

## **Unterrichtung**

**durch die Bundesregierung**

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

#### Inhaltsverzeichnis

|  | Seite      |
|--|------------|
| <b>1. Einleitung .....</b>   | <b>2</b>   |
| <b>2. Begleitung der Umsetzung der Regelungen des Bundesteilhabegesetzes (Umsetzungsbegleitung BTHG) nach Artikel 25 Absatz 2 BTHG.....</b>                              | <b>3</b>   |
| <b>3. Untersuchung der Ausführung sowie der absehbaren Wirkungen der neuen Regelungen der Eingliederungshilfe (Wirkungsprognose) nach Artikel 25 Absatz 2 BTHG .....</b> | <b>4</b>   |
| <b>4. Modellhafte Erprobung der zum 1. Januar 2020 in Kraft tretenden Verfahren und Leistungen der Eingliederungshilfe nach Artikel 25 Absatz 3 BTHG .....</b>           | <b>5</b>   |
| 4.1. Modellprojekte.....   | 5          |
| 4.2. Wissenschaftliche Begleitung.....   | 6          |
| <b>5. Untersuchung der jährlichen Einnahmen und Ausgaben bei den Leistungen der Eingliederungshilfe (Finanzuntersuchung) nach Artikel 25 Absatz 4 BTHG.....</b>          | <b>8</b>   |
| <b>Anlage 1 Zwischenbericht Umsetzungsbegleitung BTHG .....</b>  | <b>11</b>  |
| <b>Anlage 2 Zwischenbericht Wirkungsprognose .....</b>   | <b>25</b>  |
| <b>Anlage 3 Übersicht Projekte der modellhaften Erprobung .....</b>  | <b>63</b>  |
| <b>Anlage 4 Zwischenbericht modellhafte Erprobung .....</b>  | <b>65</b>  |
| <b>Anlage 5 Zwischenbericht Finanzuntersuchung .....</b>   | <b>247</b> |

## 1. Einleitung

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

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

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

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

Artikel 25 BTHG lautet:

„[...]“

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

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

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

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

## 6. Einführung von Frauenbeauftragten in den Werkstätten für behinderte Menschen

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

[...]

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Das Forschungsprojekt gliedert sich somit in zwei große Teiluntersuchungen:

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

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

Im Fokus beider Teiluntersuchungen stehen folgende neun Regelungsbereiche:

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

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

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

Das Projekt Wirkungsprognose läuft bis November 2022.

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

##### **4.1. Modellprojekte**

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

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

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

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

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

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

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

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

#### **4.2. Wissenschaftliche Begleitung**

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

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

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

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

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

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

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

### **Einkommens- und Vermögensheranziehung**

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

### **Assistenzleistungen**

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

### **Rangverhältnis zwischen Leistungen der Eingliederungshilfe und Leistungen der Pflege**

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

### **Wunsch- und Wahlrecht**

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

### **Gemeinsame Inanspruchnahme**

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

### **Trennung der Fachleistungen der Eingliederungshilfe von existenzsichernden Leistungen**

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

### **Freie Barmittel bei Bewohnerinnen und Bewohnern besonderer Wohnformen**

Aufgrund sehr geringer Fallzahlen sind noch keine Aussagen möglich.

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Anlage 1



## Projekt „Umsetzungsbegleitung Bundesteilhabegesetz“

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

6. November 2019

#### Inhalt

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

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages

In Trägerschaft von:



## 1. Hintergrund

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

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

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

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

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

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

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

## 2. Zielsetzung

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

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

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

## 3. Themen des Projekts

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

### 3.1 Überblick über die Projektthemen

Das Themenportfolio des Projekts umfasst:

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

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

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

### 3.2 Inhaltliche Schwerpunkte der Projektarbeit im Jahr 2019

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

Inhaltliche Schwerpunkte:

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

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

- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

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

- Leistungen zur Teilhabe an Bildung

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



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

- Leistungen zur Sozialen Teilhabe

Mit dem Bundesteilhabegesetz wird die Leistungsgruppe „Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft“ umbenannt in „Leistungen zur sozialen Teilhabe“. Künftig werden die Leistungen zur sozialen Teilhabe in Teil 1 des SGB IX (§§ 76 ff. SGB IX) und für die Eingliederungshilfe ab 2020 in Teil 2 des SGB IX (§§ 113 ff. SGB IX n.F.

zusammengefasst und neu strukturiert. Diese Vorschriften werden vom § 94 Abs. 3 SGB IX flankiert, der die Länder dazu verpflichtet, auf flächendeckende, am Sozialraum orientierte und bedarfsdeckende Leistungsangebote hinzuwirken. Im Zentrum einer Online-Fachdiskussion und einer Vertiefungsveranstaltung zu Beginn des Jahres 2019 standen daher die sozialräumliche Gestaltung von Teilhabeleistungen, die (künftige) Ausgestaltung der Leistungen zur sozialen Teilhabe sowie die Schnittstelle der Eingliederungshilfe zur Pflege.

- Schnittstelle Eingliederungshilfe und Pflege

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

## 4. Konzeption und Formate der Projektarbeit

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

die Möglichkeit der Information und Beteiligung auf der Projektwebsite [www.umsetzungsbegleitung-bthg.de](http://www.umsetzungsbegleitung-bthg.de) angeboten.

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

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

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

## 4.1 Fachveranstaltungen

### 4.1.1 Vertiefungsveranstaltungen

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

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

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

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

Im Jahr 2019 führte das Projekt zwölf Vertiefungsveranstaltungen durch:

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

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

#### 4.1.2 Regionalkonferenzen

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

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

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

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

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

#### 4.1.3 Bilanzveranstaltung

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

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

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

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

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

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

#### 4.1.4 Externe Veranstaltungen

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

## 4.2 Projektwebsite [www.umsetzungsbegleitung-bthg.de](http://www.umsetzungsbegleitung-bthg.de)

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

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

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

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

### 4.2.1 Informationsportal

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

Weitere Elemente des Informationsportals der Website sind:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### 4.3 Projektbeirat

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

### 4.4 Öffentlichkeitsarbeit

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

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

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

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



Anlage 2

# Zwischenbericht 2019

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

Bundesministerium für Arbeit und Soziales

**infas**



infas Institut für angewandte  
Sozialwissenschaft GmbH

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

ISG Institut für Sozialforschung und  
Gesellschaftspolitik GmbH

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

**Zwischenbericht an**

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

**Vorgelegt von**

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

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

**Kontakt**

Dr. Helmut Schröder  
Bereichsleitung Sozialforschung

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

Dr. Dietrich Engels  
Geschäftsführer

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

**Autoren**

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

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

**Projekt**

7104  
Bonn, September 2019  
Sc, Su, Hu

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

**ISO 20252**



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

**ADM**

**ESOMAR**  
member

**infas**



## Inhaltsverzeichnis

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

## Abbildungsverzeichnis

|             |                                       |    |
|-------------|---------------------------------------|----|
| Abbildung 1 | Längsschnittdesign und Messzeitpunkte | 21 |
| Abbildung 2 | Zeitplan                              | 33 |

## Tabellenverzeichnis

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

## 1 Einordnung

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

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

## 2 Evaluationsgegenstand

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

**8. Steuerungsinstrumente und Verbesserung der Steuerungsfähigkeit der EGH**

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

infas





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

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

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

### 3 Untersuchungsdesign

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

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

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

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



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

## 4 Implementationsanalyse

### 4.1 Steuerung und Umsetzung der EGH: Leistungsebene

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

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

**Tabelle 1 Steuerung und Umsetzung der Eingliederungshilfe: Leistungsebene**

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

Quelle: ISG/infas

## 4.2 Steuerung und Umsetzung der EGH: Governance-Ebene

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

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

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

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

Quelle: ISG/infas

### 4.3 Erhebungsinhalte der Implementationsanalyse

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

Übergreifend sind die folgenden Fragestellungen von Interesse:

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

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

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

**Tabelle 3 Erhebungsinhalte Regelungsbereiche 1 bis 3**

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

Quelle: ISG/infas

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



**Tabelle 4 Erhebungsinhalte Regelungsbereiche 4 bis 9**

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

Quelle: ISG/infas

#### 4.4 Stichprobe für die Implementationsanalyse

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

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

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

Quelle: ISG/infas

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

**Tabelle 6 Interviews auf der Governanceebene nach Erhebungswelle und Methodik**

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

Quelle: ISG/infas

## 5 Prozessbegleitende Befragung von Leistungsbeziehenden

### 5.1 Konzept

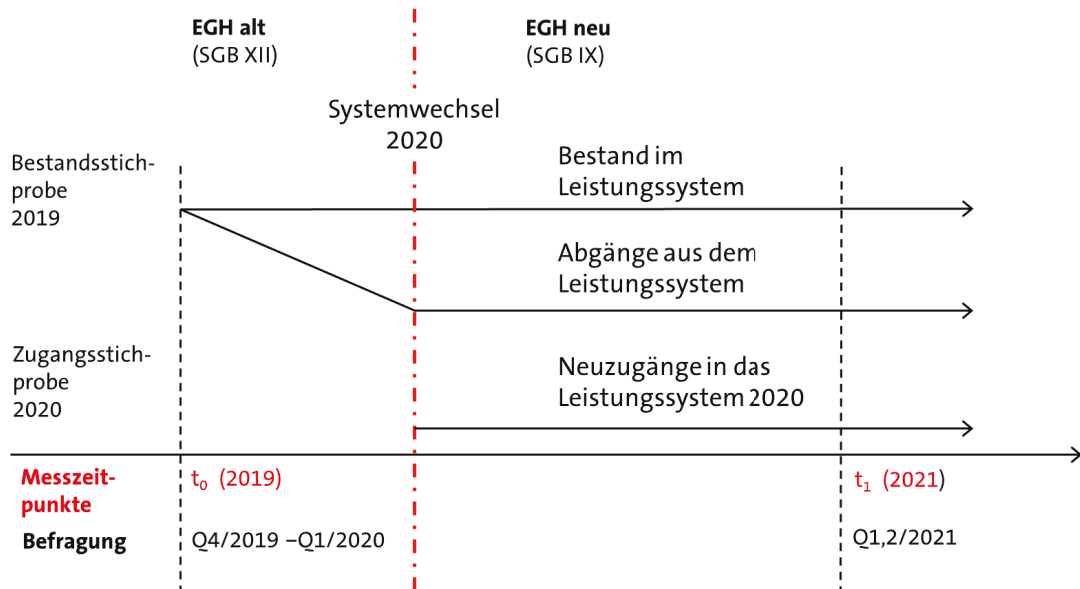
Die Umsetzung des BTHG in der Verwaltung bildet nur einen Teil der Evaluationsfragestellungen ab. Genauso bedeutsam ist die Frage, welche Auswirkungen die Rechtsänderungen für die betroffenen Leistungsbezieherinnen und Leistungsbezieher hat. Mit der Novellierung wird eine Verbesserung der Teilhabesituation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

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

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

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

Abbildung 1 Längsschnittdesign und Messzeitpunkte



Quelle: infas

## 5.2 Grundgesamtheit und Stichproben

### Grundgesamtheit

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

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



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

#### **Erste Auswahlstufe: 60 Kreise/kreisfreie Städte**

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

Kreise und kreisfreie Städte werden so ausgewählt, dass sie nicht nur die Bundesrepublik repräsentieren, sondern auch jeweils ihre Bundesländer. Die Zufallsauswahl erfolgt zielgruppenproportional. Anhand der EGH-Leistungsstatistik, die beim Statistischen Bundesamt auf Kreisebene vorliegt, werden die Kreise geschichtet nach Bundesländern entsprechend ihrem Anteil an EGH-Leistungsfällen ausgewählt (sogenannte pps-Auswahl<sup>1</sup>). Das Ergebnis der Ziehung ist in Anlage 2 dokumentiert. In diesen Kreisen und kreisfreien Städten sollen Stichproben von Betroffenen angefordert werden. Um gegebenenfalls Ausfälle bei den Kommunen ausgleichen zu können, wurde auch eine strukturgleiche Auswahl von Ersatzkommunen gezogen.

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

<sup>1</sup> pps steht für Probability Proportional to Size (Wahrscheinlichkeit proportional zur Größe).

