

Niederschrift
über die 16. Sitzung des Beirates für Inklusion und Menschenrechte
am 08.12.2017 in Köln, Landeshaus

Anwesend vom Gremium:

CDU

Solf, Michael-Ezzo
Wörmann, Josef

SPD

Daun, Dorothee
Servos, Gertrud (Beiratsvorsitzende)

Bündnis 90/DIE GRÜNEN

Schmitt-Promny M.A., Karin

FDP

Boos, Regina

Die Linke.

Dr. Bell, Hans-Günter

FREIE WÄHLER

Rehse, Henning

Landesbehindertenrat

Arnold, Agnes
Gottschalk, Berthold
Grimbach-Schmalfuß, Uta
Romberg-Hoffmann, Ellen
Schubert, Wiebke
Seipelt-Holtmann, Claudia

Weitere

Lindheimer, Martin

LAG Freie Wohlfahrtspflege

Dr. Komp, Elisabeth

Gast:

Middendorf, Claudia Landesbehindertenbeauftragte

Verwaltung:

Lubek, Ulrike LVR-Direktorin
Woltmann, Bernd
von Berg, Gabriele
Eichmüller, Thomas
Dr. Uelsberg, Gabriele
Henkel, Melanie
Butz, Evelyn
Bayer, Kathleen
Loh, Henrike

Hartstein, Johann

Leitung Anlaufstelle BRK
LVR-Dezernat Soziales
Stabsstelle Koordination der Gesamtsteuerung
LVR-LandesMuseum Bonn
Anlaufstelle BRK, Protokoll
Fachbereich Kommunikation
Fachbereich Kommunikation
Stabsstelle Gleichstellung und Gender
Mainstreaming
Gesamtschwerbehindertenvertretung

Tagesordnung

Öffentliche Sitzung

Beratungsgrundlage

1. Anerkennung der Tagesordnung
2. Jahresrückblick und Themensammlung für das neue Jahr
3. Ausführungsgesetz des Landes NRW zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (AG-BTHG NRW), Verbändeanhörung **14/2377/1 K**
4. Integrierte Beratung für Menschen mit Behinderung im Rheinland - Bestandsaufnahme und Maßnahmen **14/2242 K**
5. Inhaltliche Weiterentwicklung für das LVR-LandesMuseum Bonn: Grundsatzbeschluss über eine Neuorientierung für das LVR-LandesMuseum auf der Basis einer umfassenden inklusiven Zielsetzung; hier: inklusive Erschließung des Gebäudes mit einem zentralen Doppelaufzug **14/2155 K**
6. Anfragen und Anträge
- 6.1. Resolution zur Landesbauordnung NRW **Antrag 14/191 Die Linke. K**
7. Mitteilungen der Verwaltung
8. Verschiedenes

Beginn der Sitzung: 09:00 Uhr

Ende der Sitzung: 11:45 Uhr

Öffentliche Sitzung

Punkt 1

Anerkennung der Tagesordnung

Die Tagesordnung wird anerkannt.

Die **Beiratsvorsitzende** begrüßt Frau **Middendorf**, die neue Beauftragte der Landesregierung für Menschen mit Behinderung sowie für Patientinnen und Patienten. Frau Middendorf erklärt, dass sie gerne regelmäßig an den Sitzungen des LVR-Beirates für Inklusion und Menschenrechte teilnehmen möchte.

Punkt 2

Jahresrückblick und Themensammlung für das neue Jahr

Die **Beiratsvorsitzende** bittet die Mitglieder des Beirates auf die Arbeitsschwerpunkte des vergangenen Jahres zurückzublicken und wichtige Themen für das kommende Jahr zu benennen. An dieser Diskussion beteiligen sich zahlreiche Mitglieder.

Als besondere Höhepunkte der **Beiratsarbeit 2017** werden die Reise nach Berlin im März 2017 und der LVR-Dialog am 22. November 2017 benannt. Es wird begrüßt, dass sich der Ausschuss für Inklusion und sein Beirat mit ihren Tagesordnungen verstärkt grundsätzlichen Fragen der UN-Behindertenrechtskonvention widmen und sich die Diskussionskultur insgesamt gut entwickelt habe.

Inhaltlich habe die Mitglieder des Beirates im Jahr 2017 besonders die Diskussion um das BTHG beschäftigt. Auch die Wallraff-Berichterstattung habe einen Aufrüttelungseffekt nach sich gezogen. Herr **Lindheimer** äußert Bedauern über die in seinen Augen unzufriedenstellende Reform des PsychKG des Landes.

Als **Themen**, die für das kommende Jahr **2018** wichtig sein könnten, werden genannt:

- Elternschaft und selbstbestimmte Sexualität von Menschen mit Behinderungen
- Landesbauordnung/ Bedarf an bezahlbarem, barrierefreiem Wohnraum sowie Diskussion im Beirat zum "Paritätischen Positionspapier für eine soziale Wohnungspolitik" (vom Oktober 2017, siehe Anlage 1)
- Zwang in der psychiatrischen und somatischen Versorgung, Ausweitung der "offenen Psychiatrie"
- Kritische Begleitung der Umsetzung des BTHG, insbesondere hinsichtlich der Gestaltung der Assistenzleistung
- Vernetzung der Ergänzenden Unabhängigen Teilhabeberatung (EUTB) mit den bestehenden Beratungsangeboten (KoKoBe/SPZ/Beratung durch den Leistungsträger), Bereitstellung von Orientierungshilfen für die Ratsuchenden bei der Suche nach Beratung
- Empowerment, insbesondere von Menschen mit kognitiven Behinderungen (über Rechte, Unterstützungsmöglichkeiten, politische Bildung, Wahlrecht etc.)
- Angebote des lebenslangen Lernens für Menschen mit Behinderungen
- Weitere Sensibilisierung von Angehörigen und Fachkräften für die Rechte von Menschen mit Behinderungen (z.B. Umgang mit den Wahlunterlagen)
- Stärkung inklusiver Sozialräume/ Quartiersentwicklung/ Auseinandersetzung über Hindernisse im lokalen Umfeld, Diskussion im Beirat zum Thesenpapier "Die Zukunft liegt im Quartier" von der Landesarbeitsgemeinschaft der öffentlichen und freien Wohlfahrtspflege in NRW (vom Oktober 2017, siehe Anlage 2)
- Abbau von Barrieren in den Köpfen
- Digitalisierung (digitale Hilfsmittel sowie Barrierefreiheit neuer Medien)

Mit Blick auf Zuständigkeiten der Kommunen, des Landes und des Bundes wird genannt:

- Rentenrechtliche Stimmigkeit beim Übergang von der WfbM in andere Arbeitsangebote
- Abschaffung von § 1905 BGB (Sterilisation)
- Verbesserung der Mobilitätsbedingungen für Menschen mit Behinderungen

Frau **Middendorf** sagt zu, die Themen mit in die Landespolitik zu nehmen.

Punkt 3

Ausführungsgesetz des Landes NRW zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (AG-BTHG NRW), Verbändeanhörung Vorlage 14/2377/1

Als Anlagen zu diesem TOP sind Vortragsfolien zu der Vorlage, eine Presseinformation des MAGS sowie ein tabellarischer Überblick beigefügt, wie die Bundesländer die Zuständigkeiten unter dem BTHG zu regeln planen.

Herr **Wörmann** informiert darüber, dass das Land inzwischen einen überarbeiteten Kabinettsentwurf vorlegt habe. Vermisst wird aus seiner Seite weiter die Zuständigkeit der Landschaftsverbände für die Schulbegleitungen.

Der Sachstandsbericht zur Verbändeanhörung zum AG-BTHG NRW wird gemäß Vorlage Nr. 14/2377 zur Kenntnis genommen.

Punkt 4

Integrierte Beratung für Menschen mit Behinderung im Rheinland - Bestandsaufnahme und Maßnahmen Vorlage 14/2242

Die **Beiratsvorsitzende** dankt der Verwaltung für die Vorlage.

Die Vorlage wird von Frau **Boos**, Frau **Schmitt-Promny**, Frau **Daun**, Frau Dr. **Komp**, Frau **Romberg-Hoffmann** und Frau **Seipelt-Holtmann** diskutiert.

Die geplante Erprobung in Modellregionen wird begrüßt. Dabei sei wichtig, sowohl digitale Informations- und Kommunikationswege verstärkt zu nutzen als auch die direkte Beratung ("face to face") zu stärken.

Mit Blick auf digitale Information und Kommunikation müsse auch sichergestellt werden, dass die ratsuchenden Menschen mit Behinderungen in technischer wie finanzieller Hinsicht Zugang zu den entsprechenden Technologien erhalten. So wiesen etwa Erfahrungen des Caritasverbandes mit einer Online-Beratung darauf hin, dass dieses Angebot vor allem von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen genutzt werde, aber kaum von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen.

Insgesamt könne der LVR im Bereich der Beratung eine Vorbildfunktion übernehmen.

Herr **Wörmann** regt an, auch die Beratung im neuen Gesamtplanverfahren nach dem BTHG neu zu bedenken und hier eine Partnerschaft mit der Selbsthilfe anzustreben.

1. Die Bestandsaufnahme zu Beratungsangeboten für Menschen mit Behinderungen, die der LVR selber ausführt oder fördert, wird gemäß Vorlage Nr. 14/2242 zur Kenntnis genommen.
2. Der durch den Landschaftsausschuss zu fassende Beschluss "Die Verwaltung wird beauftragt, zu den beiden in der Vorlage Nr. 14/2242 vorgeschlagenen Wegen jeweils Umsetzungskonzepte zu entwickeln und diese der politischen Vertretung vorzulegen:
 - a) Sozialräumlich neugestaltete Präsenz zur Integrierten Beratung,
 - b) Internetportal zur Unterstützung Integrierter Beratung." wird zur Kenntnis genommen.

Punkt 5

Inhaltliche Weiterentwicklung für das LVR-LandesMuseum Bonn: Grundsatzbeschluss über eine Neuorientierung für das LVR-LandesMuseum auf der Basis einer umfassenden inklusiven Zielsetzung; hier: inklusive Erschließung des Gebäudes mit einem zentralen Doppelaufzug Vorlage 14/2155

Frau Dr. **Uelsberg** erläutert die Vorlage und erklärt, dass es Ziel sei, das Museum im partizipativen Dialog zu einem inklusiven Haus weiterzuentwickeln. Der Aufzug sei der entscheidende Schritt zur Verbesserung der baulichen Barrierefreiheit.

Die Vorlage wird von Frau **Arnold**, der **Beiratsvorsitzenden** und Frau **Schmitt-Promny** diskutiert.

Frau **Romberg-Hoffmann** weist in diesem Zusammenhang auf die unzureichende Barrierefreiheit beim Zugang zum Max Ernst Museum Brühl des LVR hin. Der Zugang über den Hintereingang sei separierend, auf die Klingel werde oft nicht reagiert. Auch der Zugang vom Schlosspark sei problematisch.

Der durch den Landschaftsausschuss zu fassende Beschluss

"1. Die Verwaltung wird beauftragt, die weiteren Planungsschritte für die Realisierung des Doppelaufzugs und der Umgestaltung des Erdgeschosses des LVR-LMB gemäß Vorlage Nr. 14/2155 einzuleiten und hierfür die HU-Bau im Rahmen der Neuausrichtung des LVR-LMB zu erstellen.

2. Die Verwaltung wird beauftragt, die Konzeption für die Neuausrichtung des LVR-LMB fortzuentwickeln und für die vorgeschlagenen Veränderungen konkrete Vorentwurfsplanungen und Kostenschätzungen bis Mitte 2018 vorzulegen." wird zur Kenntnis genommen.

Punkt 6

Anfragen und Anträge

Frau **Arnold** bittet die Verwaltung, in der nächsten Sitzung den Sachstand zum Freilichtmuseum Kommern und zur Gedenkstätte Waldniel-Hostert zu berichten. Frau **Lubek** sagt dies zu.

Punkt 6.1

Resolution zur Landesbauordnung NRW Antrag 14/191 Die Linke.

Herr Dr. **Bell** erläutert den Antrag. Er erklärt, dass bereits die bestehende Landesbauordnung ein Zugeständnis an die Wohnungswirtschaft gewesen sei. Das

Moratorium sei angesichts des drängenden Bedarf an barrierefreiem Wohnraum unverständlich.

Die **Beiratsvorsitzende** berichtet, dass der LBR-Pool im Beirat die Resolution unterstütze.

Frau **Daun** äußert ebenfalls Kritik am Moratorium der Landesregierung. Nachträgliche Umbauten der jetzt neu geplanten und gebauten Wohnungen seien unverhältnismäßig teuer. Überdies müsse beachtet werden, dass der Bedarf an barrierefreiem Wohnraum hoch und wachsend sei, allein aufgrund der älter werdenden Gesellschaft.

Frau **Arnold** macht darauf aufmerksam, dass das Merkzeichen "aG" (außergewöhnliche Gehbehinderung) im Schwerbehindertenausweis ungeeignet sei, um den aktuellen Bedarf an rollstuhlgerechten Wohnungen zu ermitteln. Zudem sei zu bedenken, dass ein eingebauter Aufzug nicht nur für Rollstuhlfahrerinnen und -fahrer hilfreich sei. Auch Frau **Seipelt-Holtmann** unterstreicht, dass Barrierefreiheit für alle Vorteile biete.

Herr **Wörmann** führt aus, dass das eigentliche Problem die Bezahlbarkeit des Wohnraums für Menschen mit Behinderungen sei. Wesentlich sei daher eine Ausweitung der sozialen Wohnungsbauförderung, die bereits jetzt Barrierefreiheit berücksichtige.

Herr Dr. **Bell** stellt aus seiner Sicht klar, dass die aktuelle Wohnungsbauförderung für rollstuhlgerechte Wohnungen nur höhere Förderprämien vorsehe. Es bestehe aktuell also keine Verpflichtung barrierefrei zu bauen.

Frau **Boos** spricht sich dafür aus, Barrierefreiheit nicht über Quotenregelungen zu realisieren, sondern barrierefreie Wohnungen bedarfs- und quartiersgerecht auszubauen. Angesichts des bestehenden Mangels an Wohnraum für Menschen mit und ohne Behinderungen müssten bürokratische Barrieren abgebaut werden.

Frau **Schmitt-Promny** führt in diesem Zusammenhang aus, dass die Definition von Bedarfsgerechtigkeit im Vorfeld schwer zu treffen sei. Ohne entsprechende Vorgaben habe sich der freie Wohnungsmarkt bislang nicht von selbst in die richtige Richtung entwickelt. Die ausgehandelten Mindeststandards in der Landesbauordnung sollten daher eingehalten werden.

Frau **Middendorf** verweist auf die laufenden politischen Diskussionen und regt an, die Diskussion auf der Grundlage neuer Gesetzesentwürfe weiterzuführen.

Frau **Daun** bittet Frau Middendorf, die genannten Aspekte mit in die Diskussion auf Landesebene zu nehmen.

Die **Beiratsvorsitzende** bittet darum, die ausgetauschten Argumente und Positionen detailliert im Protokoll darzustellen, um im März 2018 erneut in gemeinsamer Sitzung beraten zu können.

Der Antrag Nr. 14/191 der Fraktion Die Linke. wird zur Kenntnis genommen.

Punkt 7 **Mitteilungen der Verwaltung**

Herr **Woltmann**, Frau **Schmitt-Promny** und die **Beiratsvorsitzende** berichten über ihre Eindrücke von den Inklusionstagen in Berlin.

Herr **Woltmann** teilt mit, dass die Monitoring-Stelle zur UN-BRK beim Deutschen Institut für Menschenrechte es sehr begrüße, dass sich der LVR mit dem Thema Elternschaft

befasse.

Punkt 8
Verschiedenes

Die Beiratsvorsitzende bedankt sich im Namen des gesamten Beirates bei Frau Dr. **Komp** für ihre Mitarbeit. Frau Dr. Komp scheidet aufgrund ihrer Altersteilzeit nun aus der Beiratsarbeit aus.

Neuss, 18.01.2018

Köln, 19.12.2017

Die Beiratsvorsitzende

Die Direktorin des Landschaftsverbandes
Rheinland

S e r v o s

L u b e k

Bauen – Wohnen – Leben

Paritätisches Positionspapier für eine soziale Wohnungspolitik

Wohnen gehört zu den existenziellen Grundbedürfnissen eines jeden Menschen. Jedoch hat sich die Situation auf dem deutschen Wohnungsmarkt in den letzten Jahren deutlich zugespitzt. Die Versorgung mit geeignetem Wohnraum stellt mittlerweile nicht nur für Menschen in besonderen Lebenslagen wie obdachlose Menschen, Geflüchtete, Menschen mit Behinderung, ältere Menschen oder Menschen aus einkommensschwachen Haushalten eine große Herausforderung dar, sondern bereits Haushalte mit mittleren Einkommen sind betroffen. Vor allem in Wachstumsregionen und ländlichen Regionen fehlt es an bezahlbarem und passendem Wohnraum. Dass diese prekäre Situation entstanden ist, liegt maßgeblich an den wohnungsbaupolitischen Fehlentscheidungen und Versäumnissen der vergangenen 25 Jahre: ein Rückgang öffentlich geförderter und gebundener Sozialwohnungen, der Verkauf kommunaler Wohnungsbestände, die Vergabe öffentlicher Liegenschaften, die sich an Höchstgeboten orientiert, Spekulationen mit Grundstücken sowie Mietpreiserhöhungen bei Neuvermietung und Modernisierung. Infolge dieses Mangels sind auch soziale Träger mit der Situation konfrontiert, Menschen mit Betreuungsbedarf abweisen zu müssen, da sie keine preisgünstige Wohnung für sie finden.

