 und 60 Beschäftigte. Auf vor allem diese kleinen Betriebe, die nun die Schwelle von 20 Mitarbeitern erreicht haben, dürfte die beschriebene, negative Entwicklung der Beschäftigungsquote Schwerbehinderter zurückzuführen sein. Hier fehlt häufig das Wissen zum Thema Arbeitnehmer mit Behinderung – es besteht ein besonders hoher Bedarf an Informationen und Unterstützung.

Ein gravierendes Problemfeld bleibt trotz kleiner Fortschritte die Langzeitarbeitslosigkeit. So konnte zwar der Anteil der Langzeitarbeitslosen (d. h. die Arbeitslosen, die mindestens ein Jahr auf Beschäftigungssuche sind) an allen Arbeitslosen mit Schwerbehinderung von 44,4 Prozent auf nun 43,4 Prozent gesenkt werden. Und auch die Dauer der Arbeitslosigkeit Schwerbehinderter im Verhältnis zur allgemeinen Dauer ist gesunken: Der Indikatorwert steigt auf 100,6 und liegt damit über dem Durchschnittswert der Basisjahre (Vorjahr: 99,8). Trotzdem ist die Situation von Menschen mit Behinderung in puncto Langzeitarbeitslosigkeit noch immer wesentlich schlechter als die ihrer Mitmenschen ohne Behinderung. So waren im vergangenen Jahr 34,8 Prozent der allgemeinen Arbeitslosen Langzeitarbeitslose, bei den Arbeitslosen mit Behinderung lag der Anteil bei 43,4 Prozent. Zudem sind Menschen mit Behinderung im Durchschnitt 359 Tage arbeitslos – damit ist dieser Zeitraum immer noch 100 Tage länger als bei Menschen ohne Behinderung (Vorjahr: 104 Tage). Das Problem: Die Dauer der Arbeitslosigkeit kann selbst als wesentliches Vermittlungshemmnis wirken, gewissermaßen selbstverstärkend.⁶

⁶ Klingert, Isabell/ Lenhart, Julia. (2018). Jobcenter-Strategien zur Arbeitsmarktintegration von Langzeitarbeitslosen, IAB-Forschungsbericht 3/2017, S. 16.

Die Bundesagentur für Arbeit stellt in ihrem Bericht außerdem fest, dass die Abgangsrate aus der Arbeitslosigkeit in Beschäftigung am ersten Arbeitsmarkt bei schwerbehinderten Menschen mit 3,4 Prozent weiterhin unter der Abgangsrate nichtschwerbehinderter Menschen (7,7 Prozent) liegt. Lediglich 34 von 1.000 arbeitslosen Menschen mit Behinderung finden innerhalb eines Monats eine neue Beschäftigung, gegenüber 77 von 1.000 Arbeitssuchenden ohne Behinderung. Das bedeutet, schwerbehinderten Menschen, die einmal arbeitslos sind, fällt eine neue Beschäftigungsaufnahme deutlich schwerer als Arbeitslosen ohne Behinderung.

Gründe hierfür sind unter anderem die unterschiedlichen Altersstrukturen, denn Menschen mit einer Schwerbehinderung sind im Durchschnitt älter. Damit besitzen sie in der Sprache der Arbeitsvermittler „multiple Vermittlungshemmnisse“: Höheres Lebensalter und Schwerbehinderung, zusätzlich zu möglichen weiteren Hemmnissen wie Qualifikationseinschränkungen.

Dies erklärt jedoch nur einen Teil der Unterschiede. Die Probleme gelten genauso innerhalb der Altersgruppen. Denn auch die 25- bis unter 55-Jährigen schwerbehinderten Arbeitslosen finden langsamer zurück auf den ersten Arbeitsmarkt als die Nichtschwerbehinderten. Hinzu kommt: Die Erwerbsquoten sind in allen Alterskohorten bei Menschen mit Behinderung niedriger als bei Menschen ohne Behinderung.⁷

Die Gründe für Langzeitarbeitslosigkeit können vielfältig sein: So können infrastrukturelle Hindernisse Menschen mit Behinderung bei der Arbeitssuche einschränken. Steht zum Beispiel nur ein begrenzter oder gar kein barrierefreier öffentlicher Nahverkehr zur Verfügung, kann es selbst innerhalb einer Stadt schwierig werden, den potenziellen Arbeitsplatz zu erreichen.⁸ Auch bundesweite Mobilität kann für Menschen mit Behinderung daran scheitern, dass ein Umzug in ein anderes Bundesland mit hohem Arbeitskräftebedarf womöglich mit Problemen verbunden oder schlicht nicht machbar ist.⁹ Hinzu kommen Vorbehalte von Arbeitgebern, die bislang noch keine Mitarbeiter mit Behinderung beschäftigen. Sie haben beispielsweise Bedenken aufgrund des besonderen Kündigungsschutzes und der Leistungsfähigkeit. Im Ergebnis steigt das Risiko der Langzeitarbeitslosigkeit, je mehr solcher Vermittlungshindernisse vorliegen.

7 Bundesagentur für Arbeit. (2019). Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt, April 2019: Situation schwerbehinderter Menschen.

8 Klingert, Isabell/ Lenhart, Julia. (2018). Jobcenter-Strategien zur Arbeitsmarktintegration von Langzeitarbeitslosen, IAB-Forschungsbericht 3/2017, S. 18.

9 Kubis, Alexander/ Rebien, Martina (2019). Langzeitarbeitslosigkeit in Zeiten von Fachkräfteengpässen, Wirtschaftspolitische Blätter, Jg. 66, H. 1, S. 39-57, 45.

2.4.

Die Regionen im Vergleich

Bei der Fortschreibung der regionalen Analyse werden die Ergebnisse der Bundesländer Baden-Württemberg, Bayern, Hessen, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen sowie der Region Ostdeutschland (Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen) miteinander verglichen. Damit werden über 85 Prozent der deutschen Bevölkerung abgedeckt. Durch den Vergleich von Bundesländern und Regionen unterschiedlicher Wirtschaftsstärke und -struktur gewinnt man ergänzende und differenzierende Erkenntnisse, die das Bild der aggregierten Makroebene schärfen.

Inklusionslagebarometer regional 2019

Indikatoren	Baden-Württemberg	Bayern	Hessen	Niedersachsen	Nordrhein-Westfalen	Ostdeutschland
Beschäftigungsquote Schwerbehinderter	103,8	116,5	109,8	106,1	110,7	104,4
Zahl der arbeitslosen Schwerbehinderten	115,0	102,4	109,7	106,0	92,2	126,2
Anteil der Langzeitarbeitslosen an allen arbeitslosen Schwerbehinderten	103,8	110,0	106,4	101,8	107,0	109,6
Arbeitslosenquote der Schwerbehinderten	129,2	130,1	124,7	116,0	120,1	139,2
Arbeitslosenquote der Schwerbehinderten in % der allgemeinen ALQ	97,5	90,2	90,6	77,3	97,1	104,0
Dauer der Arbeitslosigkeit Schwerbehinderter in % der allgemeinen Dauer	97,2	92,8	97,8	101,2	107,8	95,5
Erwerbstätigenquote der Schwerbehinderten	111,3	141,6	122,4	105,2	123,4	117,0
Anträge auf Kündigung Schwerbehinderter	130,2	103,8	116,0	128,7	120,2	125,0
Anteil der Arbeitgeber, die mindestens einen Pflichtarbeitsplatz besetzen	101,0	101,7	101,2	102,9	104,4	104,0
Anteil der Arbeitgeber, die alle Pflichtarbeitsplätze besetzen	98,2	111,4	101,1	103,6	110,2	103,1
Inklusionslage	108,7	110,1	108,0	104,9	109,3	112,8

Inklusionslagebarometer regional 2018

Indikatoren	Baden-Württemberg	Bayern	Hessen	Niedersachsen	Nordrhein-Westfalen	Ostdeutschland
Beschäftigungsquote Schwerbehinderter	104,8	116,7	111,3	105,8	111,3	105,6
Zahl der arbeitslosen Schwerbehinderten	109,6	99,1	104,1	104,1	90,7	121,7
Anteil der Langzeitarbeitslosen an allen arbeitslosen Schwerbehinderten	100,4	105,8	103,2	102,7	105,0	107,9
Arbeitslosenquote der Schwerbehinderten	122,8	126,6	120,3	113,6	117,7	135,0
Arbeitslosenquote der Schwerbehinderten in % der allgemeinen ALQ	98,1	94,7	93,3	83,6	101,9	107,5
Dauer der Arbeitslosigkeit Schwerbehinderter in % der allgemeinen Dauer	95,8	96,1	98,2	99,5	105,6	95,3
Erwerbstätigenquote der Schwerbehinderten	108,8	132,3	116,6	99,2	120,4	115,4
Anträge auf Kündigung Schwerbehinderter	125,6	105,3	107,7	123,5	117,0	122,6
Anteil der Arbeitgeber, die mindestens einen Pflichtarbeitsplatz besetzen	101,3	101,8	101,5	102,8	104,5	104,2
Anteil der Arbeitgeber, die alle Pflichtarbeitsplätze besetzen	100,0	111,4	100,9	102,9	110,2	104,3
Inklusionslage	106,7	109,0	105,7	103,8	108,4	111,9

Quelle: eigene Berechnung, Basisdaten: BfA, BIH

Erfreulich ist, dass sich alle sechs Regionen im Vergleich zum Vorjahr verbessern konnten. Die Spitze verteidigt ein weiteres Mal die Region Ostdeutschland mit einem Wert von 112,8 (Vorjahr: 111,9). Dahinter folgen Bayern mit 110,1 (Vorjahr: 109,0), Nordrhein-Westfalen mit 109,3 (Vorjahr: 108,4) und Baden-Württemberg mit 108,7 (Vorjahr: 106,7). Schlusslicht ist weiterhin Niedersachsen mit einem Wert von 104,9 (Vorjahr: 103,8). Die Reihenfolge der Regionen bleibt somit unverändert.

In allen Regionen ist die Arbeitslosenquote im Vergleich zum Vorjahr gesunken. Am niedrigsten ist sie – wie bereits in den vergangenen Jahren – in Baden-Württemberg mit 7,7 Prozent, gefolgt von Bayern mit 8,6 Prozent. Auch Hessen erreicht mit einer Quote von 8,8 Prozent erneut ein einstelliges Ergebnis. Auf den hinteren Plätzen liegen Niedersachsen (11,5 Prozent), Nordrhein-Westfalen (12,7 Prozent) und Ostdeutschland (13,2 Prozent).¹⁰ Dennoch sank die Arbeitslosenquote der Schwerbehinderten in allen sechs Regionen weniger stark als die allgemeine Arbeitslosenquote, sodass die Schere wieder aufgeht. Dies zeigt sich entsprechend in der negativen Entwicklung der Arbeitslosenquote der Schwerbehinderten in Prozent der allgemeinen Arbeitslosenquote. Der Indikatorwert verschlechtert sich in Bayern um 4,5 Punkte auf 90,2 und in Ostdeutschland um 3,5 Punkte auf 104,0. Beim Schlusslicht Niedersachsen sank der Wert erneut auf nur noch 77,3 (Vorjahr: 83,6).

Die Zahl der arbeitslosen Schwerbehinderten ist in allen Regionen erfreulicherweise weiter gesunken. Einen positiven Trend stellt zudem der Rückgang der Dauer der Arbeitslosigkeit bzw. eine, wenn auch kleine, Annäherung der Suchdauer von Menschen mit und ohne Behinderung in vier der sechs Regionen dar. Lediglich in Bayern und Hessen ist der Abstand zwischen Arbeitssuchenden mit und ohne Behinderung hinsichtlich der Suchdauer größer geworden. In Ostdeutschland benötigen die arbeitslosen Schwerbehinderten ein knappes Drittel mehr Zeit, um eine neue Beschäftigung zu finden. Während hier Menschen ohne Behinderung im Durchschnitt 266 Tage arbeitslos waren, waren es für Menschen mit Behinderung 351 Tage (85 Tage mehr). In Nordrhein-Westfalen dauert es noch länger: 432 Tage für Menschen mit Behinderung versus 321 Tage für Menschen ohne Behinderung. In Hessen zieht sich die Suche 104 Tage länger hin (356 Tage für Menschen mit Behinderung verglichen mit 252 Tagen für Menschen ohne Behinderung). In Bayern suchen schwerbehinderte Arbeitslose zwar weniger lang als in anderen Bundesländern, benötigen jedoch fast zwei Drittel mehr Zeit bis sie einen Job haben als ihre nichtbehinderten Kolleginnen und Kollegen (292 Tage statt 173 Tage).

Auch wenn sich der Abstand zwischen Arbeitssuchenden mit und ohne Behinderung ein Stück weit verringert, zeigen die Zahlen, dass Menschen mit Behinderung immer noch wesentlich mehr Zeit benötigen, um eine neue Arbeitsstelle zu finden. Im Durchschnitt suchen sie 100 Tage länger als ihre Kollegen ohne Behinderung. Hier besteht weiterhin großer Handlungsbedarf, um auf der einen Seite Arbeitssuchende mit Behinderung besser zu unterstützen und auf der anderen Seite mögliche Vorurteile seitens potenzieller Arbeitgeber abzubauen.

¹⁰ Die Arbeitslosenquoten sind vom HRI berechnet, da die Bundesagentur für Arbeit keine Quoten auf Ebene der Bundesländer ausweist.

Die Anträge auf Kündigung sind in allen sechs Regionen im vergangenen Jahr gesunken – am stärksten in Hessen von 2.429 auf 2.210 Anträgen. Im Vergleich zu den Basisjahren hat allerdings Baden-Württemberg die größten Fortschritte gemacht, der Wert liegt nun bei 130,2. Den niedrigsten Wert weist wie in den vergangenen Jahren Bayern auf. Der Wert sank erneut von 105,3 auf 103,8.

Negativ sticht heraus, dass die Beschäftigungsquote insgesamt noch immer nicht die gesetzlich vorgeschriebenen fünf Prozent erreicht hat – und in fünf Regionen sogar leicht gesunken ist. In Baden-Württemberg sank sie von 4,30 im Vorjahr auf nun 4,26 Prozent, in Ostdeutschland von 4,58 auf 4,53 Prozent. Lediglich Hessen und Nordrhein-Westfalen überschritten – wie bereits im Vorjahr – die Fünf-Prozent-Marke in diesem Jahr. Doch auch der Spitzenreiter Hessen musste leichte Einbußen verzeichnen – die Quote sank von 5,21 auf 5,14 Prozent. Damit gibt Hessen den ersten Platz an Nordrhein-Westfalen ab, wo die Quote minimal von 5,18 auf 5,15 Prozent sinkt. In Niedersachsen ist der Anteil gegen den allgemeinen Trend angestiegen, allerdings bildet der Wert mit 4,22 Prozent trotzdem das Schlusslicht.