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

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

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

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

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

**Zweite Auswahlstufe: geschichtete Auswahl von Leistungsbeziehenden**

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

Angefordert werden bei den Trägern jeweils zwei Stichproben:

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

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

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



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

**Tabelle 8 Stichprobenansatz differenziert nach Art der Stichprobe und Messzeitpunkt**

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

Quelle: infas

### 5.3 Untersuchungsinhalte

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

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





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

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

**Tabelle 9 Erhebungsinhalte der Befragung von Leistungsbeziehenden**

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

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

Quelle: infas/ISG



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

### **Zielkriterien**

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

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

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

### **Leistungsbezug und Erfahrungen aus dem Leistungsprozess**

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

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

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



## 5.4 Erhebungsmethoden

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

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

### Multimethodenansatz

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

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

### Fragebogen in möglichst einfacher Sprache und in Leichter Sprache

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

**infas**

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

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

### **Befragung von Menschen mit Hörbeeinträchtigungen/Gehörlosigkeit**

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

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

### **Befragung von Menschen mit Sehbeeinträchtigungen/Blindheit**

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

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



### Befragung von Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf

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

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

**Tabelle 10 Geplante Versionen der Erhebungsinstrumente**

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

Quelle: infas

## 6 Aktueller Stand des Vorhabens

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

### 6.1 Datenschutzrechtliche Genehmigungen der Länder

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

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

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

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



## 6.2 Regionalauswahl

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

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

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

## 6.3 Entwicklung der Erhebungsinstrumente

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

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





### 6.4 Einbindung eines Beirats

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

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

### 6.5 Arbeits- und Zeitplanung

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

Abbildung 2 Zeitplan

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

Quelle: infas/ISG



## 6.6 Feldvorbereitung

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

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

## Literatur

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

- Emerson, E., Hatton, C., Thompson, T., Parmenter, T.R. (2004): *The International Handbook of Applied Research on Intellectual Disabilities*. Chichester (West Sussex): John Wiley
- Finlay, W.M.L., Lyons, E. (2001): *Methodological Issues in Interviewing and Using Self-Report Questionnaires With People With Mental Retardation*. *Psychological Assessment*, Vol 13, 3, 319-335
- Harand, J., Schröder, H. (2019): *Entwicklung eines Evaluationsdesigns für das Forschungsvorhaben "Wirkungsprognose nach Artikel 25 Absatz 2 BTH"*. *Die berufliche Rehabilitation*, 33. Jg., H1: 24-37
- Hasnain, R., Shpigelman, C.-N., Scott, M., Gunderson, J.R., Rangion, H.B., Oberai, A., McKeever, L. (2015): *Surveying People with Disabilities: Moving Toward Better Practices and Policies*. In: Johnson, T.P. (ed.): *Handbook of Health Survey Methods*. Chichester: John Wiley: 619-642
- Gerich, J. (2010): *Thurstone- und Likertsklierung*. In: Wolff, C., Best, H. (Hrsg.): *Handbuch der sozialwissenschaftlichen Datenanalyse*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften: 259-281
- ISG (Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik)/D. Engels (2015): *Verwaltungskosten der Fallbearbeitung in der Eingliederungshilfe nach Kapitel 6 SGB XII. Expertise des ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales*. In: BMAS (2015): *Abschlussbericht des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales über die Tätigkeit der Arbeitsgruppe Bundesteilhabegesetz: 10. Juli 2014 – 14. April 2015: Teil B: Berlin*
- ISG (Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik) (2017): *Schaffung einer Datengrundlage für die Finanzuntersuchung nach Art. 25 Absatz 4 BTHG. Expertise im Auftrag des BMAS Köln*
- ISG (Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik), transfer, Welti, F.; Schmidt-Ohlemann, M. (2018): *Abschlussbericht zum Forschungsprojekt Rechtliche Wirkungen im Fall der Umsetzung von Artikel 25a § 99 BTHG (ab 2023) auf den leistungsberechtigten Personenkreis der Eingliederungshilfe*. Hrsg.: Deutscher Bundestag, 19. Wahlperiode, Bundestags-Drucksache 19/4500 vom 13.09.2018, Berlin.
- Habermas, J. (1981): *Theorie des kommunikativen Handelns*, Frankfurt.
- LWL (Landschaftsverband Westfalen-Lippe Integrationsamt Westfalen) (2017): *Leistungen zur Teilhabe am Arbeits- und Berufsleben und Nachteilsausgleiche für (schwer-)behinderte Menschen – gültig ab 1. Januar 2018*, Münster: Landwirtschaftsverlag, 2017, 36. aktualisierte Auflage, Stand: August 2017
- Mayer, K. U. (1987): *Lebenslaufforschung*. In W. Voges (Ed.), *Methoden der Biographie- und Lebenslaufforschung*, (pp. 51-73). Opladen. Leske & Budrich.
- Mayer, K. U. (2009): *New directions in life course research*, *Annual Review of Sociology*, 35, 413-433. doi 10.1146/annurev.soc.34.040507.134619
- Nachtschatt, E., Ramm, D. (2016): *Die Leistungen zur Teilhabe an Bildung im Bundesteilhabegesetz: Stellungnahme des Bundesrates und Gegenäußerung der Bundesregierung; Beitrag D52-2016 unter www.reha-recht.de (24.11.2016)*
- Nebe, K., Schimank, C. (2016): *Das Budget für Arbeit im Bundesteilhabegesetz. Teil 1: Darstellung der Entwicklung und kritische Betrachtung bis zur Befassung im Bundesrat, Beitrag D47-2016 unter www.reha-recht.de (16.11.2016)*
- Nebe, K., Waldenburger N. (2014): *Budget für Arbeit. Forschungsprojekt im Auftrag des Integrationsamtes des LVR. Köln 2014: Hrs. LVR, Integrationsamt*, [http://www.lvr.de/media/wwwlvrde/soziales/menschenmitbehinderung/arbeitundausbildung/dokumente\\_229/15\\_0456\\_Forschungsbericht\\_barrierefrei.pdf](http://www.lvr.de/media/wwwlvrde/soziales/menschenmitbehinderung/arbeitundausbildung/dokumente_229/15_0456_Forschungsbericht_barrierefrei.pdf)
- Perry, J. (2004): *Interviewing People with Intellectual Disabilities*. In: Emerson, E., Hatton, C., Thompson, T., Parmenter, T.R.: *The International Handbook on Intellectual Disabilities*. Chichester (West Sussex): John Wiley: 115-131
- Prosser, H., Bromley, J. (2012): *Interviewing People with Intellectual Disabilities*. In: Emerson, E., Hatton, C., Dickson, K., Gone, R., Caine, A., Bromley, J. (eds.): *Clinical Psychology and People with Intellectual Disabilities*. Chichester: John Wiley
- Ramm, D. (2017a): *Wege in die berufliche Bildung für Jugendliche mit Behinderung – Teil 2: Allgemeine Vorgaben und Leistungen bei der beruflichen Bildung (schwer-)behinderter Jugendlicher; Beitrag D21-2017 unter www.reha-recht.de (14.11.2017)*
- Ramm, D. (2017b): *Wege in die berufliche Bildung für Jugendliche mit Behinderung – Teil 6: Das Bundesteilhabegesetz: Ein Gewinn für die berufliche Ausbildung für Jugendliche mit Behinderung? Beitrag D30-2017 unter www.reha-recht.de (14.07.2017)*

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



Anlage 3

Stand: Juni 2019

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

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

Quelle: BMAS





Anlage 4

**Kienbaum**



**infas**

---

## ZWEITER ZWISCHENBERICHT

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

---

Berlin, 9. August 2019



## ZWEITER ZWISCHENBERICHT

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

### **Autoren**

René Ruschmeier (Projektleitung (Kienbaum Consultants International GmbH))

Annegret Bötel (Kienbaum Consultants International GmbH)

Lara Ebert (Kienbaum Consultants International GmbH)

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

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

Kienbaum International Consultants GmbH

Dessauer Straße 28/29

10963 Berlin

Telefon: +49 30 88 01 98-55

[rene.ruschmeier@kienbaum.de](mailto:rene.ruschmeier@kienbaum.de)

**Kienbaum**



August 2019

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

## Inhalt

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

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

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

## Abbildungsverzeichnis

### Regelungsbereich 1

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

### Regelungsbereich 2

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

### Regelungsbereich 3

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



Abbildung 5.3 – 6: Stand der Erprobungsarbeiten Frage 3.2 100

Abbildung 5.3 – 7: Stand der Erprobungsarbeiten Frage 3.3 106

#### **Regelungsbereich 4**

Abbildung 5.4 – 1: Anzahl MP, die Forschungsfragen im RB 4 bearbeiten 115

Abbildung 5.4 – 2: Stand der Erprobungsarbeiten RB 4 116

Abbildung 5.4 – 3: Im Großen und Ganzen ist es in der derzeitigen Praxis  
einfach, die Wünsche der Leistungsberechtigten in Bezug auf die  
Gestaltung der EGH-Leistungen zu ermitteln. 118

Abbildung 5.4 – 4: Häufigkeit Wunscherfassung nach Gestaltungsmerkmalen 120

Abbildung 5.4 – 5: Entscheidung über Wünsche (Rechtslage heute – Rechtslage  
1.1.2020) 121

Abbildung 5.4 – 6: Verteilung der Wünsche in Bezug auf Wohnform 124

Abbildung 5.4 – 7: Entscheidung über Wünsche für stationär und ambulant  
lebende Leistungsberechtigte (Rechtslage heute – Rechtslage  
1.1.2020) 125

#### **Regelungsbereich 5**

Abbildung 5.5 – 1: Stand der Erprobungsarbeiten RB 5 132

Abbildung 5.5 – 2: Wunscherfassung in Bezug auf individuelle/gemeinsame  
Inanspruchnahme 135

Abbildung 5.5 – 3: Gemeinsame Inanspruchnahme EGH-Leistungen 136

Abbildung 5.5 – 4: Wünsche individuelle Inanspruchnahme im stationären  
Bereich 140

Abbildung 5.5 – 5: Wünsche individuelle Inanspruchnahme im ambulanten  
Bereich 140

Abbildung 5.5 – 6: Auswirkungen des § 116 Abs. 2 SGB IX auf die Verfahren  
des Leistungsträgers 142

#### **Regelungsbereich 6**

Abbildung 5.6 – 1: Anzahl MP, die Forschungsfragen im RB 6 bearbeiten 147

Abbildung 5.6 – 2: Stand der Erprobungsarbeiten RB 6 148

Abbildung 5.6 – 3: Auskömmlichkeit der KdU 153

**Regelungsbereich 7**

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

Abbildung 5.7 – 2: Stand der Erprobungsarbeiten RB 7 160

## Abkürzungsverzeichnis

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

## 1. Zusammenfassung

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

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

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

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

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

### *Modellprojekte und deren Stand*

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

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

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

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

#### *Methodik der Begleitforschung*

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

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

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

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

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

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

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

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

#### *Datenlage und Fokus der Erprobung auf die Regelungsbereiche*

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

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

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

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

## 1.1 Regelungsbereich 1 – Einkommen und Vermögen

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

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

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

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

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

## 1.2 Regelungsbereich 2 – Assistenzleistungen

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



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

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

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

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

Übergreifend ist festzustellen, dass sich die Kooperation mit den Pflegekassen in den Modellprojekten erst langsam entwickelt und von erheblichen Informationsproblemen gekennzeichnet ist (gegenseitige Kenntnis der „Leistungssysteme“, Umfang und Art von gewährten Leistungen auf Ebene des Einzelfalls, Ansprechpartner\_innen bei den Pflegekassen). Deutlich einfacher wird dagegen die Kooperation mit den Trägern der Hilfe zur Pflege wahrgenommen, da hier die Träger beider Leistungen bei der Mehrzahl der Modellprojekte identisch sind. Doch auch hier werden vereinzelt von Modellprojekten Informationsprobleme (Transfer von Daten zum Leistungsbezug) festgestellt.

*Frage 3.1 (Gleichrangverhältnis EGH und Pflege)*

Die Modellprojekte verfolgen sehr heterogene Erprobungsansätze, um der – aus Sicht der Begleitforschung – allgemein gestellten Forschungsfrage nach den Auswirkungen des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und des Gleichrangverhältnisses von EGH und Pflege auf den Verwaltungsvollzug und die Bewilligungspraxis der EGH-Träger nachzugehen. Entsprechend der Heterogenität war die Datenerhebung für den Zwischenbericht 2019 darauf ausgerichtet, zunächst die unterschiedlichen Erprobungsansätze zu erfassen und erste Erkenntnisse zur Praxis an den Schnittstellen EGH und Pflege zu erheben. Die ersten Befunde aus maximal sechs Modellprojekten lassen sich wie folgt zusammenfassen: Überschneidungen zwischen EGH und Pflege (SGB XI und XII) betreffen alle Kernbereiche der sozialen Teilhabe und speziell die kompensatorischen Assistenzleistungen der EGH (vgl. RB 2). Die Überschneidungen bzw. Schwierigkeiten resultieren v.a. für die EGH-Leistungsträger in erheblichen Schwierigkeiten bei der Bedarfsermittlung und Maßnahmenplanung. Die Potenziale einer zwischen den Leistungsträgern abgestimmten Leistungserbringung werden in den ersten Arbeiten zur Erprobung jedoch auch deutlich. Zu deren Erschließung soll nach Ansicht der Modellprojekte die Implementierung der gemeinsamen Bedarfsermittlung und Hilfeplanung (Teilhabe- bzw. Gesamtplanverfahren) verbessert werden. Dazu gehöre auch, dass Leistungsangebote und Verantwortlichkeiten der jeweiligen Leistungsträger genauer definiert und voneinander abgegrenzt werden müssten. Letztlich wird durch die Modellprojekte aufgezeigt, dass es einer „Lösung des Gleichrangverhältnisses“ von SGB IX und SGB XI durch den Gesetzgeber bedarf.

Aus Sicht der Begleitforschung stoßen die Modellprojekte, die zu der Forschungsfrage 3.1 arbeiten und bereits erste Erkenntnisse gewonnen haben, an die bestehenden „Systemgrenzen“ von EGH und Pflege. Damit sind gleichzeitig Grenzen dafür gesetzt, was überhaupt erprobt werden kann. Abgrenzungskriterien und Bedingungen zur Ermittlung und Feststellung der Bedarfe fehlen bzw. werden teilweise erst von den Modellprojekten gesetzt um überhaupt erprobt werden zu können. Es gibt also kaum „Konkretes“, was ohne weiteres erprobt werden kann. Die Erprobung stellt auch hohe Anforderungen daran, sich überhaupt in die Systeme „hineinzuarbeiten“. Dementsprechend befindet sich das Gros der Projekte noch in der „Findungs- und Konzipierungsphase.“

*Frage 3.2 (Umsetzung und Praxistauglichkeit der Verfahrensschritte gem. § 13 Abs.4 SGB XI)*

Die Modellprojekte stehen bei der Erprobung der Forschungsfrage 3.2 erst in den Anfängen. Es liegen erst von einem Projekt Ergebnisse vor, die auf der Basis von mehr als drei Fällen ermittelt wurden.

