

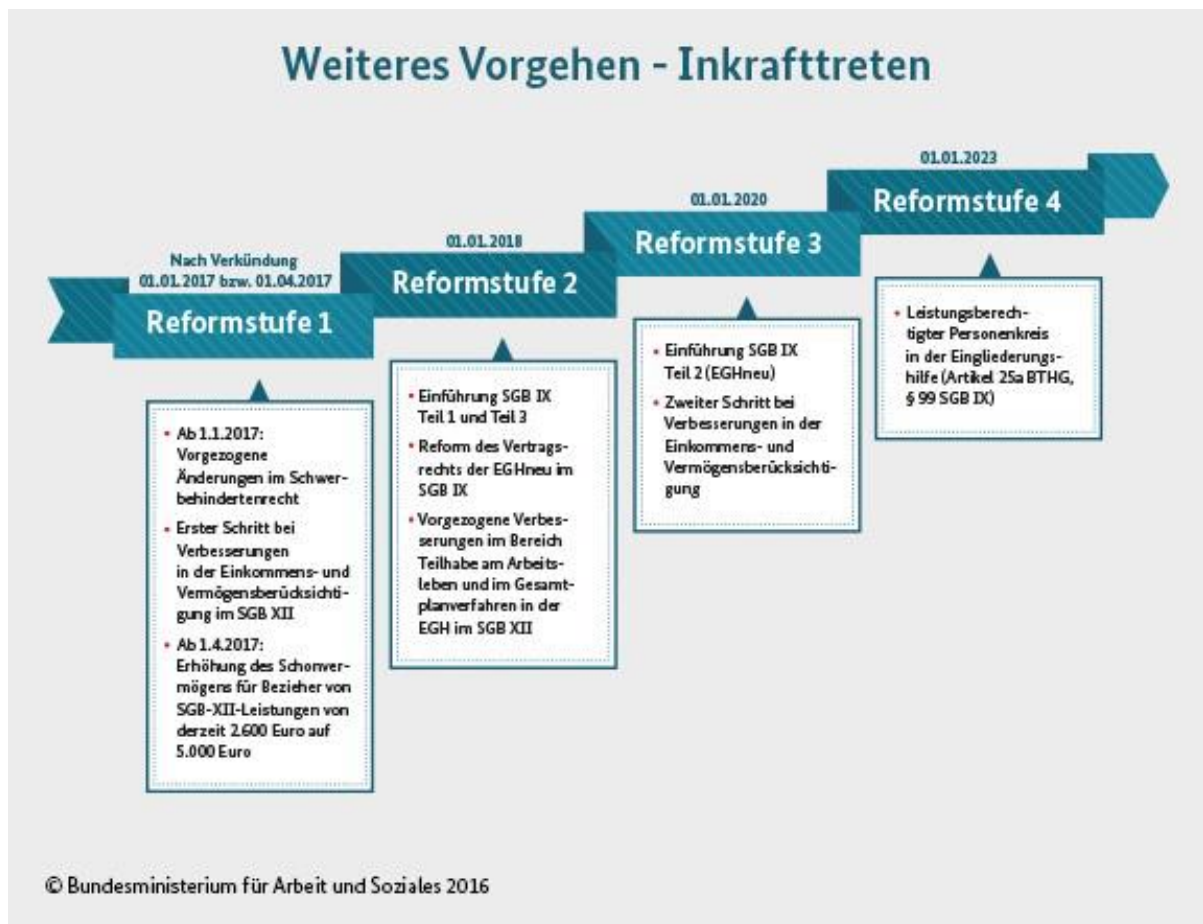
Bundesteilhabegesetz

1. Allgemeines

Das Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung (Bundesteilhabegesetz – BTHG) wurde vom Bundestag mit Zustimmung des Bundesrates am 16.12.2016 verabschiedet. Es wurde am 29.12.2016 im Bundesgesetzblatt verkündet und tritt bis zum 01. Januar 2023 in 4 Stufen in Kraft.

Ziel des BTHG ist es, die Lebenssituation von Menschen mit Behinderung im Sinne von mehr Teilhabe und mehr Selbstbestimmung zu verbessern und die Eingliederungshilfe weg vom hergebrachten institutionszentrierten Fürsorgesystem hin zu einem modernen personenzentrierten Teilhaberecht weiterzuentwickeln. Die Eingliederungshilfe wird aus dem Fürsorgesystem des Sozialgesetzbuch (SGB) XII herausgelöst und ab 2020 in das neue Rehabilitations- und Teilhaberecht im SGB IX aufgenommen.