Die Situation der Langzeitarbeitslosen mit Behinderung ist weiterhin angespannt. Ihr Anteil an allen arbeitslosen Schwerbehinderten ist zwar in fast allen Regionen gesunken, liegt jedoch überall immer noch deutlich über dem Anteil der Langzeitarbeitslosen an arbeitslosen Menschen ohne Behinderung. In Nordrhein-Westfalen beträgt der Anteil der Langzeitarbeitslosen an allen arbeitslosen Schwerbehinderten beispielsweise 49,1 Prozent (Vorjahr: 50,2 Prozent), in Hessen sind es 44,4 Prozent (Vorjahr: 46,0 Prozent), in Bayern dagegen immerhin „nur“ 35,4 Prozent (Vorjahr: 37,1 Prozent). Hier macht sich offenbar die deutlich bessere Arbeitsmarktlage in Bayern, die auch Menschen mit Behinderung mehr Beschäftigungsmöglichkeiten eröffnet, positiv bemerkbar. Trotzdem liegt auch in dem süddeutschen Bundesland der Anteil der Langzeitarbeitslosen an den arbeitslosen Menschen mit Behinderung deutlich über ihrem Anteil an Menschen ohne Behinderung. In Niedersachsen ist der Anteil der Langzeitarbeitslosen von 44,9 auf 45,3 Prozent leicht angestiegen.

3.

Fazit und Ausblick

Das Inklusionslagebarometer hat ein weiteres Mal einen Rekordwert erreicht und liegt nun bei 107,7 Punkten – so hoch wie noch nie seit Erscheinen des ersten Inklusionslagebarometers vor sechs Jahren; 2018 betrug der Indexwert 107,2. Der Trend ist weiterhin positiv, auch wenn sich das Tempo etwas verlangsamt. Alle sechs Regionen konnten sich im Vergleich zum Vorjahr verbessern. Die Spitze verteidigt ein weiteres Mal die Region Ostdeutschland mit einem Wert von 112,8 (Vorjahr: 111,9). Schlusslicht ist weiterhin Niedersachsen mit einem Wert von 104,9 (Vorjahr: 103,8).

Die Arbeitsmarktsituation von Menschen mit Behinderung hat sich im vergangenen Jahr weiter positiv entwickelt. Arbeitslosenzahl und Arbeitslosenquote sind gesunken, die Dauer der Arbeitslosigkeit hat sich verkürzt und die Erwerbsquote ist weiter angestiegen. Dennoch profitieren trotz einer steigenden Zahl von Unternehmen, die unter die Beschäftigungspflicht fallen, Menschen mit Behinderung immer noch nicht im gleichen Maße wie ihre Mitmenschen ohne Behinderung von der guten konjunkturellen Lage. So sank ihre Arbeitslosenquote beispielsweise nicht so stark wie die allgemeine Arbeitslosenquote. Die häufig kleineren Unternehmen, die neu unter die Beschäftigungspflicht fallen, müssen für die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung sensibilisiert und aufgeklärt werden. Ansonsten geht die Arbeitslosigkeit weniger stark zurück als möglich und die gesetzliche Beschäftigungsquote von fünf Prozent kann nicht erreicht werden.

Der länger als zehn Jahre währende stetige Aufschwung auf dem deutschen Arbeitsmarkt, an dem auch Menschen mit Behinderung teilhatten, geht infolge der konjunkturellen Schwächephase in diesem Jahr – vorübergehend – zu Ende. Der Beschäftigungsaufbau verlangsamt sich und die Arbeitslosigkeit könnte erstmals seit langem wieder leicht ansteigen. Das HRI sieht in seiner Konjunkturprognose vom Herbst dieses Jahres für 2019 noch einen Rückgang der Arbeitslosenzahlen und einen Anstieg der Beschäftigung. Für 2020 wird allerdings eine Zunahme der Arbeitslosigkeit um 80.000 Personen im Jahresdurchschnitt sowie eine Stagnation der Erwerbstätigenzahl prognostiziert.

Da die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung allerdings – wie es sich im bisherigen Aufschwung zeigte – hinsichtlich konjunktureller Veränderungen weniger reagibel ist, sollten die negativen Effekte der konjunkturellen Schwächephase ebenfalls verhaltener ausfallen als bei der Beschäftigung der Menschen ohne Behinderung. Darüber hinaus sind die negativen Auswirkungen der Wirtschaftsschwäche weniger gravierend als in früheren Zeiten, hat sich der Arbeitsmarkt doch ein Stück weit von der Konjunktur abgekoppelt. Strukturelle Einflüsse dominieren – ein Trend, der sich in der Zukunft noch verstärken wird. Hierbei wirken zwei Faktoren: Zum einen entstehen die neuen Arbeitsplätze in Dienstleistungsbereichen wie Gesundheit, Pflege, Erziehung sowie in der Kommunikations- und Informationstechnik, die nur schwach oder gar nicht von der Konjunktur beeinflusst werden. Rund 425.000 Schwerbehinderte sind aktuell in diesen Branchen sowie dem Öffentlichen Dienst beschäftigt, d. h. knapp 40 Prozent. Zum anderen schrumpft aufgrund der demografischen Entwicklung das Arbeitskräfteangebot – die Babyboomer gehen in Rente.¹¹

¹¹ Bauer, A. et al. (2019): Konjunktureller Gegenwind für den Arbeitsmarkt, IAB-Kurzbericht 18/2019, S. 4; Die Zeit, Nr. 35, 22.8.2019.

Damit sind die Arbeitsmarktaussichten für Menschen mit Behinderung, auch vor dem Hintergrund eines zunehmenden Fachkräftemangels, weiterhin gut. Vor allem die Alterung der Gesellschaft mit der heute schon erkennbaren Arbeitskräfteknappheit dürfte zu weiter sinkenden Arbeitslosenzahlen führen, unter anderem weil Menschen mit Behinderung ihren Arbeitsplatz nicht mehr verlieren, wenn sie ihre Schwerbehinderung während des Berufslebens „erwerben“.

Neben der Konjunktur und der Demografie spielen auch Trends wie die fortschreitende Digitalisierung eine Rolle. Denn sie vergrößert das potenzielle Einsatzspektrum sowie die Beschäftigungschancen von Menschen mit Behinderung weiter. Die Urbanisierung bei gleichzeitiger Verknappung von (barrierefreiem) Wohnraum kann dagegen zu Problemen führen, wenn es dadurch schwerer wird, eine Arbeitsstelle anzutreten. Insbesondere, wenn der öffentliche Personennahverkehr ebenfalls nicht barrierefrei und unzureichend ausgebaut ist.

Im Ergebnis könnte sich auch die problematische Situation von Langzeitarbeitslosen mit Behinderung verbessern. Nicht zuletzt, weil immer mehr Unternehmen unter die Beschäftigungspflicht fallen. Hier stehen vor allem die vergleichsweise kleinen Unternehmen mit 20 bis 60 Mitarbeitern im Fokus, die allerdings einen intensiven Informations- und Beratungsbedarf aufweisen. Im Gegensatz zu Großunternehmen haben sie keine große Personalabteilung mit speziell geschulten Mitarbeitern, die über umfassende Kenntnisse hinsichtlich der öffentlichen Förder- und Unterstützungsmöglichkeiten verfügen. Arbeitsmarktchancen sind demnach nur vorhanden, wenn diese Unternehmen entsprechend aktiv informiert werden. Das ist derzeit noch nicht ausreichend der Fall. Dabei sollten verstärkt die Potenziale der Menschen mit Behinderung in den Vordergrund der Arbeit gestellt werden: ihre Talente, Qualifikationen und Einsatzmöglichkeiten.

Glossar

Arbeitslose

Registrierte Arbeitslose sind Personen, die einen Arbeitsplatz suchen und auch offiziell bei der Arbeitsagentur als arbeitsuchend gemeldet sind. Im Gegensatz zur Erwerbslosenstatistik werden auch die Personen als arbeitslos erfasst, die nur eine geringfügige Beschäftigung („Minijob“) ausüben.

Arbeitslosenquote

Anteil der (registrierten) Arbeitslosen an den (zivilen) Erwerbspersonen (= Erwerbstätige + Arbeitslose).

Beschäftigungsquote

Der Anteil der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten (d. h. ohne Selbstständige oder geringfügig Beschäftigte) an der Gesamtbevölkerung. Die Beschäftigungsquote liegt daher niedriger als die Erwerbstätigenquote.

Beschäftigungsquote Schwerbehinderter

Der Anteil der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten und verbeamteten Schwerbehinderten (d. h. ohne Selbstständige oder geringfügig Beschäftigte usw.) an den zu besetzenden Pflichtarbeitsplätzen.

Erwerbstätige

Erwerbstätige sind Personen im Alter von 15 Jahren oder älter, die einer oder mehreren, auf wirtschaftlichen Erwerb gerichteten Tätigkeiten nachgehen, unabhängig von der Dauer der tatsächlich geleisteten oder vertragsmäßig zu leistenden wöchentlichen Arbeitszeit (mindestens eine Stunde).

Erwerbslose

Personen ohne Arbeitsverhältnis, die dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen und sich um einen Arbeitsplatz bemühen. Dies sind auch Personen, die sich nicht arbeitslos melden.

Erwerbspersonen

Alle Personen, die eine unmittelbar oder mittelbar auf Erwerb gerichtete Tätigkeit ausüben oder suchen. Die Erwerbspersonen setzen sich zusammen aus den Erwerbstätigen und den Erwerbslosen/Arbeitslosen.

Erwerbspersonenpotenzial

Das Erwerbspersonenpotenzial (= Zahl der Personen im erwerbsfähigen Alter) ist ein Maß für das im Inland maximal zur Verfügung stehende Arbeitskräfteangebot. Es setzt sich zusammen aus den im Inland Erwerbstätigen, den registrierten Arbeitslosen und einer geschätzten Zahl versteckter Arbeitsloser (stille Reserve), unabhängig davon, ob Letztere freiwillig oder unfreiwillig dem Arbeitsmarkt fernbleiben. Damit ist dieses Konzept umfassender als das der Erwerbspersonen, das die stille Reserve explizit nicht berücksichtigt.

Erwerbsquote

Der Anteil der Erwerbspersonen (Erwerbstätige und Erwerbslose) an der gleichaltrigen Gesamtbevölkerung.

Erwerbstätigenquote

Der Anteil der Erwerbstätigen an der Gesamtbevölkerung.

Rechtlicher Hinweis

Die vorstehenden Angaben und Aussagen stellen keine Anlage-, Rechts- oder Steuerberatung dar. Die verwendeten Daten stammen aus unterschiedlichen Quellen und wurden als korrekt und verlässlich betrachtet, jedoch nicht unabhängig überprüft; ihre Vollständigkeit und Richtigkeit sind nicht garantiert, und es wird keine Haftung für direkte oder indirekte Schäden aus deren Verwendung übernommen, soweit nicht durch grobe Fahrlässigkeit oder vorsätzliches Fehlverhalten unsererseits verursacht.

Alle Meinungen können ohne vorherige Ankündigung und ohne Angabe von Gründen geändert werden. Die vorstehenden Aussagen werden lediglich zu Informationszwecken des Auftraggebers gemacht und ohne darüber hinausgehende vertragliche oder sonstige Verpflichtung zur Verfügung gestellt.

Soweit in vorstehenden Angaben Prognosen oder Erwartungen geäußert oder sonstige zukunftsbezogene Aussagen gemacht werden, können diese Angaben mit bekannten und unbekanntem Risiken und Ungewissheiten verbunden sein. Es kann daher zu erheblichen Abweichungen der tatsächlichen Ergebnisse oder Entwicklungen zu den geäußerten Erwartungen kommen. Neben weiteren hier nicht aufgeführten Gründen können sich insbesondere Abweichungen aus der Veränderung der allgemeinen wirtschaftlichen Lage, der Entwicklung der Finanzmärkte und Wechselkurse sowie durch Gesetzesänderungen ergeben.

Das Handelsblatt Research Institute verpflichtet sich nicht, Angaben, Aussagen und Meinungsäußerungen zu aktualisieren.

Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen des Handelsblatt Research Institute.

Impressum

Herausgeber

Aktion Mensch e.V.
Heinemannstraße 36
53175 Bonn
Telefon: 0228 2092-0
Fax: 0228 2092-333
info@aktion-mensch.de

Verantwortlich

Christina Marx

Redaktion Aktion Mensch

Dagmar Greskamp
Sandra Vukovic

Handelsblatt Research Institute

Dr. Jörg Lichter (Projektleitung)
Dr. Sven Jung

Art Direktion

Sabine Huth

Layout

Nina Leiendecker / Ninamade, Köln

November 2019



Mehr Informationen
erhalten Sie unter
www.aktion-mensch.de



Aktion Mensch e.V.
Heinemannstr. 36
53175 Bonn
Telefon: 0228 2092-0
info@aktion-mensch.de

Vorlage Nr. 14/3871

öffentlich

Datum: 06.02.2020
Dienststelle: Fachbereich 54
Bearbeitung: Frau Eisermann

Sozialausschuss	10.03.2020	Kenntnis
Landesjugendhilfeausschuss	19.03.2020	Kenntnis
Ausschuss für Inklusion	20.03.2020	Kenntnis

Tagesordnungspunkt:

Reform des Sozialen Entschädigungsrechts - ein erster Überblick und Ausblick

Kenntnisnahme:

Die Ausführungen zur Reform des Sozialen Entschädigungsrechts werden gemäß Vorlage Nr. 14/3871 zur Kenntnis genommen.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

ja

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2020. ja

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:

Erträge:

Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan

Aufwendungen:

/Wirtschaftsplan

Einzahlungen:

Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan

Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:

Auszahlungen:

/Wirtschaftsplan

Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:

Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten

In Vertretung

Prof. Dr. Faber

Worum geht es hier?

In leichter Sprache

Schutz vor Gewalt ist ein Menschen-Recht!



Der Staat muss darum alle Menschen vor Gewalt schützen.

Menschen mit Behinderungen sind leider besonders oft Opfer von Gewalt.



Der Staat unterstützt Menschen, die Gewalt erfahren haben. Dafür gibt es jetzt ein neues Gesetz.

Im Rheinland kommt diese Hilfe für Opfer vom LVR.



Haben Sie Fragen zu diesem Text?

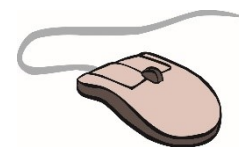
Dann können Sie beim LVR in Köln anrufen:

0221-809-2202.



Viele Informationen zum LVR in Leichter Sprache finden Sie hier:

www.leichtesprache.lvr.de



Der Zusatztext in leichter Sprache soll zum einen die Verständlichkeit der Vorlage insbesondere für Menschen mit Lernschwierigkeiten konkret verbessern, zum anderen für die Grundsätze der Zugänglichkeit und Barrierefreiheit im Bereich Information und Kommunikation im Sinne der Zielrichtungen 6 und 8 des LVR-Aktionsplans zur UN-Behindertenrechtskonvention sensibilisieren.

Mit der Telefonnummer 0221-809-2202 erreicht man die zentrale Stabsstelle Inklusion – Menschenrechte – Beschwerden (00.300). Sie gibt oder vermittelt bei Bedarf gern weitere Informationen. Bilder: © Reinhild Kassing.

Zusammenfassung:

Ende Dezember 2019 wurde das „Gesetz zur Regelung des Sozialen Entschädigungsrechts“ verkündet. Ziel der Reform ist es, das Soziale Entschädigungsrecht (SER) an die heutigen Bedürfnisse der Opfer von Gewalttaten auszurichten. Leistungen sollen schneller und zielgerichteter erbracht werden und der Entschädigung von Nachteilen dienen, für die die staatliche Gemeinschaft Verantwortung trägt.

Diese Vorlage informiert über die wesentlichen Änderungen gegenüber dem derzeitigen Recht.