Nicht selten sind Menschen gezwungen, ihre gewohnten Nachbarschaften und Lebenswelten zu verlassen und weitere Wege sowie damit verbundene Mobilitätskosten in Kauf zu nehmen. Teilweise werden Menschen durch gesetzliche Vorgaben in ihrer freien Wohnortwahl eingeschränkt. Diese Form von Segregations- und Verdrängungsprozessen auf dem Wohnungsmarkt beeinträchtigt nicht nur das individuelle Wohlbefinden, sondern schlägt sich auch in Lebenschancen nieder und gefährdet den gesellschaftlichen Zusammenhalt insgesamt. Wohnen bedeutet immer auch Begegnung und Zusammenleben, Selbstbestimmung und Teilhabe an der Gesellschaft. Damit beeinflusst Wohnungspolitik die Umsetzung der Ziele in der sozialen Arbeit entscheidend.

Demzufolge bringt sich der Paritätische stärker in wohnungspolitische Fragen ein. Dies bedeutet konkret, sich verstärkt an politischen Diskursen zur Bereitstellung, zum Zugang, zur Nutzung und Sicherung von Wohnraum zu beteiligen, auf die benachteiligte Situation von Menschen in besonderen Lebenslagen aufmerksam zu machen sowie inklusive Gemeinwesen mitzugestalten.

Um eine soziale und bedarfsgerechte Wohnungspolitik zu gestalten, die Menschen in besonderen Lebenslagen sowie sozialen Trägern und den Bewohner/-innen einen ihren individuellen Bedürfnissen entsprechenden Wohnraum zur Verfügung stellt, fokussiert das vorliegende Papier die Schaffung von bezahlbarem und sozial verträglichem Wohnraum als zentralen Ansatzpunkt. Weitere wohnungspolitische Ansätze zu einer sozial gerechten Wohnraumversorgung sind die Gewährleistung eines gleichberechtigten Marktzugangs für besondere Bedarfsgruppen, die Sicherung bestehenden Wohnraums sowie die Förderung eines inklusiven Gemeinwesens. Insgesamt ist für eine bedarfsgerechte Wohnungspolitik eine umfassende Objekt- wie auch Subjektförderung nötig.

Zur Umsetzung einer sozialen Wohnungspolitik müssen Bund, Länder und Kommunen ihre jeweiligen Verantwortungen und Steuerungsmöglichkeiten in diesem Bereich stärker wahrnehmen. Insbesondere die Kommunen haben hier bei der Bodenpolitik und der öffentlichen Wohnungsbewirtschaftung erheblichen Einfluss. Für eine bessere Wohnraumversorgung für Menschen in besonderen Lebenslagen sollten die Akteure des Wohnungsmarktes und freie Träger ihre Kooperationen insgesamt verstärken.

1. Bezahlbaren und sozial verträglichen Wohnraum schaffen

In den vergangenen Jahrzehnten hat sich die Wohnungspolitik von einer versorgungsorientierten Politik hin zu einem maßgeblich renditeorientierten Marktgeschehen entwickelt. Der soziale Wohnungsbau wurde seit Jahren vernachlässigt, die Anzahl der Wohnungen mit Sozialbindung geht weiter zurück und der gemeinnützige Wohnungssektor wurde abgeschafft. Das Bauland ist knapp und die Bodenpreise steigen weiter an, was als ein erheblicher Kostenfaktor im Neubau angesehen werden kann. Unterstützend sollte zur Schaffung bezahlbaren Wohnraums auch Menschen niedriger Einkommen ein verstärkter Anreiz zur Eigentumbildung geboten und die politischen Rahmenbedingungen hierfür entsprechend angepasst werden.

Gemeinnützigen Wohnungsbau reaktivieren

Ein weiteres Instrument zur Schaffung von mehr Wohnraum für einkommensschwache Haushalte kann die Wiedereinführung einer neuen Wohnungsgemeinnützigkeit sein¹. Bis 1990 waren praktisch alle größeren Wohnungsunternehmen gemeinnützig. Gemeinnützigkeit im Wohnungswesen bedeutete in erster Linie, dass die Unternehmen maximal 4 Prozent Rendite an ihre Gesellschafter auskehren bzw. -zahlen durften, weiteres erwirtschaftetes Geld in den Wohnungsbau reinvestieren mussten, auch in freifinanzierten Wohnungen nur die Kostenmiete verlangen durften, Verkaufsbeschränkungen unterlagen, dauerhaft belegungsgebunden waren und im Gegenzug steuerbefreit waren. Das führte in der Nachkriegszeit zu einem wahren Wohnungsbauboom, der besonders im mittleren und unteren Preissegment Wohnraum im großen Stil geschaffen hat. Das Wohnungsgemeinnützigkeitengesetz wurde im Jahr 1990 abgeschafft und Millionen bis dahin preisgebundene Wohnungen dem Marktgeschehen überlassen. Den Logiken des Kapitalmarktes ausgeliefert, wurde der Markt für sozial verträgliche Wohnungen immer enger, und das obwohl statistisch gesehen viel gebaut wurde; allerdings immer mehr im hochpreisigen Segment und immer weniger für einkommensschwache Haushalte. Heute fehlen diese preisgünstigen Wohnungen mehr denn je.

Der Paritätische erklärt die Wiedereinführung einer neuen gemeinnützigen Wohnungswirtschaft für notwendig, um die Steuerfähigkeit für den Wohnungsmarkt zu erhöhen.

Sozialen Wohnungsbau verstärken

Es besteht ein erheblicher Mangel an sozialem Wohnungsbau, um Haushalte niedrigen und mittleren Einkommens mit bezahlbarem Wohnraum zu versorgen. 80.000 neue Sozialwohnungen werden jährlich benötigt, um die Nachfrage nach sozialem

¹ Die „neue Wohnungsgemeinnützigkeit“ unterscheidet sich u.a. darin, dass sie eine bestimmte Zielgruppe als Förderzweck hat.

Wohnungsbau zu decken. Lediglich rund 25.000 Wohnungen wurden 2016 neu geschaffen. In den Jahren 2012 bis 2015 fielen 297.000 Wohnungen aus der Sozialbindung, während trotz zunehmender Nachfrage nur 156.000 gefördert wurden.² Aufgrund der begrenzten Belegungsbindung sind die öffentlichen Investitionen zudem nicht nachhaltig. Wenn sich diese dramatische Entwicklung mit diesem rasanten Tempo fortsetzt, dann wird der Bestand an Sozialwohnungen die Marke von 1,3 Millionen bald unterschreiten. Um diese Situation zu verbessern, müssen Bund und Länder massiv in den sozialen Wohnungsbau investieren. Dringend notwendig sind der Neubau von Sozialmietwohnungen und der Ausbau der mittelbaren Belegungsbindungen. Die kürzlich beschlossene Aufstockung der Bundesmittel um 500 Millionen Euro ist jedenfalls längst nicht ausreichend.

Der Paritätische fordert daher zusätzliche öffentliche Investitionen, um den weiteren Schwund an Sozialmietwohnungen zu stoppen. Zur nachhaltigen Sicherung von Sozialwohnungen müssen die Belegungsbindungen dauerhaft bestehen und bereits ausgelaufene Bindungen zurückgekauft werden. Daneben müssen Bund und Länder eine eindeutige Zweckbindung dieser Finanzmittel für die soziale Wohnraumförderung vereinbaren. Für einen bedarfsdeckenden sozialen Wohnungsbau ist die dauerhafte Zuständigkeit des Bundes in gemeinsamer Verantwortung mit den Ländern sicherzustellen.

Sozial gerechte Bodenvergabe

Die Vergabe öffentlicher Grundstücke von Bund, Ländern und Kommunen wird häufig genutzt, um die öffentlichen Kassen zu sanieren, indem Bauland zu Höchstpreisen veräußert wird. Sozialen Kriterien wie das Schaffen von Sozialwohnungen oder die Berücksichtigung von gemeinwohlorientierten Wohnprojekten kommt bei der Bodenvergabe eine geringere Relevanz zu, obwohl diese kostengünstigen Wohnraum schaffen könnten. Hoch verschuldete Kommunen unter Konsolidierungsaufgaben werden sogar angewiesen, Flächen höchstbietend zu veräußern und können gegenüber den Bauträgern keinen Einfluss auf die inhaltliche Qualität des Konzeptes nehmen. Auch die gegenwärtigen Modalitäten des Verfahrens nach Konzeptvergabe, insbesondere die finanziellen Voraussetzungen zur Erstellung eines Konzeptes und die Bauvorplanungen, erschweren den kleinen Vereinen und Verbänden eine Beteiligung zusätzlich.

Ein Modell um Grundstücke für soziale Zwecke zu leistbaren Preisen zu erwerben, wird in Wien praktiziert. Dort erwirbt ein im Eigentum der Stadt befindlicher Wohnfonds Grundstücke, um sie an Bauträger für geförderte Wohnungsvorhaben zu veräußern.

Weiterhin ist die vermehrte Vergabe von Erbbaurechten ein Instrument, um den dynamisch steigenden Bodenpreisen entgegenzutreten. Erbbaurecht trennt das Eigentum am Grundstück von dem Eigentum am darauf befindlichen Gebäude. Bauträger müssen die Kosten für das Grundstück folglich nicht auf die Mietkosten umlegen, da sie an dem Erwerb dessen nicht beteiligt sind. Stattdessen wird ein Erbbauzins über die vereinbarte Laufzeit des Erbbaurechts entrichtet.

Spekulation mit Grundstücken und Wohnungen sind ein soziales Problem. Sie schlagen sich in den Bau- und Mietkosten nieder und verengen den Marktzugang einkommensschwacher Haushalte sowie deren freie Wahl des Wohnortes weiter. Alle Maßnahmen müssen darauf abzielen diese Spekulationen zu unterbinden bzw. ein-

² Prognos. Mai 2017. Wohnraumbedarf in Deutschland und den regionalen Wohnungsmärkten. Endbericht.

zudämmen, um gemeinwohlorientierte und soziale Aspekte in der Wohnraumpolitik wieder zur Geltung zu bringen.

Der Paritätische tritt dafür ein, die Voraussetzungen für bezahlbaren Boden und preiswertes Bauen zu schaffen, um Wohnen als soziales Gut zu stärken. Für die Schaffung bezahlbaren Wohnraums muss die Vergabe öffentlicher Grundstücke des Bundes, der Länder und Kommunen zum Höchstpreis überwunden und die Vergabe nach sozialen Kriterien stärker berücksichtigt werden. Vorhandenes Bauland muss zügig bereitgestellt und Baugenehmigungsverfahren beschleunigt werden. Insbesondere die Bundesanstalt für Immobilienaufgaben (BImA) sollte die Veräußerung von Grundstücken unter Berücksichtigung gemeinwohlorientierter Ziele ausrichten und Grundstücke nicht weiter zum Höchstpreis sondern nach Konzeptqualität vergeben. Die im Rahmen der Verbilligungsrichtlinie bestehenden Möglichkeiten der BImA zur verbilligten Abgabe von Grundstücken zu sozialen Zwecken an die Kommunen sollte vom Bund auch in der Praxis vollumfänglich umgesetzt werden. Zudem sollten die Kommunen im Sinne gemeinwohlorientierter Ziele Boden stärker über Erbbaurechte vergeben.

2. Gleichberechtigte Zugänge zu Wohnraum schaffen

Die Zugänge zu einem bestimmten Wohnraum, -ort und -umfeld sind nicht für alle Gruppen gleich gerecht verteilt. Die Wohnungssuche und Wohnraumakquise stellt zudem eine große Herausforderung dar. Für Menschen in besonderen Lebenslagen sind die Zugangschancen besonders gering, wodurch sich die Wohnungssuche gerade in Ballungsgebieten oft als nahezu aussichtslos erweist.

Zugang besonderer Bedarfsgruppen verbessern

Für Menschen mit geringem Einkommen, Menschen mit Behinderungen, straffällig gewordene Menschen, aber auch diejenigen, die als Migrant/-innen und Geflüchtete bezeichnet werden, stellt die Wohnungssuche eine große Herausforderung dar. Sie sind häufig Diskriminierungen bei der Bewerbung um eine Wohnung und nachbarschaftlichen Vorurteilen ausgesetzt. Dies wird besonders sichtbar bei den geforderten Nachweisen zur Bewerbung um Wohnraum und den langwierigen institutionellen Bearbeitungsprozessen.

Nach dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG) sind „Benachteiligungen (...) wegen der ethnischen Herkunft, des Geschlechts, der Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Identität zu verhindern oder zu beseitigen.“ (§ 1 AGG). Doch hinsichtlich des Wohnungsmarktes gibt es Ausnahmeregelungen; so ist eine unterschiedliche Behandlung zulässig „im Hinblick auf die Schaffung und Erhaltung sozial stabiler Bewohnerstrukturen und ausgewogener Siedlungsstrukturen sowie ausgeglichener wirtschaftlicher, sozialer und kultureller Verhältnisse“ (§ 19 Abs. 3 AGG). Die Ausnahmeregelung soll nicht als allgemeine Rechtfertigung für Diskriminierung auf dem Wohnungsmarkt dienen. Deren missbräuchliche Umsetzung in der Praxis muss entgegnet werden. Vielmehr muss die Klausel als positive Maßnahme zugunsten der Herstellung von heterogenen Bewohnerstrukturen implementiert werden.

Der Paritätische fordert Schutz vor Diskriminierung und Benachteiligung. Vor allem die praktische Umsetzung der Bestimmungen für den Wohnungsmarkt des AGG muss sorgfältig geprüft werden. Diskriminierungsstrukturen müssen abgebaut und

ein gleichberechtigter Zugang zu (bezahlbarem) Wohnraum für alle ermöglicht werden. Bestehenden Benachteiligungen muss durch den Abbau von Zugangsbarrieren bei der Wohnraumvergabe und Vorurteilen durch eine entsprechende Sensibilisierung in Behörden und bei Vermieter/-innen begegnet werden.

Sicherstellung barrierefreien Wohnens

Barrierefreiheit ist eine Grundvoraussetzung für ein selbstbestimmtes Leben. Barrierefreiheit meint den Zustand, in dem bauliche und sonstige Anlagen ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe zugänglich und nutzbar sind. Dies gilt insbesondere für die Bedürfnisse der Familien, der jungen und alten Menschen und für Menschen mit Behinderungen, sie alle brauchen barrierefreien bzw. -reduzierten Wohnraum ebenso wie ein barrierefrei gestaltetes Umfeld.

Die Barrierefreiheit muss im öffentlichen und privatwirtschaftlichen Bereich, insbesondere im Wohnbereich, sichergestellt werden. Insbesondere nicht nachgekommen wurde bisher jedoch der Forderung nach einer Verpflichtung von Barrierefreiheit im privatwirtschaftlichen Bereich nach einem gestuften Umsetzungskonzept, das dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz Rechnung trägt.

Der Paritätische fordert umfassende Regelungen zur Herstellung von Barrierefreiheit im Bereich des Wohnens, die eine gesetzliche Verpflichtung, einschließlich einer verbindlichen Frist bzw. eines verbindlichen Stufenplans zur Umsetzung der Barrierefreiheit für den privatwirtschaftlichen und öffentlich-rechtlichen Bereich beinhaltet. Insbesondere dort, wo öffentliche Förderungen bestehen, muss eine Auflage zur Schaffung von barrierefreiem Wohnraum bestehen.

3. Bestehenden Wohnraum sichern

Bezahlbarer Wohnraum ist ein hohes Gut in unserer Zeit. Gerade für Menschen in besonderen Lebenslagen stellt es einen großen Sicherheitsfaktor dar und wirkt stabilisierend auf die gesamte Lebenslage, wenn der Wohnraum langfristig erhalten werden kann.

Prävention von Wohnungsverlust

Wohnungsnotfälle liegen dann vor, wenn Menschen aktuell von Wohnungslosigkeit betroffen sind, unmittelbar von Wohnungslosigkeit bedroht sind oder in unzumutbaren Wohnverhältnissen leben. Der Erhalt von Wohnraum hat oberste Priorität. Die kommunalen Fachstellen für Wohnungsnotfälle unterstützen Klient/-innen durch Koordination der notwendigen Hilfen, Vermittlung in Wohnraum und individuelles Sozialmanagement. Prävention von Wohnungsnotfällen sowie die Wohnungsnotfallhilfe kann jedoch nur dann gut funktionieren, wenn es zur funktionsfähigen Kooperation der verantwortlichen Akteure wie z.B. der Wohnungslosenhilfe, Schuldnerberatung, Jobcenter u.a. kommt. Die Ziele gemeinsamer Kooperationsverbünde sind die Verhinderung von Wohnungsverlusten, die Verkürzung des Aufenthaltes in ordnungsrechtlicher Unterbringung durch Begleitung und Beratung sowie die Integration aller Wohnungsnotfallhaushalte. Insbesondere bei Jugendlichen unter 25 Jahren ist die Abstimmung zwischen den unterschiedlichen Hilfesystemen unerlässlich, um Notsituationen entsprechend abfedern zu können und Jugendlichen die Unterstützung zu geben, die sie benötigen.