Mit dem Verfahren betreten alle Modellprojekte Neuland – ebenso die Pflegekassen, die nach Angaben der Modellprojekte oftmals erst über das Instrument der „Leistung wie aus einer Hand“ aufgeklärt werden müssen.

Die Schlüsselfrage, sowohl für die Gewinnung von Erkenntnissen über die Praxistauglichkeit als auch die Erprobung selbst, ist die Gewinnung von Leistungsberechtigten, die Interesse an einer Leistungsbündelung haben. Es bedarf persönlicher Kommunikation um Leistungsberechtigte bzw. deren gesetzliche Betreuer\_innen für das Verfahren zu gewinnen. Zudem ist nach den bisherigen Erfahrungen der Modellprojekte eine gezielte Kommunikation hin zu den Pflegekassen wichtig, um eine Leistungsbündelung anzubahnen. Die Modellprojekte, die schon so weit sind, haben in dieser Hinsicht vielfältige Aktivitäten entwickelt. Die Praxistauglichkeit des Verfahrens wird von den Modellprojekten als kritisch eingeschätzt. Sie benennen Hürden sowohl aus der Perspektive der Leistungsberechtigten und der Pflegekassen als auch des EGH-Trägers. Der Aufwand für alle Beteiligten sei hoch und stehe in keiner angemessenen Relation zu dem Nutzen, den sie daraus ziehen können. Für die Leistungsberechtigten sei der Nutzen des Verfahrens nur schwer vermittelbar.

Der von Seiten der Modellprojekte angemerkte Klärungsbedarf und ihre Hinweise beziehen sich angesichts dieser Bewertungen eher auf Detailfragen.

In Bezug auf die Datenqualität (Online-Datentabellen) sollten die an die Begleitforschung gemeldeten Daten im weiteren Verlauf der Erprobung von den Modellprojekten stärker auf ihre Plausibilität hin überprüft und ggf. korrigiert werden.

*Frage 3.3 (Lebenslagenmodell)*

Die Modellprojekte stehen noch am Anfang der Erprobung zu den Auswirkungen des Lebenslagenmodells auf Veränderungen in Einkommenssituation der Leistungsberechtigten sowie auf die Bewilligungs- und Verwaltungspraxis der Leistungsträger. Bislang bereiten die Modellprojekte mehrheitlich die Erprobung organisatorisch vor und ermitteln erste Fälle für die Stichprobe. Im derzeitigen Stadium der Erprobung bereitet den Modellprojekten die Auswahl bzw. Identifikation von Leistungsberechtigten, die künftig vom Lebenslagenmodell umfasst sind, Schwierigkeiten. Die EGH-Träger verfügen teilweise nicht über alle Angaben zu einer leistungsberechtigten Person (wie Bezug von Leistungen der HzP oder Pflege, erstmaliger EGH-Bezug vor Erreichen der Regelaltersgrenze) die notwendig sind, um zu bestimmen, ob eine Person die Voraussetzungen für das Lebenslagenmodell

erfüllt. Vor diesem Hintergrund bedarf es für die weitere Erprobung einer gezielteren Ermittlung der Personengruppe, die unter das Lebenslagenmodell fallen würden.

Im Rahmen der Erprobung wurden bisher fünf Leistungsberechtigte identifiziert, die künftig vom Lebenslagenmodell umfasst würden. Eine Auswertung zum aktuellen und künftigen Einkommenseinsatz ergab noch keine aussagekräftigen Antworten auf die Frage nach den Auswirkungen auf die Einkommenssituation der Betroffenen. Auf die Bewilligungs- und Verwaltungspraxis der Leistungsträger wird sich die Einführung des Lebenslagenmodells voraussichtlich dahingehend auswirken, dass künftig von den Leistungsträgern der Pflege, EGH und HzP eine engere Zusammenarbeit bei der Koordination und Abrechnung von Leistungen gefordert ist.

#### 1.4 Regelungsbereich 4 – Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten

Der derzeitige Stand der Erprobung und die Datenbasis bieten einen ersten Einblick in die Erprobung, können jedoch die Forschungsfragen noch nicht belastbar beantworten. Durch den hohen Abstraktionsgrad der Erprobung des Wunsch- und Wahlrechts bzw. der Regelungen des § 104 SGB IX gestaltet sich die praktische Durchführung der Erprobung teilweise als schwierig. Zwölf Modellprojekte haben sich zum Zeitpunkt der ersten Datenerhebung im April 2019 an der MP-Befragung beteiligt und neun Modellprojekte haben Daten auf der Online-Plattform hinterlegt.

Die Erprobungsansätze sind in Bezug auf die Ausrichtung auf die Forschungsfragen und Stichprobenauswahl heterogen. Die Bedarfsermittlung bildet bei knapp der Hälfte der Modellprojekte den Ausgangspunkt für die Erprobungen. Die Bedarfsermittlungsinstrumente berücksichtigen mehrheitlich die Abfrage und die Dokumentation von Wünschen. Laut Aussage der Modellprojekte werden damit in der derzeitigen Praxis Wünsche, sowohl bei den stationär wie auch ambulant lebenden Leistungsberechtigten, standardmäßig erhoben, festgehalten und geprüft.

Die in der Erprobung bislang erfassten Wünsche (Online-Datentabelle) beziehen sich mehrheitlich auf Leistungen der Sozialen Teilhabe sowie die Gestaltungsmerkmale Person bzw. Qualifikation der Assistenz, Ort und zeitlicher Rahmen/Ablauf der Leistungserbringung. Die Auswertung der Daten zur Entscheidung über die Wünsche ergibt, dass dem Großteil der eingetragenen Wünsche sowohl nach geltendem wie auch künftigem Recht stattgegeben wurde/bzw. würde. Keinem Wunsch, dem nach geltendem Recht entsprochen wird, würde in den bisher untersuchten Fällen künftig nicht entsprochen werden (Forschungsfrage 4.1).

Die Einschätzungen der MP zu den Auswirkungen der Neuregelung des § 104 SGB IX, insbesondere hinsichtlich des Mehrkostenvorbehalts, sind vage. Die Befragung der Modellprojekte ergibt, dass der Mehrkostenvorbehalt nach deren Angaben auch heute nicht das ausschlaggebende Kriterium für eine Wunschgewährung oder – ablehnung sei. Tendenziell deuten die Befunde aus der Erprobung darauf hin, dass in Zukunft, bei der Prüfung eines Wunsches, der Mehrkostenvorbehalt bzw. die Angemessenheitsobergrenze weniger entscheidungsrelevant sein werden. Die Zumutbarkeitsprüfung, und damit die Berücksichtigung der persönlichen, familiären und örtlichen Umstände einschließlich der Wohnform, würde bei der Entscheidungsfindung an Bedeutung gewinnen (Forschungsfrage 4.2).

Wünsche hinsichtlich der Wohnform beziehen sich in der Mehrzahl der Fälle auf den Wunsch, weiterhin in der gleichen Wohnform zu leben. Nach geltendem Recht wurden elf von 60 erfassten Wünschen nicht entsprochen. Die fiktive Entscheidung auf Wunschgewährung bzw. –ablehnung gem. § 104 SGB IX ergibt, dass künftig neun der derzeit abgelehnten Fälle bewilligt würden. In keinem Fall würde einem nach geltendem Recht entsprochenen Wunsch (hinsichtlich einer ambulanten bzw. stationären Wohnform) künftig nicht entsprochen werden (Forschungsfrage 4.3).

Die Einschätzungen der Modellprojekte zu den Auswirkungen der Neuregelung des § 104 SGB IX auf die Verwaltungspraxis sind noch sehr vage. Ihre Antworten deuten darauf hin, dass die Modellprojekte auch heute bei der Bedarfsermittlung und Hilfe- bzw. Gesamtplanung die Ziele und Wünsche der leistungsberechtigten Person nach unterschiedlichen Standards erfassen und prüfen. Es zeichnet sich aber ab, dass die Modellprojekte künftig eher mehr Zeit auf die Erhebung/Prüfung der Wünsche der Leistungsberechtigten verwenden werden und somit die Prüfung der Zumutbarkeit (Berücksichtigung des persönlichen, familiären und beruflichen Umfelds) ein stärkeres Gewicht erhält (Forschungsfrage 4.4)

## 1.5 Regelungsbereich 5 – Gemeinsame Inanspruchnahme

Stand und Datenbasis geben einen ersten Einblick in die Erprobung, können die Forschungsfragen jedoch noch nicht belastbar beantworten. Neun Modellprojekte erproben insgesamt die gemeinsame Inanspruchnahme. Bisher liegen Daten zu 63 Fällen aus drei Projekten vor. Dementsprechend steht die Erprobung erst in den Anfängen. Die Erprobungsansätze sind in Bezug auf Ausrichtung auf die Forschungsfragen sowie die Einbeziehung von Leistungserbringern und –berechtigten heterogen. Bedarfsermittlungen bilden bei der Hälfte der Projekte den Ausgangspunkt für die Erprobung. Teilweise erproben Modellprojekte den Regelungsbereich gemeinsam mit den Regelungsbereichen der Assistenzleistungen (Regelungsbereich 2) und dem Wunsch- und Wahlrecht (Regelungsbereich 4):

Die Erprobung der gemeinsamen Inanspruchnahme bezieht sich gegenwärtig vor allem auf Leistungsberechtigte in besonderen Wohnformen (51 von 63 Fällen). Sie erhalten mehrheitlich Assistenzleistungen, Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Fähigkeiten und Leistungen zur Erreichbarkeit einer Ansprechperson in gemeinsamer Inanspruchnahme. Leistungserbringer prägen in der derzeitigen Praxis noch maßgeblich die Entscheidung über das „Wie“ der Leistungserbringung (Forschungsfrage 5.1).

Es liegen erste Einschätzungen von drei Modellprojekten zu Problemen der gemeinsamen Inanspruchnahme aus Sicht von Leistungsberechtigten, Leistungserbringern und Leistungsträgern vor. Insgesamt sind diese Einschätzungen noch als anekdotisch zu betrachten und erlauben noch nicht, ein klares Bild über Probleme bei der gemeinsamen Inanspruchnahme zu zeichnen (Forschungsfrage 5.2).

Mit Blick auf die Zukunft sind die Aussagen der Modellprojekte, ob künftig häufiger Wünsche hinsichtlich der gemeinsamen oder individuellen Inanspruchnahme von Leistungsberechtigten benannt würden, nicht eindeutig. Tendenziell lässt sich aus den Ergebnissen der Befragung ableiten, dass künftig stationär lebende Leistungsberechtigte häufiger etwaige Wünsche äußern werden (Forschungsfrage 5.3).

Die Einschätzungen der Modellprojekte zu den Auswirkungen der Neuregelung des § 116 Abs. 2 SGB IX auf die Verwaltungspraxis bleiben noch sehr vage. Ihre Antworten hinsichtlich möglicher Auswirkungen auf die Steuerungsfähigkeit von Leistungen deuten auf Herausforderungen in der Steuerung von EGH-Leistungen selbst hin (Forschungsfrage 5.4), da derzeit kaum Daten zur Bewilligung von Leistungen in gemeinsamer Inanspruchnahme erfasst sind bzw. den Modellprojekten nicht bekannt ist, welche Steuerungsdaten künftig erfasst werden (Forschungsfrage 5.4).

## 1.6 Regelungsbereich 6 – Trennung der Fachleistungen der EGH von den Leistungen zum Lebensunterhalt

Insgesamt ist die Erprobung im Regelungsbereich 6 weit vorangeschritten und ermöglicht eine erste Einschätzung zur Auskömmlichkeit der KdU und den Auswirkungen der Trennung der Leistungen auf Bewilligungs-, Verwaltungs- und Kalkulationspraxis. Landesrahmenverträge werden dringlich für Prozessbeschreibungen, Übergangslösungen und die Berechnung von Kostenpunkten benötigt. Sowohl Leistungsträger als auch –erbringer rechnen durch die Neuregelung mit grundlegenden Veränderungen in ihrer bisherigen Praxis und empfinden vor allem die Zuordnung von Sonderflächen und Personalplanung/Personaleinsatz (sowohl hinsichtlich Qualifikation als auch hinsichtlich Umfang des Personalkörpers) als Herausforderung. Insgesamt wird ein deutlicher zeitlicher Mehraufwand erwartet, der bei Trägern der EGH und Trägern der Grundsicherung, vor allem bei der Fallbearbeitung, hervortritt. Auch auf Seiten der Leistungsberechtigten und/oder ihrer gesetzlichen Betreuer\_innen sind für die Modellprojekte Veränderungen absehbar, die sich analog zu den EGH- und Grundsicherungsträgern in einem erhöhten Zeitaufwand (z.B. durch die doppelte Antragsstellung) widerspiegeln. Auf Leistungsberechtigte komme mehr Eigenverantwortung bezüglich Alltagsgestaltung, mehr Handlungsmöglichkeiten und damit verbundene Entscheidungsfindung und der selbstständigen Umgang mit Geldmitteln zu (Forschungsfragen 6.1, 6.3 und 6.4).