Das bisher in mehreren Gesetzen geregelte SER wird größtenteils übernommen und künftig im Sozialgesetzbuch Vierzehntes Buch (SGB XIV) zusammengeführt. Die Vorschriften treten in mehreren zeitlichen Abschnitten in Kraft. Rückwirkend zum 01.07.2018 werden die Waisengrundrenten und das Bestattungsgeld erhöht. Ab dem 20.12.2019 ist die Regelung zur örtlichen Zuständigkeit in Kraft getreten, was eine Abkehr vom bisherigen Tatortprinzip hin zum Wohnortprinzip, zur Folge hat. Ab dem Jahr 2021 können Geschädigte bundesweit die Hilfen der Traumaambulanz in Anspruch nehmen.

Im SGB XIV wird der Gewaltbegriff neu gefasst und um die „psychische Gewalt“, ein vorsätzliches, rechtswidriges und unmittelbar gegen die freie Willensentscheidung einer Person gerichtetes schwerwiegendes Verhalten, erweitert. Ausdrücklich sind dann Straftatbestände, wie etwa Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung, Stalking und Menschenhandel benannt, durch deren Tatbestandsverwirklichung ein schwerwiegendes Verhalten konkretisiert sein kann. Auch die erhebliche Vernachlässigung von Kindern wird einer Gewalttat gleichgestellt. Menschen, die einen Schockschaden erlitten haben sowie Personen, die mittels eines Angriffs mit einem Kraftfahrzeug geschädigt worden sind, haben künftig Ansprüche auf Leistungen.

Die Einmalzahlungen für im Ausland geschädigte Personen sowie die monatlichen Entschädigungszahlungen werden wesentlich erhöht. Teilhabeleistungen werden künftig ohne den Einsatz von Einkommen und Vermögen erbracht, Leistungen der Pflegeversicherung werden um schädigungsbedingte Mehrbedarfe ergänzt. Die Unterscheidung zwischen den Begriffen Versorgung und Fürsorge wird aufgegeben, die bisherigen Leistungen größtenteils im SGB XIV fortgeführt.

Weiterhin enthält das Gesetz umfangreiche Besitzstandregelungen im Hinblick auf die Ansprüche und Leistungen für Geschädigte und Hinterbliebene. Für Betroffene besteht ein einmaliges befristetes Wahlrecht zwischen den bisherigen Leistungen und den Leistungen nach dem SGB XIV.

Durch die Reform des Sozialen Entschädigungsrechts rechnet der Fachbereich Soziale Entschädigung mit einem Aufgabenzuwachs und erwartet eine Steigerung der Antragszahlen. Der Fachbereich stellt sich der Herausforderung, die Reform im Sinne der Menschen im Rheinland und im Sinne des Leitbildes des LVR „Qualität für Menschen“ zielgerichtet umzusetzen.

Begründung der Vorlage Nr. 14/3871:

I. Allgemeines

Am 19.12.2019 wurde im Bundesgesetzblatt das „**Gesetz zur Regelung des Sozialen Entschädigungsrechts**“¹ verkündet. Diese Vorlage informiert über die **wesentlichen Änderungen** gegenüber dem derzeitigen Recht, insbesondere in Bezug auf das Gesetz über die Entschädigung für Opfer von Gewalttaten - Opferentschädigungsgesetz (OEG).

Das Soziale Entschädigungsrecht basiert noch auf dem Gesetz über die Versorgung der Opfer des Krieges - Bundesversorgungsgesetz (BVG). Dies war 1950 für die Versorgung Kriegsbeschädigter und ihrer Hinterbliebenen geschaffen worden. Ziel der jetzt erfolgten Reform ist es, das Soziale Entschädigungsrecht (SER) an die heutigen Bedürfnisse betroffener Menschen, insbesondere der Opfer von Gewalttaten und terroristischer Anschläge, auszurichten. Leistungen sollen schneller und zielgerichteter erbracht und somit ein bürgernaher Zugang zu den Leistungen eröffnet werden. Die Leistungen sind auf schädigungsbedingte Bedarfe ausgelegt und innerhalb des Systems der Sozialleistungen durch Sondervorschriften gekennzeichnet. Sie dienen der Entschädigung, dem Ausgleich und der Abgeltung der immateriellen Nachteile durch ein schädigendes Ereignis, für das die staatliche Gemeinschaft eine besondere Verantwortung trägt.

II. Artikel-Gesetz

Das „Gesetz zur Regelung des Sozialen Entschädigungsrechts“ ist ein sog. Artikel-Gesetz, da es gleichzeitig mehrere Gesetze in sich vereint. Zudem ist es ein Änderungsgesetz, das eine bestimmte Thematik in einer ganzen Reihe von Gesetzen und Verordnungen ändert.

Artikel 1 ordnet das Soziale Entschädigungsrecht in ein eigenes Sozialgesetzbuch als „**Sozialgesetzbuch Vierzehntes Buch (SGB XIV)**“ ein. Dort wird das Soziale Entschädigungsrecht neu geregelt.

Es folgen weitere 59 Artikel, wie z.B. die Artikel 2 und 3, die das OEG und BVG ändern. Die beiden Artikel sollen Erkenntnissen und Forderungen aus dem Bericht des Beauftragten der Bundesregierung für die Opfer und Hinterbliebenen des Terroranschlags auf dem Breitscheidplatz in Berlin Rechnung tragen.

Die Artikel 4 bis 57 enthalten Folgeänderungen von bestehenden Gesetzen und Verordnungen. In Artikel 58 werden die aufzuhebenden Gesetze und Verordnungen erfasst. Artikel 59 regelt die Finanzuntersuchung und Artikel 60 schlussendlich das Inkrafttreten des Gesetzes.

Mit der rechtssystematischen Einordnung des Sozialen Entschädigungsrechts in ein neues Sozialgesetzbuch soll, laut Gesetzesbegründung, der Verantwortung des

¹ Der Gesetzestext kann unter dem folgenden Link im Internet aufgerufen werden:
<https://www.bmas.de/DE/Service/Gesetze/gesetz-zur-regelung-des-sozialen-entschaedigungsrechts.html>

Staates für ein erbrachtes Sonderopfer oder für ein erlittenes Unrecht in angemessener Weise Rechnung getragen werden.

Das neue SGB XIV regelt künftig explizit vier Entschädigungstatbestände für:

- Opfer einer (zivilen) Gewalttat,
- auch künftig noch mögliche Opfer der beiden Weltkriege, beispielsweise durch nicht entdeckte Kampfmittel (sog. Blindgänger),
- Personen, die durch Ereignisse im Zusammenhang mit der Ableistung des Zivildienstes eine gesundheitliche Schädigung erlitten haben sowie
- Personen, die durch eine Schutzimpfung oder sonstige Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) eine gesundheitliche Schädigung erlitten haben.

Die Soziale Entschädigung beinhaltet Geld-, Sach- und Dienstleistungen. In das neue Gesetz wurde eine Ermächtigungsgrundlage für die Versorgungsmedizin-Verordnung aufgenommen, die die Grundsätze der medizinischen Bewertung der gesundheitlichen Schädigungsfolgen und ihres Grades regelt.

III. Zeitlicher Ablauf des Inkrafttretens

Das Soziale Entschädigungsrecht, das bislang in mehreren unterschiedlichen Gesetzen geregelt war, wird nun größtenteils übernommen und im Gesetz zur Regelung des Sozialen Entschädigungsrechts zusammengeführt. Die Vorschriften treten in mehreren zeitlichen Abschnitten – rückwirkend zum 01.07.2018 bis hin zum 01.01.2024 – in Kraft.

Durch diese Änderung des BVG und des OEG sind die Erhöhung der Waisengrundrenten und des Bestattungsgeldes sowie die Übernahme von Überführungskosten rückwirkend zum 01.07.2018 in Kraft getreten. Ebenfalls Rückwirkung entfaltet der neu verankerte Grundsatz der Gleichbehandlung inländischer und ausländischer Gewaltopfer.

Am Tag nach der Verkündung des Gesetzes, also dem 20.12.2019, ist die Regelung zur örtlichen Zuständigkeit in Kraft getreten. In Abkehr vom bisherigen Tatortprinzip, also der Zuständigkeit des Bundeslandes, in dem sich die Tat ereignet hat, ist künftig dasjenige Land zuständig, in dem die Antragsteller*innen ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt haben.

Darüber hinaus treten zum 01.01.2021 bereits einzelne §§ des SGB XIV, wie z.B. Regelungen und Inhalte zu den Traumaambulanzen, in Kraft.

Abschließend folgen dann die übrigen Regelungen des SGB XIV mit Wirkung zum 01.01.2024 und das BVG und das OEG werden aufgehoben. Der Zeitraum bis zum vollständigen Inkrafttreten soll es den Verwaltungen der Länder ermöglichen, sich personell, strukturell und organisatorisch auf die kommenden Veränderungen vorzubereiten.

IV. Wesentliche Änderungen

Nachfolgend werden die wesentlichen Änderungen des Gesetzes zur Regelung des Sozialen Entschädigungsrechts und deren Auswirkungen dargestellt:

1) Ausweitung des Gewaltbegriffes um die „psychische Gewalt“

Durch die Reform des Sozialen Entschädigungsrechts wird mit Wirkung zum 01.01.2024 der Gewaltbegriff **neu** gefasst und um den Aspekt der „**psychischen Gewalt**“ erweitert. Dies ist als ein vorsätzliches, rechtswidriges und unmittelbar **gegen die freie Willensentscheidung** einer Person gerichtetes schwerwiegendes Verhalten definiert. Der bisherige physische Gewaltbegriff (**tätlicher**, vorsätzlicher Angriff) hat psychische Gewalt nicht erfasst.

Allerdings gilt auch für den neuen Gewaltbegriff, dass auf ein vorsätzliches, rechtswidriges Verhalten abgestellt wird, welches zu einer **gesundheitlichen Schädigung** führt. Nach der Gesetzesbegründung soll nicht jegliches unerlaubte Verhalten als psychische Gewalttat eingestuft werden, anderenfalls würde der Tatbestand ins Uferlose laufen.

In § 13 SGB XIV sind in diesem Zusammenhang nun ausdrücklich Straftatbestände, wie z. B.

- Menschenhandel,
- Nachstellung (Stalking),
- Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung wie z.B. des sexuellen Missbrauchs, des sexuellen Übergriffs, der sexuellen Nötigung, der Vergewaltigung ebenso wie der
- Geiselnahme oder der
- räuberischen Erpressung

aufgenommen worden, durch deren Tatbestandsverwirklichung ein schwerwiegendes Verhalten konkretisiert sein kann.

Ferner, ausdrücklich in § 14 SGB XIV einer Gewalttat gleichgestellt, ist ab dem Jahr 2024 auch die „**erhebliche Vernachlässigung**“ von Kindern. Laut Gesetzesbegründung sind damit die Fälle von Vernachlässigung gemeint, in denen die Sorgeberechtigten einem Kind keine unmittelbare körperliche Gewalt antun, jedoch nicht für dessen körperliches und psychisches Wohl sorgen, es sich selbst überlassen, so dass das Kind erheblichen körperlichen oder psychischen Schaden nimmt. Ebenso ist die psychische Vernachlässigung erfasst, sofern sie als dauerhaftes, ausgeprägtes Fehlverhalten der Sorgeberechtigten in Erscheinung tritt. Beide Fallkonstellationen werden nach erster Einschätzung zu einer erheblichen Steigerung der Antragszahlen führen.

2) Gesetzliche Normierung der sogenannten „Schockschäden“

Ausdrücklich gesetzlich verankert - bisher ist dies Ausfluss der Rechtsprechung - können Menschen, die einen Schockschaden erlitten haben, einen Anspruch auf Leistungen haben. Dies betrifft Personen, die die Tat miterlebt oder das Opfer aufgefunden haben und dadurch eine schwere gesundheitliche Schädigung erlitten

haben. Auch Personen, die durch die Überbringung der Nachricht vom Tode oder der Verletzung des Primäröpfers eine schwere gesundheitliche Schädigung erlitten haben, können einen Anspruch geltend machen.

3) Angriffe mit Kraftfahrzeugen

Eine durch einen vorsätzlichen, tätlichen Angriff mit einem Kraftfahrzeug geschädigte Person kann ebenfalls ab dem Jahr 2024 Ansprüche nach dem SGB XIV geltend machen. Bisher, im OEG sind diese Taten per Gesetz ausgeschlossen, erfolgte eine Versorgung der Geschädigten durch die Verkehrsofperhilfe e. V.. Das Attentat am Breitscheidplatz in Berlin hat aber gezeigt, dass die Leistungspflicht der Verkehrsofperhilfe nicht ausreicht, um die notwendige Entschädigung - gerade in Fällen mit vielen Opfern - angemessen sicher zu stellen. Abzuwarten bleibt, inwiefern sich diese Änderung auf die künftigen Antragszahlen auswirken wird.

4) Gleichstellung von inländischen und ausländischen Gewaltopfern sowie Erhöhung der Einmalzahlungen bei Gewalttaten im Ausland

Mit Rückwirkung zum 01.07.2018 hat der Gesetzgeber inländische und ausländische Opfer einer Gewalttat bei den Ansprüchen gleichgestellt und die bisherige Differenzierung aufgehoben. Dadurch wird die schwierige Anknüpfung an den Aufenthaltsstatus nach dem OEG entbehrlich, und die Leistungen können unabhängig von der Staatsangehörigkeit erfolgen.

Auch die Einmalzahlungen für durch Gewalttaten im Ausland geschädigte Personen werden, ab dem 01.01.2024, wesentlich erhöht.

GdS	Einmalzahlung -alt-	Einmalzahlung -neu-
GdS 10 + 20	800 €	
GdS 30 + 40	1.600 €	2.600 €
GdS 50 + 60	5.800 €	7.800 €
GdS 70 + 80		13.000 €
GdS 70 bis 90	10.200 €	
GdS 90		20.800 €
GdS 100	16.500 €	28.600 €

5) Die „Schnellen Hilfen“- Traumaambulanzen und Fallmanagement

Gesetzlich verankert als neue Leistungen sind die sog. „Schnellen Hilfen“. Darunter sind Leistungen als niederschwelliges Angebot in den Traumaambulanzen und Leistungen des Fallmanagements zu verstehen.

Das Angebot der OEG-Traumaambulanzen wird in Nordrhein-Westfalen bereits seit vielen Jahren vorgehalten. Ab dem Jahr 2021 gilt bundesweit für den Zugang zu den Traumaambulanzen, dass auch vor Einleitung eines formellen Antragsverfahrens deren Hilfe in Anspruch genommen werden kann. Hierzu genügt es, wenn

eine summarische Prüfung ergibt, dass eine Person durch ein schädigendes Ereignis betroffen sein kann. Ferner muss dann spätestens nach der zweiten Sitzung in einer Traumaambulanz ein Antrag gestellt werden, sofern weitere Leistungen benötigt werden.

Erwachsene können zur therapeutischen Intervention bis zu 15 Sitzungen in der Traumaambulanz erhalten, Kinder und Jugendliche bis zu 18 Sitzungen. Die Schnellen Hilfen gelten ebenfalls für Betroffene, bei denen das schädigende Ereignis bereits länger zurückliegt (z.B. bei Missbrauch in der Kindheit). Das jetzt gesetzlich verankerte Verfahren ist etwas bürokratischer als das bisher in Nordrhein-Westfalen praktizierte. Die Leistungen bleiben aber im Kern gleich.