Der Paritätische fordert vom Bund ein Förderprogramm zur Einrichtung von kommunalen Fachstellen zur Verhinderung von Wohnungsverlusten unter Beteiligung freier Träger. Aus Sicht des Paritätischen ist es auch notwendig, verbindliche Kooperationen zwischen den unterschiedlichen Akteuren (Kommune, freien Trägern und Wohnungsunternehmen) zu fördern, um effektiver Wohnraumverlust zu vermeiden. Das Beratungsangebot sollte ausgebaut und die Prävention von Wohnungsverlust verstärkt werden. Um Wohnungsverlust zu vermeiden, sollten Räumungsklagen in einer Sammelstelle registriert und verhindert werden. Darüber hinaus spricht sich der Paritätische dafür aus, eine Mietschuldenübernahme im SGB II auch als Beihilfe zu ermöglichen.

Verbesserung der mietrechtlichen Situation von sozialen Trägern

Gemeinnützige Organisationen mieten in der Regel geeignete Wohnungen an, untervermieten sie an die jeweilige Klientel und stellen deren Betreuung selbst oder durch andere Organisationen sicher. Die Träger des betreuten Wohnens stehen vor dem Dilemma, dass soziales Wohnraummietrecht nur für natürliche Personen gilt, die mieten. Der soziale Träger als Wohnungsvermittler/-in für Personen, deren Chancen am Wohnungsmarkt geringer sind, fällt nicht darunter. Bei deren Mietverhältnis zum/zur Eigentümer/-in handelt es sich um eine Geschäftsmiete, in deren Rahmen Kündigungen und Mieterhöhungen leicht durchsetzbar sind. Demgegenüber genießen die Klient/-innen gegen den Träger den Schutz des Wohnraummietrechtes. Durch die Wohnraumverknappung und das flächendeckende Auftreten stark renditeorientierter Investoren verlieren vermehrt soziale Träger durch Kündigung, insbesondere in Ballungsräumen, ihren angemieteten Wohnraum.

Der Paritätische fordert für soziale Träger und damit auch für die von ihnen betreuten Menschen eine sichere Rechtsposition in Bezug auf die Wohnraumerhaltung zu schaffen. Sie stellt eine wichtige Voraussetzung zur Erfüllung der originären Aufgaben sozialer Träger dar. Dazu ist es notwendig, die sozialen Träger in den gesetzlichen Schutzbereich des Wohnraummietrechtes einzubeziehen.

Wohngeld anpassen

Als sozialpolitisches Instrument der Wohnungspolitik soll das Wohngeld einkommensschwache Haushalte bei den Wohnkosten unterstützen, indem in Abhängigkeit von den Haushaltsmitgliedern, dem monatlichen Gesamteinkommen und der monatlichen (Bruttokalt-)Miete ein Mietzuschuss gewährt werden kann. Jedoch bildet das Wohngeld die soziale Realität nicht fortwährend ab: vor der Wohngeldreform zum 01.01.2016 (Gesetz zur Reform des Wohngeldrechts und zur Änderung des Wohnraumförderungsgesetzes, WoGRefG), wurde dies 2009 letztmalig an die Einkommens- und Mietenentwicklung angepasst. 2011 wurde zudem die vormals enthaltene Heizkostenkomponente ersatzlos herausgestrichen, wodurch die Entlastungswirkung des Wohngeldes für einkommensschwache Haushalte weiter sank. Zwar wurde bei der Wohngeldnovelle 2016 neben dem Anstieg der Kaltmieten auch die Entwicklung der warmen Nebenkosten (Heizung, Warmwasser) berücksichtigt, dies allerdings nur einmalig. Berechnungsgrundlage des Wohngeldes bleibt weiterhin die Bruttokaltmiete. Auch die Stromkosten werden bei der Berechnung des Wohngeldes nicht bemessen.

Der Paritätische fordert eine dynamische, jährliche Anpassung des Wohngeldes, um der Verdrängung einkommensschwacher Haushalte aus den Innenstädten entgegenzuwirken und ihren bestehenden Wohnraum zu sichern. Zu diesem Zweck ist eine fortlaufende Anpassung des Wohngeldes an die tatsächliche und aktuelle Wohnkosten- und Einkommensentwicklung sowie die Einführung einer Energiekostenkomponente dringend geboten.

Angemessenheit der Kosten der Unterkunft realitätsgerecht definieren

Die Paragraphen 22 SGB II bzw. 35 SGB XII sehen die Übernahme der Kosten der Unterkunft (KdU) für Leistungsempfänger/-innen vor, soweit diese angemessen sind. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes bestimmt sich die angemessene Höhe der KdU durch die für den/die Leistungsempfänger/-in angemessene Quadratmeterzahl und Mietpreis pro Quadratmeter. Die als angemessen eingestuften Bedarfe für die Unterkunft spiegeln die Entwicklung der Preise pro Quadratmeter auf dem Wohnungsmarkt jedoch nur bedingt wider. Insbesondere in Wachstumsregionen, die von erheblichen Mietpreissteigerungen, einer hohen Nachfrage und einem geringen Angebot an bezahlbarem Wohnraum geprägt sind, ist es schwierig eine den Angemessenheitsanforderungen entsprechende Wohnung zu finden. In der Folge müssen die Leistungsberechtigten ihren Wohnort in Gebiete mit preiswertem Wohnraum verlagern, in Wohngemeinschaften ziehen oder ihre Wohnfläche einschränken, um den Angemessenheitskriterien zu entsprechen. Insbesondere bei der Wohnfläche sollte eine Mindestgröße nicht unterschritten werden. Gleichfalls muss der Wohnraum den individuellen Bedarfen der Leistungsberechtigten entsprechen. Zudem führt der unbestimmte Rechtsbegriff der Angemessenheit zu zahlreichen Streitigkeiten und Rechtsverfahren bei den Sozialverwaltungen und Sozialgerichten.

Der Paritätische tritt vor diesem Hintergrund für eine Anpassung der Kosten der Unterkunft an die realen Mietpreisentwicklungen auf dem Wohnungsmarkt ein. Zudem ist der Rechtsbegriff der Angemessenheit durch konkrete Angaben zu ersetzen. Dazu müssen Vorgaben für ein einheitliches und transparentes Verfahren zur Berechnung der Unterkunftskosten gelten. Dabei sollen sich die Angaben zur Größe und Ausstattung der Wohnung an den Förderrichtlinien für den sozialen Wohnungsbau orientieren.

Energiekosten sozial gestalten

Menschenwürdiges Wohnen ist nicht nur mit einem Dach über dem Kopf verbunden, sondern auch mit der Möglichkeit, sich in ausreichendem Maße mit Energie (Wärme und Strom) zu versorgen. Der Zugang zu Energie stellt ein grundlegendes Element der Daseinsfürsorge und gesellschaftlichen Teilhabe dar. In aller Regel müssen Menschen in einkommensschwachen Haushalten in Wohnungen leben, die modernen Energieeffizienzkriterien in keiner Weise entsprechen und in denen aufgrund schlechter Isolierung hohe Energiekosten anfallen. Ebenso werden einkommensschwache Haushalte durch das jetzige System der Finanzierung von energetischer Sanierung und Modernisierung dauerhaft benachteiligt oder müssen sogar ihre Wohnung aufgeben. So darf nach Abschluss einer Modernisierung der Vermieter/-innen die jährliche Miete dauerhaft um 11 Prozent der für die Wohnung aufgewendeten Kosten erhöhen. Unabhängig von den tatsächlich eingesparten Energiekosten durch die Sanierung. Insgesamt führen die Nebenkosten und energetischen Modernisie-

rungen so zu einer finanziellen Überlastung und Verdrängung von Menschen einkommensschwacher Haushalte.

Der Paritätische fordert, dass die Vorteile von energetischen Modernisierungen den Mietern/-innen warmmietneutral zukommen und die Modernisierungsumlage dementsprechend angepasst wird. Maßstab für eine Kostenbeteiligung von Mieter/-innen an der Gebäudesanierung muss die tatsächliche Energieersparnis bei den Nebenkosten für sie sein. Mieter/-innen dürfen nicht in die Situation geraten, dass sie aufgrund zu stark gestiegener Mieten durch Sanierungsmaßnahmen übermäßig belastet werden bzw. sogar ihre Wohnung aufgeben müssen. Damit Empfänger/-innen von Grundsicherungsleistungen nicht durch energetische Gebäudesanierungen benachteiligt werden, müssen die in diesem Rahmen gestiegenen Kaltmieten vor dem Hintergrund angepasster Angemessenheitsgrenzen durch die Leistungsträger übernommen werden.

4. Inklusives Gemeinwesen fördern

Lebenswerten Wohnraum zu finden, geht über das Beziehen von Räumen hinaus. Es bedeutet ein Lebensumfeld und Gemeinwesen vorzufinden, in dem Teilhabe am gesellschaftlichen Leben möglich ist.

Nachbarschaften gestalten

Geeigneten Wohnraum zu finden, führt über die Anmietung der Wohnung oder das Eigenheim hinaus. Vielmehr bedeutet es auch die Einbindung in Nachbarschaften und in Gemeinwesen. Gemeinwesen ist die lokale Keimzelle der Bürgergesellschaft - hier werden abstrakte Werte wie Inklusion, Teilhabe und soziale Gerechtigkeit mit Leben gefüllt oder auch Erfahrungen der Ausgrenzung und Diskriminierung gemacht. Umweltbedingungen wie Begegnungsräume, Verkehrsführung, Grünflächen und Luftqualität prägen die Lebensqualität. Im Sinne einer ganzheitlichen Wohnungs- und Stadtentwicklungspolitik gilt es, die positive Entwicklung von Stadtteilen (Nachbarschaften/Gemeinwesen) auch durch weitere soziale Maßnahmen, insbesondere Quartiers- und Gemeinwesenarbeit, zu stärken. Sie unterstützt Menschen darin, ihre Lebensbedingungen in ihrem Gemeinwesen mitzugestalten – im ländlichen wie im städtischen Raum. Gemeinwesen- und Quartiersarbeit schafft Orte und Möglichkeiten der Begegnung – in Stadtteilzentren, Bürgerhäusern, offenen Treffs. Sie baut Brücken zwischen Menschen und Institutionen. Sie unterstützt dabei, Nähe und Vertrauen in der Nachbarschaft herzustellen, ebenso wie Unzulänglichkeiten und Bedarfe zu thematisieren. Sie ermöglicht es „einen Unterschied machen zu können“ und ist behilflich, Engagement für einander und die eigene Sache zu entwickeln. Sie leistet damit einen wichtigen Beitrag zur Entwicklung solidarischer, inklusiver Gemeinwesen.

Der Paritätische spricht sich, im Sinne einer sozialen Wohnungs- und Stadtentwicklungspolitik, für die Stärkung der Quartiers- und Gemeinwesenarbeit aus. Entsprechende Strukturen müssen finanziert werden. Anknüpfungspunkte bieten aktuell das Präventionsgesetz, das Pflegestärkungsgesetz III oder auch das PsychVVG, die darauf ausgerichtet sind die Lebenswelten der Menschen vor Ort zu stärken und deren Wohnumfeld nach ihren Bedarfen zu gestalten sowie Integrationsprozesse fortzuschreiben. Auch das Förderprogramm „Soziale Stadt“ gibt hier wichtige Impulse, sollte im Sinne der ressortübergreifenden Strategie diese sozialen Maßnahmen zukünftig

tig aber noch weiter stärken und absichern. Zum Gelingen vor Ort ist eine starke Beteiligung und Einbindung der freien Träger der Wohlfahrtspflege in die Planung und Umsetzung des Förderprogramms nötig. Inklusive, solidarische Gemeinwesen brauchen darüber hinaus aber auch bürgerfreundliche Verwaltungsstrukturen und Beteiligungsformen. Zu diesem Zweck sind integrierte, transparente und partizipative Planungsprozesse zu stärken, die eine zielgruppenorientierte Beteiligung zur Gestaltung des Gemeinwesens ermöglichen, wie bspw. durch die Institutionalisierung von Mieterbeiräten.

Mobilität fördern

Die Verdrängung von einkommensschwachen Haushalten und anderen Haushalten in besonderen Lebenslagen aus den Ballungszentren der Städte hat den Bedarf nach Mobilität in den vergangenen Jahren zunehmend steigen lassen. Das gilt für die Suche nach einem Arbeitsplatz genauso wie für die gesundheitliche Versorgung, das Erreichen von Bildungseinrichtungen und die Gestaltung der Freizeit. Mobilität wurde so zu einem nicht unbedeutenden Faktor für die Möglichkeit gesellschaftlicher Partizipation. Klar ist, dass ein „Zu-Wenig“ an Mobilität die Teilhabechancen in vielen Lebensbereichen erheblich beeinträchtigt.

Während innerstädtische Wohnbezirke meist gut an den öffentlichen Nahverkehr angebunden sind und eine schnelle wie kostengünstige Mobilität sicherstellen, sind außerstädtische und vor allem ländliche Gebiete häufig verkehrstechnisch deutlich schlechter angebunden. Verringerte Mobilität führt nicht zwangsläufig zu sozialer Ausgrenzung, aber in vielen Fällen müssen die Betroffenen Abstriche in ihrer täglichen Lebensweise sowie hinsichtlich ihrer Bildungschancen, medizinischen Versorgung, kulturellen Teilhabe, Ausstattung mit Gütern und Waren, aber auch für die Bildung und Pflege sozialer Netzwerke und ihrem gesellschaftlichem sowie politischem Engagement hinnehmen.

Der Paritätische setzt sich für eine verbilligte Nutzung oder gänzliche Kostenbefreiung des ÖPNV für einkommensschwache Haushalte (wie es in einigen wenigen Kommunen schon umgesetzt wird) und für einen Ausbau des ÖPNV in ländlichen Regionen ein, um die Mobilitätsmöglichkeiten zu fördern.

Erstellt von der fachübergreifenden Arbeitsgruppe „Wohnen“ des Paritätischen Gesamtverbandes.

Ansprechpartnerin: Jennifer Puls (grundsatz@paritaet.org).

Berlin, 04. Oktober 2017



Die Zukunft liegt im Quartier!

Thesenpapier der Landesarbeitsgemeinschaft der
Öffentlichen und Freien Wohlfahrtspflege in NRW

Städtetag
Nordrhein-Westfalen

 **LANDKREISTAG**
NordRhein-Westfalen

 **Städte- und Gemeindebund**
Nordrhein-Westfalen

LWL
Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe

LVR
Qualität für Menschen

Gemeinsam für ein soziales Nordrhein-Westfalen

 **AWO**

 **caritas**

 **PARITÄT**

 **Deutsches
Rotes
Kreuz**

Diakonie 

 **Jüdische
Gemeinden**





Liebe Leserin,
lieber Leser,

der demografische Wandel verändert Lebensräume und Versorgungsstrukturen. Im Hinblick auf daraus entstehende

Herausforderungen sehen Politik, öffentliche Verwaltung, Stiftungen und nicht zuletzt die Verbände der Öffentlichen und Freien Wohlfahrtspflege in Nordrhein-Westfalen eine große Chance in der Entwicklung von inklusiven Quartieren, die in gleicher Weise die Belange aller Bürger berücksichtigen.

Das vorliegende Papier ist das Ergebnis eines intensiven und anspruchsvollen Arbeitsprozesses. Schließlich galt es, das komplexe Thema „Quartier“ in prägnante Leitsätze zu fassen. Es werden Voraussetzungen und Rahmenbedingungen definiert, die nötig sind, um eine kommunale Daseinsvorsorge gemeinsam gestalten zu können, zum Beispiel, indem die Einrichtungen von Quartiersmanagements projektübergreifend, langfristig und qualifiziert sichergestellt werden. Es wird beschrieben, wie wichtig Quartiere sind, die den dort lebenden Menschen eine Vielfalt bieten können. Auch geht es um die Förderung der sogenannten Betei-

ligungskultur, die den Quartiersbewohnern ermöglicht, sich in die Gemeinschaft einzubringen und an Planungen und Entscheidungen zu beteiligen.

Ein weiteres ganz wichtiges Thema ist Bildung als Motor für die Gestaltung von Quartieren. Bildungsangebote sollten allen möglichst ein Leben lang zur Verfügung stehen; nicht zuletzt hilft sie Armutsrisiken zu mindern. Weitere wichtige Rahmenbedingungen für die Unterstützung von Menschen in Quartieren sind die Sicherung der Gesundheitsversorgung und der präventiven Gesundheitsförderung sowie die Schaffung von bedarfsgerechten Angeboten der gemeinwesenorientierten, ambulanten, teilstationären und stationären Pflege. Darüber hinaus muss großer Wert auf eine funktionierende Infrastruktur in den Wohnquartieren mit einer entsprechenden Berücksichtigung der Faktoren Arbeit, Wirtschaft und Mobilität gelegt werden.