Die Aufteilung der Gesamtflächen in Wohn- und Fachleistungsfläche bei den in den Modellprojekten untersuchten Fällen liegt im Mittel bei 73 Prozent Wohn- und 27 Prozent Fachleistungsfläche und somit unter der Standardaufteilung von 80 Prozent / 20 Prozent. Die Höhe der KdU liegt überwiegend über der Vergleichsmiete, aber unterhalb der Angemessenheitsgrenze (§ 45 a Abs. 5 Satz 4 SGB XII i.d.F. ab 01.01.2020 – „125 Prozent“). Bei knapp einem Fünftel aller Fälle liegen die KdU über der Angemessenheitsgrenze, bei einem Drittel unter der Vergleichsmiete. Die der Berechnung zugrunde gelegte Vergleichsmiete ist mehrheitlich die durchschnittliche Warmmiete der Einpersonenhaushalte mit Bezug von SGB XII/SGB II, aber auch der Mietspiegel des Landes und die örtliche Vergleichsmiete werden teilweise als Vergleichswert herangezogen.

Insgesamt gibt es viele Unklarheiten in Bezug auf die Kalkulation der Kosten der Unterkunft. Dies zeigt sich auch in der Fülle des von den Modellprojekten gemeldeten Klärungsbedarfs (Forschungsfrage 6.2).

## 1.7 Regelungsbereich 7 – Sicherungsmechanismus „Betrag zur freien Verfügung“

Die Erprobung in Regelungsbereich 7 steht am Anfang. Das Fehlen von Landesrahmenverträgen in den meisten Bundesländern sorgt für Unsicherheit in der Vorbereitung und verzögert das Voranschreiten in der Erprobung.

Der Großteil der Projekte erprobt Regelungsbereich 7 anhand der gleichen Stichprobe wie Regelungsbereich 6. Die Zusammenarbeit mit Leistungserbringern spielt eine wichtige Rolle und wird von Seiten der Modellprojekte als wichtig und gewinnbringend wahrgenommen. Insgesamt stehen Leistungsträger, Leistungserbringer und Leistungsberechtigte vor großen Herausforderungen, die sich aus Sicht der Modellprojekte für die Leistungsberechtigten vor allem in einer stärker erforderlichen Selbstorganisation und Verantwortung für den Umgang mit Geldmitteln und Konten ausdrückt. Leistungsträger und –erbringer sehen sich vor allem mit Unklarheiten und einer eingeschränkten Planbarkeit hinsichtlich Leistungsangebot und fehlenden Richtlinien konfrontiert (Forschungsfrage 7.1).

Ob für die Leistungsberechtigten ersichtlich ist, welcher Anteil vom Regelsatz für sie zur freien Verfügung verbleibt, können die Modellprojekte noch nicht beantworten (Forschungsfrage 7.2).

Von 170 für die Erprobung des Regelungsbereichs 7 gemeldeten Fällen konnte bisher nur ein Modellprojekt Simulationsberechnungen für 13 Fälle durchführen. Bei den 13 Leistungsberechtigten, für die Barbetrag, Bekleidungspauschale und freie Barmittel berechnet wurden, lag der „Betrag zur freien Verfügung“ deutlich über dem aktuellen Barbetrag plus Bekleidungspauschale. Dies ist jedoch ein Einzelbefund, dem, zum derzeitigen Stand der Erprobung, nur wenig Aussagekraft beigemessen werden kann (Forschungsfrage 7.3).

Auch hinsichtlich der Auswirkungen auf die Verwaltungspraxis lassen sich noch keine validen Erkenntnisse aus der Erprobung ableiten (Forschungsfrage 7.4).



## 2. Einleitung

### 2.1 Projekte zur modellhaften Erprobung

Mit dem „Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen“ vom 23.12.2016 – Bundesteilhabegesetz (BTHG)“ wurde eine mehrstufige Reform des Sozial- und Rehabilitationsrechts eingeleitet. Damit wird die deutsche Rechtslage an den Geist und Inhalt der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) angepasst. Im Zentrum steht dabei, die Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen stufenweise aus dem Sozialhilferecht (SGB XII) herauszulösen und als Teil 2 im Neunten Buch Sozialgesetzbuch in das Teilhaberecht zu integrieren. Die Eingliederungshilfe (EGH) wird von einer einrichtungszentrierten Leistung zu einer personenzentrierten Leistung ausgerichtet. Fachleistungen werden von existenzsichernden Leistungen getrennt. Die Novellierung verfolgt zwei zentrale Ziele: Zum einen soll das Selbstbestimmungsrecht und die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen gestärkt werden. Zum anderen ist beabsichtigt, vor allem durch eine Straffung der Verfahren, die Kostenentwicklung der Eingliederungshilfe zu dämpfen. Das neue Eingliederungshilferecht tritt in seinen wesentlichen Teilen zum 1.1.2020 als Teil 2 des BTHG in Kraft (Art. 26 Abs. 4 Ziffer 1 BTHG). Damit ist ein tiefgreifender Systemwechsel verbunden, dessen Umsetzung wissenschaftlich begleitet und unterstützt wird. Dazu hat der Gesetzgeber mit der Verabschiedung des BTHG zugleich eine modellhafte Erprobung der zum 1.1.2020 in Kraft tretenden Verfahren und Leistungen einschließlich ihrer Bezüge zu anderen Leistungen der sozialen Sicherung beschlossen (Art. 25 Abs. 3 BTHG). Von der Erprobung der Regelungen werden – noch vor deren Inkrafttreten – frühzeitige Rückschlüsse auf etwaige Änderungsbedarfe erwartet.

Auf Basis der Richtlinie des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) vom 23.07.2017 wurden im Einvernehmen mit den Ländern 31 Modellprojekte ausgewählt und seit 2018 durch das BMAS gefördert. Deren Aufgabe ist es „die materiell-rechtliche Anwendung der künftigen Vorschriften und ihre praktischen Auswirkungen noch vor dem Inkrafttreten zum 1. Januar 2020 [...] modellhaft bei ausgewählten Leistungsträgern zu erproben. Im Einvernehmen mit den zuständigen obersten Landesbehörden sollen [sie] hierzu parallel zur regulären Anwendung geltender Vorschriften einen ‚repräsentativen Fallbestand‘ (vgl. amtliche Begründung zu Artikel 25 Absatz 3 BTHG) aus ihrem Zuständigkeitsbereich spiegelbildlich auch nach den Vorschriften des künftigen Rechts, zum Beispiel „virtuell“, bearbeiten (modellhafte Fallbearbeitung). Dabei ist der Begriff der Repräsentativität so auszulegen, dass durch die Ergebnisse der modellhaften Fallbearbeitung belastbare Rückschlüsse auf die flächendeckende Wirkung der so erprobten Regelungsbereiche

möglich sind. Andere Bearbeitungsformen als die modellhafte Fallbearbeitung sind zulässig, soweit sie den Förderzielen entsprechen.“

Folgende sieben Regelungsbereiche des Art. 1 Teil 2 des BTHG sind gem. der Förderrichtlinie des BMAS Gegenstand der Erprobung:

1. Einkommens- und Vermögensanrechnung gem. §§ 135 ff. SGB IX
2. Assistenzleistungen als Leistung der sozialen Teilhabe gem. § 113 Abs. 2 i.V.m. § 78 SGB IX
3. Rangverhältnis zwischen Leistungen der Eingliederungshilfe und der Leistungen der Pflege gem. § 91 SGB IX und § 103 SGB IX
4. Prüfung der Zumutbarkeit und Angemessenheit gem. § 104 SGB IX
5. Gemeinschaftliche Leistungserbringung gem. § 116 SGB IX
6. Trennung von Fachleistungen der EGH von existenzsichernden Leistungen
7. Bezüge zu anderen Leistungen der sozialen Sicherung, insbesondere soweit sie Gegenstand des Gesamtplanverfahrens sind.

## 2.2 Auftrag der Begleitforschung

Aufgabe der Begleitforschung ist, die Erprobung der vorgestellten sieben Regelungsbereiche des BTHG zu begleiten und wissenschaftlich zu untersuchen. Dabei sind folgende übergeordnete Fragestellungen zu beantworten:

- Welche Auswirkung hat die Herauslösung der Eingliederungshilfe aus dem „Fürsorgesystem“ der Sozialhilfe auf
  - die persönliche Situation der betroffenen Menschen sowie
  - auf die Leistungssituation der Träger der Eingliederungshilfe?
- Welche qualitativen und quantitativen Veränderungen lösen die Neuregelungen im Vergleich zur vorherigen Regelungssituation aus?

Diese leitenden Fragestellungen wurden vom BMAS im Einvernehmen mit den Ländern und dem Bundesministerium für Gesundheit weiter in spezifische forschungsleitende Fragen für die einzelnen Regelungsbereiche konkretisiert:

### 1. Einkommens- und Vermögensheranziehung

1.1. Welche finanziellen Auswirkungen hat die veränderte Einkommensheranziehung

(Betrag nach § 136 ff. SGB IX) auf die Einkommenssituation der Betroffenen?

1.2. In welchem Umfang führen die Neuregelungen des Einkommenseinsatzes zu einer Veränderung der Anzahl der Leistungsempfänger?

1.3. In welchem Umfang führt die Veränderung des Vermögenseinsatzes (Begriff des Vermögens nach § 139 SGB IX) zu einer Ausweitung der Leistungsempfänger in der Eingliederungshilfe?

1.4. Welche Auswirkungen hat der Systemwechsel (Umstellung von der sozialhilferechtlichen Berechnung des Einkommens und des Einkommenseinsatzes auf

die zukünftige Zugrundelegung der Summe der Einkünfte bzw. der Bruttorente und der Ermittlung des Beitrags nach § 137 SGB IX) auf den Verwaltungsvollzug?

## **2. Assistenzleistungen**

2.1. Hat der neu eingefügte Leistungstatbestand "Assistenzleistungen" (§113 Abs. 2, Nr. 2 in Verbindung mit §78 SGB IX) Auswirkungen auf die Bewilligungs- und die Verwaltungspraxis der Leistungsträger? Falls ja, welche?

2.2. Trägt der Leistungstatbestand dazu bei, dass die entsprechenden in einer vollstationären Einrichtung erbrachten Leistungen umfänglich aufgefangen werden? Wenn nein, wo gibt es Lücken?

2.3. Ist die Differenzierung von Assistenzleistungen nach §78 Abs. 2 SGB IX zur Übernahme von Handlungen einschließlich der Begleitung und der qualifizierten Assistenz praxistauglich?

2.4. In welchem Umfang werden Leistungen für Assistenz an Mütter und Väter mit Behinderungen bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder gewährt? Sichert die korrespondierende Regelung im Gesamtplanverfahren, dass die jeweils zuständigen Leistungsträger ihre Leistungsverantwortung wahrnehmen?

2.5. In welchem Umfang werden im Zusammenhang mit der Ausübung eines Ehrenamtes Aufwendungen für eine notwendige Unterstützung im Rahmen familiärer, freundschaftlicher, nachbarschaftlicher oder ähnlich persönlicher Beziehungen erstattet? In welchem Umfang durch eine Assistenzkraft?

2.6. Führt die vorrangige Inanspruchnahme familiärer, freundschaftlicher, nachbarschaftlicher oder ähnlich persönlicher Beziehungen bei der Bewilligung von Assistenzleistungen für Personen, die ein Ehrenamt ausführen, zu Veränderungen bei der Bereitschaft, sich ehrenamtlich zu engagieren?

## **3. Umsetzung des Rangverhältnisses zwischen Leistungen der EGH und Leistungen der Pflege**

3.1. Welche Auswirkungen hat das Verhältnis von Leistungen der Pflege und Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 91 Abs. 3 SGB IX unter Zugrundelegung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs mit seinen Teilhabelementen auf den Verwaltungsvollzug und die Bewilligungspraxis?

3.2. Sind die Verfahrensschritte beim Zusammentreffen beider Leistungen praxistauglich (auf der Basis der noch in Abstimmung befindlichen Empfehlung gemäß § 13 Abs.4 SGB XI) und werden sie berücksichtigt?

3.3. Welche Auswirkung hat die Einführung des „Lebenslagenmodells“ nach § 103 Abs. 2 SGB IX auf den Verwaltungsvollzug, die Bewilligungspraxis und die Einkommenssituation der Betroffenen?

## **4. Prüfung der Zumutbarkeit und Angemessenheit**

4.1. Hat die Regelung des § 104 SGB IX Auswirkungen auf die Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts der Leistungsberechtigten? Wenn ja, in welchem Umfang?

4.2. Ergeben sich für die Leistungsberechtigten Veränderungen gegenüber dem geltendem Recht (insbesondere § 9 SGB XII)? Falls ja, welche?

4.3. Hat die Neuregelung des § 104 SGB IX im Vergleich zum geltenden Recht Auswirkungen hinsichtlich der gewünschten Wohnform? Falls ja, welche?

4.4. Führt die Neureglung des § 104 SGB IX zu Veränderungen in der Verwaltungspraxis? Falls ja, welche?

#### **5. Möglichkeit der gemeinsamen Inanspruchnahme**

5.1. In welchem Umfang wird von der gemeinsamen Inanspruchnahme Gebrauch gemacht? Bei welchen Leistungen?

5.2. Sind Probleme bei der gemeinsamen Inanspruchnahme erkennbar? Wenn ja, welche?

5.3. Haben die Regelungen des § 116 Abs. 2 SGB IX Auswirkungen auf die Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts der Leistungsberechtigten? Ergeben sich für die Betroffenen insoweit Veränderungen gegenüber dem geltenden Recht? Falls ja, welche?

5.4. Führt die Neureglung des § 116 Abs. 2 SGB IX zu Veränderungen in der Verwaltungspraxis, insbesondere hinsichtlich der Steuerungsfähigkeit der Leistungen? Falls ja, welche?