Darüber hinaus soll das beim Träger der Sozialen Entschädigung angesiedelte Fallmanagement ab 2024 die Betroffenen durch das Antrags- und Leistungsverfahren begleiten und diese auch bei der Beantragung anderer Sozialleistungen, die wegen des schädigenden Ereignisses benötigt werden, unterstützen. Sowohl der LVR als auch der LWL halten seit Jahren ein Fallmanagement für den Bereich des Sozialen Entschädigungsrechts (SER) vor.

6) Änderungen in der Krankenbehandlung

Beschädigte und deren Angehörige sollen weiterhin Leistungen der medizinischen Rehabilitation erhalten. Grundsätzlich werden diese Leistungen durch die gesetzlichen Krankenkassen im Auftragsverhältnis erbracht. Neu gegenüber dem bisherigen Recht ist die Normierung von ergänzenden Leistungen, die über das Recht und die Leistungsverpflichtung der gesetzlichen Krankenkassen hinausgehen und bei Bedarf durch die Verwaltungsbehörde erbracht werden sollen (u.a. bei Psychotherapie und Zahnersatz).

Die Hilfsmittelversorgung, die bislang Aufgabe der Verwaltungsbehörde ist, wird auf die Unfallkassen der Länder übertragen.

Die gesetzlichen Krankenkassen und die Unfallkassen erhalten für die Leistungserbringung eine Erstattung durch die Verwaltungsbehörde. Diese erfolgt in den ersten zwei Jahren einzelfallbezogen; danach wird auf eine Pauschale umgestellt. Die Verwaltung erwartet hier einen erheblichen zusätzlichen Vollzugsaufwand in den ersten Jahren.

7) Teilhabeleistungen

Neben Leistungen der Krankenbehandlung und den Entschädigungszahlungen wird auch der Teilhabegedanke aufgegriffen und die bisher bereits im BVG - unter Verweis auf das Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) - geltenden Bestimmungen der Teilhabe fast inhaltsgleich im Kapitel 6, den §§ 62 bis 70 SGB XIV, aufgenommen. Die Teilhabeleistungen werden nunmehr ohne den Einsatz von Einkommen und Vermögen erbracht.

Hierin liegt die Fortentwicklung des bisherigen Grundgedankens der Vorschriften des § 29 BVG zugrunde: „Rehabilitation vor Rente“. Es sollen Gesundheitsstörungen gebessert und die Teilhabe am Arbeitsleben ermöglicht und gesichert werden.

Die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben entsprechen im Wesentlichen den bisherigen Regelungen im BVG. Sie sind darauf ausgerichtet, die beruflichen Folgen der gesundheitlichen Schädigung auszugleichen oder zu mildern. Es wird hierbei, wie bisher, auf die umfassenden Regelungen des SGB IX verwiesen.

Die bisher unter der „Hilfe in besonderen Lebenslagen“ und dort unter den Eingliederungshilfeleistungen zusammengefassten Leistungen zur Sozialen Teilhabe sind in eigenständigen Regelungen erfasst. Geschädigten stehen u.a. Leistungen für Wohnraum, Leistungen zur Mobilität sowie Hilfen zur Förderung der Verständigung zur Verfügung. Auch hier wird umfänglich auf die seit dem 01.01.2020 durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG) neu gefassten Vorschriften des SGB IX verwiesen.

8) Leistungen der Sozialen Entschädigung bei Pflegebedürftigkeit

Diese richten sich in Art und Umfang nach den Leistungen der Pflegeversicherung aus dem Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI). Bei darüberhinausgehenden schädigungsbedingten Bedarfen werden die notwendigen und angemessenen Kosten übernommen. Somit ergänzen die Leistungen des Sozialen Entschädigungsrechts den Leistungsumfang der Pflegeversicherung.

9) Fürsorgerische Leistungen

Die Unterscheidung zwischen den Begriffen Versorgung und Fürsorge wurde im SGB XIV aufgegeben; dennoch sind die bisherigen (fürsorgerischen) Leistungen, bis auf wenige Ausnahmen, weiterhin im SGB XIV im Kapitel 11, den §§ 92 bis 98 SGB XIV, Besondere Leistungen im Einzelfall, enthalten. Lediglich die Altenhilfe, Krankenhilfe und Erholungshilfe werden aus dem Leistungskatalog der Fürsorgerleistungen ab dem Jahr 2024 gestrichen.

Dies verdeutlicht die Absicht des Gesetzgebers nach einer Fortführung des bewährten und umfangreichen Leistungsspektrums für die betroffenen Berechtigten.

Ab Inkrafttreten des SGB XIV ist es bei **schädigungsbedingten Bedarfen** zur Erbringung besonderer Leistungen im Einzelfall ausreichend, wenn ein Grundbescheid besteht, der die Schädigungsfolge und ggf. deren Grad feststellt. Diese Leistungen sind daher nicht von dem Bezug einer Entschädigungszahlung abhängig. Dies bedeutet eine Änderung zum geltenden Recht, nach dem ein Anspruch auf Grundrente bestehen muss. Da die Geschädigten und die ebenfalls (zeitlich begrenzt) berechtigten Hinterbliebenen für diese Leistungen finanziell hilfebedürftig sein müssen, sind aber auch Einkommen und Vermögen grundsätzlich einzusetzen.

Die getroffenen umfangreichen Besitzstandsschutzregelungen ermöglichen den nach bisherigem Recht ebenfalls berechtigten Familienangehörigen (Partner und Kinder) eine langfristige Sicherstellung der Leistungen.

10) Umfangreiche Bestandsschutzregelungen und befristetes Wahlrecht

Personen, die bis zum 31. Dezember 2023 Leistungen beziehen oder einen entsprechenden Antrag gestellt haben, erhalten im Rahmen des Besitzstandsschutzes

weiterhin ihre Versorgungsleistungen. Zudem gelten die bisher anerkannten Schädigungsfolgen sowie der festgestellte Grad der Schädigungsfolgen (GdS) weiter. Hierfür werden die Geldleistungen addiert und um 25 % erhöht.

Darüber hinaus erhalten die Betroffenen ein befristetes einmaliges Wahlrecht zwischen den bisherigen Leistungen und den Leistungen nach dem SGB XIV. Angesichts der deutlich höheren monatlichen Entschädigungsleistungen nach dem neuen Recht (siehe hierzu unten unter Punkt 11) wird sich voraussichtlich ein Großteil der Beschädigten für Leistungen nach dem neuen Recht entscheiden.

Für Hinterbliebene und Familienangehörige wird sich dagegen aller Voraussicht nach das alte Recht als günstiger erweisen, so dass für diesen Personenkreis mit einer langen Übergangszeit zu rechnen ist (siehe auch Punkt 9). Dies stellt an die Sachbearbeitung hohe Anforderungen, da sowohl das bisherige als auch das neue Recht bis längstens zum Jahr 2033 rechtssicher angewendet werden muss.

11) Erhöhung der Entschädigungszahlungen

Geschädigte mit einem GdS von 30 und Hinterbliebene erhalten anrechnungsfrei wesentlich erhöhte monatliche Entschädigungszahlungen. Zudem können Geschädigte, Witwen oder Witwer anstatt der monatlichen Entschädigungszahlung auch Einmalzahlungen als Abfindung für die Dauer von fünf Jahren erhalten.

GdS	Grundrente aktuell/mtl.	Entschädigung ab 01.01.2024/mtl.
GdS 30 + 40	151 €/205 €	400 €
GdS 50 + 60	274 €/348 €	800 €
GdS 70 + 80	482 €/583 €	1.200 €
GdS 90	700 €	1.600 €
GdS 100	784 €	2.000 €

Geschädigte, deren Einkommen durch die Schädigungsfolgen gemindert ist, erhalten einen Berufsschadensausgleich, der im Wesentlichen den bisherigen Regelungen des BVG entspricht.

12) Fortbestand der bisherigen Anspruchsvoraussetzungen

Weiterhin Bestand hat im SGB XIV auch der bisherige Kausalitätsgrundsatz als unverzichtbare Voraussetzung in der Sozialen Entschädigung. Für die Erbringung der staatlichen Entschädigung ist daher - wie bisher - die ursächliche Verbindung sowohl zwischen schädigendem Ereignis und gesundheitlicher Schädigung als auch zwischen gesundheitlicher Schädigung und Schädigungsfolge erforderlich.

13) Rechtsvermutung bei psychischen Gesundheitsstörungen ab 2024

Ab dem Jahr 2024 wird bei psychischen Gesundheitsstörungen eine **Rechtsvermutung** normiert. Danach wird die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs im Einzelfall vermutet, wenn diejenigen medizinischen Tatsachen vorliegen, die nach den Erfahrungen der medizinischen Wissenschaft geeignet sind, einen Ursachenzusammenhang zwischen einem nach Art und Schwere geeigneten schädigenden Ereignis und der gesundheitlichen Schädigung und der Schädigungsfolge zu begründen und die Vermutung nicht durch einen anderen Kausalverlauf widerlegt wird.

14) Besonderer zeitlicher Geltungsbereich

Das SGB XIV findet Anwendung für Anträge auf Leistungen der Sozialen Entschädigung, die ab dem 01.01.2024 gestellt werden. Personen, die vor dem Inkrafttreten des SGB XIV geschädigt wurden, erhalten Leistungen, wenn diese auch nach dem OEG entschädigungsfähig gewesen wären. Das heißt, die Folgen einer psychischen Gewalttat können dann entschädigt werden, wenn sich die Tat nach dem Inkrafttreten des SGB XIV ereignet hat.

V. Übertragung der Aufgaben auf die Landschaftsverbände

Seit dem 01.01.2008 nehmen die Landschaftsverbände die Aufgaben des Sozialen Entschädigungsrechts insgesamt, Kriegsopferversorgung (KOV) und Kriegsopferversorgung (KOF), wahr. Die Leistungen der KOF werden als Selbstverwaltungsaufgaben, die Leistungen der KOV als Pflichtaufgaben zur Erfüllung nach Weisung erbracht. Zuvor wurde diese Aufgabe (KOV) von den Versorgungsämtern im Land Nordrhein-Westfalen wahrgenommen.

Nach § 111 SGB XIV sind bzw. bleiben die Länder die Träger der Sozialen Entschädigung. Sachlich zuständig sind nach § 112 SGB XIV die nach Landesrecht bestimmten Behörden. Das Land NRW muss also, mit Inkrafttreten des SGB XIV, neu festlegen, welche Behörde bzw. welche Behörden das Soziale Entschädigungsrecht ausführen sollen.

Es ist vom Land NRW damit zu entscheiden, ob die Landschaftsverbände auch künftig die Leistungen des Sozialen Entschädigungsrechts erbringen sollen. Eine entsprechende Aufgabenübertragung seitens des Landes NRW auf die Landschaftsverbände wäre, wie bisher auch, konnexitätsrelevant.

Hieraus folgt, dass das Land für die Übertragung dieser Aufgaben ein Aufgabenübertragungsgesetz, inklusive einer Kostenfolgeabschätzung für einen Belastungsausgleich, vorlegen müsste. Bereits zu Beginn des Jahres 2020 wurde seitens des Fachreferats beim Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS NRW) signalisiert, dass kurz nach Inkrafttreten des Gesetzes, Gespräche innerhalb des Ministeriums hierzu stattfinden sollen. Perspektivisch wolle man kurzfristig auf die Landschaftsverbände zu kommen.

Vorbehaltlich einer zufriedenstellenden Verhandlung über den Belastungsausgleich, kann und sollte die Aufgabe durch die Landschaftsverbände aus Sicht der Verwaltung weiter wahrgenommen werden. Schon bisher wird die Aufgabe durch die Landschaftsverbände

erfolgreich durchgeführt. Auch erfahrenes, für die Aufgabenwahrnehmung qualifiziertes, Personal ist bereits vorhanden. Mit dem MAGS NRW werden daher Gespräche in diese Richtung geführt. Die Verwaltung wird über den Fortgang der Verhandlungen berichten.

VI. Resümee

Unabhängig von den Ansprüchen die Kriegsoffer, Impfgeschädigte oder ehemalige Zivildienstleistende nach dem Gesetz werden geltend machen können, ist absehbar, dass mit dem Tag des Inkrafttretens des SGB XIV die Zahl der Berechtigten im Bereich der Entschädigung von Gewaltopfern überwiegen wird. Der Fokus der Entschädigung wird daher bei diesem Personenkreis liegen, insbesondere vor dem Hintergrund der Erweiterung und Neufassung des Gewaltbegriffes. Auch die Einführung des Tatbestandes der erheblichen Vernachlässigung von Kindern wird vermutlich einen deutlichen Anstieg der Antragszahlen mit sich bringen.

Darüber hinaus werden Leistungen nach der „alten“ und nach der „neuen“ Rechtslage zu erbringen sein, so dass vor dem Hintergrund des gesetzlich vorgesehenen Wahlrechts der Beschädigten und den Besitzstandsregelungen für Hinterbliebene und Familienangehörige in einem langen Übergangszeitraum erhebliche Anforderungen an die Sachbearbeiter*innen gestellt werden.

Der LVR-Fachbereich Soziale Entschädigung rechnet insgesamt mit einem deutlichen Anstieg der Antragszahlen, wobei derzeit nur vage erste Prognosen zur künftigen Fallzahlentwicklung aufgestellt werden können. In dieser Frage wird auch der Austausch mit den anderen Bundesländern gesucht werden, um belastbare Aussagen zum künftigen Arbeitsaufkommen und dem damit verbundenen Personalbedarf treffen zu können.

Der Fachbereich stellt sich der Herausforderung, die Reform im Sinne der Menschen im Rheinland und im Sinne des Leitbildes des LVR „Qualität für Menschen“ zielgerichtet umzusetzen.