Mein besonderer Dank gilt den engagierten Mitgliedern der Arbeitsgruppe Quartiersentwicklung in der Kommune, die das vorliegende Thesenpapier erarbeitet haben.



Ludger Jutkeit

Vorsitzender der Landesarbeitsgemeinschaft Öffentliche und Freie Wohlfahrtspflege in NRW

Inhaltsverzeichnis

Einführung	5
Thesen	7
1. Kommunale Daseinsvorsorge gemeinsam gestalten	7
2. Versäulung überwinden – neue Organisationsstrukturen denken	7
3. Vielfältiges Wohnen ermöglichen	9
4. Soziale, kulturelle Teilhabe und Partizipation fördern	10
5. Bildung als ein Motor für die Gestaltung des Quartiers stärken	11
6. Gesundheits-, Präventions- und Pflegestrukturen weiterentwickeln	13
7. Arbeit, Wirtschaft, Mobilität und Digitalisierung unterstützen	13

Einführung

Die demografischen Veränderungen vollziehen sich in den Regionen in NRW mit unterschiedlichen Entwicklungsdynamiken. Flächendeckend wirken sie sich im Alltagsleben in den Städten, Kreisen und Kommunen aus. Dies zeigt sich insbesondere in den Quartieren.

reller sowie kultureller Angebote und Einrichtungen des täglichen Lebens – unabhängig vom Alter, Gesundheitszustand, Einkommen und Herkunft – aus.

Der gesellschaftliche Wandel erfordert dringlich umzusetzende strukturelle



Das Quartier ist der unmittelbare soziale Lebensraum ihrer Bewohner*innen. Die Identifikationswerte steigen mit dem Zugehörigkeitsgefühl und den Mitsprache- und Teilhabemöglichkeiten. Lebenswerte Quartiere verhindern Segregationstendenzen und zeichnen sich durch den Zugang zu einem ausreichenden Angebot sozialer, infrastrukturaler

Anpassungen sowie die Moderation, die Vermittlung und die Umsetzung von regional-bedarfsgerechten Lösungen.

Als Verantwortungsgemeinschaft in der Kommune will die Landesarbeitsgemeinschaft der Öffentlichen und Freien Wohlfahrtspflege NRW eine gelingende Quartiersentwicklung unterstützen.



LOG. 3

34.37

34.3

385

925

1. Kommunale Daseinsvorsorge gemeinsam gestalten

Ziel ist es, die vorhandenen Ressourcen durch eine fachübergreifende Handlungsstrategie mit einem konkreten sozialräumlichen Bezug effizient einzusetzen. Sie erreichen damit Quartiere mit dem größten Handlungsbedarf. Hierfür schafft die Verantwortungsgemeinschaft in der Kommune die Voraussetzungen und Rahmenbedingungen.

- In den Verwaltungen ist ein gemeinsames Bewusstsein über die Notwendigkeit sozialraumorientierter Konzepte notwendig.
- Die Einrichtung eines qualifizierten Quartiersmanagements sollte langfristig sichergestellt werden.
- Die Sozialraumplanung und ein entsprechendes Monitoring sind wichtige Instrumente zur Steuerung kommunaler Sozialpolitik.
- Die vorhandenen nationalen und europäischen Förderprogramme sowie Investitionspakete zur sozialen Integration sollten systematisch erschlossen werden.

2. Versäulung überwinden – neue Organisationsstrukturen denken

Die Arbeitsstrukturen der Verwaltungen in den Kommunen und in den Wohlfahrtsverbänden sind durch gesetzliche Vorgaben und deren Umsetzung in Vereinbarungen über Leistungen und deren Finanzierung geprägt. Dies hat dazu geführt, dass sich eine starke sektorale Versäulung in den Arbeitsabläufen der Verantwortungsgemeinschaft in der Kommune herausgebildet und strukturell verfestigt hat. Quartiersentwicklungen sind jedoch komplexe Vorgänge, die die Vernetzung vieler Fachdisziplinen erfordern.

- Die interdisziplinäre Planung, Abstimmung und Koordinierung in den gemeinsamen Verwaltungseinheiten sind Voraussetzungen für eine gelingende Quartiersentwicklung.





3. Vielfältiges Wohnen ermöglichen

Lebenswerte Quartiere verfügen über ein ausreichendes Angebot an Wohnungen, die den individuellen Bedürfnissen ihrer Bewohner*innen entgegenkommen und zugleich bezahlbar sind. Bezugsgruppenspezifische und unterstützende Wohnformen müssen den qualitativen Anforderungen sowohl der Nutzer*innen als auch z.B. der Ordnungsbehörden genügen.

- Die Vorhaltung von bezahlbarem Wohnraum und die Mischung eines ausgewogenen Mietniveaus sind anzustreben.
- Renditeorientierte Veräußerungen, Vermietungen oder Verpachtungen von Grundstücken und Liegenschaften sollten zugunsten nachhaltiger und quartiersdienlicher Nutzungskonzepte neu bewertet werden.



4. Soziale, kulturelle Teilhabe und Partizipation fördern

Partizipation drückt sich insbesondere darin aus, dass die Quartiersbewohner*innen die systematische Möglichkeit haben, sich in die Gemeinschaft

Vorhalten von Begegnungs-, Kommunikations- und Teilhabemöglichkeiten.



einzubringen und an Planungen und Entscheidungen beteiligt sind.

- Die zivilgesellschaftlichen Empowermentpotentiale sollten aktiviert und strukturell unterstützt werden.
- Wichtiger Erfolgsfaktor zur Stärkung der Zivilgesellschaft ist das

- Ein gezieltes Quartiersmanagement sollte durch fachliche Unterstützung, Moderation sowie durch die Sicherstellung transparenter Informationen erfolgen.
- Die bestehenden Vereins- und Partizipationsstrukturen sollten erhalten bleiben.

5. Bildung als ein Motor für die Gestaltung des Quartiers stärken

Bildung ist ein sehr effektives Mittel, um Armutsrisiken zu mindern und ein wesentlicher Schlüssel, um innovative gesellschaftliche Entwicklungen zu unterstützen. Quartiere sind daher als herausragende Lernorte für den gesellschaftlichen Wandel zu begreifen und zu stärken. Bildung muss für alle gleichermaßen ein Leben lang zugänglich sein.

- Insbesondere bei Kindern aus einkommensarmen Haushalten sollten die Bildungsanstrengungen als Prävention forciert werden.
- Bildungseinrichtungen sind als ganzheitliche Lernorte im Quartier weiterzuentwickeln und auszustatten.





6. Gesundheits-, Präventions- und Pflegestrukturen weiterentwickeln

Die Sicherung der Gesundheitsversorgung und der präventiven Gesundheitsförderung sowie die Schaffung einer bedarfsgerechten Pflege- und Unterstützungsstruktur (Beratung, Service, Betreuung) sind wichtige Rahmenbedingungen für die Versorgung der Menschen im Quartier.

- Medizinische Versorgungszentren können eine hochwertige gesundheitliche Versorgung mit kurzen Wegen sichern.
- Damit sich junge Ärztinnen und Ärzte in strukturschwachen Quartieren niederlassen, sind mögliche Anreizsysteme zu eruieren.
- Die Pflege, Betreuung und Unterstützung in Form von ambulanten, alternativen und stationären Angeboten für pflegebedürftige und behinderte Menschen werden sozialräumlich ausgestaltet.
- Der Zugang zur medizinischen Rehabilitation sollte gestärkt, Angebote ausgebaut und auf die regionalen Erfordernisse angepasst werden.

7. Arbeit, Wirtschaft, Mobilität und Digitalisierung unterstützen

Eine mangelnde Infrastruktur in den Wohnquartieren kann dazu führen, dass die Lebensqualität der Bewohner*innen eingeschränkt wird. In der Folge werden Abwanderung und eine Strukturschwächung begünstigt.

- Passgenaue Konzepte im Rahmen der Wirtschaftsförderung und des Ausbildungsmarketings sind förderlich.
- Investitionsanreize und eine ausgewogene Wirtschaftsstruktur, um mögliche Versorgungs-, Arbeitsplatz- und Fachkräftelücken zu kompensieren, sind anzustreben.

Ein gut ausgebauter und preiswerter öffentlicher Personennahverkehr ist Rückgrat der quartiersgerechten Mobilität. Er ermöglicht es den Menschen, das Quartier zu erreichen und zu verlassen. Auch der öffentliche Raum ist in das Verkehrskonzept im Rahmen der Aufenthaltsqualität mit einzubinden.

- Verkehrs- und Mobilitätskonzepte sind wichtige Teile der Quartiersentwicklung.

Eine andere Art von Mobilität ist die digitale Technik. Sie hält ungehindert Einzug in fast alle Lebensbereiche. Sie ermöglicht Kommunikation, Wissensaustausch, Zusammenarbeit, Vernetzung sowie ortsunabhängige Produktions- und Dienstleistungsmethoden. Die digitale Technik hat damit in allen Bereichen großes Potential und eröffnet der Verantwortungsgemeinschaft in der Kommune neue Formen der Quartiersentwicklung.

- Um die digitale Chancengleichheit sowie soziale und wirtschaftliche Innovationen zu ermöglichen, wird der technische Infrastrukturausbau für ein schnelles und leistungsfähiges Netz unterstützt.
- Die Medienkompetenz von Kindern bis hin zu älteren Menschen sollte gefördert werden.
- Öffentliche und barrierefreie Onlineangebote sollten nutzerorientiert weiterentwickelt werden.



Impressum

Herausgeber:	LAG Öffentliche und Freie Wohlfahrtspflege in NRW
Fotos:	pixabay.com (Titelbild, S. 5, 6, 7, 9, 10), Hofschlaeger / pixelio.de (S.11), www.helenesouza.com / pixelio.de (S. 8), LAG FW NRW (S. 12), coscaron / iStock (S. 14)
Redaktion:	Arbeitsgruppe Quartiersentwicklung in der Kommune der LAG Öffentliche und Freie Wohlfahrtspflege NRW
Layout:	Martina Czernik, DRK-Landesverband Westfalen-Lippe e.V.
Erscheinungsmonat und -jahr:	Oktober 2017

Städtetag
Nordrhein-Westfalen

 **LANDKREISTAG**
Nordrhein-Westfalen

 **Städte- und Gemeindebund**
Nordrhein-Westfalen

LWL
Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

LVR 
Qualität für Menschen

Gemeinsam für ein soziales Nordrhein-Westfalen

 **AWO**

 **caritas**

 **PARITÄT**

 **Deutsches
Rotes
Kreuz**

Diakonie 


Jüdische
Gemeinden

Referentenentwurf

Ausführungsgesetz des Landes NRW zur Umsetzung des BTHG (AG-BTHG NRW)

Stellungnahme des LVR

Träger der Eingliederungshilfe

Träger der Eingliederungshilfe wird durch das Land NRW bestimmt

Entwurf eines Ausführungsgesetzes des Landes NRW zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (Ausführungsgesetz BTHG NRW) liegt seit dem 18.10.2017 vor.

- Beteiligungsverfahren ging voraus (3 Gruppen; Mai 2017)
- In weiten Teilen Einigkeit im Vorfeld (gemeinsame Stellungnahme im Januar 2017)

Gesetzgebungsverfahren

- Verbändeanhörung bis 16.11.2017
- Kabinettsentwurf (02.12.2017?) und 1. Lesung auch noch in 2017
- Verabschiedung im 1. Quartal 2018 beabsichtigt.

Inhalte des AG-BTHG NRW (Stand 18.10.2017)

Kurz und knapp – ab 01.01.2020:



über 18-Jährige Leistungsberechtigte:

- Alle existenzsichernden Leistungen im ehemals stationären Wohnen: örtliche Sozialhilfeträger
- Alle Fachleistungen der EGH: Landschaftsverbände

unter 18- Jährige Leistungsberechtigte:

- bzw. bis zum Ende der allgemeinen Schulpflicht ambulante EGH Leistungen: örtliche Eingliederungshilfeträger z.B. Familienunterstützende Dienste, Schulbegleitung, Frühförderung
- Bisherige Zuständigkeit der Landschaftsverbände bleibt erhalten
- Neu gesetzlich bei den Landschaftsverbänden sind EGH Leistungen für Personen in Kitas und Kindertagespflege

Inhalte des AG-BTHG NRW (Stand 18.10.2017)

Im Einzelnen:

Art 1 § 1



Inhalt:

- Landschaftsverbände werden Träger der Eingliederungshilfe
- Ausnahme für Minderjährige
- Es bleiben: Internate, Pflegefamilie, heilpäd. Kita
- Es kommen dazu: EGH in Kindertageseinrichtungen und -pflege
- Aufgabe ist Selbstverwaltungsangelegenheit

Votum:

- LVR begrüßt die Regelung grundsätzlich
- Allerdings ist die u18-ü18 Unterscheidung künstlich
- Hinweis auf Konsens im Januar: Alle Fachleistungen zu den LV

Inhalte des AG-BTHG NRW (Stand 18.10.2017)

Im Einzelnen:

Art 1 § 2



Inhalt:

- Heranziehung der kommunalen EGH Träger durch Satzung
- Keine Delegation
- LV bleiben vollumfänglich verantwortlich
- LV haben fachliche Richtlinien zur Ausführung zu erlassen
- Ziel ist Einheitlichkeit der Lebensverhältnisse
- Neu: Anzeige der Richtlinien beim MAGS

Votum:

- LVR begrüßt die Regelung
- Ermöglicht im Ausnahmefall eine sachgerechtere Zuständigkeitsregelung

Inhalte des AG-BTHG NRW (Stand 18.10.2017)

Im Einzelnen:

Art 1 § 3

- Aufsichtsführende Behörde ist Ministerium
- Jederzeitige Unterrichtung kann verlangt werden
- Auch für die herangezogenen Kommunen
- Dazu kann auch Akteneinsicht gehören

Votum:

- LVR begrüßt die Regelung, soweit sie nicht in Selbstverwaltungsangelegenheiten eingreift, Datenschutzregelungen oder andere höherwertige Rechtsgrundlagen der Selbstverwaltung verletzt



Inhalte des AG-BTHG NRW (Stand 18.10.2017)

Im Einzelnen:



Art 1 § 4

- Zusammenarbeit der EGH Träger intensivieren
- Ziel: Sicherstellung der vertrauensvollen Zusammenarbeit und gegenseitigen Unterstützung
- Kooperationsvereinbarungen sollen der Steuerung im Sozialraum dienen und Partizipation von Leistungsanbietern und Interessenvertretungen von Menschen mit Behinderung dienen
- Sicherstellung der EGH Träger, dass ausreichend geeignete Leistungsanbieter mit sozialräumlicher Ausrichtung vorhanden sind.

Votum:

- LVR begrüßt die Regelung

Inhalte des AG-BTHG NRW (Stand 18.10.2017)

Im Einzelnen:

Art 1 § 10



- Evaluation der Kosten und Prüfung ob „wesentliche Belastung“ ausgelöst wird
- Land geht nicht von wesentlicher Belastung aus und bezieht sich auf Berechnungen des Bundes
- Stichtage 01.01.2021, 01.01.2023, dann alle 5 Jahre

Votum:

- LVR begrüßt die Evaluation
- Kritisch: keine Rechtsfolge, wenn „wesentliche Belastung“ festgestellt wird
- Definition von „Wesentlichkeit“ unklar
- Anregung der LV: AG zur Durchführung des Beteiligungsverfahrens (§ 1 Abs. 2 KonnexAG NRW), um zu einvernehmlicher Betrachtung zu kommen

Inhalte des AG-BTHG NRW (Stand 18.10.2017)

Im Einzelnen:

Weitere Regelungen in Art 1, die die derzeitige Rechtslage abändern:



§ 5 Arbeitsgemeinschaft

Ersetzt die Fachkommission und entspricht deren Zusammensetzung

§ 6 Interessenvertretung behinderter Menschen

Benennung Landesbehindertenrat NRW e.V. entspricht Votum des LVR

§ 7 anlassunabhängige Qualitätsprüfungen bei Leistungsanbietern

- Wird ausdrücklich begrüßt
- Entspricht öffentlichem Interesse

Inhalte des AG-BTHG NRW (Stand 18.10.2017)

Im Einzelnen:



Art 2

Änderung des Ausführungsgesetzes SGB XII ab 2018

- LV sind zuständig für neue Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (Budget für Arbeit und neue Leistungsanbieter)
- Zuständigkeitsregelungen für Vertragsrecht

Votum:

- Neue Zuständigkeiten bei TaA werden ausdrücklich begrüßt
- Grundsätzlich rechtstechnisch zwangsläufige Änderung

Inhalte des AG-BTHG NRW (Stand 18.10.2017)

Im Einzelnen:

Art 3 Änderung des Ausführungsgesetzes SGB XII ab 2020

- LV sind zuständig für Annexleistungen nach 5—9. Kapitel SGB XII
- Grundsätzlich existenzsichernden Leistungen zu örtlichen Trägern:
Ausnahme: Internate, Pflegefamilie, § 67er Leistungen
- Hilfe zur Pflege:
 - a) Wenn EGH und Hilfe zur Pflege gem. § 103 Abs. 2 SGB IX zusammen fallen, sind die LV auch dafür zuständig
 - b) Für Leistungsberechtigte, die über 65 EGH und Pflege erstmals benötigen, sind örtliche Träger zuständig



Problem: Unklare Formulierung bei Zuständigkeit für Hilfe zur Pflege, wenn Personenkreis gem. § 99 SGB IX (ohne Bezug zum selbstständigen Wohnen) = Ausweitung?