#### **6. Abgrenzung der neuen Leistungen EGH (Fachleistungen) von existenzsichernden Leistungen**

6.1. Welche Auswirkungen hat die Trennung der Fachleistungen der EGH von den Leistungen zum Lebensunterhalt auf die Bewilligungspraxis der Leistungsträger und für die Leistungsberechtigten?

6.2. Ist die in § 42a Abs. 5 SGB XII normierte Angemessenheitsgrenze für zu bewilligende KdU auskömmlich im Sinne der gesetzlichen Definition? Falls nein, in welchem Umfang wird diese Grenze überschritten und die übersteigenden KdU den Fachleistungen der Eingliederungshilfe zugeordnet?

6.3. Welche Auswirkungen hat die Trennung der Fachleistungen der Eingliederungshilfe von den Leistungen zum Lebensunterhalt auf die Verwaltungspraxis?

6.4. Welche Auswirkungen hat die Trennung der Fachleistungen der Eingliederungshilfe von den Leistungen zum Lebensunterhalt auf die Kalkulationspraxis der Leistungserbringer, insbesondere hinsichtlich der nach geltendem Recht vorgesehenen Vergütungsvereinbarungsbestandteile Grundpauschale, Maßnahmenpauschale sowie Investitionsbetrag (§ 76 Abs. 2 SGB XII)?

#### **7. Bezüge zu anderen Leistungen der sozialen Sicherung im Gesamtplanverfahren**

7.1. Wie wirkt der beschriebene Sicherungsmechanismus?

7.2. Ist für den Leistungsberechtigten klar ersichtlich, welcher Anteil am Regelsatz ihnen nach Abzug fixer Kosten verbleibt?

7.3. In welcher (absoluten) Höhe verbleiben diese finanziellen Mittel den Leistungsberechtigten im Einzelfall?

7.4. Hat der oben beschriebene Sicherungsmechanismus Auswirkungen auf die Verwaltungspraxis? Falls ja, welche?

Die Ergebnisse der wissenschaftlichen Untersuchung sollen eine Entscheidungsgrundlage für den Gesetzgeber dahingehend bilden, ob

- die Neuregelungen modifiziert werden müssen und
- strukturelle Veränderungen am Gesamtsystem notwendig werden, um die Ziele des Reformvorhabens zu erreichen.

Ein wichtiger Teil des Auftrags der Begleitforschung ist zudem, die Projekte bei der Erprobung zu begleiten und zu beraten. Dies betrifft vor allem die Ausrichtung der Erprobung auf die Beantwortung der Forschungsfragen und umfasst insbesondere methodische und technische Aspekte der Datenerhebung. Ziel der Beratung ist, eine belastbare, aussagekräftige Datenqualität für die wissenschaftliche Untersuchung zu gewährleisten.

### 2.3 Aufgabe und Aufbau des Berichts

Nachdem sich der erste Zwischenbericht vom 4. November 2018 auf die Beschreibung des Untersuchungsauftrags und die Konzeption der Begleitforschung konzentrierte, stellt der vorliegende Zwischenbericht den Stand und erste Ergebnisse der Untersuchung zur modellhaften Erprobung dar. Er liefert damit die ersten Antworten auf die forschungsleitenden Fragen und Befunde dahingehend, welche Folgen sich bei der materiell-rechtlichen Anwendung der künftigen Vorschriften des BTHG abzeichnen. Zum jetzigen Zeitpunkt werden dafür primär die Erfahrungen, welche die Modellprojekte als Leistungsträger der Eingliederungshilfe in der Erprobung gemacht haben, herangezogen. Punktuell wird auf die Perspektive von Leistungserbringern eingegangen (vor allem Regelungsbereich 6 – Abgrenzung der neuen Leistungen EGH (Fachleistungen) von existenzsichernden Leistungen). Auswirkungen auf die Leistungsberechtigten wurden hypothetisch-rechnerisch für ausgewählte Regelungsbereiche ermittelt (vor allem zum Regelungsbereich 1 – Einkommen) und es wurden erste Pilotinterviews mit Leistungsberechtigten geführt, die in die Erprobung der Modellprojekte einbezogen sind.

Nach der Einleitung zum Bericht wird zunächst übergreifend auf die Modellprojekte und den Stand der Erprobung eingegangen (Kapitel 3). Diese Informationen sind wichtig für die Wahl und das Verständnis der eingesetzten Methodik (Kapitel 4). Insbesondere sind sie aber relevant für die Interpretation der Befunde zum Stand und den ersten Ergebnissen der Erprobung. Diese sind in Kapitel 5 enthalten, das in die einzelnen Regelungsbereiche, die erprobt werden, gegliedert ist.

## 3. Die Modellprojekte und Stand der Erprobung

### 3.1 Voraussetzungen für die Erprobung: Merkmale der Modellprojekte

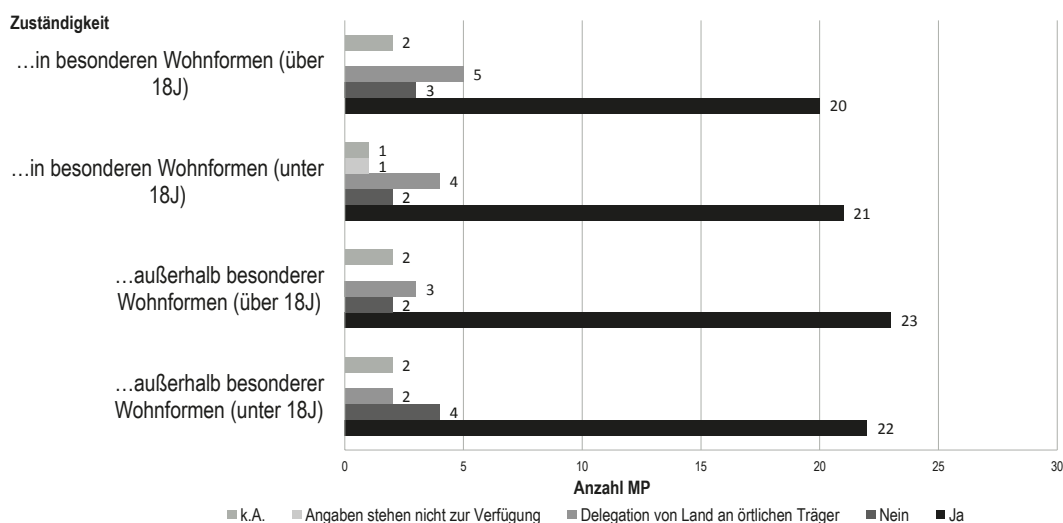
In diesem Kapitel werden zunächst zentrale Eckdaten zu den Ausgangsvoraussetzungen der Modellprojekte für die Erprobung sowie zum Stand der Modellprojekte aufgezeigt. Dies sind wichtige Faktoren, die bei der Entwicklung des methodischen Designs der Begleitforschung (vgl. Kapitel 4) zu berücksichtigen waren und relevant für die Interpretation der Erkenntnisse und Ergebnisse sind, die bisher durch die Erprobung gewonnen wurden. Sie bedingen eine ausgeprägte Heterogenität der Erprobungsansätze der einzelnen Modellprojekte in den jeweiligen Regelungsbereichen des BTHG und letztendlich auch einen sehr unterschiedlichen Stand in der Erprobung.

Zum Stand April 2019 führten insgesamt 30 Modellprojekte in 15 Bundesländern (kein Projekt im Land Berlin) die Erprobung durch. Ein bewilligtes Projekt wurde aufgrund von Personalmangel nicht umgesetzt und nahm die Förderung nicht in Anspruch. Ein Träger ist dabei mit zwei Projekten, einem Verbundprojekt mit einem anderen Träger sowie einem eigenständigen Projekt zum Regelungsbereich 3 (Rangverhältnis zwischen Leistungen der EGH und Leistungen der Pflege) vertreten.

### 3.1.1 Träger der Modellprojekte

Die Träger der Modellprojekte sind allesamt Träger der Eingliederungshilfe, jedoch mit unterschiedlichen Zuständigkeiten für Menschen mit Behinderungen in und außerhalb besonderer Wohnformen sowie für die Altersgruppen über und unter 18 Jahren. Dies zeigt die folgende Abbildung.

**Abbildung 3.1-1: Zuständigkeiten der Träger der Modellprojekte in der EGH**

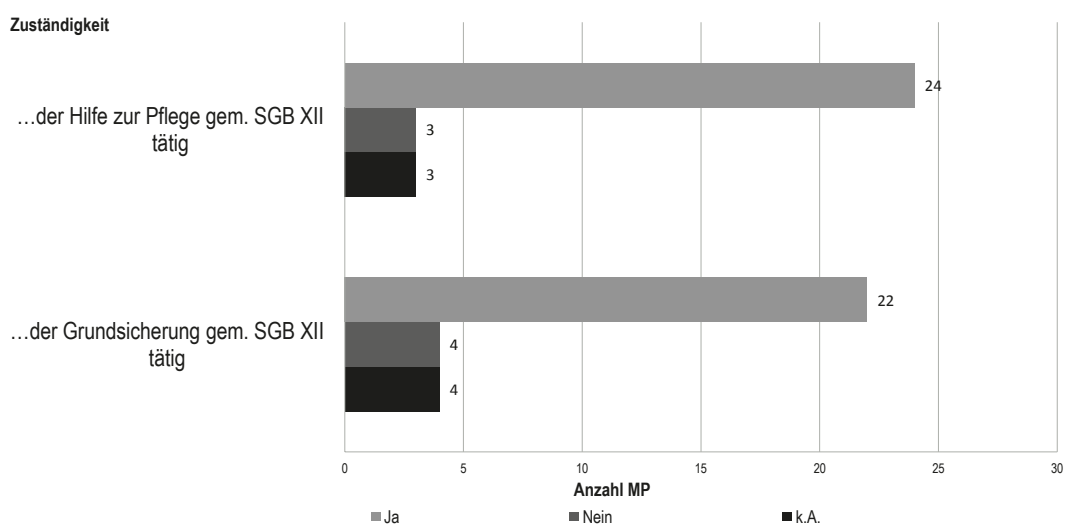


Quelle: Online-Datentabellen aggregierte Daten der MP, N=30

Unter den Trägern der Modellprojekte finden sich sowohl überörtliche als auch örtliche Träger der EGH. Einige örtliche Träger (beispielsweise in Sachsen-Anhalt) nehmen dabei im Wege der Delegation Aufgaben der überörtlichen Träger wahr.

Das Gros der Träger fungiert gleichzeitig auch als Träger der Grundsicherung gem. SGB XII (22 Modellprojekte) oder als Träger der Hilfe zur Pflege gem. SGB XII (24 Modellprojekte). Dies ist vor allem für die Erprobung der Regelungsbereiche 6 und 7 (Trennung der Fachleistungen der EGH von den Leistungen zum Lebensunterhalt, und Sicherungsmechanismus zum Barbetrag) bzw. des Regelungsbereichs 3 (Rangverhältnis zwischen Leistungen der EGH und Leistungen der Pflege) von Relevanz.

**Abbildung 3.1-2: Zuständigkeiten der Träger der Modellprojekte für Leistungen außerhalb der EGH**

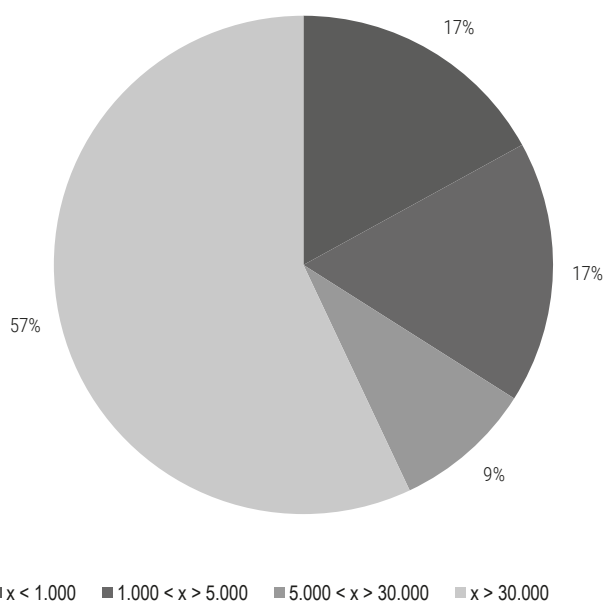


Quelle: Online-Datentabellen aggregierte Daten der MP, N=30



Des Weiteren variiert die Größe der Träger – gemessen an der Zahl der EGH-Leistungsbeziehenden in ihrem jeweiligen Zuständigkeitsbereich – beträchtlich. Der in dieser Hinsicht „kleinste“ Träger ist das Landratsamt Sonneberg mit knapp 700 Leistungsbeziehenden. Die „größten“ Träger sind die Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe mit je über 70.000 Leistungsbeziehenden. Der überwiegende Teil der Träger (57 Prozent) bewegt sich in der Größenordnung zwischen 1.000 und 5.000 Leistungsbeziehenden:

**Abbildung 3.1-3: Größe der Träger nach Anzahl Leistungsbeziehender**



Quelle: Online-Datentabellen aggregierte Daten der MP, N=22

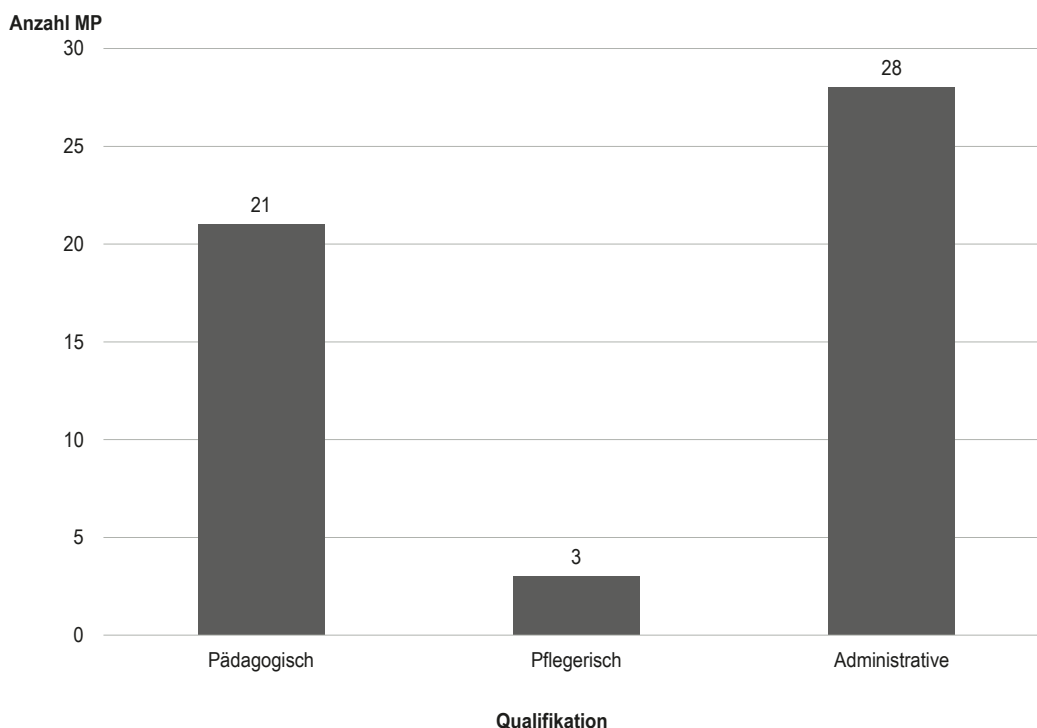
Insgesamt verdeutlichen diese wenigen Kennziffern zu den involvierten EGH-Trägern, dass die Modellprojekte die Erprobung vor einem heterogenen Hintergrund durchführen. Dieser bildet auch die Heterogenität von Regelungen, Strukturen und Verfahren für die Umsetzung des Teilhaberechts für Menschen mit Behinderungen in Deutschland ab. Die Trägerstrukturen der Modellprojekte stellen allerdings keine statistisch valide repräsentative Stichprobe dar, da die Modellprojekte durch ein Antragsverfahren ausgewählt wurden, bei dem eine Vielzahl von Voraussetzungen zu erfüllen war.

### 3.1.2 Ressourcen der Modellprojekte

Nicht nur die Spannweite der Größenordnungen der Träger der Modellprojekte ist groß (s.o.), sondern auch die der finanziellen Ausstattung der Modellprojekte. Das durchschnittliche Fördervolumen eines Modellprojekts beträgt 846.000 Euro, der

Maximalwert liegt bei 2,64 Millionen Euro und der Minimalwert bei 207.000 Euro.<sup>1</sup> Da über diese Mittel im Wesentlichen Personal gefördert wird, wird deutlich, wie unterschiedlich der Personaleinsatz von Projekt zu Projekt ist. Davon hängen wiederum die gewählten Erprobungsansätze ab. So erproben „kleine“ Modellprojekte typischerweise eher Neufälle, während „große“ Projekte in der Lage sind, Verfahren für die Umsetzung neuer Regelungen (einschließlich Handbüchern) zu entwickeln und auf dieser Basis dann Simulationsberechnungen für große Stichproben an Bestandsfällen durchzuführen. Ein weiterer Faktor, der die Erprobung beeinflusst, ist die Qualifikation des Personals. Wie aus der folgenden Abbildung deutlich wird, dominiert in den Modellprojekten Personal mit einer administrativen Qualifikation (28 Modellprojekte setzen es ein), gefolgt von pädagogischen Qualifikationen (21 Modellprojekte). Nur drei Modellprojekte verfügen über Personal mit einem pflegerischen Hintergrund.

**Abbildung 3.1-4: Qualifikationshintergrund der Mitarbeitenden in den Modellprojekten**



Quelle: Online-Datentabellen aggregierte Daten der MP, N=28

Der Qualifikationshintergrund der Mitarbeitenden in den Modellprojekten bestimmt die Art und Weise, wie erprobt wird. So bauen einige Modellprojekte die Erprobung

<sup>1</sup> GSUB, April 2018: Übersicht über bewilligte Anträge der modellhaften Erprobung. Unveröffentlicht.

auf Ergebnissen des Gesamtplanverfahrens auf, während bei anderen die Durchführung des Gesamtplanverfahrens Teil der Erprobung ist.

Die unterschiedlichen Ressourcen der Modellprojekte sind also ein weiterer Faktor, der die Erprobung beeinflusst und zu einem heterogenen Vorgehen führt.

### 3.2 Ausrichtung der Erprobung auf die Regelungsbereiche und Forschungsfragen

Die Modellprojekte bearbeiten die unter Abschnitt 2.2 aufgeführten Regelungsbereiche in unterschiedlichem Maße. Nur einige erproben alle sieben Regelungsbereiche. Andere konzentrieren sich auf nur einen Regelungsbereich und wieder andere haben sich für die Erprobung von ausgewählten Regelungsbereichen entschieden. Dies geht aus der folgenden Übersicht hervor. Sie bildet den Stand von Ende April 2019 ab. Dabei ist zu berücksichtigen, dass der Landschaftsverband Rheinland (LVR) neben der Erprobung des Regelungsbereichs 1 und 3 zusätzlich gemeinsam eine Erprobung mit dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) durchführt.

**Abbildung 3.2-1: Modellprojekte und Regelungsbereiche**

| Modellprojekt                      | Bundesland | RB      | RB 1 | RB 2 | RB 3 | RB 4 | RB 5 | RB 6 | RB 7 |
|------------------------------------|------------|---------|------|------|------|------|------|------|------|
| Bodenseekreis                      | BW         | 1–7     | x    | x    | x    | x    | x    | x    | x    |
| Rems-Murr-Kreis                    | BW         | 1–7     | x    | x    | x    | x    | x    | x    | x    |
| Bezirk Oberbayern                  | BY         | 1       | x    |      |      |      |      |      |      |
| Kreisverwaltung Ostprignitz-Ruppin | BB         | 1–6     | x    | x    | x    | x    | x    | x    |      |
| Spree-Neiße                        | BB         | 1–7     | x    | x    | x    | x    | x    | x    | x    |
| Stadt Frankfurt (Oder)             | BB         | 3, 4    |      |      | x    | x    |      |      |      |
| Teltow-Fläming                     | BB         | 3, 4, 7 |      |      | x    | x    |      |      | x    |
| SFSJFIS Bremen                     | HB         | 1       | x    |      |      |      |      |      |      |
| BASFI Hamburg                      | HH         | 3, 6    |      |      | x    |      |      | x    |      |
| Amt für soziale Arbeit Wiesbaden   | HE         | 3       |      |      | x    |      |      |      |      |
| Landeshauptstadt Schwerin          | MV         | 1, 4, 6 | x    |      |      | x    |      | x    |      |

|  |     |                  |   |   |   |   |   |   |   |
|--|-----|------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| Stadt Oldenburg  | NI  | 1–6              | x | x | x | x | x | x |   |
| Landschafts-<br>verband Westfalen-<br>Lippe<br>(Verbundantrag) | NRW | 2, 4, 5,<br>6    |   | x |   | x | x | x |   |
| Landschafts-<br>verband Rheinland<br>(Verbundantrag)           | NRW | 2, 4, 5,<br>6    |   | x |   | x | x | x |   |
| Landschafts-<br>verband Rheinland                              | NRW | 1, 3             | x |   | x |   |   |   |   |
| Kreisverwaltung<br>Bad Kreuznach                               | RP  | 3                |   |   | x |   |   |   |   |
| Kreisverwaltung<br>Mainz–Bingen                                | RP  | 6                |   |   |   |   |   | x |   |
| Saarland   | SL  | 6                |   |   |   |   |   | x |   |
| Kommunaler<br>Sozialverband<br>Sachsen                         | SN  | 1, 4, 5          | x |   |   | x | x |   |   |
| Landratsamt<br>Mittelsachsen                                   | SN  | 7                |   |   |   |   |   |   | ! |
| Landkreis Börde  | ST  | 1, 3             | x |   | x |   |   |   |   |
| Landkreis<br>Jerichower Land                                   | ST  | 1–7              | x | x | x | x | x | x | x |
| Landkreis<br>Mansfeld–Südharz                                  | ST  | 1, 3, 4          | x |   | x | x |   |   |   |
| Ministerium für<br>Arbeit, Soziales<br>und Integration         | ST  | 1–7              | x | x | x | x | x | x | x |
| Kreis Nordfriesland  | SH  | 1–7              | x | x | x | x | x | x | x |
| Kreis Segeberg   | SH  | 3, 6             |   |   | x |   |   | x |   |
| Landeshauptstadt<br>Kiel                                       | SH  | 6                |   |   |   |   |   | x |   |
| Landkreis<br>Hildburghausen                                    | TH  | 1, 3, 5,<br>6    | x |   | x |   | x | x |   |
| Landkreis<br>Nordhausen  | TH  | 3, 7             |   |   | x |   |   |   | x |
| Landkreis Saalfeld-<br>Rudolstadt                              | TH  | 1, 3, 6          | x |   | x |   |   | x |   |
| Landratsamt<br>Sonneberg                                       | TH  | 1, 2, 5,<br>6, 7 | x | x |   |   | x | x | x |

Quelle: Zuwendungsbescheide modellhafte Erprobung

Die Begleitforschung durch Kienbaum setzte im September 2018 ein, nachdem alle Projekte bereits Ende 2017 bewilligt waren und die Mehrzahl der Projekte bereits mit den Erprobungen begonnen hatte. Die forschungsleitenden Fragen (Abschnitt 2.2), die gegenüber der allgemein gehaltenen Förderrichtlinie das Erkenntnisinteresse an der Erprobung inhaltlich schärfen und eingrenzen, waren den Modellprojekten bis dahin nicht bekannt. Erst im September 2018 wurden die forschungsleitenden Fragen auf dem Treffen aller Modellprojekte (14. Bis 15. September 2018) mit der Vorstellung des Vorhabens der Begleitforschung präsentiert.

#### *Arbeitsstand*

Der Arbeitsstand der Modellprojekte war zu dem Zeitpunkt unterschiedlich weit. Während die ersten Modellprojekte bereits die praktische Erprobung begonnen hatten (beispielsweise Gewinnung von Leistungsberechtigten für die Erprobung, Erstellung von Handbüchern, Definierung von Verfahrensabläufen, Durchführung von Simulationsberechnungen zu Einkommen und Vermögen), waren andere erst mit der konzeptionellen Vorbereitung befasst (Klärung der rechtlichen Grundlagen, Entwicklung des Erprobungsdesigns). Schließlich hat sich die Personalgewinnung bei einigen Projekten als schwierig erwiesen, so dass einige Projekte im September 2019 noch nicht vollständig arbeitsfähig waren.<sup>2</sup> Dieser unterschiedliche Umsetzungsstand der Modellprojekte wirkt sich naturgemäß auf den Stand der gesamten Erprobung aus, so dass es eine Reihe von Modellprojekten gibt, die bisher nur wenige Erkenntnisse generieren konnten, während andere deutlich fortgeschrittener sind. Dazu kommt, dass jedes Modellprojekt seine eigene Zeitplanung hat. Diese sieht teilweise auch vor, mit der Erprobung von einzelnen Regelungsbereichen erst zu einem deutlich späteren Zeitpunkt, also beispielsweise erst nach Inkrafttreten der Regelungen ab dem Jahre 2020, zu beginnen.

#### *Ausrichtung an den Forschungsfragen*

Bis zum September 2018 haben die Modellprojekte an der Erprobung auf Basis der in den Förderanträgen bzw. Zuwendungsbescheiden fixierten inhaltlichen Schwerpunkte, des methodischen Vorgehens und der Zeitplanung gearbeitet – allerdings ohne Kenntnis der Forschungsfragen. Diese sind jedoch weitaus spezifischer als die in der Förderrichtlinie benannten Regelungsbereiche. So war der

---

<sup>2</sup> Die extremsten Beispiele: Ein Modellprojekträger ist aufgrund erfolgloser Personalsuche von der Durchführung des Modellprojekts zurückgetreten. Ein anderes Modellprojekt konnte erst zum Februar 2019 die Stelle der Projektleitung besetzen. Auch bei anderen Modellprojekten hat sich die vollständige Besetzung der Stellen bis in den Dezember hineingezogen. Insgesamt ist ein häufiger Personalwechsel zu verzeichnen.