In Vertretung




P r o f . D r . F a b e r

Beschlüsse des Gremiums Sozialausschuss öffentlich offene Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	federführende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
14/3671	Förderung des zweijährigen Modellprojekts "Beschäftigung eines/einer „Fachberater*in für inklusive Bildung“ bei der Industrie- und Handelskammer zu Köln"	Schul / 11.11.2019 Soz / 12.11.2019 Inklusion / 28.11.2019	53	Die Förderung des zweijährigen Modellprojektes "Beschäftigung eines/einer „Fachberater*in für inklusive Bildung“ bei der Industrie- und Handelskammer zu Köln" in Höhe von 130.000,00 € aus Mitteln der Ausgleichsabgabe wird, wie in der Vorlage 14/3671 dargestellt, beschlossen.	30.06.2020	Die Stellenausschreibung bei der IHK zu Köln erfolgt im ersten Halbjahr 2020.	
14/3362	Fortführung und weiterer Ausbau der Peer-Beratung unter dem Dach der Kontakt-, Koordinierungs- und Beratungsstellen (KoKoBe) ab dem Jahr 2020	Soz / 25.06.2019 Fi / 03.07.2019 Inklusion / 04.07.2019 LA / 05.07.2019	74	2) "2. Zudem wird das Angebot Peer-Beratung unter dem Dach der KoKoBe 2020 in weiteren drei bis maximal fünf Regionen im Rheinland aufgebaut. Dabei berücksichtigt werden die noch zu bestimmenden Pilotregionen aus dem Projekt A „Sozialraumorientierte Erprobung Integrierter Beratung (SEIB), Teilprojekt § 106+“."	30.06.2020	Ein Interessensbekundungsverfahren mit den KoKoBe wurde im Herbst 2019 durchgeführt. Die KoKoBe aus acht Mitgliedskörperschaften haben Anträge gestellt. Aktuell werden Gespräche zur Entscheidungsfindung geführt. Die Förderbescheide für die neuen Peer-Beratungsangebote werden im 1. Quartal 2020 gefertigt.	
14/3362	Fortführung und weiterer Ausbau der Peer-Beratung unter dem Dach der Kontakt-, Koordinierungs- und Beratungsstellen (KoKoBe) ab dem Jahr 2020	Soz / 25.06.2019 Fi / 03.07.2019 Inklusion / 04.07.2019 LA / 05.07.2019	74	3) "3. Die KoKoBe-Träger bzw. Trägerverbünde werden zur Etablierung des Angebotes Peer-Beratung jeweils in Höhe von 40.000 Euro jährlich gefördert. Die Förderung wird sowohl für die Peer-Koordination als auch für die angemessene Honorierung bzw. Aufwandsentschädigung der Peer-Beratung eingesetzt."	30.06.2020	Die Anträge für das Jahr 2020 werden aktuell geprüft, die Förderbescheide werden im I. Quartal 2020 gefertigt	
14/3362	Fortführung und weiterer Ausbau der Peer-Beratung unter dem Dach der Kontakt-, Koordinierungs- und Beratungsstellen (KoKoBe) ab dem Jahr 2020	Soz / 25.06.2019 Fi / 03.07.2019 Inklusion / 04.07.2019 LA / 05.07.2019	74	4) "4. Weitere Schulungen zur Qualifizierung von Peer-Berater*innen und der Peer-Koordination werden durch den LVR angeboten und durchgeführt. Hierfür sind ebenso wie für die Öffentlichkeitsarbeit weitere finanzielle Mittel im Haushalt vorgesehen."	31.12.2020	Eine Schulungsreihe für neu geworbene Peer-Beratende wird 2020 durchgeführt. Zwei Auffrischungsmodulare für bereits tätige Peer-Beratende werden 2020 durchgeführt. Ein Logo für die Peer-Beratung bei der KoKoBe wurde 2019 entwickelt und steht allen KoKoBe mit Peer-Beratung zur Verfügung ebenso wie weitere Materialien für die Öffentlichkeitsarbeit.	
14/3360	Kurzzeitwohnen: Datenbericht und weiterer Ausbau der Plätze für Kinder	HPH / 18.06.2019 Ju / 19.06.2019 Soz / 25.06.2019 Fi / 03.07.2019	74	"Der Ausweitung der Leistung „Kurzzeitwohnen“ um maximal 20 Plätze (davon 15 Plätze für erwachsene Menschen mit Behinderung sowie 5 Plätze	31.12.2021	Das in den letzten Jahren ausgebaute Angebot zum Kurzzeitwohnen für Kinder und Jugendliche im Rheinland wird zunehmend stärker genutzt, so dass die Inanspruchnahme außerrheinischer	

Selektionskriterien:
alle offenen Beschlüsse

Beschlüsse des Gremiums Sozialausschuss öffentlich offene Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	federführende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
	und Jugendliche sowie erwachsene Menschen mit Behinderung	Inklusion / 04.07.2019 LA / 05.07.2019		für Kinder und Jugendliche mit Behinderung) wird gemäß Vorlage Nr. 14/3360 zugestimmt."		Plätze sinkt. Ein weiterer Leistungserbringer hat aktuell ein Konzept zur Realisierung von fünf weiteren Plätzen für Kinder und Jugendliche vorgestellt, dass nun geprüft wird. Das Angebot des Kurzzeitwohnens für erwachsene Menschen mit Behinderungen im Rheinland wird 2020 um fünf Plätze ausgebaut werden, da notwendige Baumaßnahmen kurz vor dem Abschluss stehen. Zwei weitere Leistungserbringer für erwachsene Menschen mit Behinderung befinden sich in konkretisierender Planung (je fünf Plätze Leistung für erwachsene Menschen mit Behinderungen).	
14/2973	Systemorientierte Unterstützung schulischer Inklusion	Schul / 26.11.2018 Soz / 27.11.2018 Ju / 29.11.2018 Fi / 12.12.2018 LA / 14.12.2018 Inklusion / 14.03.2019	52	"Dem Konzept 'Systemorientierte Unterstützung schulischer Inklusion' wird gemäß Vorlage Nr. 14/2973 zugestimmt."	01.07.2021	Die Systemorientierte Unterstützung schulischer Inklusion (SUSI) ist als Pilotprojekt in der Stadt Essen und im Kreis DÜREN erfolgreich gestartet. Entsprechende Kick-Off-Veranstaltungen mit dem Ziel einer Bestandsaufnahme vor Ort und der Möglichkeit des gegenseitigen Kennenlernens der verschiedenen Akteure haben bereits stattgefunden. Die Nachfrage nach SUSI aus anderen Kommunen nimmt zu.	
14/2967	Modellprojekt "Fachkraft für Additive Fertigungsverfahren" Integrationsmaßnahme für schwerbehinderte Menschen zur Qualifizierung in 3D Druckverfahren (FAFIS-3D)	Schul / 26.11.2018 Soz / 27.11.2018	53	Die Förderung des Modellprojektes "Fachkraft für Additive Fertigungsverfahren" Integrationsmaßnahme für schwerbehinderte Menschen zur Qualifizierung in 3D Druckverfahren in Höhe von 172.667,53 € aus Mitteln der Ausgleichsabgabe wird, wie in der Vorlage 14/2967 dargestellt, beschlossen.	31.12.2020	Die Verwaltung hat mit Bescheid vom 3. Januar 2019 dem Antragssteller zur Durchführung des Modellprojekts die beantragte Summe bewilligt. Der Antragsteller wird der Verwaltung nach Abschluss des Projekts einen Ergebnisbericht sowie Verwendungsnachweise vorlegen.	
14/2893	Umsetzung des BTHG beim LVR - hier: Aufbau von Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX n.F. sowie Weiterentwicklung der Kontakt-,	GA / 07.09.2018 Soz / 11.09.2018 Ju / 13.09.2018 HPH / 14.09.2018 Inklusion / 20.09.2018 PA / 24.09.2018	74	1) "1. Die Umsetzung eines regional verankerten Angebots der Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX n.F. durch den Träger der Eingliederungshilfe sowie die Weiterentwicklung der KoKoBe und die Berücksichtigung	31.12.2020	Das Umsetzungskonzept wurde im Herbst 2019 fertiggestellt. Zusammenfassend wurde in der Vorlage-Nr. 14/3713 im LA am 9.12.2019 hierüber berichtet. Die Standorte für die Beratung nach § 106 SGB IX für das FM von Dez. 4 und 7 wurden in Abstimmung mit den örtlichen Trägern, den KoKoBe und	

Selektionskriterien:
alle offenen Beschlüsse



Beschlüsse des Gremiums Sozialausschuss öffentlich offene Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	federführende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
	Koordinierungs- und Beratungsstellen (KoKoBe) unter Berücksichtigung von Peer Counseling	Fi / 26.09.2018 LA / 01.10.2018		von Peer Counseling wird, wie in der Vorlage ausgeführt, beschlossen."		zum Teil weiteren regionalen Akteuren wie z.B. die SPZ gesucht. Es wurden bis Ende 2019 insgesamt 22 Standorte gefunden, diese werden sukzessive ausgestattet und in Betrieb genommen. Die Suche in den verbleibenden 4 Mitgliedskörperschaften nach geeigneten Räumlichkeiten dauert an. Gemeinsam mit der KoKoBe-Begleitgruppe und aufbauend auf zwei Veranstaltungen mit den KoKoBe 2019 wurden Eckpunkten zur Weiterentwicklung der KoKoBe in den Pilotregionen SEIB 106+ entworfen. Mit Start der Umsetzung des Projektes 106+ an den Pilotstandorten Duisburg, Rhein-Erft-Kreis, Oberbergischer Kreis, werden die Eckpunkte erprobt.	
14/2893	Umsetzung des BTHG beim LVR - hier: Aufbau von Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX n.F. sowie Weiterentwicklung der Kontakt-, Koordinierungs- und Beratungsstellen (KoKoBe) unter Berücksichtigung von Peer Counseling	GA / 07.09.2018 Soz / 11.09.2018 Ju / 13.09.2018 HPH / 14.09.2018 Inklusion / 20.09.2018 PA / 24.09.2018 Fi / 26.09.2018 LA / 01.10.2018	74	3) "3. Für den Personenkreis der erwachsenen Menschen mit Behinderungen wird das Modell der kooperativen Bedarfsermittlung mit Mitarbeitenden der Leistungsanbieter/Freien Wohlfahrtspflege weiterentwickelt, so dass die Bedarfserhebung bei Erstanträgen mittelfristig und bei ausreichenden Personalressourcen durch Mitarbeitende des LVR erfolgt. Die Bedarfserhebung bei Folgeanträgen wird weiterhin durch die Leistungsanbieter durchgeführt."	31.12.2020	Zur Vorbereitung des Fallmanagements auf die Aufgaben in den Pilotregionen werden ab Januar 2020 Qualifizierungsmaßnahmen durchgeführt. Die Qualifizierung des weiteren Fallmanagements erfolgt sukzessive ab dem 2. Halbjahr 2020. Mit dem Start der Pilotregionen im 2. Quartal 2020 werden erste Erfahrungen mit der Übernahme der Bedarfserhebung bei Erstanträgen durch das Fallmanagement gesammelt und für die für die weitere Umsetzung des Beschlusses genutzt.	
14/2003	LVR-Max Ernst Schule Euskirchen - Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation - Ersatzneubau Internatsgebäude hier: Vorstellung der Planung und der Kosten	Schul / 22.05.2017 Soz / 05.09.2017 Bau- und VA / 08.09.2017	31	Der Planung und den Kosten in Höhe von 9.305.535,73 € (brutto) für die Errichtung des Ersatzneubaus des Internatsgebäudes der LVR-Max-Ernst-Schule - Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation - in Euskirchen wird gemäß Vorlage 14/2003 zugestimmt. Die Verwaltung wird mit der Durchführung beauftragt.	31.12.2020	1. Bauabschnitt: Die Fertigstellung und die Übergabe der ersten beiden Gebäude konnte Ende Oktober 2019 erfolgen. 2. Bauabschnitt: Es wurde mit der Errichtung des Rohbaus der beiden weiteren Gebäude begonnen.	

Selektionskriterien:
alle offenen Beschlüsse

Legende: **Gremium** = Beschlussgremium



Beschlüsse des Gremiums Sozialausschuss öffentlich offene Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	federführende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
14/1658	Ausbildung durch Werkstätten für Menschen mit Behinderung	Soz / 28.11.2016 Fi / 14.12.2016 LA / 16.12.2016	72	"Einer einzelfallbezogenen Förderung von Ansätzen zur Entwicklung eigener Qualifizierungs- und Ausbildungsangebote durch Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM) aus Mitteln der Eingliederungshilfe als freiwillige Ermessensleistung wird, wie in der Vorlage 14/1658 dargestellt, zugestimmt."	31.12.2020	Das BMAS hat das Thema ‚Budget für Ausbildung‘ aktuell aufgegriffen und möchte genau für diesen Personenkreis ein theoriereduziertes Angebot schaffen – die weitere Diskussion / eine Bundesinitiative hierzu bleibt abzuwarten. Durch das Angehörigen-Entlastungsgesetz ist mit § 61a SGB IX der gesetzliche Anspruch auf das Budget für Ausbildung für Werkstattbeschäftigte in Zuständigkeit der Arbeitsverwaltung formuliert worden. In Abstimmung mit Dez. 7 / FB 53 wird derzeit geprüft, inwieweit durch das gesetzliche Budget für Ausbildung die bisherige freiwillige Leistung des Inklusionsamtes ersetzt bzw. inwieweit zur Vermeidung von WfbM eine Fortführung erforderlich ist.	
14/1628/2	Aktionsplan Integration von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit Einschränkungen im LVR-APX	Ku / 08.11.2016 Soz / 28.11.2016 Schul / 01.12.2016 Inklusion / 09.12.2016 PA / 12.12.2016 Fi / 14.12.2016 LA / 16.12.2016	992	2) "Der Umsetzung des Aktionsplans Integration von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit Einschränkungen im LVR – APX wird gemäß Vorlage 14/1628/2 zugestimmt. 2. Zwei der im Rahmen des Schiffsbauprojekts bereits intensiv vorgebildeten Praktikanten sollen zum Fachpraktiker für Holzverarbeitung ausgebildet und im Wege der Schaffung von Stellen unbefristet in den Dienst des LVR übernommen werden. Zudem sollen anstatt der zwei Ausbildungsstellen für Fachpraktiker für Holzverarbeitung bis zu vier entsprechende Ausbildungsstellen eingerichtet werden."	31.12.2021	Die Ausbildung der beiden intensiv vorgebildeten Praktikanten zum Fachpraktiker für Holzverarbeitung begann am 01.09.2017. Sie besuchen die CJD Christophorus Schule Niederrhein in Neukirchen-Vluyn. Am 09.04.2019 haben sie ihre Zwischenprüfung bei der Handwerkskammer Düsseldorf bestanden. Das Ausbildungsverhältnis endet voraussichtlich am 31.08.2020. Eine unbefristete Übernahme im Anschluss als Gesellen im LVR-Archäologischen Park Xanten wird angestrebt. Eine junge Frau mit Schwerbehinderung, die seit Herbst 2017 als Praktikantin beim Schiffbau und in der Holzwerkstatt beschäftigt ist, befindet sich zur Zeit im Berufsvorbereitungsjahr. Den theoretischen Teil absolviert sie am CJD Berufsbildungswerk Niederrhein, den praktischen Teil im LVR-APX. Mit dieser Maßnahme wird sie ebenfalls auf die Ausbildung zum Fachpraktiker für Holzverarbeitung vorbereitet, sodass bei Attestierung der Ausbildungsreife durch die Agentur für Arbeit ein Ausbildungsstart am 01.08.2020 möglich wäre.	