Votum:

- Grundsätzlich begrüßen
- Auch für Personen nach b) sollten LV zuständig sein (so LVR)
- Wenn Ausweitung bei der Hilfe zur Pflege geplant ist: ablehnen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!





Presseinformation – 867/12/2017

05.12.2017
Seite 1 von 2

Minister Laumann: Wir stärken die Teilhabe und die Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen

Staatskanzlei
Pressestelle
40190 Düsseldorf
Telefon 0211 837-1134 oder 1405
Telefax 0211 837-1144

presse@stk.nrw.de
www.land.nrw

Landesregierung beschließt Entwurf des Ausführungsgesetzes zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes

Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales teilt mit:

Die Landesregierung hat heute die Einbringung des Entwurfs des Ausführungsgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (AG-BTHG NRW) in den Landtag beschlossen, welches für eine deutliche Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen sorgen wird. „Mit dem Ausführungsgesetz schaffen wir klare Zuständigkeiten und damit einen einfacheren Zugang zu den Leistungen der Eingliederungshilfe. Das stärkt die Teilhabe und die Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen“, erklärte Sozialminister Karl-Josef Laumann.

Wesentliches Ziel des Gesetzentwurfs ist es, dass Menschen mit Behinderungen in Nordrhein-Westfalen je nach Lebensphase einen einheitlichen Träger für alle Aufgaben der Eingliederungshilfe erhalten. Leistungen sollen wie „aus einer Hand“ erbracht und Schnittstellen vermieden werden. Bereits vorhandene Zuständigkeiten, Strukturen und Angebote finden dabei selbstverständlich Berücksichtigung. Vor diesem Hintergrund erfolgt eine grundsätzliche Festlegung der beiden Landschaftsverbände Rheinland (LVR) und Westfalen-Lippe (LWL) als zuständige Träger der Eingliederungshilfe für die Fachleistungen an Menschen mit Behinderungen. Die Kreise und kreisfreien Städte werden grundsätzlich bestimmt als zuständige Träger für die existenzsichernden Leistungen und daneben als Träger der Eingliederungshilfe für Fachleistungen an Kinder und Jugendliche mit Behinderungen bis zum Abschluss einer allgemeinen Schulausbildung, wenn diese Kinder und Jugendlichen in der Herkunftsfamilie leben.

„Von der inklusiven Jugenddisco über die Unterstützung in der Gemeindeferienfreizeit bis hin zur Schulbegleitung: Wir lassen die Kinder- und Jugendlichen mit Behinderungen in der Verantwortung der Kommunen, die die Lebensräume nah an den Bedürfnissen der Familien gestalten können. Die Landschaftsverbände sorgen dagegen für eine einheitliche Qualität von Leistungen, die in speziellen Einrichtungen erbracht werden – etwa bei der heilpädagogischen Förderung in Kindertagesstätten. Die generelle Zuständigkeit der Landschaftsverbände für Erwachsene in allen Lebenslagen garantiert einen einheitlichen Zugang zu allen Fachleistungen in ganz Nordrhein-Westfalen“, erklärte Laumann.

Der Minister verweist darauf, dass in der Verbändeanhörung die grundsätzliche Linie des Gesetzentwurfs mehrheitlich begrüßt worden sei: „Das gilt insbesondere im Hinblick auf die Einheitlichkeit der Lebensverhältnisse und die Erhaltung von bewährten Strukturen. Viel Zuspruch fand zugleich das Ziel, diejenigen Schnittstellen zu bereinigen, die den Menschen aufgrund von unklaren Zuständigkeiten in der Vergangenheit das Leben schwer gemacht haben.“

Hintergrund des Entwurfs des AG-BTHG NRW ist das im Dezember 2016 beschlossene Bundesteilhabegesetz, das stufenweise in Kraft tritt. Damit ist die Herausführung der Eingliederungshilfe aus dem „Fürsorgesystem“ der Sozialhilfe beschlossen worden. Die Eingliederungshilfe soll stattdessen zu einer modernen, personenzentrierten Teilhabeleistung fortentwickelt werden. Nordrhein-Westfalen ist das zweite große Flächenland nach Bayern, das zeitnah ein Ausführungsgesetz zum BTHG vorlegt.

Bei Nachfragen wenden Sie sich bitte an die Pressestelle des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Telefon 0211 855-3118.

Dieser Presstext ist auch über das Internet verfügbar unter der Internet-Adresse der Landesregierung <http://www.land.nrw>

Träger der Eingliederungshilfe in den einzelnen Bundesländern								
Land	Ist-Situation		Soll-Situation, Stand 03.04.2017	Sonstiges	Zieldatum	Stand 13.06.2017	Stand 19.09.2017	Stand November 2017
	sachliche Zuständigkeit	Aufgabenverteilung						
Baden-Württemberg	überörtlicher Träger: Kommunalverband örtlicher Träger: Kommune	Leistungsgeschehen 100 % Kommunen in kommunaler Selbstverwaltung; überörtliche Träger ist für Rahmenverträge/ Beratung zuständig	noch unklar.	Auch Anbieter sprechen sich für Kommunen als Träger aus.	01.01.2018	k.A.	EGH-Träger werden wie bisher die Stadt- und Landkreise. Die Kabinettsbefassung (Freigabe zur Anhörung) ist für Ende September 2017 geplant.	
Bayern	überörtlicher Träger: Bayerische Bezirke (7 Bezirke, dritte kommunale Ebene)	Bezirke sind unabhängig von der Wohnform und dem Alter für alle Leistungen der EGH zuständig.	Im Beteiligungsprozess wurden verschiedene Modelle besprochen, insbesondere "Allzuständigkeit der Bezirke" (Bezirke sind für Leistungen der Eingliederungshilfe, der Hilfe zur Pflege und grds. die existenzsichernden Leistungen zuständig) sowie "Optionslösung" (Anstelle der Bezirke können bestimmte leistungsfähige Städte/ Landkreise für die Leistungen der Eingliederungshilfe, Hilfe zur Pflege und existenzsichernden Leistungen zuständig sein). Ergänzend ist beabsichtigt gegen-seitige Kooperationspflichten zwischen überörtlichen (Bezirke) und örtlichen Trägern (Landkreise/kreisfreie Städte) festzulegen.	Leistungen wie aus einer Hand und Vermeidung von Zuständigkeitskonflikten durch Schnittstellen der Eingliederungshilfe mit der Hilfe zur Pflege	01.01.2018	k.A.	am 1.8.17 im Bayerischen Kabinett behandelt: Entwürfe der Bayerischen Teilhabegesetze und Verbändeanhörungschriften, in dem noch einmal die Hintergründe für die gestufte landesrechtliche Umsetzung des BTHG erläutert werden. Bezirke sind überörtl. Träger der Sozialhilfe	Nach erfolgreicher Verbändeanhörung hat der Ministerrat am 04.10.17 abschließend über den Entwurf des Bayerischen Teilhabegesetz entschieden und den Gesetzentwurf dem Bayerischen Landtag zur parlamentarischen Behandlung zugeleitet. 1. Lesung im Landtag am 17.10.2017. Behandlung im Ausschuss für Arbeit und Soziales, Jugend, Familie und Integration am 16.11.17. Bezirke werden zuständig für gesamte Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege sowie alle gleichzeitig zu gewährenden Hilfen; Ausnahme: EGH und/oder Hilfe zur Pflege wird ausschließlich in teilstationären Einrichtungen gewährt. Das Gesetz soll Anfang Januar 2018 erlassen werden. Die Zuständigkeit für ambulante Pflege wech-selt zum 01.03.2018 zu den Bezirken.
Berlin	Das Land ist örtlicher und überörtlicher Träger der Sozialhilfe	Die Aufgaben nehmen im Wesentlichen die Bezirke wahr, Ausnahme: Steuerung und Verträge nach § 75 Abs. 3 SGB XII werden durch das Land wahrgenommen	2018-2019 Fortschreibung Ist-Situation; Organisationsuntersuchung, 2020 Neufestschreibung		01.01.2018	Land bleibt Träger der Eingliederungshilfe, Organisationsuntersuchung schließt sich an. Entwurf ist in Senatsrunde!	Gesetzentwurf befindet sich im Abgeordnetenhaus, Befassung steht noch aus, Träger EGH wird wie bisher Land Berlin (bis 31.12.2019), grundsätzlich nehmen Stadtbezirke Aufgabe des Trägers wahr. Für optimale zukünftige Aufstellung in Berlin ist Organisationsuntersuchung in Auftrag gegeben. Ergebnis wird im Frühjahr 2018 erwartet.	Ausschussbefassungen zum Gesetzentwurf sind für Ende November/Anfang Dezember anberaumt, 2. Lesung im Abgeordnetenhaus ist für Mitte Dezember geplant.
Brandenburg	überörtlicher Träger: Land örtlicher Träger: Kommune	grundsätzlich Kommunen, Land ist zuständig für die Globalsteuerung, Beratung/Unterstützung der örtl. Träger, Erlass Rahmenrichtlinien/ Empfehlungen, Kostenerstattung, etc.	voraussichtlich weiterhin wie gehabt (status quo) und ggf. Nachsteuerung unter Berücksichtigung der Evaluierungsergebnisse, der Neuordnung der Kommunen, etc.	Konnextität, Kreisgebiets- und Funktionalreform	2. Quartal 2018	Kreis-, Gebiets- & Kommunalreform; Landesrechnungshof hat geprüft, ist aber sehr schwierig; wird wohl Stufengesetz, im ersten Schritt status quo behalten	Träger EGH werden - weiterhin - Landkreise und kreisfreie Städte. AG SGB XII/XI soll neu evaluiert werden und unter Berücksichtigung der Ergebnisse der Evaluation und der Ergebnisse der Umsetzungsbegleitung zum BTHG prüfen, ob Neuausrichtung erforderlich ist. BB befindet sich noch im internen Abstimmungsverfahren, Gesetzentwurf wird vrsstl. Mitte 2018 ins parlamentarische Verfahren gehen.	BB befindet sich im (internen) Abstimmungsverfahren, Gesetzentwurf wird voraussichtlich Mitte 2018 ins parlamentarische Verfahren gehen. Das AG SGB IX soll - unter Berücksichtigung der Ergebnisse der Evaluation und der Ergebnisse der Umsetzungsbegleitung evaluiert und geprüft werden, ob eine grundsätzliche Neuausrichtung erforderlich ist (voraussichtl. 2022/2023).
Bremen	überörtlicher Träger: Land örtlicher Träger: Kommune	Kommunen als Träger sachlich zuständig; Land schließt Verträge ab und erlässt Rahmenrichtlinien; Finanzierung quotal	noch unklar. Formal noch nicht entschieden, grundsätzlich ist Beibehaltung der Regelung beabsichtigt, Details noch zu klären		31.03.2018	überörtlicher Träger wird noch gesucht; eigentlich status quo geplant	Keine wesentliche Änderung für 2-Städte-Staat geplant, politische Entscheidung noch offen, Start Gesetzgebungsverfahren 1. Quartal /2018. Unverändert ist Verteilung zwischen Land/uöSHT (Grundlagenentscheidungen/Vertragsrecht) und öSHT/Kommunen Gewährleistung EGH, sowie auch SGB XII-Leistungen	
Hamburg	Die FHH ist als Land und Kommune zugleich zuständiger örtl. u. überörtl. SHT	Aufgabenzuständigkeit liegt bei den Bezirksämtern (angeordnet aufgrund § 101 SGB XII)	noch unklar	ministerielle und operative Strukturen werden geprüft, Optimierungen (Aufgabenbündelungen) werden angestrebt	zum 01.01.2018	kein Gesetz, sondern „Zuständigkeitsanordnung“ des Senats	In Hamburg wird momentan ein Ausführungsgesetz (kurz und knapp) vorbereitet, das insbesondere regeln soll, dass die Freie und Hansestadt Hamburg Träger der EGH ist. Es ist geplant, dass das Gesetz Anfang 2018 der Bürgerschaft zur Verabschiedung vorliegt.	
Hessen	überörtlicher Träger: Landeswohlfahrtsverband örtlicher Träger: Kommune	im HAG/SGB XII ca.98 verschiedene Zuständigkeitsregelungen Grob: ambulant örtlich, stationär/teilstationär: überörtlicher Träger mit Ausnahmen	noch unklar. Generalrevision HAG/SGB XII betreffend Zuständigkeitsregelungen Sozialhilfe ; HAG/SGB IX ein Denkmodell: Lebenszeitenmodell (Schule, Arbeit, Alter)	zur Rechtssicherheit Regelung, dass die bisherigen Zuständigkeiten bis zum Inkrafttreten einer Regelung in einem HAG/SGB IX bestehen bleiben.	nächstes Jahr	Optionsmodell für Städte als Idee, aber noch mehrere Varianten im Gespräch (z.B. u18/ab65). Momentan ist der überörtliche Träger zuständig; die Wohlfahrtsverbände wollen status quo. Nächstes Jahr sind Wahlen.		Mittlerweile wurden die örtlichen Träger der Sozialhilfe sowie der LWV Hessen als Träger der Eingliederungshilfe mit ihren bis 31.12.17 bestehenden Zuständigkeiten auch ab 2018 bestimmt. Ein Gesetzentwurf für die Zeit ab 2020 liegt noch nicht vor. Die Landkreise und der LWV favorisieren ein Lebensabschnittsmodell, die Städte haben vor kurzem ein Optionsmodell in die Diskussion eingebracht, welches jedoch von den Landkreisen und dem LWV abgelehnt wird.
Mecklenburg-Vorpommern	überörtliche und örtliche Träger: Kommune (8) für zentral wahrzunehmende Aufgaben: zentrale Stelle der Sozialhilfeträger (derzeit Kommunal Sozialverband)	grundsätzlich Kommunen; für zentrale Aufgaben (u.a. Verhandlungen stationärer und teilstationärer Bereich) zentrale Stelle der Sozialhilfeträger	noch unklar; Tendenz weiter vollständig bei Kommunen; zentrale Aufgaben bei zentraler Stelle der Träger der Eingliederungshilfe	Konnextität und Finanzierung als Herausforderung; Finanzierung weiter über Quoten als Ziel	01.01.2018	Träger der Eingliederungshilfe wird in eigenem Artikelgesetz als Bestandteil eines Mantelgesetzes zum 1.1.2018 bestimmt. Die Kommunen machen es selbst; es gibt keinen überörtlichen Träger mehr. KSV als zentrale Stelle für komplette Sozialhilfe.	Entwurf („Gesetz zur Bestimmung der für die Durchführung des Zweiten Teils des Neunten Buches Sozialgesetzbuch zuständigen Träger der Eingliederungshilfe“ [Art. 5 des Entwurfs eines Gesetzes zur Änderung des Landesausführungsgesetzes SGB XII und anderer Gesetze] hat die erforderlichen Anhörungsverfahren passiert, wird in Kürze Kabinett zur Beschlussfassung u Weiterleitung an Landtag zugewiesen. Zu Trägern EGH in M-V werden Landkreise und kreisfreien Städte - wie schon jetzt Träger SOzHilfe. Gesetz soll mit Wirkung zum 01.01.2018 in Kraft treten.	