Regelungsbereich 7 lediglich mit dem Titel: „Bezüge zu anderen Leistungen der sozialen Sicherung, insbesondere soweit sie Gegenstand des Gesamtplanverfahrens sind“ überschrieben. Die Forschungsfragen fokussieren sich jedoch auf den in § 119 Abs. 2 Satz 2 SGB IX geregelten „Sicherungsmechanismus“ für die Barmittel zum Verbleib bei dem Leistungsberechtigten. Ein Modellprojekt hatte bereits die Erprobung in diesem Regelungsbereich auf die Frühförderung ausgerichtet. Der Erprobungsansatz sah vor, dass das Modellprojekt das Gesamtplanverfahren gem. § 117 SGB IX unter Beteiligung einer interdisziplinären Frühförderstelle durchspielt (mit insgesamt ca. 70 Neufällen). In Absprache mit der Begleitforschung und dem Auftraggeber wurden dem Modellprojekt eigene auf das Forschungsdesign des Modellprojekts zugeschnittene Fragen zur Bearbeitung zugewiesen (vgl. Forschungsfragen Frühförderung). Ähnlich verhielt es sich mit dem Regelungsbereich 3 „Umsetzung des Rangverhältnisses von Leistungen der Eingliederungshilfe und Leistungen der Pflege (§ 91 Absatz 3 und § 103 SGB IX)“. Hier lagen einerseits sehr detaillierte, aber inhaltlich und methodisch weit voneinander divergierende Konzepte vor (beispielsweise zur Untersuchung, Definition und Erprobung von Abgrenzungskriterien zwischen EGH und Pflege sowie zur Erprobung des Verfahrens der Umsetzung der Empfehlung von GKV und BAGÜS zum Verfahren gemäß § 13 Abs. 4 SGB XI). Andere Modellprojekte hatten sich dagegen vorgenommen, die Umsetzung des Rangverhältnisses in den Gesamtplanverfahren zu erproben. Hinzu kommt, dass es für ein Projekt aufgrund der zwischenzeitlich erfolgten Regelung zur EGH-Zuständigkeit durch das BTHG-Ausführungsgesetz des Landes nicht mehr möglich war, die zugespitzten Forschungsfragen des Regelungsbereichs 6 „Abgrenzung der neuen Leistungen der Eingliederungshilfe nach Artikel 1 Teil 2 von den Leistungen nach dem 4. Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (existenzsichernde Leistungen)“<sup>3</sup> zu beantworten. Darüber hinaus stellen einige Modellprojekte die Berechnung fiskalischer Auswirkungen in den Vordergrund, andere schauen dagegen auf die Auswirkungen in den Verfahren und wieder andere bearbeiten alle Aspekte gleichermaßen (was wiederum eine Ressourcenfrage ist – s.o.). Im Ergebnis ist festzustellen, dass die Modellprojekte die Erprobung nur zum Teil auf alle Forschungsfragen des Regelungsbereichs ausgerichtet haben.

Ausgehend davon, dass sich die Modellprojekte in unterschiedlichem Maße auf die Erprobung der einzelnen Regelungsbereiche konzentrieren (von der Bearbeitung aller bis hin zu nur einem Regelungsbereich) ist insgesamt also ein stark unterschiedlicher Arbeitsstand in der Erprobung festzustellen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass nicht alle Forschungsfragen aller sieben Regelungsbereiche

---

<sup>3</sup> Formulierung laut Förderrichtlinie

gleichermaßen von den Modellprojekten angegangen werden. Die Erprobung findet nicht nur in einem heterogen geprägten Feld und mit unterschiedlicher Ressourcenausstattung der Projekte statt (vgl. 3.1), sondern sie verläuft auch in zeitlicher (Arbeitsstand), inhaltlicher (Forschungsfragen) und methodischer (Erprobungsansätze und deren Umsetzungsstand) Hinsicht heterogen. Zum Stand des Zwischenberichts können deshalb erst punktuell Ergebnisse vorliegen und nicht in der Breite aller Regelungsbereiche und Forschungsfragen beantwortet werden. Diese Situation ist bei der Interpretation der in diesem Zwischenbericht vorgestellten Ergebnisse zu berücksichtigen. Die Heterogenität der Voraussetzungen für die Erprobung der Modellprojekte, ihrer Ansätze und ihres Standes stellt aber auch besondere Anforderungen an die Herangehensweise und Methodik für die Begleitforschung. Darauf sowie auf die letztendlich genutzten Instrumente zur Datenerhebung wird im folgenden Kapitel eingegangen.

### 3.3 Fazit

Die Modellprojekte sind in einer sehr heterogenen Struktur von EGH-Leistungsträgern aus 15 Bundesländern verankert. Diese Struktur bildet grundsätzlich auch die Heterogenität von Regelungen, Strukturen und Verfahren für die Umsetzung des Teilhaberechts für Menschen mit Behinderungen insgesamt in Deutschland ab. Die Trägerstrukturen der Modellprojekte bilden allerdings keine statistisch valide repräsentative Stichprobe ab, da die Modellprojekte im Wege eines Antragsverfahrens ausgewählt wurden, bei dem eine Vielzahl von Voraussetzungen zu erfüllen waren. Gleichwohl erlaubt es die heterogene Trägerstruktur, die neuen Regelungen des BTHG in der realen Praxis zu erproben.

Die unterschiedlichen Ressourcen der Modellprojekte, insbesondere in Bezug auf die Höhe der Förderung und die damit eng verbundene personelle Ausstattung, sind ein weiterer Faktor, der die Erprobung beeinflusst und zu einem heterogenen Vorgehen in der Erprobung führt.

Die Modellprojekte konzentrieren sich in unterschiedlichem Maße auf die Erprobung der einzelnen Regelungsbereiche (von der Bearbeitung aller bis hin zu nur einem Regelungsbereich). Sie verläuft auch heterogen sowohl in zeitlicher (Arbeitsstand), inhaltlicher (Forschungsfragen) als auch methodischer (Erprobungsansätze und deren Umsetzungsstand) Hinsicht. Dabei ist zu berücksichtigen, dass nicht alle Forschungsfragen aller sieben Regelungsbereiche gleichermaßen von den Modellprojekten angegangen werden. Zum Stand des Zwischenberichts können deshalb erst punktuell Ergebnisse vorliegen und nicht in der Breite aller Regelungsbereiche und Forschungsfragen.

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

## 4. Methodisches Vorgehen

Mit der Erprobung der voraussichtlichen Wirkungen der gesetzlichen Neuregelungen des reformierten Rechts der Eingliederungshilfe hat der Gesetzgeber Neuland beschritten. Noch bei keinem verabschiedeten Regelwerk auf Bundesebene wurde die materiell-rechtliche Anwendung der künftigen Vorschriften und deren praktische Auswirkungen noch vor deren Inkrafttreten erprobt. Die modellhafte Erprobung von Regelungsbereichen des Artikels 1 Teil 2 BTHG stellt alle Beteiligten, einschließlich der Modellprojekte, das BMAS und die Begleitforschung vor gänzlich neue Herausforderungen. Auf etwaige relevante Vorerfahrungen mit einer ex-ante Erprobung gesetzlicher Regelungen kann keine der Beteiligten zurückgreifen. Hinzu kommt die Heterogenität der Voraussetzungen für die Erprobung sowie die Heterogenität der Modellprojekte in ihrem Herangehen und ihrem Stand der Arbeiten.

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

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

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

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

Die erste Datenerhebung bei den Modellprojekten erfolgte im Monat April. Sie umfasste

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



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

In den folgenden Abschnitten werden die Eckpunkte und Zielsetzungen des methodischen Designs sowie die Schritte hin zu seiner Entwicklung skizziert.

#### 4.1 Voranalyse der Projekte – Exploration

Angesichts der vorgefundenen Heterogenität der Modellprojekte (s.o.) war zunächst eine systematische Exploration der Projekte notwendig, um die Arbeit der Modellprojekte nach wissenschaftlichen Maßstäben erfassen und untersuchen zu können. Ausgehend von der Sichtung der Antrags- und Bewilligungsunterlagen wurden zu diesem Zweck von Ende September bis Anfang Dezember 2018 alle 30 Projekte von dem Kienbaum Forschungsteam besucht und in der Regel Gruppengespräche mit den Teams der Modellprojekte geführt (sog. Vor-Ort-Besuche). In diesen Gesprächen wurde zunächst die Organisation und die Rahmenbedingungen des Modellprojekts sowie der Stand der Erprobung insgesamt erhoben und reflektiert. Anschließend waren dann, spezifisch nach den einzelnen Regelungsbereichen sowie differenziert nach den Forschungsfragen, die folgenden Aspekte zu klären:

- Fallzahlen
- Methodisches Vorgehen
- Organisation der Erprobung (Zusammenarbeit mit anderen Leistungsträgern, Leistungsberechtigten, Leistungserbringern, Verbänden etc.)
- Datenermittlung, Dokumentation und Datentransfer

Bei jedem Besuch wurde darüber hinaus auch der Klärungsbedarf des Modellprojekts festgehalten und bei grundsätzlichen rechtlichen Fragen gegebenenfalls an das BMAS weitergeleitet.

Die Vor-Ort-Besuche bestätigten das heterogene Bild des Stands der Erprobung, aber auch die Herausforderung, die Erprobung stärker auf die Forschungsfragen hin auszurichten. Vor diesem Hintergrund kamen das BMAS und Kienbaum überein, zu Beginn des Jahres 2019 Workshops mit den Modellprojekten zu den einzelnen Regelungsbereichen durchzuführen.

## 4.2 Entwicklung der Erhebungsinstrumente

Es wurden im Januar 2019 insgesamt vier Workshops durchgeführt, an denen die jeweils betroffenen Modellprojekte teilnahmen:

- Workshop zur Erprobung des Regelungsbereichs 3
- Workshop zur Erprobung der Regelungsbereiche 6 und 7
- Workshop zur Erprobung des Regelungsbereichs 4
- Workshop zur Erprobung der Regelungsbereiche 2 und 5

Übergeordnetes Ziel war es, möglichst valide Datengrundlagen für die Begleitforschung sowohl kurzfristig für diesen Zwischenbericht als auch für die gesamte Laufzeit der Erprobung zu schaffen. Voraussetzung hierfür war eine stärkere Ausrichtung der Erprobungsansätze an den Forschungsfragen. Im Rahmen der Workshops bot sich den Modellprojekten darüber hinaus die Möglichkeit zum Erfahrungsaustausch untereinander und damit der gegenseitigen Hilfestellung. Kienbaum nutzte die Workshops gezielt, um sowohl die Befunde aus den Vor-Ort-Besuchen zu präsentieren als auch um die Überlegungen zur Datenerhebung vorzustellen und mit den Modellprojekten abzustimmen. Die moderierten Diskussionen bildeten im Ergebnis einen wichtigen Input für die darauf folgende Entwicklung der Erhebungsinstrumente in den Monaten Februar und März 2019. Auch in diesen Prozess waren einzelne Modellprojekte zum Test der Erhebungsinstrumente einbezogen. Parallel dazu fanden individuelle Beratungen mit sechs Modellprojekten zu ihren Erprobungskonzepten statt. Aus der retrospektiven Sicht von Kienbaum war dieser Prozess zwischen den Modellprojekten und der Begleitforschung unverzichtbar, um den erzielten Rücklauf bei den Erhebungen im April 2019 zu erreichen.

## 4.3 Datenerhebung und -Instrumente

Im Folgenden sind die schließlich eingesetzten Instrumente zur Datenerhebung im Überblick beschrieben. Auf die Interviews mit den Leistungsberechtigten wird ausführlicher eingegangen, weil es hier um die Darstellung der Untersuchungen zur Machbarkeit der anvisierten Interviews mit Leistungsberechtigten geht. Die Online-Plattform wie auch die standardisierte Befragung der Projektträger sind weitgehend so angelegt, dass sie für alle Erhebungswellen im Rahmen der Begleitforschung eingesetzt werden können. Die einzelnen Erhebungstabellen, Fragebögen und Leitfäden sind in dem gesonderten Teil 2 des Berichts dokumentiert.

### 4.3.1 Online-Plattform

Die Datenerhebung auf der Online-Plattform „mp-bthg.kienbaum.com“ dient der Erfassung quantitativer Angaben zur Erprobung. Die Projekte können auf der Plattform in sog. Online-Datentabellen laufend die Erprobung dokumentieren. Sie ist in zwei Ebenen gegliedert

- Online-Datentabellen mit einzelfallbezogenen Daten und
- Online-Datentabellen mit aggregierte Daten (vor allem zu den Merkmalen der Modellprojekte bzw. deren Träger.

Im vorliegenden Bericht werden diese Datenquellen als „Datentabellen-Online“ zitiert.

#### 4.3.1.1 Datentabellen Einzelfall bezogener Daten

In den Online-Datentabellen mit einzelfallbezogenen Daten werden von den Modellprojekten zum einen die Merkmale von Leistungsberechtigten (Stammdaten), die in die Erprobung einbezogen werden, anonymisiert erfasst, zum anderen werden Angaben zur Erprobung und deren Ergebnisse (z.B. Umfang der EGH-Leistung, die eine Person heute erhält, Umfang der EGH-Leistung nach der ab 01.01.2020 geltenden Rechtslage) erfasst. Die dafür erforderlichen Angaben unterscheiden sich nach den einzelnen Regelungsbereichen und Forschungsfragen.

#### 4.3.1.2 Datentabellen aggregierter Daten

In den Online-Datentabellen mit aggregierten Daten werden Kerndaten der Modellprojekte erfasst, zu denen insbesondere zentrale Hintergrundinformationen gehören, die für die Einordnung und Analyse von Erprobungsergebnissen relevant sind. Dazu gehören Merkmale des Trägers der Modellprojekte, wie z.B. die Entwicklung der Anzahl von EGH-Leistungsempfänger\_innen im Zuständigkeitsbereich oder die Zuständigkeiten für die Gewährung anderer Leistungen. Zu einzelnen Regelungsbereichen werden zusätzliche aggregierte Daten abgefragt, die sich nur auf die Erprobung dieses Regelungsbereichs beziehen.