Selektionskriterien:
alle offenen Beschlüsse



Legende: **Gremium** = Beschlussgremium

Beschlüsse des Gremiums Sozialausschuss öffentlich offene Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	federführende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
14/335 Die Linke.	Haushalt 2020/2021 Haushaltsanträge der Fraktionen: Systemische Elternberatung	HPH / 08.11.2019 Soz / 12.11.2019 Inklusion / 28.11.2019 Fi / 03.12.2019 LA / 09.12.2019 LVers / 16.12.2019	74	Prüfauftrag an die Verwaltung: Die Verwaltung wird beauftragt, in den Dezernaten 7 und 8 sowie an den einzelnen KoKoBe zu erheben, welche Beratungs- und Schulungsangebote für Eltern von Menschen mit geistigen Behinderungen vorhanden sind und wie diese genutzt werden. Darauf aufbauend soll eine Konzeption zur Erweiterung der bestehenden Beratungsangebote für Menschen mit geistigen Behinderungen um die Beratung ihrer Eltern erarbeitet werden. Gleichzeitig initiiert der LVR ein Modellprojekt Elternberatung, bei dem erfahrene Eltern andere Eltern beraten, deren Kinder in eine stationäre Einrichtung oder ins betreute Wohnen wechseln.	31.12.2021	Mittels einer Umfrage bei den KoKoBe wird im 1. Halbjahr 2020 erhoben, ob und welche speziellen Beratungs- und Informationsangebote die KoKoBe für Eltern/Angehörige von Menschen mit einer geistigen Behinderung vorhalten, wie diese in Anspruch genommen werden und welche weiteren Beratungs- und Informationsbedarfe gesehen werden. Die Ergebnisse dieser Erhebung werden im 2. Halbjahr 2020 mit der KoKoBe-Begleitgruppe sowie Vertreter*innen der Selbsthilfe für Menschen mit geistiger Behinderung diskutiert und im Sinne des Prüfauftrages bewertet. Die Beantwortung des Prüfauftrages erfolgt gemeinsam mit dem Prüfauftrag zu 14/311 „Eltern beraten Eltern“.	
14/315 GRÜNE	Modellprojekt Inklusiver Sozialraum	Soz / 12.11.2019 Inklusion / 28.11.2019 Fi / 03.12.2019 LA / 09.12.2019 LVers / 16.12.2019	73	In einem Modellprojekt soll in drei Gebietskörperschaften im Rheinland erprobt werden, wie die Vorgaben der Sozialgesetzbücher IX und XII und der jeweiligen Landes Anpassungsgesetze NRW zur Gestaltung eines Inklusiven Sozialraums innovativ umgesetzt werden können. Es sollen Konzepte für die Entwicklung eines inklusiven Sozialraums erarbeitet und deren Umsetzung eingeleitet werden. Folgende Aspekte sind dabei zu berücksichtigen: a. Wissensgewinnung über den betreffenden Sozialraum, b. Vernetzung vorhandener Akteure (z.B. kommunale Gremien und Verantwortungsträger, Vereine, Verbände, Leistungsanbieter, Selbstvertretungen),	31.05.2020	s. auch Antrag 14/286 CDU/SPD Dem Sozialausschuss wird für die Sitzung im Mai ein dem Antrag entsprechendes Konzept vorgelegt.	

Selektionskriterien:
alle offenen Beschlüsse

Beschlüsse des Gremiums Sozialausschuss öffentlich offene Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	federführende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
				<p>c. Gestaltung von Beteiligungsprozessen (z.B. Quartierskonferenzen), d. Abbau von Barrieren (ICF-orientiert in definierten Lebensbereichen).</p> <p>Dafür werden ausreichende finanzielle Ressourcen für Projektkoordination und Sachkosten bereitgestellt. Die beteiligten Kommunen sollen sich an den jeweiligen Projektkosten beteiligen. Die Verwaltung wird beauftragt, ein entsprechendes Konzept zur Beschlussfassung vorzulegen.</p>			
14/311 GRÜNE	Eltern beraten Eltern	Ju / 07.11.2019 Soz / 12.11.2019 Inklusion / 28.11.2019 Fi / 03.12.2019 LA / 09.12.2019 LVers / 16.12.2019	74	<p>Prüfauftrag an die Verwaltung: Der Landschaftsverband Rheinland setzt parallel zur Umsetzung des AG-BTHG an vier Standorten im Rheinland (zwei Städte, zwei Kreise) als Modellprojekt zusammen mit freien Trägern und Selbsthilfegruppen ein Angebot der Peerberatung „Eltern beraten Eltern“ für Eltern von Kindern mit Behinderung um.</p> <p>In den Haushaltsjahren 2020/21 werden für die vier Modellstandorte insgesamt 240.000 Euro p.a. zur Verfügung gestellt.</p> <p>Das Modellprojekt „Eltern beraten Eltern“ wird durch Dritte evaluiert. Für die Evaluation des Modellprojektes werden in den Haushaltsjahren 2020/21 insgesamt 50.000 Euro zur Verfügung gestellt.</p>	31.12.2021	<p>Zur Beantwortung des Prüfauftrages werden die vorhandenen Selbsthilfestrukturen von Eltern mit Kindern mit Behinderung geprüft in Zusammenarbeit mit den Dezernaten 4 und 5 und im Sinne des Prüfauftrages bewertet.</p> <p>Die Beantwortung des Prüfauftrages erfolgt gemeinsam mit dem Prüfauftrag zu 14/335 „Systemische Beratung“.</p>	
14/297 SPD, CDU	Angemessene und rechtzeitige Hilfsmittelversorgung Haushalt 2020/2021	Schul / 11.11.2019 Soz / 12.11.2019 Inklusion / 28.11.2019 Fi / 03.12.2019 LA / 09.12.2019	73	Die Verwaltung wird beauftragt, im Hinblick auf die individuelle Hilfsmittelversorgung für Menschen mit Behinderungen darzustellen, welche konkreten	30.09.2020	Die Erstellung der gewünschten Übersicht soll im Rahmen eines Traineeprojektes umgesetzt werden.	

Selektionskriterien:
alle offenen Beschlüsse

Beschlüsse des Gremiums Sozialausschuss öffentlich offene Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	federführende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
		LVers / 16.12.2019		Zuständigkeiten (z.B. Rehaträger, Eingliederungshilfe) bestehen und welche Verfahrenswege einzuhalten sind. Ein entsprechender Wegweiser für alle am Verfahren Beteiligten ist zu erstellen.			
14/296 SPD, CDU	Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit Behinderung bei Ausbildung und Berufsbildung stärken Haushalt 2020/2021	Schul / 11.11.2019 Soz / 12.11.2019 Fi / 03.12.2019 LA / 09.12.2019 LVers / 16.12.2019	5	Die Verwaltung wird gebeten zu prüfen, wie weitere und verstärkte Maßnahmen ergriffen werden können, um mehr Menschen mit Behinderung eine Ausbildung und Berufsbildung zu ermöglichen.	31.12.2021	Die Verwaltung prüft Maßnahmen zur Umsetzung in unterschiedlichen Bereichen (IFD, Inklusionsbetrieben, Kammerberater*innen, u.a.) und wird geeignete Aktivitäten in die Wege leiten bzw. der Politik vorschlagen.	
14/295 SPD, CDU	Unterstützungsmöglichkeiten nach § 16 i SGB II Haushalt 2020/2021	Soz / 12.11.2019 PA / 02.12.2019 Fi / 03.12.2019 LA / 09.12.2019 LVers / 16.12.2019	1	Die Verwaltung wird gebeten zu prüfen, inwieweit die arbeitsmarktpolitischen Unterstützungsmöglichkeiten des § 16 i SGB II beim LVR als Arbeitgeber in Zusammenarbeit mit den örtlich zuständigen Stellen (z. B. Jobcenter) insbesondere auch für langzeitarbeitslose Menschen mit Behinderung genutzt werden können.	31.12.2021	Die Verwaltung wird die Ergebnisse des Prüfauftrags und die Umsetzungsmöglichkeiten zu gegebener Zeit in einer Vorlage darstellen.	
14/289 CDU, SPD	Digitalisierung für Menschen mit Behinderung nutzbar machen Haushalt 2020/2021	Bau- und VA / 04.11.2019 Soz / 12.11.2019 Inklusion / 28.11.2019 Fi / 03.12.2019 LA / 09.12.2019 LVers / 16.12.2019	73	Die Verwaltung wird aufgefordert, die durch den LVR gewährte inklusive Bauprojektförderung im Rahmen der beschlossenen Mittel bedarfsgerecht auszuweiten, um insbesondere technische Gebäudeausstattung, die den üblichen Standard des Sozialen Wohnungsbaus übersteigen, zu fördern.	30.09.2020	Es müssen wahrscheinlich sowohl die Satzung als auch die Förderrichtlinien überarbeitet und zur Beschlussfassung vorgelegt werden. Da die Satzung ausschließlich von der Landschaftsversammlung beschlossen werden kann und die nächste Sitzung erst im September 2020 stattfindet, ist eine vorherige Beschlussausführung wahrscheinlich nicht möglich.	
14/288 CDU, SPD	Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten effektiv unterstützen! Haushalt 2020/2021	Soz / 12.11.2019 Inklusion / 28.11.2019 Fi / 03.12.2019 LA / 09.12.2019 LVers / 16.12.2019	74	1) Die Verwaltung wird gebeten zu prüfen, wie zusätzliche präventive Maßnahmen zur Vermeidung von Wohnungslosigkeit ausgestaltet werden können und	31.12.2021	Die Beantwortung des Prüfauftrages wird derzeit im Fachbereich 74 vorbereitet.	

Selektionskriterien:
alle offenen Beschlüsse

Legende: **Gremium** = Beschlussgremium


Beschlüsse des Gremiums Sozialausschuss öffentlich offene Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	federführende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
14/288 CDU, SPD	Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten effektiv unterstützen! Haushalt 2020/2021	Soz / 12.11.2019 Inklusion / 28.11.2019 Fi / 03.12.2019 LA / 09.12.2019 LVers / 16.12.2019	74	2) Die Verwaltung wird gebeten zu prüfen, welche Maßnahmen ergriffen werden können, der besonderen Situation und Bedürfnislage von Frauen mit und ohne Kinder mit besonderen sozialen Schwierigkeiten besser gerecht zu werden.	31.12.2021	Die Beantwortung des Prüfauftrages wird derzeit im Fachbereich 74 vorbereitet.	
14/286 CDU, SPD	BTHG als Impulsgeber für inklusive Sozialraumorientierte Stadtteilentwicklung Haushalt 2020/2021	Ju / 07.11.2019 Soz / 12.11.2019 Inklusion / 28.11.2019 Fi / 03.12.2019 LA / 09.12.2019 LVers / 16.12.2019	73	Die Verwaltung wird aufgefordert, ihre Zusammenarbeit mit den Mitgliedskörperschaften mit dem Ziel zu vertiefen, auf inklusive Sozialräume hinzuwirken und die individuell festgestellten Bedarfe der Menschen mit Behinderung mit fallübergreifender Stadtteilarbeit zu vernetzen. Über die abzuschließenden Kooperationsvereinbarungen des LVR mit seinen Mitgliedskörperschaften soll die Verwaltung auch unter Berücksichtigung dieses Ziels berichten.	31.05.2020	s. auch Antrag 14/315 Grüne Dem Sozialausschuss wird für die Sitzung im Mai ein dem Antrag entsprechendes Konzept vorgelegt.	
14/282 CDU, SPD	Schulische Inklusion muss sich im Arbeitsleben fortsetzen Haushalt 2020/2021	Schul / 11.11.2019 Soz / 12.11.2019 Inklusion / 28.11.2019 Fi / 03.12.2019 LA / 09.12.2019 LVers / 16.12.2019	5	1) Das LVR-Inklusionsamt wird mit der Durchführung einer empirischen Studie zu Gelingensfaktoren Übergang Schule/Beruf beauftragt. Die Finanzierung soll aus Mitteln der Ausgleichsabgabe erfolgen.	31.12.2023	Das Inklusionsamt ist seit letztem Jahr mit zwei Hochschulen (Berlin und Magdeburg) bezüglich einer hochschulübergreifenden empirischen Studie in einem engen Austausch. Eine entsprechende Vorlage zur Auftragsvergabe wird in die Maiausschüsse eingebracht. Die Studie wird voraussichtlich eine Laufzeit bis Dezember 2023 haben.	
14/282 CDU, SPD	Schulische Inklusion muss sich im Arbeitsleben fortsetzen Haushalt 2020/2021	Schul / 11.11.2019 Soz / 12.11.2019 Inklusion / 28.11.2019 Fi / 03.12.2019 LA / 09.12.2019 LVers / 16.12.2019	5	2) Das LVR-Inklusionsamt wird mit der Konzeption und Durchführung einer Fachtagung zum Thema Fachpraktikerausbildung im Jahr 2020 beauftragt.	27.08.2020	Die Fachtagung zum Thema Fachpraktikerausbildung ist für den 27.08.2020 geplant.	

Selektionskriterien:
alle offenen Beschlüsse

Legende: **Gremium** = Beschlussgremium

Beschlüsse des Gremiums Sozialausschuss öffentlich offene Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	federführende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
14/227/1 SPD, CDU	Unterstützung von Hilfen für Kinder psychisch und/oder suchterkrankter Eltern Haushalt 2019	KA 3 / 03.09.2018 KA 2 / 04.09.2018 KA 4 / 05.09.2018 KA 1 / 06.09.2018 GA / 07.09.2018 Soz / 11.09.2018 Ju / 13.09.2018 Inklusion / 20.09.2018 Fi / 26.09.2018 LA / 01.10.2018 LVers / 08.10.2018	4	<p>Die Verwaltung wird gebeten, auf der Basis einer Bestandsaufnahme der aktuellen Unterstützungsangebote in den Mitgliedskörperschaften ein Konzept zur Unterstützung der bestehenden oder neu aufzubauenden regionalen Angebote von Hilfen für Kinder psychisch kranker und/ oder suchterkrankter Eltern zu entwickeln. Bei einer Konzeptentwicklung ist zwingend zu beachten, dass die Anforderungen aus der ehemaligen Modellförderung des LVR in den neun Modellregionen auch für eine eventuelle weitergehende Förderung in den Mitgliedskörperschaften wie folgt zugrunde zu legen sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Entwicklung, Koordination und Vernetzung von Hilfen für Kinder psychisch- und/oder suchterkrankter Eltern in der jeweiligen Versorgungsregion ist gewährleistet. • Konkrete Maßnahmen zur Betreuung, Beratung und Versorgung von Kindern psychisch- und/oder suchterkrankter Eltern werden durchgeführt. • Konkrete Maßnahmen zur Beratung und Unterstützung von psychisch- und/oder suchterkrankten Eltern werden durchgeführt. • Der niedrighschwellige Zugang zu den Hilfen für Kinder psychisch- und/oder suchterkrankter Eltern und den betroffenen Eltern ist sichergestellt. 	31.12.2022	Die Ausschreibung zur Beauftragung eines Instituts zur Untersuchung des Istzustandes der Angebote für Kinder psychisch und/oder suchtkrankter Eltern im Rheinland ist bereits erfolgt. Mit der Durchführung wurde der Dachverband Gemeindepsychiatrie beauftragt. Mit der empirischen Studie wurde am 01. September 2019 begonnen. Die Studie wird bis zum Sommer 2020 dauern.	