Niedersachsen	überörtlicher Träger: Land örtlicher Träger: Kommune	gemeinsam örtlicher und überörtlicher Träger: Land zuständig für teilstationär und stationär, außer Menschen über 60; Kommunen alles andere.	sachliche Zuständigkeit für Ki. + Jug. vollständig bei Kommunen (Vorwegnahme "große Lösung" SGB VIII - Altersgrenze 18?), danach Land zuständig, auch für Altenpflege. Kommunen werden im Zuständigkeitsbereich des Landes zur Entscheidung in allen Einzelfällen herangezogen; Verträge bleiben beim Land mit Ausnahme EinzelvergütungsV Pflegeeinrichtungen.	Konnextität und Finanzierung als Herausforderung; ggf Verwaltungsvereinbarung mit Einzelkommunen nötig. Landtagswahl im Januar!	Mitte 2018	Kinder- & Jugendhilfe kommunalisieren wegen inklusiver Lösung, ab 18 zieht Land Kommunen heran, außerdem bleibt bei Land Leistungen über 60. Im Januar sind Landtagswahlen, vorher ist Gesetz unrealistisch	Neuordnung der sachlichen Zuständigkeiten zwischen örtl. Trägern der Sozialhilfe und Land wird derzeit noch diskutiert und steht noch nicht fest. geplant ist die zügige Aufnahme der gesetzgeberischen Arbeiten nach Klärung der Trägerschaft (Planung: Einbringung eines Gesetz Ende 1. Quartal 2018)	Stand bis 15.10.2017 (Landtagswahl): Alle Leistungen SGB XII + EGH für Kinder und Jugendliche örtl. Träger (u.a. Vorwegnahme große Lösung); ab 18 sachl. Zust. für alle Leistungen Land/ Land zieht Kommunen in der EGH für Einzelfälle sowie in der HzP und 67er auch für Vereinbarungen heran, (also NEU! Land zust. nach Vollendung 60. LJ. und ambulante Leistungen). Stand ab 15.10. nach Landtagswahlen: unklar, ob o.a. Abgrenzung noch steht + vor Bildung einer neuen Regierung (spätestens 1. Wo. Nov.) ist Erstellung Gesetzentwurf ausgeschlossen. Es liegt ein Referentenentwurf eines AG BTHG NRW vom 18.10.2017 vor, zu dem die Anhörung durchgeführt wurde. Danach werden die Landschaftsverbände Träger der EGH als Selbstverwaltungsaufgabe. Für Minderjährige werden die Kreise/kreisfreie Städte Träger der EGH, bis auf die Aufgaben, die bereits besang von den Landschaftsverbänden wahrgenommen werden (teil- und vollstationäre Leistungen und Pflegefamilien). Für existenzsichernde Leistungen nach dem SGB XII werden ab 2020 vollständig die Kreise/kreisfreie Städten zuständig.
Nordrhein-Westfalen	überörtlich: Landschaftsverbände (2) örtlich: Kommune	überörtliche Träger für EGH zuständig mit einigen Ausnahmen (Schulbegleiter)	noch unklar.	Wahl im Mai Konnextität als Herausforderung. Land zahlt für Eingliederungshilfe über den KFA	noch 2017	warten auf Koalitionsvertrag		
Rheinland-Pfalz	überörtlicher Träger: Land örtlicher Träger: Kommune	Überörtlicher Träger zuständig für stationär Kommunen für ambulant	noch unklar, Beteiligte wollen das Land als alleinigen Träger	Konnextität und Schuldenbremse als Herausforderungen	31.05.2018	Träger der Eingliederungshilfe noch nicht bestimmt. Tendenz zu Land.	gesetzliche Bestimmung sollen bis nächsten Spätsommer (also 2018) in Kraft treten, demnächst also Start mit dem Gesetzgebungsverfahren. Bei den Unter-18-Jährigen sollen die Kommunen Träger der EGH werden, bei den Ab-18-Jährigen soll das Land Träger werden, die Kommunen jedoch zur Durchführung heranziehen.	Fertigstellung des Gesetzentwurfs für Ende 2017 geplant, derzeit Gespräche mit Kommunen zu Fragen der Finanzierung
Saarland	überörtlicher Träger: Land örtlicher Träger: Kommune	ursprünglich ähnlich RLP (Kommune+Land); seit SGB XII: Eingliederungshilfe beim Land. Land führt selbst Leistungen aus (ohne Heranziehung Kommunen)	alles wie gehabt	Landtagswahl!	01.01.2018	k.A.	Gesetz zur Umsetzung BTHG wurde am 21.08.2017 in interne Anhörung gegeben, am 04.09.2017 abgeschlossen. Bestimmung EGH-Trägers ist im Entwurf vorgesehen; bisherige Rechtslage wird beibehalten: Saarland bleibt Träger der Eingliederungshilfe, wobei Aufgaben des EGH-Trägers vom Landesamt für Soziales durchgeführt werden. Abweichend hiervon bleiben Vertragsrecht und Anerkennungsverfahren für WfbM beim Sozialministerium angesiedelt.	Die externe Anhörung zu unserem Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes endet heute. Der Gesetzentwurf wird nun zeitnah in den Landtag eingebracht.
Sachsen	überörtlicher Träger: Kommunalen Sozialverband örtlicher Träger: Kommune	gemeinsam Kommunen und Kommunalen Sozialverband: Kommunen für ambulant, komm.SV für (teil-) stationär	noch unklar. Politische Aussage: "Landeszuständigkeit wird es nicht geben."		01.01.2018	soll auf kommunaler Ebene bleiben, bis 1.1.2018, Gesetzesentwurf nach Sommerpause im Kabinett	Kabinettsbefassung Arbeitsentwurf (Freigabe zur Anhörung) ist für Oktober 2017 vorgesehen. Landkreise/Kreisfreie Städte sowie Kommunale Sozialverband sollen als Träger der EGH benannt werden.	Referentenentwurf wurde am 07.11.2017 zur Anhörung freigegeben. Rückwirkendes Inkrafttreten zum 01.01.2018 geplant. Landkreise/kreisfreie Städte und KSV sind als TrEGH benannt worden. Es wird nur geringe Zuständigkeitsverschiebungen zwischen örtlicher und überörtlicher Ebene geben.
Sachsen-Anhalt	überörtlicher Träger: Land örtlicher Träger: Kommune	grundsätzlich Land, Heranziehung der Kommunen zur Durchführung	bleibt bei Land; einschließlich Heranziehung der Kommunen	Heranziehung muss ggf. länderrechtlich neu geregelt werden. Kommunen bescheiden, Widerspruch bei Land. Verwaltungskosten über KFA.	noch 2017	Land bleibt Träger der Eingliederungshilfe, zieht Kommunen heran. Gesetzesentwurf in Konsultationsverfahren	Träger der EGH wird - wie bisher - das Land. Gesetzesentwurf ist aktuell in der Abstimmung.	
Schleswig-Holstein	überörtlicher Träger: Land örtlicher Träger: Kommune	Kommunen mit Ausnahme der stationären Leistungen nach § 67 SGB XII. Pflichtige Aufgabe der kommunalen Selbstverwaltung.	noch unklar. Tendenz Kommunen (Kreise und kreisfreie Städte), aber gewisse übergeordnete Verantwortung; also gemeinsame Zuständigkeiten denkbar, Land dann als Träger	Wahl im Mai! Kommunen wollen Kommunalisierung. Überlegung, ob Teilhabe an Bildung in Trägerschaft des Landes mit dem Bildungsressort als zuständiger Behörde	2. Quartal 2018	warten auf Koalitionsvertrag	geplantes Teilhabestärkungsgesetz befindet sich derzeit im Mitzeichnungsverfahren der Ressorts und könnte nach erster geplanter Kabinettsbefassung Ende September im Februar/März nächsten Jahres vom Landtag beschlossen werden.	Gesetzentwurf wird voraussichtlich im Dezember 2017 im Landtag behandelt, geplante Beschlussfassung ca. Januar / Februar 2018; Inhalt: Kreise und kreisfreie Städte werden Träger der EGH und führen Großteil der Aufgaben in kommunaler Selbstverwaltung durch; das Land wird ebenfalls Träger der EGH und nimmt gemeinsam mit den Kommunen Steuerungs- und Koordinierungsaufgaben wahr
Thüringen	überörtlicher Träger: Land örtlicher Träger: Kommune	Kommunen in Selbstverwaltung für Eingliederungshilfe zuständig; Land hat sich landesgesetzlich Steuerungs- und Planungskompetenz vorbehalten, ist zuständig für Standort-u. Bedarfsplanung und den Abschluss der Leistungsvereinbarungen nach § 75 Abs.3 SGB XII	Erhalt der gebündelten Steuerungskompetenz des Landes durch Wahrnehmung der Leistungs-u. Entgeltverhandlungen sowie Wahrnehmung Prüfkompetenz unter Inanspruchnahme der landesrechtlichen Möglichkeiten nach § 128 BTHG, Beibehaltung der sachlichen Zuständigkeit der Kommunen.	Finanzierung komplett über KFA	01.01.2018	Sozialhilfe für 2018 kommunalisiert, status quo ist Land zuständig für Rahmen/Steuerung/Fachstelle (Aufgaben aus § 94), Kommune zur Durchführung. Schlanker Gesetzesentwurf, ist momentan bei der Hausspitze!	Ausführungsgesetz zum SGB IX soll zum 1. Januar 2018 in Kraft treten. Träger EGH sollen Landkreise und kreisfreie Städte werden. Land will sich jedoch einige Zuständigkeiten vorbehalten (Standort- und Bedarfsplanung im Rahmen Steuerungs- und Planungskompetenzen, Abschluss Rahmenverträge gemeinsam mit Träger EGH und Vereinigungen Leistungserbringer nach § 131 SGB IX, Abschluss Vereinbarungen nach §§ 123 ff SGB IX, Wirtschaftlichkeits-/ Qualitätsprüfung nach § 128 SGB IX, Beratung/Unterstützung der öT EGH mit Ziel Förderung Erfahrungsaustausch zw Trägern, Entwicklung/Durchführung Instrumente zur zielgerichteten Erbringung/Überprüfung von Leistungen u. Qualitätssicherung einschl. Wirksamkeit Leistungen, Erteilung Einvernehmen gegenüber Bundesagentur für Arbeit hinsichtl. Anerkennung WfbM nach § 225 SGB IX). Referentenentwurf wird jetzt im ersten Kabinettsgang beraten, danach Anhörungsverfahren eingeleitet. Es wird mit keinen großen Einwänden iRd Anhörung gerechnet, da Entwurf mit KSV während Erarbeitungsphase besprochen.	Die Ausführungen entsprechen noch dem aktuellen Stand.

Träger der Eingliederungshilfe in den einzelnen Bundesländern								
Land	Ist-Situation		Soll-Situation, Stand 03.04.2017	Sonstiges	Zieldatum	Stand 13.06.2017	Stand 19.09.2017	Stand November 2017
	sachliche Zuständigkeit	Aufgabenverteilung						
Baden-Württemberg	überörtlicher Träger: Kommunalverband örtlicher Träger: Kommune	Leistungsgeschehen 100 % Kommunen in kommunaler Selbstverwaltung; überörtliche Träger ist für Rahmenverträge/ Beratung zuständig	noch unklar.	Auch Anbieter sprechen sich für Kommunen als Träger aus.	01.01.2018	k.A.	EGH-Träger werden wie bisher die Stadt- und Landkreise. Die Kabinettsbefassung (Freigabe zur Anhörung) ist für Ende September 2017 geplant.	
Bayern	überörtlicher Träger: Bayerische Bezirke (7 Bezirke, dritte kommunale Ebene)	Bezirke sind unabhängig von der Wohnform und dem Alter für alle Leistungen der EGH zuständig.	Im Beteiligungsprozess wurden verschiedene Modelle besprochen, insbesondere "Allzuständigkeit der Bezirke" (Bezirke sind für Leistungen der Eingliederungshilfe, der Hilfe zur Pflege und grds. die existenzsichernden Leistungen zuständig) sowie "Optionslösung" (Anstelle der Bezirke können bestimmte leistungsfähige Städte/ Landkreise für die Leistungen der Eingliederungshilfe, Hilfe zur Pflege und existenzsichernden Leistungen zuständig sein). Ergänzend ist beabsichtigt gegen-seitige Kooperationspflichten zwischen überörtlichen (Bezirke) und örtlichen Trägern (Landkreise/kreisfreie Städte) festzulegen.	Leistungen wie aus einer Hand und Vermeidung von Zuständigkeitskonflikten durch Schnittstellen der Eingliederungshilfe mit der Hilfe zur Pflege	01.01.2018	k.A.	am 1.8.17 im Bayerischen Kabinett behandelt: Entwürfe der Bayerischen Teilhabegesetze und Verbändeanhörungschriften, in dem noch einmal die Hintergründe für die gestufte landesrechtliche Umsetzung des BTHG erläutert werden. Bezirke sind überörtl. Träger der Sozialhilfe	Nach erfolgreicher Verbändeanhörung hat der Ministerrat am 04.10.17 abschließend über den Entwurf des Bayerischen Teilhabegesetz entschieden und den Gesetzentwurf dem Bayerischen Landtag zur parlamentarischen Behandlung zugeleitet. 1. Lesung im Landtag am 17.10.2017. Behandlung im Ausschuss für Arbeit und Soziales, Jugend, Familie und Integration am 16.11.17. Bezirke werden zuständig für gesamte Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege sowie alle gleichzeitig zu gewährenden Hilfen; Ausnahme: EGH und/oder Hilfe zur Pflege wird ausschließlich in teilstationären Einrichtungen gewährt. Das Gesetz soll Anfang Januar 2018 erlassen werden. Die Zuständigkeit für ambulante Pflege wech-selt zum 01.03.2018 zu den Bezirken.
Berlin	Das Land ist örtlicher und überörtlicher Träger der Sozialhilfe	Die Aufgaben nehmen im Wesentlichen die Bezirke wahr, Ausnahme: Steuerung und Verträge nach § 75 Abs. 3 SGB XII werden durch das Land wahrgenommen	2018-2019 Fortschreibung Ist-Situation; Organisationsuntersuchung, 2020 Neufestschreibung		01.01.2018	Land bleibt Träger der Eingliederungshilfe, Organisationsuntersuchung schließt sich an. Entwurf ist in Senatsrunde!	Gesetzentwurf befindet sich im Abgeordnetenhaus, Befassung steht noch aus, Träger EGH wird wie bisher Land Berlin (bis 31.12.2019), grundsätzlich nehmen Stadtbezirke Aufgabe des Trägers wahr. Für optimale zukünftige Aufstellung in Berlin ist Organisationsuntersuchung in Auftrag gegeben. Ergebnis wird im Frühjahr 2018 erwartet.	Ausschussbefassungen zum Gesetzentwurf sind für Ende November/Anfang Dezember anberaumt, 2. Lesung im Abgeordnetenhaus ist für Mitte Dezember geplant.
Brandenburg	überörtlicher Träger: Land örtlicher Träger: Kommune	grundsätzlich Kommunen, Land ist zuständig für die Globalsteuerung, Beratung/Unterstützung der örtl. Träger, Erlass Rahmenrichtlinien/ Empfehlungen, Kostenerstattung, etc.	voraussichtlich weiterhin wie gehabt (status quo) und ggf. Nachsteuerung unter Berücksichtigung der Evaluierungsergebnisse, der Neuordnung der Kommunen, etc.	Konnexität, Kreisgebiets- und Funktionalreform	2. Quartal 2018	Kreis-, Gebiets- & Kommunalreform; Landesrechnungshof hat geprüft, ist aber sehr schwierig; wird wohl Stufengesetz, im ersten Schritt status quo behalten	Träger EGH werden - weiterhin - Landkreise und kreisfreie Städte. AG SGB XII/XI soll neu evaluiert werden und unter Berücksichtigung der Ergebnisse der Evaluation und der Ergebnisse der Umsetzungsbegleitung zum BTHG prüfen, ob Neuausrichtung erforderlich ist. BB befindet sich noch im internen Abstimmungsverfahren, Gesetzentwurf wird vrsstl. Mitte 2018 ins parlamentarische Verfahren gehen.	BB befindet sich im (internen) Abstimmungsverfahren, Gesetzentwurf wird voraussichtlich Mitte 2018 ins parlamentarische Verfahren gehen. Das AG SGB IX soll - unter Berücksichtigung der Ergebnisse der Evaluation und der Ergebnisse der Umsetzungsbegleitung evaluiert und geprüft werden, ob eine grundsätzliche Neuausrichtung erforderlich ist (voraussichtl. 2022/2023).
Bremen	überörtlicher Träger: Land örtlicher Träger: Kommune	Kommunen als Träger sachlich zuständig; Land schließt Verträge ab und erlässt Rahmenrichtlinien; Finanzierung quotat	noch unklar. Formal noch nicht entschieden, grundsätzlich ist Beibehaltung der Regelung beabsichtigt, Details noch zu klären		31.03.2018	überörtlicher Träger wird noch gesucht; eigentlich status quo geplant	Keine wesentliche Änderung für 2-Städte-Staat geplant, politische Entscheidung noch offen, Start Gesetzgebungsverfahren 1. Quartal /2018. Unverändert ist Verteilung zwischen Land/uöSHT (Grundlagenentscheidungen/Vertragsrecht) und öSHT/Kommunen Gewährleistung EGH, sowie auch SGB XII-Leistungen	
Hamburg	Die FHH ist als Land und Kommune zugleich zuständiger örtl. u. überörtl. SHT	Aufgabenzuständigkeit liegt bei den Bezirksämtern (angeordnet aufgrund § 101 SGB XII)	noch unklar	ministerielle und operative Strukturen werden geprüft, Optimierungen (Aufgabenbündelungen) werden angestrebt	zum 01.01.2018	kein Gesetz, sondern „Zuständigkeitsanordnung“ des Senats	In Hamburg wird momentan ein Ausführungsgesetz (kurz und knapp) vorbereitet, das insbesondere regeln soll, dass die Freie und Hansestadt Hamburg Träger der EGH ist. Es ist geplant, dass das Gesetz Anfang 2018 der Bürgerschaft zur Verabschiedung vorliegt.	
Hessen	überörtlicher Träger: Landeswohlfahrtsverband örtlicher Träger: Kommune	im HAG/SGB XII ca.98 verschiedene Zuständigkeitsregelungen Grob: ambulant örtlich, stationär/teilstationär: überörtlicher Träger mit Ausnahmen	noch unklar. Generalrevision HAG/SGB XII betreffend Zuständigkeitsregelungen Sozialhilfe ; HAG/SGB IX ein Denkmodell: Lebenszeitenmodell (Schule, Arbeit, Alter)	zur Rechtssicherheit Regelung, dass die bisherigen Zuständigkeiten bis zum Inkrafttreten einer Regelung in einem HAG/SGB IX bestehen bleiben.	nächstes Jahr	Optionsmodell für Städte als Idee, aber noch mehrere Varianten im Gespräch (z.B. u18/ab65). Momentan ist der überörtliche Träger zuständig; die Wohlfahrtsverbände wollen status quo. Nächstes Jahr sind Wahlen.		Mittlerweile wurden die örtlichen Träger der Sozialhilfe sowie der LWV Hessen als Träger der Eingliederungshilfe mit ihren bis 31.12.17 bestehenden Zuständigkeiten auch ab 2018 bestimmt. Ein Gesetzentwurf für die Zeit ab 2020 liegt noch nicht vor. Die Landkreise und der LWV favorisieren ein Lebensabschnittsmodell, die Städte haben vor kurzem ein Optionsmodell in die Diskussion eingebracht, welches jedoch von den Landkreisen und dem LWV abgelehnt wird.
Mecklenburg-Vorpommern	überörtliche und örtliche Träger: Kommune (8) für zentral wahrzunehmende Aufgaben: zentrale Stelle der Sozialhilfeträger (derzeit Kommunalen Sozialverband)	grundsätzlich Kommunen; für zentrale Aufgaben (u.a. Verhandlungen stationärer und teilstationärer Bereich) zentrale Stelle der Sozialhilfeträger	noch unklar; Tendenz weiter vollständig bei Kommunen; zentrale Aufgaben bei zentraler Stelle der Träger der Eingliederungshilfe	Konnexität und Finanzierung als Herausforderung; Finanzierung weiter über Quoten als Ziel	01.01.2018	Träger der Eingliederungshilfe wird in eigenem Artikelgesetz als Bestandteil eines Mantelgesetzes zum 1.1.2018 bestimmt. Die Kommunen machen es selbst; es gibt keinen überörtlichen Träger mehr. KSV als zentrale Stelle für komplette Sozialhilfe.	Entwurf („Gesetz zur Bestimmung der für die Durchführung des Zweiten Teils des Neunten Buches Sozialgesetzbuch zuständigen Träger der Eingliederungshilfe“ [Art. 5 des Entwurfs eines Gesetzes zur Änderung des Landesausführungsgesetzes SGB XII und anderer Gesetze] hat die erforderlichen Anhörungsverfahren passiert, wird in Kürze Kabinett zur Beschlussfassung u Weiterleitung an Landtag zugewiesen. Zu Trägern EGH in M-V werden Landkreise und kreisfreien Städte - wie schon jetzt Träger SOzHilfe. Gesetz soll mit Wirkung zum 01.01.2018 in Kraft treten.	