2. Reformstufen



2.1. Reformstufe 1 – 01.01.2017 bzw. 01.04.2017

Wesentliche Änderungen:

1. Erhöhung des Arbeitsförderungsgeldes für Beschäftigte in den Werkstätten für Menschen mit Behinderung von 26 € auf 52 €.
2. Einführung eines Einkommensfreibetrags bei Bezug von Eingliederungshilfe in Höhe von 40 % des Nettoeinkommens, max. 65 % des Regelbedarfs d.h. derzeit 265 €.

3. Erhöhung des Vermögensfreibetrags bei Bezug von Eingliederungshilfe von 2.600 € auf 27.600 €
4. Einführung von Frauenbeauftragten in den Werkstätten für Menschen mit Behinderung. Es bleibt abzuwarten, ob und ggf. in welchem Umfang zusätzliche Kosten der Eingliederungshilfe (z.B. Assistenzleistungen, Fortbildungen oder sonstige Unterstützung zur Ausübung der Funktion) anfallen.

Zum Ausgleich der entstehenden Mehrkosten nach Ziffer 1 und 2 erstattet der Bund den Landkreisen nach § 136 SGB XII in den Jahren 2017 – 2019 einen Teil des Barbetrages für Empfänger von Grundsicherung in Einrichtungen der Behindertenhilfe. Der Erstattungsbetrag für den Landkreis Konstanz beläuft sich auf rd. 200.000 € jährlich. Allein die Mehrkosten infolge der Verdoppelung des Arbeitsförderungsgeldes beliefen sich im Landkreis Konstanz im Jahr 2017 auf rd. 190.000 €.

Änderung ab 01.04.2017

Erhöhung des Vermögensfreibetrages bei Bezug sonstiger Sozialhilfeleistungen (Hilfe zur Pflege, Hilfe zum Lebensunterhalt, Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung etc.) von 2.600 € auf 5.000 €.

2.2. Reformstufe 2 – 01.01.2018

Wesentliche Änderungen:

1. Neufassung des SGB IX

Das bislang geltende SGB IX hat seine Gültigkeit verloren. Das SGB IX wurde insgesamt neu gefasst und ist wie folgt aufgebaut

- SGB IX Teil 1 fasst das für alle Rehabilitationsträger geltende Rehabilitations- und Teilhaberecht zusammen unter dem Titel: "Regelungen für behinderte und von Behinderung bedrohte Menschen" (Allgemeiner Teil/Verfahrensrecht).
- SGB IX Teil 2 regelt das aus dem SGB XII herausgelöste und reformierte Eingliederungshilferecht unter dem Titel: "Besondere Leistungen zur selbstbestimmten Lebensführung von Menschen mit Behinderungen" (Eingliederungshilferecht). Das neue Eingliederungshilferecht wird (überwiegend) erst am 01.01.2020 in Kraft treten.
- SGB IX Teil 3 umfasst das weiterentwickelte Schwerbehindertenrecht).

2. Reform des Vertragsrecht im neuen Eingliederungshilferecht (§§ 124 – 134 SGB IX Teil 2)

Das neue Vertragsrecht gilt grundsätzlich ab dem 01.01.2018. Vereinbarungen nach dem neuen Recht gelten ab 01.02.2020.

Die Übergangszeit wurde in § 139 SGB XII geregelt. Danach gelten die am 31.12.2017 vereinbarte Vergütung, sowie der Rahmenvertrag für die Erbringung der Leistungen der Eingliederungshilfe bis zum 31.12.2019 weiter.

Für die Zeit ab 2020 wird derzeit an einem neuen Landesrahmenvertrag gearbeitet. Rechtzeitig vor dem 01.01.2020 sind zwischen dem Landkreis als Träger der Eingliederungshilfe und den Leistungserbringern neue Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen zu schließen.

3. Antrags- und Teilhabeverfahren

Ein Kernbereich des novellierten Gesetzes ist das Antrags- und Teilhabeverfahren. Künftig reicht ein einziger Antrag aus, um alle benötigten Leistungen von verschiedenen Reha-Trägern zu erhalten. Nach § 14 SGB IX gibt es einen „leistenden Rehabilitationsträger“, der

für die Koordination der Leistungen und gegenüber dem Antragsteller verantwortlich ist. Wenn auch andere Reha-Träger zum Teil zuständig sind, muss der leistende Reha-Träger diese einbeziehen und ein verbindliches Teilhabeplanverfahren (§§ 19 - 23 SGB IX-neu) durchführen. Dem leistenden Rehabilitationsträger kommt damit eine Schlüsselfunktion zu. Für den Antragsteller soll dadurch das Verfahren der Bedarfsermittlung bis zur Leistungserbringung beschleunigt werden. Die Rolle des leistenden Rehabilitationsträger wird überwiegend beim Landkreis liegen, da Anträge auf Eingliederungshilfe in der Regel beim Landkreis eingehen.