Selektionskriterien:
alle offenen Beschlüsse

Legende: **Gremium** = Beschlussgremium

Beschlüsse des Gremiums Sozialausschuss öffentlich offene Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	federführende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
				<ul style="list-style-type: none"> Die fallbezogene Zusammenarbeit zwischen den verantwortlichen Institutionen, insbesondere der Gemeindepsychiatrie, der kommunalen Gesundheitshilfe, den Fachkrankenhäusern, den Institutionen der Jugendhilfe und den Jugendämtern sowie der Suchthilfe ist sichergestellt. Vorhandene Angebote und Strukturen sollen durch eine eventuelle Förderung durch den LVR nicht ersetzt, sondern unterstützt und ggfls. weiterentwickelt werden. 			
14/209/1 CDU, SPD	Erprobung von Angeboten von Peer-Beratung im Übergang von der stationären zur ambulanten Behandlung Haushalt 2019	KA 3 / 03.09.2018 KA 2 / 04.09.2018 KA 4 / 05.09.2018 KA 1 / 06.09.2018 GA / 07.09.2018 Soz / 11.09.2018 Inklusion / 20.09.2018 Fi / 26.09.2018 LA / 01.10.2018 LVers / 08.10.2018	8	Der Verwaltung wird gebeten, ein Modell zur Erprobung von Peer-Beratung im Übergang von der stationären zur ambulanten Behandlung sowie im Rahmen der weiteren ambulanten Behandlung an mindestens einem Klinikstandort einzuführen.	30.06.2020	Die Verwaltung prüft die Einbindung der Krankenkassen in die Aufstellung eines Modellvorhabens gemäß § 64b SGB V.	
13/386	Arbeitsbegleitende Betreuung in Integrationsprojekten gem. §§ 132 ff. SGB IX	Soz / 09.11.2010 LA / 03.12.2010	53	"Die Verwaltung wird beauftragt, eine qualitative Untersuchung zum Umfang und zu den Inhalten der arbeitsbegleitenden Betreuung in Integrationsprojekten gemäß Vorlage Nr. 13/386 durchzuführen und eine eventuelle Übertragbarkeit dieses Förderinstruments auf andere Unternehmen zu prüfen."	31.12.2021	Die bundesweite BIH-Ausarbeitung zur arbeitsbegleitenden Betreuung ist abgeschlossen. Die Ausarbeitungen haben Eingang gefunden in die BIH-Empfehlungen „Förderung von Integrationsprojekten“ (Beschluss des BIH Arbeitsausschusses im April 2016). Das in 2016 gestartete Programm „Inklusionsinitiative II – AlleImBetrieb (AIB)“ wird im Auftrag des BMAS wissenschaftlich evaluiert. Untersucht werden die Erfolgsindikatoren von Integrationsprojekten (darunter voraussichtlich auch die arbeitsbegleitende Betreuung).	

Selektionskriterien:
alle offenen Beschlüsse

**Beschlüsse des Gremiums Sozialausschuss
öffentlich offene Beschlüsse**

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	federführende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung
						<p>Die Untersuchung wird sich ausdrücklich an alle Integrationsprojekte wenden (nicht nur die im Rahmen des Programms AIB geförderten). Von daher ist es sinnvoll, diese Untersuchung abzuwarten bzw. sich aktiv daran zu beteiligen und nicht parallel dazu eine zweite Untersuchung gleichen oder ähnlichen Inhaltes anzustoßen. Das BMAS hat die Evaluation im Rahmen eines Vergabeverfahrens ausgeschrieben. Den Zuschlag hat die INTERVAL GmbH aus Berlin erhalten. Die Projektlaufzeit ist bis 2021 angesetzt.</p>

Selektionskriterien:
alle offenen Beschlüsse

Legende: **Gremium** = Beschlussgremium

Beschlüsse des Gremiums Sozialausschuss öffentlich erledigte Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	federführende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
14/3715/1	Hilfen zur Familienplanung: Übernahme der Kosten zur Empfängnisverhütung als freiwillige Leistung bei Bewohner*innen in besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe	Soz / 12.11.2019 Fi / 03.12.2019 LA / 09.12.2019	74	"Der LVR übernimmt die notwendigen Kosten für Kontrazeptiva für Bewohner*innen in den besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe ab dem 01.01.2020 als freiwillige Leistung der Hilfe zur Familienplanung auf der Grundlage der Vorlage Nr. 14/3715/1. Dies gilt auch für den Bereich des ambulant betreuten Wohnens auf Antrag im Einzelfall."	01.01.2020	Der Beschluss wurde ausgeführt, eine Arbeitshilfe ist in Arbeit.	
14/3693	Förderung von Inklusionsbetrieben gem. §§ 215 ff. SGB IX	Schul / 11.11.2019 Soz / 12.11.2019	53	Der Förderung von Inklusionsbetrieben gem. §§ 215 ff. SGB IX wird, wie in der Vorlage Nr. 14/3693 dargestellt, zugestimmt.	31.12.2019	Die Förderungsbescheide wurden erteilt.	
14/3677	Satzung über die Zuweisung von Mitteln der Ausgleichsabgabe an die Fachstellen für behinderte Menschen im Arbeitsleben im Rheinland für das Jahr 2020 (Ausgleichsabgabesatzung 2020)	Schul / 11.11.2019 Soz / 12.11.2019 Fi / 03.12.2019 LA / 09.12.2019 LVers / 16.12.2019	53	Der Ausgleichsabgabesatzung für das Jahr 2020 wird gemäß Anlage zur Vorlage Nr. 14/3677 zugestimmt.	31.01.2020	Die Satzung wurde veröffentlicht.	
14/3535/1	Haushalt 2020/2021 hier: Zuständigkeiten des Sozialausschusses	Ju / 07.11.2019 Schul / 11.11.2019 Soz / 12.11.2019	21	Dem Entwurf des Haushaltes 2020/2021 für die Produktgruppen 1. des Dezernates 4: PG 086 einschließlich Veränderungsnachweis für die PG 074 (Produktbereich 05), 2. des Dezernates 5: PG 034, PG 035, PG 041 und PG 075 (Produktbereich 05), 3. des Dezernates 7: PG 016, PG 087, PG 089, PG 090 (Produktbereich 05) und PG 065 (Produktbereich 07) einschließlich der Veränderungsnachweise der Produktgruppen 017 und 088 (Produktbereich 05) wird gemäß Vorlage 14/3535/1 zugestimmt.	16.12.2019	Der Beschluss des Sozialausschusses wurde im Rahmen der Beschlussfassung der Landschaftsversammlung am 16.12.2019 zum LVR-Gesamthaushalt für die Haushaltsjahre 2020/2021 (Vorlage Nr.14/3815) berücksichtigt.	

Selektionskriterien:

alle erledigten Beschlüsse, erledigt ab 09.08.2019

Seite 1




Legende: **Gremium** = Beschlussgremium

Beschlüsse des Gremiums Sozialausschuss öffentlich erledigte Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	federführende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
14/3477	Förderung von Inklusionsbetrieben gem. §§ 215 ff. SGB IX	Schul / 23.09.2019 Soz / 24.09.2019	53	Der Förderung von Inklusionsbetrieben gem. §§ 215 ff. SGB IX wird, wie in der Vorlage Nr. 14/3477 dargestellt, zugestimmt.	31.12.2019	Die Förderungsbescheide wurden erteilt.	
14/3362	Fortführung und weiterer Ausbau der Peer-Beratung unter dem Dach der Kontakt-, Koordinierungs- und Beratungsstellen (KoKoBe) ab dem Jahr 2020	Soz / 25.06.2019 Fi / 03.07.2019 Inklusion / 04.07.2019 LA / 05.07.2019	74	1) "1. Das Angebot Peer-Beratung wird unter dem Dach von fünf KoKoBe über das Jahr 2019 hinaus fortgesetzt und ausgebaut. Die Zusammenarbeit mit den Peer-Beratenden wird seitens der KoKoBe vertieft und neue Peer-Beratende werden gesucht und geschult."	30.06.2020	Fünf KoKoBe wurden gefördert und haben Peer-Beratung aufgebaut. Eine Begleitgruppe Peer-Beratung hat sich zweimal im Jahr 2019 beim LVR getroffen und inhaltliche Fragen zur Peer-Beratung bearbeitet.	
14/3341	Förderung von Werkstattprojekten	Soz / 25.06.2019	72	Der Förderung eines Werkstattprojektes in Bergisch-Gladbach im Rahmen der Mietkostenzuschussfinanzierung aus Mitteln der Ausgleichsabgabe wird gemäß Vorlage Nr. 14/3341 zugestimmt.	31.12.2019	Die Bewilligung erfolgte am 13.09.2019.	
14/3324	Förderung von sechs neuen Arbeitsplätzen bei der BENTELER Steel/Tube GmbH aus Mitteln der Ausgleichsabgabe	Schul / 24.06.2019 Soz / 25.06.2019	53	Der Sozialausschuss beschließt, die Einrichtung von sechs neuen Arbeitsplätzen bei der BENTELER Steel/Tube GmbH aus Mitteln der Ausgleichsabgabe gemäß § 185 Abs. 3 Ziffer 2a) SGB IX in Verbindung mit § 15 Abs. 1 Ziffer 1e) SchwbAV in Höhe von insgesamt 150.000 € zu fördern.	30.08.2019	Die Bewilligung erfolgt bis spätestens 30.08.2019.	
14/2893	Umsetzung des BTHG beim LVR - hier: Aufbau von Beratung und Unterstützung nach § 106 SGB IX n.F. sowie Weiterentwicklung der Kontakt-, Koordinierungs- und Beratungsstellen (KoKoBe) unter Berücksichtigung von Peer Counseling	GA / 07.09.2018 Soz / 11.09.2018 Ju / 13.09.2018 HPH / 14.09.2018 Inklusion / 20.09.2018 PA / 24.09.2018 Fi / 26.09.2018 LA / 01.10.2018	4	2) "2. Im Gesamtplan- bzw. Teilhabeplanverfahren nach dem BTHG übernehmen zukünftig ab 2020 LVR-eigene Mitarbeitende (Erst- und Folgeanträge) die Bedarfsermittlung für Kinder und Jugendliche mit Behinderung."	31.12.2019	In einem ersten Ausschreibungsverfahren konnten 29 der avisierten 30 Fallmanager*innen eingestellt werden. Weitere Einstellungsverfahren zum Aufbau des Fallmanagements sind bereits terminiert.	


Selektionskriterien:
alle erledigten Beschlüsse, erledigt ab 09.08.2019

Beschlüsse des Gremiums Sozialausschuss öffentlich erledigte Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	federführende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
14/329 GRÜNE	Produktziel Leistungen im Arbeitsbereich der WfbM	Soz / 12.11.2019 Fi / 03.12.2019 LA / 09.12.2019 LVers / 16.12.2019	71	Im Haushaltsplan 2020/2021 wird folgende Aufnahme eines weiteren Ziels in der Produktgruppe 087 beschlossen: ,Teilprodukt 08702001 Leistungen im Arbeitsbereich der WfbM' Die personenzentrierte Teilhabeleistung zielt ab auf die Förderung des Übergangs der Menschen mit Behinderung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt. Im Rahmen der Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfung werden geeignete Maßnahmen zur Zielerreichung in der engeren Lebenswelt und im Sozialraum der Menschen mit Behinderung bewertet und weiterentwickelt.	31.12.2019	Erledigt, wurde im Haushaltsplan umgesetzt.	
14/328 GRÜNE	Produktziel Soziale Teilhabe	Soz / 12.11.2019 Fi / 03.12.2019 LA / 09.12.2019 LVers / 16.12.2019	71	Im Haushaltsplan 2020/2021 wird folgende Aufnahme eines weiteren Ziels in der Produktgruppe 087 beschlossen: ,Produkt 08704 Soziale Teilhabe' Im Rahmen der Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfungen werden geeignete Maßnahmen zur Weiterentwicklung der personenzentrierten Teilhabeleistung für Menschen mit Behinderung in ihrer engeren Lebenswelt und ihrem Sozialraum identifiziert und bewertet.	31.12.2019	Erledigt, wurde im Haushaltsplan umgesetzt.	
14/226/1 CDU, SPD	Optimierung des Übergangs Schule - Beruf Haushalt 2019	Schul / 10.09.2018 Soz / 11.09.2018 Inklusion / 20.09.2018 Fi / 26.09.2018 LA / 01.10.2018 LVers / 08.10.2018	5	Die Verwaltung wird aufgefordert eine Datenlage zu erfassen, die beim Übergang Schule - Beruf speziell auf die besonderen Bedarfe von Schülerinnen der LVR-Schulen achtet. Hierzu werden die Übergänge auf den Arbeitsmarkt (Ausbildungs- und Beschäftigungsverhältnisse) sowie in Werkstätten nach Geschlecht aufgeschlüsselt. Dabei soll ein	30.11.2019	Die Verwaltung verfügt nunmehr über eine Datenlage, die beim Übergang Schule-Beruf speziell auf die besonderen Bedarfe von Schülerinnen und Schülern der LVR-Schulen achtet. Hierzu werden die Übergänge auf den ersten Arbeitsmarkt sowie in Werkstätten nach Geschlecht und Migrationshintergrund aufgeschlüsselt.	

Selektionskriterien:
alle erledigten Beschlüsse, erledigt ab 09.08.2019

Beschlüsse des Gremiums Sozialausschuss öffentlich erledigte Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	federführende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
				besonderes Augenmerk auf Schülerinnen mit Migrationshintergrund gelegt werden.			
14/225/1 SPD, CDU	Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen stärken durch integrierte Behandlung und Rehabilitation durch Kinder- und Jugendpsychiatrie und Jugendhilfe in den Regionen Haushalt 2019	KA 3 / 03.09.2018 KA 2 / 04.09.2018 KA 4 / 05.09.2018 KA 1 / 06.09.2018 GA / 07.09.2018 Soz / 11.09.2018 Ju / 13.09.2018 JHR / 18.09.2018 Inklusion / 20.09.2018 Fi / 26.09.2018 LA / 01.10.2018 LVers / 08.10.2018	8	I. Die Verwaltung wird beauftragt, in einer Modellregion im Rheinland ein Konzept für einen kinder- und jugendpsychiatrischen Verbund in Anlehnung an den Gemeindepsychiatrischen Verbund zu erarbeiten und dessen Umsetzung zu initiieren. Bei der Konzepterstellung sollen die Ergebnisse und Maßnahmen des Projektes „Teilhabe ermöglichen – Kommunale Netzwerke gegen Kinderarmut“ sowie die sich daraus abgeleiteten Landesinitiativen „Starke Seelen“ und „kein Kind zurücklassen“, die die nachhaltige Verbesserung des Ineinandergreifens von kommunalen bzw. regionalen Präventions- und Hilfsstrukturen zum Ziel hatten, Beachtung finden. Die für eine Umsetzung des regionalen Entwicklungskonzeptes erforderlichen Ressourcen z.B. in Form eines Vernetzungs- bzw. Case Managements sind zu benennen, und – soweit in den Budgets der beteiligten Leistungserbringer im Kinder- und Jugendpsychiatrischen Verbund nicht enthalten, durch den Haushalt des LVR zur Verfügung zu stellen. Eine entsprechende Beteiligung durch das Land sowie die beteiligten Gebietskörperschaften in der Modellregion wird erwartet. II. Darüber hinaus soll die Verwaltung prüfen, ob der LVR selbst in einer wei-	31.12.2020	Vorlage Nr. 14/3736 ist für die Sitzung des Gesundheitsausschusses am 22.11.2019 vorgelegt worden.	