Niedersachsen	überörtlicher Träger: Land örtlicher Träger: Kommune	gemeinsam örtlicher und überörtlicher Träger: Land zuständig für teilstationär und stationär, außer Menschen über 60; Kommunen alles andere.	sachliche Zuständigkeit für Ki. + Jug. vollständig bei Kommunen (Vorwegnahme "große Lösung" SGB VIII - Altersgrenze 18?), danach Land zuständig, auch für Altenpflege. Kommunen werden im Zuständigkeitsbereich des Landes zur Entscheidung in allen Einzelfällen herangezogen; Verträge bleiben beim Land mit Ausnahme EinzelvergütungsV Pflegeeinrichtungen.	Konnextität und Finanzierung als Herausforderung; ggf Verwaltungsvereinbarung mit Einzelkommunen nötig. Landtagswahl im Januar!	Mitte 2018	Kinder- & Jugendhilfe kommunalisieren wegen inklusiver Lösung, ab 18 zieht Land Kommunen heran, außerdem bleibt bei Land Leistungen über 60. Im Januar sind Landtagswahlen, vorher ist Gesetz unrealistisch	Neuordnung der sachlichen Zuständigkeiten zwischen örtl. Trägern der Sozialhilfe und Land wird derzeit noch diskutiert und steht noch nicht fest. geplant ist die zügige Aufnahme der gesetzgeberischen Arbeiten nach Klärung der Trägerschaft (Planung: Einbringung eines Gesetz Ende 1. Quartal 2018)	Stand bis 15.10.2017 (Landtagswahl): Alle Leistungen SGB XII + EGH für Kinder und Jugendliche örtl. Träger (u.a. Vorwegnahme große Lösung); ab 18 sachl. Zust. für alle Leistungen Land/ Land zieht Kommunen in der EGH für Einzelfälle sowie in der HzP und 67er auch für Vereinbarungen heran, (also NEU! Land zust. nach Vollendung 60. LJ. und ambulante Leistungen). Stand ab 15.10. nach Landtagswahlen: unklar, ob o.a. Abgrenzung noch steht + vor Bildung einer neuen Regierung (spätestens 1. Wo. Nov.) ist Erstellung Gesetzentwurf ausgeschlossen. Es liegt ein Referentenentwurf eines AG BTHG NRW vom 18.10.2017 vor, zu dem die Anhörung durchgeführt wurde. Danach werden die Landschaftsverbände Träger der EGH als Selbstverwaltungsaufgabe. Für Minderjährige werden die Kreise/kreisfreie Städte Träger der EGH, bis auf die Aufgaben, die bereits beslang von den Landschaftsverbänden wahrgenommen werden (teil- und vollstationäre Leistungen und Pflegefamilien). Für existenzsichernde Leistungen nach dem SGB XII werden ab 2020 vollständig die Kreise/kreisfreie Städten zuständig.
Nordrhein-Westfalen	überörtlich: Landschaftsverbände (2) örtlich: Kommune	überörtliche Träger für EGH zuständig mit einigen Ausnahmen (Schulbegleiter)	noch unklar.	Wahl im Mai Konnextität als Herausforderung. Land zahlt für Eingliederungshilfe über den KFA	noch 2017	warten auf Koalitionsvertrag		
Rheinland-Pfalz	überörtlicher Träger: Land örtlicher Träger: Kommune	Überörtlicher Träger zuständig für stationär Kommunen für ambulant	noch unklar, Beteiligte wollen das Land als alleinigen Träger	Konnextität und Schuldenbremse als Herausforderungen	31.05.2018	Träger der Eingliederungshilfe noch nicht bestimmt. Tendenz zu Land.	gesetzliche Bestimmung sollen bis nächsten Spätsommer (also 2018) in Kraft treten, demnächst also Start mit dem Gesetzgebungsverfahren. Bei den Unter-18-Jährigen sollen die Kommunen Träger der EGH werden, bei den Ab-18-Jährigen soll das Land Träger werden, die Kommunen jedoch zur Durchführung heranziehen.	Fertigstellung des Gesetzentwurfs für Ende 2017 geplant, derzeit Gespräche mit Kommunen zu Fragen der Finanzierung
Saarland	überörtlicher Träger: Land örtlicher Träger: Kommune	ursprünglich ähnlich RLP (Kommune+Land); seit SGB XII: Eingliederungshilfe beim Land. Land führt selbst Leistungen aus (ohne Heranziehung Kommunen)	alles wie gehabt	Landtagswahl!	01.01.2018	k.A.	Gesetz zur Umsetzung BTHG wurde am 21.08.2017 in interne Anhörung gegeben, am 04.09.2017 abgeschlossen. Bestimmung EGH-Trägers ist im Entwurf vorgesehen; bisherige Rechtslage wird beibehalten: Saarland bleibt Träger der Eingliederungshilfe, wobei Aufgaben des EGH-Trägers vom Landesamt für Soziales durchgeführt werden. Abweichend hiervon bleiben Vertragsrecht und Anerkennungsverfahren für WfbM beim Sozialministerium angesiedelt.	Die externe Anhörung zu unserem Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes endet heute. Der Gesetzentwurf wird nun zeitnah in den Landtag eingebracht.
Sachsen	überörtlicher Träger: Kommunalen Sozialverband örtlicher Träger: Kommune	gemeinsam Kommunen und Kommunalen Sozialverband: Kommunen für ambulant, komm.SV für (teil-) stationär	noch unklar. Politische Aussage: "Landeszuständigkeit wird es nicht geben."		01.01.2018	soll auf kommunaler Ebene bleiben, bis 1.1.2018, Gesetzesentwurf nach Sommerpause im Kabinett	Kabinettsbefassung Arbeitsentwurf (Freigabe zur Anhörung) ist für Oktober 2017 vorgesehen. Landkreise/Kreisfreie Städte sowie Kommunale Sozialverband sollen als Träger der EGH benannt werden.	Referentenentwurf wurde am 07.11.2017 zur Anhörung freigegeben. Rückwirkendes Inkrafttreten zum 01.01.2018 geplant. Landkreise/kreisfreie Städte und KSV sind als TrEGH benannt worden. Es wird nur geringe Zuständigkeitsverschiebungen zwischen örtlicher und überörtlicher Ebene geben.
Sachsen-Anhalt	überörtlicher Träger: Land örtlicher Träger: Kommune	grundsätzlich Land, Heranziehung der Kommunen zur Durchführung	bleibt bei Land; einschließlich Heranziehung der Kommunen	Heranziehung muss ggf. länderrechtlich neu geregelt werden. Kommunen bescheiden, Widerspruch bei Land. Verwaltungskosten über KFA.	noch 2017	Land bleibt Träger der Eingliederungshilfe, zieht Kommunen heran. Gesetzesentwurf in Konsultationsverfahren	Träger der EGH wird - wie bisher - das Land. Gesetzesentwurf ist aktuell in der Abstimmung.	
Schleswig-Holstein	überörtlicher Träger: Land örtlicher Träger: Kommune	Kommunen mit Ausnahme der stationären Leistungen nach § 67 SGB XII. Pflichtige Aufgabe der kommunalen Selbstverwaltung.	noch unklar. Tendenz Kommunen (Kreise und kreisfreie Städte), aber gewisse übergeordnete Verantwortung; also gemeinsame Zuständigkeiten denkbar, Land dann als Träger	Wahl im Mai! Kommunen wollen Kommunalisierung. Überlegung, ob Teilhabe an Bildung in Trägerschaft des Landes mit dem Bildungsressort als zuständiger Behörde	2. Quartal 2018	warten auf Koalitionsvertrag	geplantes Teilhabestärkungsgesetz befindet sich derzeit im Mitzeichnungsverfahren der Ressorts und könnte nach erster geplanter Kabinettsbefassung Ende September im Februar/März nächsten Jahres vom Landtag beschlossen werden.	Gesetzentwurf wird voraussichtlich im Dezember 2017 im Landtag behandelt, geplante Beschlussfassung ca. Januar / Februar 2018; Inhalt: Kreise und kreisfreie Städte werden Träger der EGH und führen Großteil der Aufgaben in kommunaler Selbstverwaltung durch; das Land wird ebenfalls Träger der EGH und nimmt gemeinsam mit den Kommunen Steuerungs- und Koordinierungsaufgaben wahr
Thüringen	überörtlicher Träger: Land örtlicher Träger: Kommune	Kommunen in Selbstverwaltung für Eingliederungshilfe zuständig; Land hat sich landesgesetzlich Steuerungs- und Planungskompetenz vorbehalten, ist zuständig für Standort-u. Bedarfsplanung und den Abschluss der Leistungsvereinbarungen nach § 75 Abs.3 SGB XII	Erhalt der gebündelten Steuerungskompetenz des Landes durch Wahrnehmung der Leistungs-u. Entgeltverhandlungen sowie Wahrnehmung Prüfkompetenz unter Inanspruchnahme der landesrechtlichen Möglichkeiten nach § 128 BTHG, Beibehaltung der sachlichen Zuständigkeit der Kommunen.	Finanzierung komplett über KFA	01.01.2018	Sozialhilfe für 2018 kommunalisiert, status quo ist Land zuständig für Rahmen/Steuerung/Fachstelle (Aufgaben aus § 94), Kommune zur Durchführung. Schlanker Gesetzesentwurf, ist momentan bei der Hausspitze!	Ausführungsgesetz zum SGB IX soll zum 1. Januar 2018 in Kraft treten. Träger EGH sollen Landkreise und kreisfreie Städte werden. Land will sich jedoch einige Zuständigkeiten vorbehalten (Standort- und Bedarfsplanung im Rahmen Steuerungs- und Planungskompetenzen, Abschluss Rahmenverträge gemeinsam mit Träger EGH und Vereinigungen Leistungserbringer nach § 131 SGB IX, Abschluss Vereinbarungen nach §§ 123 ff SGB IX, Wirtschaftlichkeits-/ Qualitätsprüfung nach § 128 SGB IX, Beratung/Unterstützung der öT EGH mit Ziel Förderung Erfahrungsaustausch zw Trägern, Entwicklung/Durchführung Instrumente zur zielgerichteten Erbringung/Überprüfung von Leistungen u. Qualitätssicherung einschl. Wirksamkeit Leistungen, Erteilung Einvernehmen gegenüber Bundesagentur für Arbeit hinsichtl. Anerkennung WfbM nach § 225 SGB IX). Referentenentwurf wird jetzt im ersten Kabinettsgang beraten, danach Anhörungsverfahren eingeleitet. Es wird mit keinen großen Einwänden iRd Anhörung gerechnet, da Entwurf mit KSV während Erarbeitungsphase besprochen.	Die Ausführungen entsprechen noch dem aktuellen Stand.