4. Bedarfsermittlung

Zur einheitlichen und überprüfbaren Ermittlung des individuellen Rehabilitationsbedarfs wird ein neues Instrument eingeführt. Nach § 118 SGB IX ist die Landesregierung ermächtigt, durch Rechtsverordnung das Nähere über das Instrument zur Bedarfsermittlung zu bestimmen. Das Land hat eine Arbeitsgruppe zu dieser Thematik gebildet. Ein Ergebnis liegt noch nicht vor.

In der Übergangszeit werden die bisherigen Instrumente in den Kreisen verwendet.

5. Teilhabe am Arbeitsleben – Budget für Arbeit und Zulassung anderer Leistungsanbieter (§§ 60, 61 SGB IX)

Die Leistungsgruppe „Teilhabe am Arbeitsleben“ wurde um das Budget für Arbeit und die Zulassung anderer Leistungsanbieter ergänzt. Damit sollen für Menschen mit Behinderungen Alternativen zur Beschäftigung in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) geschaffen und der Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt erleichtert werden.

Im Rahmen des Budgets für Arbeit erhalten Arbeitgeber zum Ausgleich der Leistungsminde- rung einen Lohnkostenzuschuss in Höhe von bis zu 75 % des vom Arbeitgeber regelmäßig gezahlten Arbeitsentgelts. Zusätzlich werden die Aufwendungen für die wegen der Behinde- rung erforderliche Anleitung und Begleitung zum Arbeitsplatz übernommen. Im Landkreis Konstanz erhalten derzeit 33 Personen einen Lohnkostenzuschuss im Rahmen des Budgets für Arbeit.

2.3. Reformstufe 3 – 01.01.2020

Wesentliche Änderungen:

1. Trennung von Fach – und Existenzsichernden Leistungen

Die Leistungen der Eingliederungshilfe werden von einrichtungszentrierten zu personen- zentrierten Leistungen ausgerichtet. Die Unterscheidung von Leistungen in ambulanten, teil- stationären und stationären Maßnahmen wird aufgegeben. Die Eingliederungshilfe kon- zentriert sich auf die reinen Fachleistungen, die Menschen aufgrund ihrer Beeinträchtigung benötigen wie z.B. Assistenzleistungen. Die Leistungen zum Lebensunterhalt und die Kosten der Unterkunft werden durch die Sozialhilfe (Hilfe zum Lebensunterhalt, Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung) oder durch die Grundsicherung für Arbeitssuchende nach SGB II finanziert.

2. Einkommens- und Vermögensanrechnung

- Erhöhung des Vermögensfreibetrages bei Bezug von Eingliederungshilfe von 30.000 € auf 50.000 €
- Einkommen und Vermögen der Ehe- und Lebenspartner werden bei der Bedarfsfest- stellung nicht mehr herangezogen.

2.4. Reformstufe 4 – 01.01.2023

Neuregelung des leistungsberechtigten Personenkreises in der Eingliederungshilfe (Artikel 25a BTHG, § 99 SGB IX)

Mit dem Bundesteilhabegesetz sollten die Voraussetzungen für den Zugang zu den Leistungen der Eingliederungshilfe neu gefasst werden. Dem in der UN-BRK gefassten Verständnis von Behinderung entsprechend sollen die Voraussetzungen an Teilhabeeinschränkungen anknüpfen und nicht mehr, wie bisher an individuellen Defiziten festgemacht werden. Der Neudefinition liegt die internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) zu Grunde. Im BTHG wurde eine Neudefinition des leistungsberechtigten Personenkreises vorgegeben, deren rechtliche Wirkungen in den Jahren 2017 und 2018 untersucht werden sollen.

Ob und ggf. in welchem Umfang diese Neuregelung zu einer Ausweitung des anspruchsberechtigten Personenkreises und damit zu Mehrkosten in der Eingliederungshilfe führt, bleibt abzuwarten.

Bis 31.12.2022 erfolgt der Zugang zur Eingliederungshilfe nach dem bisher geltenden Recht.

3. Träger der Eingliederungshilfe

Nach § 94 SGB IX, der zum 01.01.2018 in Kraft trat, bestimmen die Länder die zuständigen Träger der Eingliederungshilfe. Das Land Baden-Württemberg hat mit dem Gesetz zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes in Baden-Württemberg vom 21.03.2018 das Gesetz zur Ausführung des SGB IX (AGSGB IX) beschlossen. Mit diesem Gesetz wurden die Stadt- und Landkreise als Träger der Eingliederungshilfe bestimmt. Sie führen die Aufgabe der Eingliederungshilfe als weisungsfreie Pflichtaufgabe nach § 2 der Gemeindeverordnung durch.