Selektionskriterien:
alle erledigten Beschlüsse, erledigt ab 09.08.2019

Beschlüsse des Gremiums Sozialausschuss öffentlich erledigte Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	federführende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
				teren Region zum Beispiel durch vernetzte Angebote zwischen einer LVR-Klinik und der Jugendhilfe Rheinland in Richtung auf einen kinder- und jugendpsychiatrischen Verbund tätig werden kann. Hierdurch könnten auch weitere Angebote für sog. Systemsprenger geschaffen werden.			
14/214/1 SPD, CDU	Peer-Evaluation und -Beratung Haushalt 2019	Soz / 11.09.2018 HPH / 14.09.2018 Inklusion / 20.09.2018 Fi / 26.09.2018 LA / 01.10.2018 LVers / 08.10.2018	8	Die HPH-Netze werden gebeten, ein Konzept zur Unterstützung von Peer-Beraterinnen und Beratern im gemeinschaftlichen Wohnen (heute stationäres Wohnen) sowie zu deren Ausbildung zu erstellen, welches auch Aussagen zu den dafür benötigten Ressourcen enthält.	31.12.2022	Mit der Vorlage 14/3549 hat die Verwaltung umfassend zum Thema Peer-Beratung und Ausbau der Selbstvertretungskompetenzen von Menschen mit geistiger Behinderung berichtet. U.a. sind die Netze an verschiedenen Peer-Programmen (KoKoBe, HPZ) beteiligt. Derzeit erfolgt die Konzeption und der Aufbau eines Peer-Beratungsangebotes nach §106 BTHG. Parallel dazu wird ein Fortbildungsprogramm in Einfacher Sprache für die Kund*innen zu verschiedenen Themen (Geld, Sexualität, Wohnen, Gesundheit...) erarbeitet und in den nächsten Jahren geschult.	
14/213 CDU, SPD	BTHG-Schulung der Nutzerinnen- und Nutzerbeiräte Haushalt 2019	Soz / 11.09.2018 HPH / 14.09.2018 Inklusion / 20.09.2018 Fi / 26.09.2018 LA / 01.10.2018 LVers / 08.10.2018	8	Die HPH-Netze werden gebeten, die Stärkung der Selbstvertretungskompetenzen von Menschen mit Behinderung durch die Ermöglichung von Fortbildungen der Mitglieder der Nutzerinnen- und Nutzerbeiräte der LVR-HPH-Netze zum Bundesteilhabegesetz in Einfacher Sprache zu ermöglichen. Ein entsprechendes Konzept (einschließlich Finanzierungsvorschlag) soll vorgelegt werden, dabei sollen auch andere Träger einbezogen werden.	31.12.2019	Das Schulungskonzept wurde mit Vorlage 14/3749 in der Ausschusssitzung am 08.11.2019 vorgestellt.	
14/121 CDU, SPD	Inklusives Bauen für Menschen mit Behinderungen im Rheinland	Bau- und VA / 31.05.2016 HPH / 02.06.2016 Soz / 20.06.2016 Inklusion / 28.06.2016	84	1) "Die Verwaltung wird beauftragt, - die im Juni 2014 beratene Vorlage Nr. 13/3692 „Ersatzbedarf für nicht barrierefreie stationäre Wohnangebote der LVR-HPH-Netze“ zu aktualisieren;"	31.12.2019	In der Ausschusssitzung am 16.09.2019 wurde mit Vorlage 14/3551 berichtet.	

Selektionskriterien:
alle erledigten Beschlüsse, erledigt ab 09.08.2019


**Beschlüsse des Gremiums Sozialausschuss
öffentlich erledigte Beschlüsse**

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	federführende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung
		Fi / 29.06.2016 LA / 01.07.2016				

Selektionskriterien:
alle erledigten Beschlüsse, erledigt ab 09.08.2019

Legende: **Gremium** = Beschlussgremium

Beschlüsse des Gremiums Sozialausschuss nicht öffentlich erledigte Beschlüsse

Vorlage / Antrag / Anfrage	TOP / Betreff	Gremium / Datum	federführende DST	Beschluss / Auftrag Fachausschussbezogene Ergänzung	Zu erled. bis	Beschlussausführung	
14/2482	Bedarfsanalyse und Ausdifferenzierung der Zielgruppen der LVR-HPH-Netze	HPH / 14.09.2018 Soz / 27.11.2018	84	Der Ausdifferenzierung der Kund/inn/engruppen, für die auch zukünftig eine qualifizierte Betreuung durch die LVR-HPH-Netze sichergestellt werden muss, wird zugestimmt. Die Verwaltung wird gebeten, im 4. Quartal 2018 eine darauf abgestimmte Ziel- und Liegenschaftsplan unter Bezifferung des damit verbundenen Investitionsbedarfs vorzulegen.	31.12.2018	Mit der Vorlage 14/3551 hat die Verwaltung zur Ziel- und Liegenschaftsplanung berichtet und eine Bestandsanalyse der bestehenden Bauten und der baulichen Ertüchtigungsbedarfe vorgenommen.	

Selektionskriterien:
alle erledigten Beschlüsse, erledigt ab 09.08.2019

Legende: **Gremium** = Beschlussgremium

TOP 12 Anfragen und Anträge



Anfrage Nr. 14/40

öffentlich

Datum: 03.02.2020
Anfragesteller: FREIE WÄHLER

Sozialausschuss **10.03.2020** **Kenntnis**

Tagesordnungspunkt:

Anfrage: Betreutes Wohnen in Tiny Houses

Fragen/Begründung:

Unter https://www.focus.de/immobilien/wohnen/frei-und-selbstbestimmt-leben-betreutes-wohnen-im-tiny-house-in-bayern-entsteht-einzigartiges-projekt_id_11412881.html fanden wir einen interessanten Artikel über neue Möglichkeiten des selbstbestimmten, betreuten Wohnens in einem ökologisch guten Umfeld.

Um einer möglichen Realisierung näher zu kommen, stellt die FW-Fraktion im LVR die Fragen:

1. Sind der Verwaltung derartige Wohnformen bekannt? Gibt es bereits Nachfragen zu diesen Wohnformen beim Hersteller? Gibt es praktische Hinweise aus bestehenden Anlagen betreffend der pflegfachlichen Machbarkeit?
2. Wurde bereits geprüft, ob sich solche Wohnformen auf Arealen des LVR realisieren lassen?
3. Hat die Verwaltung bereits Machbarkeitsprüfungen eingeleitet?

gez. Henning Rehse
Fraktionsvorsitzender

Heinz Schmitz
Fraktionsgeschäftsführer

LVR · Dezernat 7 · 50663 Köln

Datum und Zeichen bitte stets angeben

Vorsitzende des
Sozialausschusses und des
Ausschusses für den LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen

19.02.2020

Mitglieder und stellvertretende Mitglieder
des Sozialausschusses und des
Ausschusses für den LVR-Verbund Heilpädagogischer Hilfen

Dr. Dieter Schartmann
Tel 0221 809-7300
Fax 0221 809-6550
dieter.schartmann@lvr.de

nachrichtlich

Geschäftsführungen der Fraktionen in der
Landschaftsversammlung Rheinland

Vorsitzende der
Landschaftsversammlung Rheinland

Mitglieder des LVR-Verwaltungsvorstandes

über 06

Beantwortung der Anfrage 14/40 Freie Wähler „Betreutes Wohnen in Tiny Houses“

Sehr geehrter Herr Rehse,
sehr geehrter Herr Schmitz,
sehr geehrte Damen und Herren,

vor der Beantwortung Ihrer Anfrage zum Thema „Betreutes Wohnen in Tiny Houses“
stellen wir baufachliche und inhaltliche Aspekte voran:

Baufachliche Vorbemerkung:

Das Wort „Tiny House“ beschreibt umgangssprachlich meistens ein mobiles Heim in
Kleinstform, welches von einem PKW, auf einem Trailer errichtet, gezogen werden
kann. Ursprünglich wurde diese Wohnform 2007 in den USA entdeckt. Diese US-
amerikanischen „Tiny Houses“ haben oftmals keine Zulassung nach deutschem bzw.



Ihre Meinung ist uns wichtig!

Die LVR-Geschäftsstelle für Anregungen und Beschwerden erreichen Sie hier:
E-Mail: anregungen@lvr.de oder beschwerden@lvr.de, Telefon: 0221 809-2255

europäischen Recht, so dass zahlreiche Hersteller in Deutschland und der Europäischen Union mittlerweile zum Teil sehr individuelle europäische Variationen von „Tiny Houses“ anbieten.

Im Gegensatz zu den USA bestehen in Deutschland umfassende rechtliche Voraussetzungen, die bei der Nutzung eines „Tiny House“ erfüllt sein müssen. Dies gilt sowohl für die Nutzung auf öffentlichen Straßen als auch zu Wohn- und Gewerbe-zwecken.

Bei der im Bezugsartikel beschriebenen Wohnform handelt es sich jedoch um Mikrohäuser, welche im Gegensatz zu den „Tiny Houses“ immobil sind und über eine vollständige energetische Ver- und Entsorgung verfügen.

Aus diesem Grund bezieht sich die Verwaltung in der nun folgenden Beantwortung auf sogenannte Mikrohäuser und nicht auf „Tiny Houses“.

Inhaltlich Vorbemerkung:

Der LVR verfolgt bezüglich der Leistungen für Menschen mit Behinderungen das Ziel, entsprechend der UN-Konvention Menschen mit Behinderungen eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und ein inklusives Leben mitten in der Gesellschaft zu ermöglichen.

Hierzu gehört im Wesentlichen, dass Wohnraum für Menschen mit Behinderungen mitten in der Gesellschaft angesiedelt ist und sich in einem Sozialraum befindet, in dem Menschen mit und ohne Behinderungen zusammenleben.

Der LVR hat ein Förderprogramm zur inklusiven Wohnbauförderung aufgelegt. Dieses Programm verkörpert die konsequente Linie des LVR, dass Menschen mit und ohne Behinderung miteinander unter einem Dach leben können und wollen. Zwei Projekte in Aachen (Vorlage 14/3132) und Oberhausen (Vorlage 14/3282) sind bereits umgesetzt bzw. in der Umsetzung.

Davon ausgehend, dass Inklusion die Leitlinie des Handelns ist und dieses Handeln gemeinsam mit den Leistungsanbietern verfolgt wird, wird bei Projekten im Rahmen von Ersatzbauten von besonderen Wohnformen oder im ambulanten Setting darauf geachtet, dass diese sich nicht in unmittelbarer Nähe von weiteren Wohnangeboten für Menschen mit Behinderungen befinden. Auch sieht das Wohn- und Teilhabe-gesetz NRW in § 4 Abs. 6 vor, dass Wohnangebote „in räumlicher Anbindung an Wohnsiedlungen errichtet werden und so gelegen sein [sollen], dass den Nutzerinnen und Nutzern eine Teilhabe am Leben in der örtlichen Gemeinschaft möglich ist.“ Dies ist ebenso der Ansatz des Ministeriums für Heimat, Kommunales, Bau und Gleichstellung. In seinen Förderbestimmungen sieht das Ministerium vor, dass bei Neubauten keine weiteren besonderen Wohnformen in unmittelbarer Nähe sind.

In einer ländlichen Umgebung mit ausreichend bezahlbarem Baugrund und für Menschen mit Behinderungen, die sich ein Leben auf dem Lande wünschen und mobil genug sind, könnte die Wohnform in „Mikrohäusern“ im Einzelfall eine passende Lösung darstellen.

Da

- diese Art der Wohnraumbeschaffung in Ballungsgebieten auf Grund der knappen und kostspieligen Ressource Boden kaum zu realisieren ist,
 - die nicht gegebene Nähe zu Infrastruktur und städtischem Leben für Menschen, die in der Regel auf den öffentlichen Nahverkehr angewiesen sind, nicht im oben beschriebenen Sinne inklusiv ist und
 - eine „Konzentration“ von Menschen mit Behinderungen nicht gewollt ist,
- ist das vorgestellte Modell nicht in den Blick genommen worden.

Dies vorausgeschickt beantwortet die Verwaltung nachstehend die von der Fraktion Freie Wähler gestellte Anfrage zum Thema „Betreutes Wohnen in Tiny Houses“.

1.

a. Sind der Verwaltung derartige Wohnformen bekannt?

Der Verwaltung ist die derartige Wohnform bekannt. Die Umsetzung einer solchen im Hinblick auf verfügbare Liegenschaften und Flächen, sowie das bestehende Immobilienportfolio ist zurzeit jedoch nicht vorgesehen.

Auch ist bisher noch kein Leistungsanbieter auf den LVR zugekommen, der in dieser Form Wohnangebote schaffen wollte.

Auch der LVR-Verbund HPH sowie die Abteilungen der Sozialen Rehabilitation haben eine solche Anfrage noch nicht an Dez. 7 gestellt, entsprechende Nachfragen liegen dazu nicht vor.

b. Gibt es bereits Nachfragen zu diesen Wohnformen beim Hersteller?

Da das Dezernat 7 selbst nicht als Investor oder Bauherr auftritt, wurde kein Kontakt zu einem Hersteller aufgenommen. Auch das Dezernat 8 hat aus den vorgenannten Gründen keine Anfragen an Hersteller gestellt.

c. Gibt es praktische Hinweise aus bestehenden Anlagen betreffend der pflegefachlichen Machbarkeit?

Aus dem Artikel ergibt sich, dass Menschen, die bereits in Wohnungen und selbstständig gelebt haben oder über die Fähigkeit zum selbständigen Leben verfügen, in die „Mikrohäuser“ eingezogen sind. Ein hohes Maß an Selbständigkeit, wenig Bedarf an Unterstützung am Tag und in der Nacht und ein gewisses Maß an selbständiger sozialer Kompetenz ist entsprechend des Artikels die Voraussetzung für ein Leben in diesen kleinen Häusern. Dass Menschen mit hohem Pflegebedarf, personalintensiver Unterstützung und einem Sicherheitsbedürfnis durch Anwesenheit von Mitarbeiter*innen dort leben, lässt die Wohnform durch ihre Weitläufigkeit und der Tatsache, dass die Menschen allein leben, nicht zu.

Der LVR ist bemüht, gerade auch für Menschen mit diesen hohen Unterstützungs-, Pflege- und Sicherheitsbedarfen, gemeinsam mit Leistungsanbietern Lösungen zu schaffen, inklusiv zu leben. Es ist bisher gelungen, viele Angebote mit diesem Charakter – auch wenn sie sehr personalintensiv sind - zu schaffen.

2. Wurde bereits geprüft, ob sich solche Wohnformen auf Arealen des LVR realisieren lassen?

Aus den oben genannten Gründen wird das Konzept umgesetzt, Wohnraum für Menschen städte- und ortsnah mit nicht mehr als max. 24 Wohneinheiten zu schaffen. Für Menschen, die im gemeinschaftlichen Wohnen leben, gelten hinsichtlich der Flächen zudem gesetzlich Mindeststandards, die in einem Mikrohaus nicht realisierbar sind.

Seit Mitte der 1980er Jahre verfolgt der LVR das Ziel, für Menschen mit Behinderung gemeindenah Wohnangebote zu schaffen. Dies gilt auch für die eigenen Wohnangebote des LVR-Verbundes HPH. Während sich die Wohnangebote für Menschen mit geistiger Behinderung in eigener Trägerschaft zunächst ausschließlich auf Arealen der LVR-Kliniken befanden, sind heute alle Wohnangebote des LVR-Verbundes dezentralisiert und mitten in der Nachbarschaft. Geeignete Liegenschaften des LVR mit entsprechend notwendiger sozialräumlicher Anbindung und entsprechenden Freiflächen innerhalb eines zur Wohnbebauung vorgesehenen Areals stehen nicht zur Verfügung. Eine Prüfung hat daher nicht stattgefunden.

3. Hat die Verwaltung bereits Machbarkeitsprüfungen eingeleitet?

Machbarkeitsprüfungen wurden aus den oben genannten Gründen nicht eingeleitet. Entsprechende Anfragen von Leistungsanbietern liegen nicht vor.

Mit freundlichen Grüßen
Die Direktorin des Landschaftsverbandes Rheinland
In Vertretung

L e w a n d r o w s k i
Landesrat
LVR-Dezernent Soziales

**TOP 12.3 Wie bereitet sich der LVR auf das neue SGB XIV vor?
Antrag 14/42 GRÜNE**

TOP 13 Bericht aus der Verwaltung

TOP 14 Verschiedenes