Träger der Eingliederungshilfe in den einzelnen Bundesländern								
Land	Ist-Situation		Soll-Situation, Stand 03.04.2017	Sonstiges	Zieldatum	Stand 13.06.2017	Stand 19.09.2017	Stand November 2017
	sachliche Zuständigkeit	Aufgabenverteilung						
Baden-Württemberg	überörtlicher Träger: Kommunalverband örtlicher Träger: Kommune	Leistungsgeschehen 100 % Kommunen in kommunaler Selbstverwaltung; überörtliche Träger ist für Rahmenverträge/ Beratung zuständig	noch unklar.	Auch Anbieter sprechen sich für Kommunen als Träger aus.	01.01.2018	k.A.	EGH-Träger werden wie bisher die Stadt- und Landkreise. Die Kabinettsbefassung (Freigabe zur Anhörung) ist für Ende September 2017 geplant.	
Bayern	überörtlicher Träger: Bayerische Bezirke (7 Bezirke, dritte kommunale Ebene)	Bezirke sind unabhängig von der Wohnform und dem Alter für alle Leistungen der EGH zuständig.	Im Beteiligungsprozess wurden verschiedene Modelle besprochen, insbesondere "Allzuständigkeit der Bezirke" (Bezirke sind für Leistungen der Eingliederungshilfe, der Hilfe zur Pflege und grds. die existenzsichernden Leistungen zuständig) sowie "Optionslösung" (Anstelle der Bezirke können bestimmte leistungsfähige Städte/ Landkreise für die Leistungen der Eingliederungshilfe, Hilfe zur Pflege und existenzsichernden Leistungen zuständig sein). Ergänzend ist beabsichtigt gegen-seitige Kooperationspflichten zwischen überörtlichen (Bezirke) und örtlichen Trägern (Landkreise/kreisfreie Städte) festzulegen.	Leistungen wie aus einer Hand und Vermeidung von Zuständigkeitskonflikten durch Schnittstellen der Eingliederungshilfe mit der Hilfe zur Pflege	01.01.2018	k.A.	am 1.8.17 im Bayerischen Kabinett behandelt: Entwürfe der Bayerischen Teilhabegesetze und Verbändeanhörungschriften, in dem noch einmal die Hintergründe für die gestufte landesrechtliche Umsetzung des BTHG erläutert werden. Bezirke sind überörtl. Träger der Sozialhilfe	Nach erfolgreicher Verbändeanhörung hat der Ministerrat am 04.10.17 abschließend über den Entwurf des Bayerischen Teilhabegesetz entschieden und den Gesetzentwurf dem Bayerischen Landtag zur parlamentarischen Behandlung zugeleitet. 1. Lesung im Landtag am 17.10.2017. Behandlung im Ausschuss für Arbeit und Soziales, Jugend, Familie und Integration am 16.11.17. Bezirke werden zuständig für gesamte Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege sowie alle gleichzeitig zu gewährenden Hilfen; Ausnahme: EGH und/oder Hilfe zur Pflege wird ausschließlich in teilstationären Einrichtungen gewährt. Das Gesetz soll Anfang Januar 2018 erlassen werden. Die Zuständigkeit für ambulante Pflege wechselt zum 01.03.2018 zu den Bezirken.
Berlin	Das Land ist örtlicher und überörtlicher Träger der Sozialhilfe	Die Aufgaben nehmen im Wesentlichen die Bezirke wahr, Ausnahme: Steuerung und Verträge nach § 75 Abs. 3 SGB XII werden durch das Land wahrgenommen	2018-2019 Fortschreibung Ist-Situation; Organisationsuntersuchung, 2020 Neufestschreibung		01.01.2018	Land bleibt Träger der Eingliederungshilfe, Organisationsuntersuchung schließt sich an. Entwurf ist in Senatsrunde!	Gesetzentwurf befindet sich im Abgeordnetenhaus, Befassung steht noch aus, Träger EGH wird wie bisher Land Berlin (bis 31.12.2019), grundsätzlich nehmen Stadtbezirke Aufgabe des Trägers wahr. Für optimale zukünftige Aufstellung in Berlin ist Organisationsuntersuchung in Auftrag gegeben. Ergebnis wird im Frühjahr 2018 erwartet.	Ausschussbefassungen zum Gesetzentwurf sind für Ende November/Anfang Dezember anberaumt, 2. Lesung im Abgeordnetenhaus ist für Mitte Dezember geplant.
Brandenburg	überörtlicher Träger: Land örtlicher Träger: Kommune	grundsätzlich Kommunen, Land ist zuständig für die Globalsteuerung, Beratung/Unterstützung der örtl. Träger, Erlass Rahmenrichtlinien/Empfehlungen, Kostenerstattung, etc.	voraussichtlich weiterhin wie gehabt (status quo) und ggf. Nachsteuerung unter Berücksichtigung der Evaluierungsergebnisse, der Neuordnung der Kommunen, etc.	Konnextität, Kreisgebiets- und Funktionalreform	2. Quartal 2018	Kreis-, Gebiets- & Kommunalreform; Landesrechnungshof hat geprüft, ist aber sehr schwierig; wird wohl Stufengesetz, im ersten Schritt status quo behalten	Träger EGH werden - weiterhin - Landkreise und kreisfreie Städte. AG SGB XII/XI soll neu evaluiert werden und unter Berücksichtigung der Ergebnisse der Evaluation und der Ergebnisse der Umsetzungsbegleitung zum BTHG prüfen, ob Neuausrichtung erforderlich ist. BB befindet sich noch im internen Abstimmungsverfahren, Gesetzentwurf wird vrsstl. Mitte 2018 ins parlamentarische Verfahren gehen.	BB befindet sich im (internen) Abstimmungsverfahren, Gesetzentwurf wird voraussichtlich Mitte 2018 ins parlamentarische Verfahren gehen. Das AG SGB IX soll - unter Berücksichtigung der Ergebnisse der Evaluation und der Ergebnisse der Umsetzungsbegleitung evaluiert und geprüft werden, ob eine grundsätzliche Neuausrichtung erforderlich ist (voraussichtl. 2022/2023).
Bremen	überörtlicher Träger: Land örtlicher Träger: Kommune	Kommunen als Träger sachlich zuständig; Land schließt Verträge ab und erlässt Rahmenrichtlinien; Finanzierung quotal	noch unklar. Formal noch nicht entschieden, grundsätzlich ist Beibehaltung der Regelung beabsichtigt, Details noch zu klären		31.03.2018	überörtlicher Träger wird noch gesucht; eigentlich status quo geplant	Keine wesentliche Änderung für 2-Städte-Staat geplant, politische Entscheidung noch offen, Start Gesetzgebungsverfahren 1. Quartal /2018. Unverändert ist Verteilung zwischen Land/uöSHT (Grundlagenentscheidungen/Vertragsrecht) und öSHT/Kommunen Gewährleistung EGH, sowie auch SGB XII-Leistungen	
Hamburg	Die FHH ist als Land und Kommune zugleich zuständiger örtl. u. überörtl. SHT	Aufgabenzuständigkeit liegt bei den Bezirksämtern (angeordnet aufgrund § 101 SGB XII)	noch unklar	ministerielle und operative Strukturen werden geprüft, Optimierungen (Aufgabenbündelungen) werden angestrebt	zum 01.01.2018	kein Gesetz, sondern „Zuständigkeitsanordnung“ des Senats	In Hamburg wird momentan ein Ausführungsgesetz (kurz und knapp) vorbereitet, das insbesondere regeln soll, dass die Freie und Hansestadt Hamburg Träger der EGH ist. Es ist geplant, dass das Gesetz Anfang 2018 der Bürgerschaft zur Verabschiedung vorliegt.	
Hessen	überörtlicher Träger: Landeswohlfahrtsverband örtlicher Träger: Kommune	im HAG/SGB XII ca.98 verschiedene Zuständigkeitsregelungen Grob: ambulant örtlich, stationär/teilstationär: überörtlicher Träger mit Ausnahmen	noch unklar. Generalrevision HAG/SGB XII betreffend Zuständigkeitsregelungen Sozialhilfe; HAG/SGB IX ein Denkmodell: Lebenszeitenmodell (Schule, Arbeit, Alter)	zur Rechtssicherheit Regelung, dass die bisherigen Zuständigkeiten bis zum Inkrafttreten einer Regelung in einem HAG/SGB IX bestehen bleiben.	nächstes Jahr	Optionsmodell für Städte als Idee, aber noch mehrere Varianten im Gespräch (z.B. u18/ab65). Momentan ist der überörtliche Träger zuständig; die Wohlfahrtsverbände wollen status quo. Nächstes Jahr sind Wahlen.		Mittlerweile wurden die örtlichen Träger der Sozialhilfe sowie der LWV Hessen als Träger der Eingliederungshilfe mit ihren bis 31.12.17 bestehenden Zuständigkeiten auch ab 2018 bestimmt. Ein Gesetzentwurf für die Zeit ab 2020 liegt noch nicht vor. Die Landkreise und der LWV favorisieren ein Lebensabschnittsmodell, die Städte haben vor kurzem ein Optionsmodell in die Diskussion eingebracht, welches jedoch von den Landkreisen und dem LWV abgelehnt wird.
Mecklenburg-Vorpommern	überörtliche und örtliche Träger: Kommune (8) für zentral wahrzunehmende Aufgaben: zentrale Stelle der Sozialhilfeträger (derzeit Kommunalen Sozialverband)	grundsätzlich Kommunen; für zentrale Aufgaben (u.a. Verhandlungen stationärer und teilstationärer Bereich) zentrale Stelle der Sozialhilfeträger	noch unklar; Tendenz weiter vollständig bei Kommunen; zentrale Aufgaben bei zentraler Stelle der Träger der Eingliederungshilfe	Konnextität und Finanzierung als Herausforderung; Finanzierung weiter über Quoten als Ziel	01.01.2018	Träger der Eingliederungshilfe wird in eigenem Artikelgesetz als Bestandteil eines Mantelgesetzes zum 1.1.2018 bestimmt. Die Kommunen machen es selbst; es gibt keinen überörtlichen Träger mehr. KSV als zentrale Stelle für komplette Sozialhilfe.	Entwurf („Gesetz zur Bestimmung der für die Durchführung des Zweiten Teils des Neunten Buches Sozialgesetzbuch zuständigen Träger der Eingliederungshilfe“ [Art. 5 des Entwurfs eines Gesetzes zur Änderung des Landesausführungsgesetzes SGB XII und anderer Gesetze] hat die erforderlichen Anhörungsverfahren passiert, wird in Kürze Kabinett zur Beschlussfassung u Weiterleitung an Landtag zugewiesen. Zu Trägern EGH in M-V werden Landkreise und kreisfreien Städte - wie schon jetzt Träger SOzHilfe. Gesetz soll mit Wirkung zum 01.01.2018 in Kraft treten.	

Niedersachsen	überörtlicher Träger: Land örtlicher Träger: Kommune	gemeinsam örtlicher und überörtlicher Träger: Land zuständig für teilstationär und stationär, außer Menschen über 60; Kommunen alles andere.	sachliche Zuständigkeit für Ki. + Jug. vollständig bei Kommunen (Vorwegnahme "große Lösung" SGB VIII - Altersgrenze 18?), danach Land zuständig, auch für Altenpflege. Kommunen werden im Zuständigkeitsbereich des Landes zur Entscheidung in allen Einzelfällen herangezogen; Verträge bleiben beim Land mit Ausnahme EinzelvergütungsV Pflegeeinrichtungen.	Konnextität und Finanzierung als Herausforderung; ggf Verwaltungsvereinbarung mit Einzelkommunen nötig. Landtagswahl im Januar!	Mitte 2018	Kinder- & Jugendhilfe kommunalisieren wegen inklusiver Lösung, ab 18 zieht Land Kommunen heran, außerdem bleibt bei Land Leistungen über 60. Im Januar sind Landtagswahlen, vorher ist Gesetz unrealistisch	Neuordnung der sachlichen Zuständigkeiten zwischen örtl. Trägern der Sozialhilfe und Land wird derzeit noch diskutiert und steht noch nicht fest. geplant ist die zügige Aufnahme der gesetzgeberischen Arbeiten nach Klärung der Trägerschaft (Planung: Einbringung eines Gesetz Ende 1. Quartal 2018)	Stand bis 15.10.2017 (Landtagswahl): Alle Leistungen SGB XII + EGH für Kinder und Jugendliche örtl. Träger (u.a. Vorwegnahme große Lösung); ab 18 sachl. Zust. für alle Leistungen Land/ Land zieht Kommunen in der EGH für Einzelfälle sowie in der HzP und 67er auch für Vereinbarungen heran, (also NEU! Land zust. nach Vollendung 60. LJ. und ambulante Leistungen). Stand ab 15.10. nach Landtagswahlen: unklar, ob o.a. Abgrenzung noch steht + vor Bildung einer neuen Regierung (spätestens 1. Wo. Nov.) ist Erstellung Gesetzentwurf ausgeschlossen. Es liegt ein Referentenentwurf eines AG BTHG NRW vom 18.10.2017 vor, zu dem die Anhörung durchgeführt wurde. Danach werden die Landschaftsverbände Träger der EGH als Selbstverwaltungsaufgabe. Für Minderjährige werden die Kreise/kreisfreie Städte Träger der EGH, bis auf die Aufgaben, die bereits beslang von den Landschaftsverbänden wahrgenommen werden (teil- und vollstationäre Leistungen und Pflegefamilien). Für existenzsichernde Leistungen nach dem SGB XII werden ab 2020 vollständig die Kreise/kreisfreie Städten zuständig.
Nordrhein-Westfalen	überörtlich: Landschaftsverbände (2) örtlich: Kommune	überörtliche Träger für EGH zuständig mit einigen Ausnahmen (Schulbegleiter)	noch unklar.	Wahl im Mai Konnextität als Herausforderung. Land zahlt für Eingliederungshilfe über den KFA	noch 2017	warten auf Koalitionsvertrag		
Rheinland-Pfalz	überörtlicher Träger: Land örtlicher Träger: Kommune	Überörtlicher Träger zuständig für stationär Kommunen für ambulant	noch unklar, Beteiligte wollen das Land als alleinigen Träger	Konnextität und Schuldenbremse als Herausforderungen	31.05.2018	Träger der Eingliederungshilfe noch nicht bestimmt. Tendenz zu Land.	gesetzliche Bestimmung sollen bis nächsten Spätsommer (also 2018) in Kraft treten, demnächst also Start mit dem Gesetzgebungsverfahren. Bei den Unter-18-Jährigen sollen die Kommunen Träger der EGH werden, bei den Ab-18-Jährigen soll das Land Träger werden, die Kommunen jedoch zur Durchführung heranziehen.	Fertigstellung des Gesetzentwurfs für Ende 2017 geplant, derzeit Gespräche mit Kommunen zu Fragen der Finanzierung
Saarland	überörtlicher Träger: Land örtlicher Träger: Kommune	ursprünglich ähnlich RLP (Kommune+Land); seit SGB XII: Eingliederungshilfe beim Land. Land führt selbst Leistungen aus (ohne Heranziehung Kommunen)	alles wie gehabt	Landtagswahl!	01.01.2018	k.A.	Gesetz zur Umsetzung BTHG wurde am 21.08.2017 in interne Anhörung gegeben, am 04.09.2017 abgeschlossen. Bestimmung EGH-Trägers ist im Entwurf vorgesehen; bisherige Rechtslage wird beibehalten: Saarland bleibt Träger der Eingliederungshilfe, wobei Aufgaben des EGH-Trägers vom Landesamt für Soziales durchgeführt werden. Abweichend hiervon bleiben Vertragsrecht und Anerkennungsverfahren für WfbM beim Sozialministerium angesiedelt.	Die externe Anhörung zu unserem Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes endet heute. Der Gesetzentwurf wird nun zeitnah in den Landtag eingebracht.
Sachsen	überörtlicher Träger: Kommunalen Sozialverband örtlicher Träger: Kommune	gemeinsam Kommunen und Kommunalen Sozialverband: Kommunen für ambulant, komm.SV für (teil-) stationär	noch unklar. Politische Aussage: "Landeszuständigkeit wird es nicht geben."		01.01.2018	soll auf kommunaler Ebene bleiben, bis 1.1.2018, Gesetzesentwurf nach Sommerpause im Kabinett	Kabinettsbefassung Arbeitsentwurf (Freigabe zur Anhörung) ist für Oktober 2017 vorgesehen. Landkreise/Kreisfreie Städte sowie Kommunale Sozialverband sollen als Träger der EGH benannt werden.	Referentenentwurf wurde am 07.11.2017 zur Anhörung freigegeben. Rückwirkendes Inkrafttreten zum 01.01.2018 geplant. Landkreise/kreisfreie Städte und KSV sind als TrEGH benannt worden. Es wird nur geringe Zuständigkeitsverschiebungen zwischen örtlicher und überörtlicher Ebene geben.
Sachsen-Anhalt	überörtlicher Träger: Land örtlicher Träger: Kommune	grundsätzlich Land, Heranziehung der Kommunen zur Durchführung	bleibt bei Land; einschließlich Heranziehung der Kommunen	Heranziehung muss ggf. länderrechtlich neu geregelt werden. Kommunen bescheiden, Widerspruch bei Land. Verwaltungskosten über KFA.	noch 2017	Land bleibt Träger der Eingliederungshilfe, zieht Kommunen heran. Gesetzesentwurf in Konsultationsverfahren	Träger der EGH wird - wie bisher - das Land. Gesetzesentwurf ist aktuell in der Abstimmung.	
Schleswig-Holstein	überörtlicher Träger: Land örtlicher Träger: Kommune	Kommunen mit Ausnahme der stationären Leistungen nach § 67 SGB XII. Pflichtige Aufgabe der kommunalen Selbstverwaltung.	noch unklar. Tendenz Kommunen (Kreise und kreisfreie Städte), aber gewisse übergeordnete Verantwortung; also gemeinsame Zuständigkeiten denkbar, Land dann als Träger	Wahl im Mai! Kommunen wollen Kommunalisierung. Überlegung, ob Teilhabe an Bildung in Trägerschaft des Landes mit dem Bildungsressort als zuständiger Behörde	2. Quartal 2018	warten auf Koalitionsvertrag	geplantes Teilhabestärkungsgesetz befindet sich derzeit im Mitzeichnungsverfahren der Ressorts und könnte nach erster geplanter Kabinettsbefassung Ende September im Februar/März nächsten Jahres vom Landtag beschlossen werden.	Gesetzentwurf wird voraussichtlich im Dezember 2017 im Landtag behandelt, geplante Beschlussfassung ca. Januar / Februar 2018; Inhalt: Kreise und kreisfreie Städte werden Träger der EGH und führen Großteil der Aufgaben in kommunaler Selbstverwaltung durch; das Land wird ebenfalls Träger der EGH und nimmt gemeinsam mit den Kommunen Steuerungs- und Koordinierungsaufgaben wahr
Thüringen	überörtlicher Träger: Land örtlicher Träger: Kommune	Kommunen in Selbstverwaltung für Eingliederungshilfe zuständig; Land hat sich landesgesetzlich Steuerungs- und Planungskompetenz vorbehalten, ist zuständig für Standort-u. Bedarfsplanung und den Abschluss der Leistungsvereinbarungen nach § 75 Abs.3 SGB XII	Erhalt der gebündelten Steuerungskompetenz des Landes durch Wahrnehmung der Leistungs-u. Entgeltverhandlungen sowie Wahrnehmung Prüfkompetenz unter Inanspruchnahme der landesrechtlichen Möglichkeiten nach § 128 BTHG, Beibehaltung der sachlichen Zuständigkeit der Kommunen.	Finanzierung komplett über KFA	01.01.2018	Sozialhilfe für 2018 kommunalisiert, status quo ist Land zuständig für Rahmen/Steuerung/Fachstelle (Aufgaben aus § 94), Kommune zur Durchführung. Schlanker Gesetzesentwurf, ist momentan bei der Hausspitze!	Ausführungsgesetz zum SGB IX soll zum 1. Januar 2018 in Kraft treten. Träger EGH sollen Landkreise und kreisfreie Städte werden. Land will sich jedoch einige Zuständigkeiten vorbehalten (Standort- und Bedarfsplanung im Rahmen Steuerungs- und Planungskompetenzen, Abschluss Rahmenverträge gemeinsam mit Träger EGH und Vereinigungen Leistungserbringer nach § 131 SGB IX, Abschluss Vereinbarungen nach §§ 123 ff SGB IX, Wirtschaftlichkeits-/ Qualitätsprüfung nach § 128 SGB IX, Beratung/Unterstützung der öT EGH mit Ziel Förderung Erfahrungsaustausch zw Trägern, Entwicklung/Durchführung Instrumente zur zielgerichteten Erbringung/Überprüfung von Leistungen u. Qualitätssicherung einschl. Wirksamkeit Leistungen, Erteilung Einvernehmen gegenüber Bundesagentur für Arbeit hinsichtl. Anerkennung WfbM nach § 225 SGB IX). Referentenentwurf wird jetzt im ersten Kabinettsgang beraten, danach Anhörungsverfahren eingeleitet. Es wird mit keinen großen Einwänden iRd Anhörung gerechnet, da Entwurf mit KSV während Erarbeitungsphase besprochen.	Die Ausführungen entsprechen noch dem aktuellen Stand.