4. Rolle des Kommunalverbandes für Jugend und Soziales (KVJS)

- Nach §§ 3,4 AGSGB IX können die kommunalen Landesverbände den KVJS als Vertretung der Träger der Eingliederungshilfe zum Abschluss von Rahmenverträgen und in der Schiedsstelle (§ 133 SGB IX) benennen.
- Der KVJS für Jugend und Soziales ist zuständig für die Beratung und Unterstützung der Träger der Eingliederungshilfe

5. Auswirkungen des BTHG

5.1. Finanzielle Auswirkungen

5.1.1. Evaluation des Bundes

Der Bund untersucht nach Art. 25 Abs. 4 BTHG in den Jahren 2017 – 2021 die Entwicklung der jährlichen Einnahmen und Ausgaben in der Eingliederungshilfe, insbesondere die finanziellen Auswirkungen folgender Neuregelungen durch das BTHG.

- Verbesserte Einkommens- und Vermögensanrechnung
- Einführung des Budgets für Arbeit und der anderen Leistungsanbieter
- Trennung von Fach- und existenzsichernden Leistungen
- Einführung des trägerübergreifenden Teilhabeverfahrens
- Einführung von Frauenbeauftragten in Werkstätten für Menschen mit Behinderung

5.1.2. Kostenentwicklung

Bei der Eingliederungshilfe ist eine kontinuierliche Kostensteigerung u.a. bedingt durch steigende Fallzahlen und die Erhöhung der Vergütungssätze zu verzeichnen. Diese Entwicklung

wird sich mit dem BTHG aller Voraussicht nach mit deutlich höheren Steigerungsraten fortsetzen. Eine zuverlässige Schätzung der Mehrkosten durch das BTHG ist nicht möglich, da viele Faktoren noch nicht bekannt sind.

5.2. Personelle Auswirkungen

Neben steigenden Leistungsausgaben dürften auch höhere Erfüllungsausgaben für den Landkreis zu erwarten sein.

Die Umsetzung des trägerübergreifenden Teilhabeverfahrens (s. Reformstufe 2 Ziffer 3) führt durch eine verstärkte Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern und anderen Reha-Trägern (Kranken- und Pflegekassen, Agentur für Arbeit, Rententräger etc.) zu einem höheren Verwaltungs- und damit Personalaufwand. Die Organisation, Koordination und Durchführung des Teilhabeverfahrens liegt in der Zuständigkeit der Sozialverwaltung. Zum 31.12.2017 erhielten 1.636 Menschen mit Behinderung Leistungen der Eingliederungshilfe durch den Landkreis. Diese Personen wurden bisher im Rahmen der Hilfeplanung (Gesamtplanverfahren) betreut. Der in Zusammenhang mit dem neuen Teilhabeverfahren anfallende Mehraufwand, ist bei der bestehen Personalausstattung nicht berücksichtigt.

Zudem ist der Gesamtplan, in dem insbesondere Ziele und Leistungen der Eingliederungshilfe vereinbart werden, künftig in jedem Fall spätestens nach 2 Jahren zu überprüfen und fortzuschreiben. Längere Fristen, die bisher in Fällen vereinbart wurden, in denen z.B. aufgrund der Schwere der Behinderung keine Änderungen zu erwarten sind, scheiden künftig aus. Außerdem wurden die Dokumentationspflichten bei der Aufstellung der Gesamtpläne wesentlich erweitert.

Auch durch die Neuregelungen in Bezug auf Zugangsvoraussetzungen und Leistungsgewährung wird die Arbeit in der Eingliederungshilfe sowohl qualitativ als auch quantitativ deutlich zunehmen.

5.3. Kostenerstattung durch das Land (Konnexität)

Durch die Herauslösung der Eingliederungshilfe aus dem SGB XII handelt es sich bei der Aufgabe nach dem BTHG um eine neue Aufgabe für den vom Land zu bestimmenden Träger der Eingliederungshilfe. Sämtliche Veränderungen unterliegen daher der Konnexität. Nachdem das Land die Landkreise als Träger der Eingliederungshilfe bestimmt hat, sind die Aufwendungen daher vom Land zu erstatten.

Bislang konnte keine Einigung über die Höhe der zusätzlichen Ausgaben zwischen dem Land und den kommunalen Spitzenverbänden erzielt werden.

Das Land lehnt die Konnexitätsrelevanz bis 31.12.2019 ab. Das Land geht davon aus, dass das BTHG erst mit Inkrafttreten der 3. Reformstufe zum 01.01.2020 konnexitätsrelevant wird. Konnexität wird auch nur für die „echten Mehrkosten“ durch das BTHG anerkannt, nicht aber für die weiter fortlaufende Kostendynamik der Eingliederungshilfe.

Aus diesem Grund wurde die Resolution des Landkreistags zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes für Menschen mit Behinderung in der Landrätekonzferenz am 10. November 2017 beschlossen. (Anlage)