### 4.3.2 Standardisierte Befragung der Projekte

Die standardisierte Befragung der Projektträger erfragt jeweils zu den einzelnen Regelungsbereichen den Fokus und Stand der Erprobung und erhebt – soweit notwendig – spezifisch für die einzelnen Forschungsfragen das bisherige Vorgehen, Ergebnisse und Erkenntnisse. Darüber hinaus wird für jeden Regelungsbereich auch etwaiger Klärungsbedarf, der sich während der Erprobung stellt, erhoben. Die qualitativ geprägte online durchgeführte Befragung der Modellprojekte stellt eine

wichtige Ergänzung zu den quantitativen Erhebungen dar, unterstützt die Plausibilisierung der quantitativen Angaben und ist wichtig, um Stand und Ergebnisse der Erprobung zu erklären.

Ergänzend dazu besteht jederzeit die Möglichkeit für die Modellprojekte, etwaige für die Begleitforschung relevante Dokumente (z.B. Projektberichte, Studien o.ä.) auf der Online-Plattform hochzuladen.

#### 4.3.3 Interviews mit Leistungserbringern

Die Perspektive der Leistungserbringer ist insbesondere zur Beantwortung der Forschungsfragen zur Trennung der existenzsichernden Leistungen und der Fachleistungen relevant. Hierzu wurden bisher fünf Leistungserbringer in halbstandardisierten persönlichen Interviews befragt.

#### 4.3.4 Interviews mit Leistungsberechtigten

##### 4.3.4.1 Zielsetzung und Einordnung der explorativen Interviews Mai/Juni 2019

Im Mai und Juni 2019 hat infas im Rahmen der wissenschaftlichen Untersuchung zur modellhaften Erprobung des BTHG explorative Interviews mit leistungsberechtigten Personen durchgeführt. Die Interviews dienen im ersten Schritt dazu, auszuloten, inwieweit und in welchem Maße die betroffenen Personen in der Lage und auskunftsfähig sind, welche (Assistenz- und Unterstützungs-) Leistungen sie aktuell erhalten. Im zweiten Schritt sollte festgestellt werden, inwieweit es gelingt, diese Leistungen mit der/dem Betroffenen in Bezug zur (bisherigen) Prozessgestaltung der Hilfeplanung und den Themenaspekten der Evaluation zu setzen. Drittens wurde erhoben, ob und inwiefern Betroffene über die anstehenden Rechtsänderungen in irgendeiner Weise informiert sind. Die Interviews sind insofern vor allem als Methodentest zu verstehen, mit dem Fokus auf Machbarkeit und Durchführbarkeit des Interviews. Im Blick stehen dabei auch die Verständlichkeit zentraler Begriffe und Prozesse. Geprüft wird, ob der Leitfaden für die vorgesehenen Interviews verständlich und handhabbar ist und ob die Fragen für die Betroffenen auch gut zu beantworten sind.

Auf Basis der Ergebnisse aus diesem Frühjahr sind sodann Schlussfolgerungen zu ziehen, ob und wie die avisierten Vergleichseinschätzungen im kommenden Jahr von der Zielgruppe erhoben werden können.

#### 4.3.4.2 Entwicklung des Erhebungsinstruments (explorativer Leitfaden)

Für die für 2020 geplanten 60 fallbezogenen Interviews mit EGH-Leistungsberechtigten – anvisiert sind 15 qualitative Interviews je Regelungsbereich – stehen folgende vier Regelungsbereiche im Zentrum:

- Erbringung von Assistenzleistungen, insbesondere in vollstationären Einrichtungen
- Prüfung der Zumutbarkeit und Angemessenheit
- Möglichkeiten der gemeinsamen Inanspruchnahme
- Bezüge zu anderen Leistungen der sozialen Sicherung im Gesamtplanverfahren.

Forschungsstrategisch interessiert vor allem die vergleichende Vorher-Nachher-Perspektive auf die Rechtsänderungen, inwieweit sich also für die Befragten merkbare Änderungen im Leistungsumfang, der Leistungsqualität oder Leistungserbringung zeigen. Aussagen dazu setzen einerseits voraus, dass die fragliche Leistung für die befragte Person hinreichend deutlich spezifiziert ist, der Fragenstimulus also verständlich und eindeutig den Gegenstand benennt, auf den die befragte Person antworten soll. Andererseits hängt die Aussage- und mithin Interviewfähigkeit der Befragten grundsätzlich davon ab, kognitiv und kommunikativ in der Lage bzw. befähigt zu sein, die gestellten Fragen zu verstehen und zu diesen sach- oder themengerechte Antworten artikulieren zu können. Bei den EGH-Leistungsberechtigten handelt es sich überwiegend um Menschen mit schweren und schwersten Beeinträchtigungen, insbesondere im kognitiven Bereich, die zweite größere Gruppe der EGH-Berechtigten weisen psychische Beeinträchtigungen auf. Vor diesem Hintergrund stellt die Interviewfähigkeit der Befragten zu dem durchaus komplexen Gegenstand im Rahmen eines leitfadengestützten Interviews die eigentliche Herausforderung dar. Im Rahmen der Exploration werden daher die Machbarkeit und die angemessene Form dieser leitfadengestützten Interviews auf den Prüfstand gestellt.

Bei (vielen) EGH-Leistungsberechtigten dürften nicht nur gewisse kognitive Grenzen der Interviewfähigkeit vorliegen, sondern es kann auch plausibel davon ausgegangen werden, dass (viele oder die meisten) EGH-Leistungsberechtigten mit den fraglichen Rechtsnormen (SGB XII/SGB IX alt; BTHG/SGB IX neu) der thematisierten Regelungsbereichen entweder gar nicht oder nur in einem eingeschränkten Maße vertraut sein dürften. Darum wurde für die explorativen Interviews entschieden, den Leitfaden inhaltlich und sprachlich möglichst einfach zu halten und weithin an der Lebenswelt der Befragten auszurichten.

Dafür wurden in Anlehnung an das ICF-Konzept sechs zentrale Lebensbereiche (Leben im Haushalt/Alltag, Mobilität, Aus- und Weiterbildung, Beschäftigung /

Berufliche Tätigkeit (auch WfbM), Kommunikation und soziale Kontakte, Freizeitaktivitäten) ausgewählt. Für jeden Lebensbereich wurde sodann zunächst die Frage vorgesehen, ob die befragte Person dafür eine regelmäßige Unterstützung durch betreuende Dienste oder Helfer erhalte, und wenn ja, um was für Dienste es sich dabei handelt. Im zweiten Schritt sollte die Zielperson die Frage beantworten, ob diese Dienste in dem persönlich benötigten Umfang zur Verfügung stehen. Die Klärung des erhaltenen Leistungsspektrums an EHG-Leistungen bildet den ersten Teil des Interviewleitfadens ab, neben der Erfassung der maßgeblichen Beeinträchtigungen und Behinderungen und des Gesundheitszustandes der Zielperson.

In einem zweiten Interviewteil sollten die Antworten aus Teil 1 sodann auf die vier thematischen Regelungsbereiche bezogen werden, ohne dabei den Abstraktionsgrad der Fragen des Erhebungsinstruments zwingend zu steigern. Entsprechend wurden verschiedene Fragen zur Finanzierung/institutionellen Regelung von Assistenzleistungen, zum Hilfeplanverfahren, zur gemeinsamen Inanspruchnahme von Leistungen sowie zur Verfügbarkeit eines eigenen Geldbetrags in alltagsprachlicher Formulierung aufgesetzt.

Schließlich wurde im letzten Teil des Erhebungsinstruments eine Frage dazu aufgenommen, ob die Zielperson schon von den anstehenden Rechtsänderungen 2020 gehört habe und wenn ja, was sie gegebenenfalls dazu sagen könne. Auf vergleichende Fragen zur Rechtslage alt und neu, die im Jahr 2020 eine wichtige Rolle spielen sollen, wurde bewusst von vornherein verzichtet, da dieser Vergleich zum Erhebungszeitraum 2019 noch gar nicht gezogen werden kann.

#### 4.3.4.3 Vorbereitung und Durchführung explorativer Interviews

Da für die einvernehmlich mit BMAS verabredeten explorativen Interviews zum Frühjahr 2019 mit einigen EGH-Leistungsberechtigten vorab keine datenschutzrechtliche Genehmigung für eine Adressoffenbarung eingeholt werden konnte, konnte die Lösung nur sein, direkt Einverständniserklärungen bei den Zielpersonen für eine Kontaktaufnahme einholen zu lassen. Kienbaum fragte dafür bei den Modellprojekten an, im Rahmen der laufenden Kontakte mit EGH-Leistungsberechtigten diese für die Mitwirkung an einem Interview zu interessieren und ein schriftliches Einverständnis zur Kontaktierung durch infas zu geben. Im Zuge dieser Aktion kamen 10 Einverständniserklärungen von Zielpersonen aus insgesamt vier Modellprojekten zusammen.

Nach der Weiterleitung dieser Einverständniserklärungen von Kienbaum an infas nahm infas im Verlauf des Monats Mai 2019 direkten telefonischen Kontakt mit Zielpersonen auf, um konkrete Interviewtermine zu verabreden. infas (persönlich

vertreten durch die Projektleitung) konnte sodann zwischen Ende Mai und Anfang Juni insgesamt fünf explorative Interviews mit EGH-Leistungsberechtigten aus drei Modellprojekten aus den Bundesländern Baden-Württemberg, NRW und Thüringen führen.

Umsetzungspraktisch verlief die Vorbereitung und Durchführung der Interviews problemlos. Die flankierende Unterstützung von Modellprojekten und Wohneinrichtungen (inklusive Tagesbetreuer\_innen) für die genauen Terminabsprachen war vorbildlich. Der Einstieg in die Interviews vor Ort mit persönlicher Vorstellung, Skizzierung des Anliegens, die Einholung des Einverständnisses für das Interview und dessen Audioaufzeichnung des Interviews bei den Zielpersonen sowie die mündliche Erläuterung und Aushändigung der schriftlichen Erklärung zur Einhaltung des Datenschutzes (siehe Anlagen) verliefen reibungslos, ohne Nachfragen oder Irritationen bei den Zielpersonen. In zwei von fünf Interviews war ein/eine Tagesbetreuer\_innen mit anwesend, die sich gleichwohl beide inhaltlich weitgehend zurückhielten und nur an wenigen Punkten ergänzende Informationen in das Gespräch einflochten.

Die inhaltlichen Ergebnisse der Exploration werden im nächsten Abschnitt zusammengefasst.

#### 4.3.4.4 Ergebnisse des Methodentests

##### *Profile der befragten Personen*

Von den fünf Befragten im Alter von etwa Mitte 20 bis Anfang 60 waren drei lern- bzw. kognitiv beeinträchtigt, zwei Befragte wiesen eine psychische Beeinträchtigung auf. Von den drei lernbeeinträchtigten Befragten benannten zwei ohne Zögern „Lese- und Schreibschwäche“ als ihre Beeinträchtigung, der/die dritte Befragte wollte oder konnte bemerkenswerterweise gar keine Beeinträchtigung oder Behinderung benennen, auch nicht auf Nachfrage. Diese Person räumte lediglich ein, sein Leben seit früher Kindheit in Heimen verbracht zu haben, wobei familiäre Gewalt im frühkindlichen Alter als ein Grund angedeutet wurde. Die zwei anderen Befragten führten ihre psychische Beeinträchtigung an, beides Formen der Schizophrenie. Mehrfachbeeinträchtigung wurde zum einen von einer Person angeführt, die neben der Lernbeeinträchtigung noch eine starke Sehschwäche aufwies. Zum anderen wies einer/eine der psychisch beeinträchtigten Befragten ebenfalls eine Sehschwäche sowie weitere physische Gesundheitsprobleme auf (unter anderem Herzfehler, Schlaganfallfolgen). Der aktuelle Gesundheitszustand wurde von allen Befragten als (relativ) gut eingeschätzt.

Drei der fünf Befragten wohnen in Wohnheimen für Menschen mit Behinderungen, zwei wohnen in einer betreuten Wohngemeinschaft. Von den fünf Befragten waren vier in WfbM beschäftigt, einer/eine der zwei psychisch beeinträchtigten Personen

ging aktuell keiner Form der Erwerbstätigkeit nach. Keiner der Befragten befand sich zum Erhebungszeitpunkt in einer Aus- oder Weiterbildung.

Aus der Außenperspektive des wissenschaftlichen Beobachters oder Interviewers handelte es sich bei allen fünf Befragten um Personen mit guter bis sehr guter Sprachfähigkeit und allgemein guter Kommunikationsfähigkeit im Gesprächsdialog. Dies korrespondiert auch mit der Übernahme von einzelnen Ehrenämtern (z.B. in der Behindertenpolitik). Eine der lernbeeinträchtigten befragten Personen sowie eine der psychisch beeinträchtigten befragten Personen waren im Heimbeirat der Wohneinrichtung tätig.

#### *Antwortverhalten der befragten Personen*

Die Fragen des Interviewleitfadens wurden von den drei Zielpersonen mit kognitiver Beeinträchtigung überwiegend korrekt verstanden, von den Zielpersonen mit psychischer Beeinträchtigung vollständig korrekt verstanden. Bei einzelnen Fragen bezogen sich die Antworten der kognitiv Beeinträchtigten auf etwas anderes als das, worauf die Frage eigentlich abzielte. Diese Fragen wurden offenkundig falsch verstanden und eingeordnet und verwiesen teilweise auch eindeutig auf personenbezogene Einschränkungen in kognitiven oder kommunikativen Kompetenzen. Bei einer der befragten Personen war in diesem Zusammenhang besonders auffällig, dass er auf viele Fragen durchaus wortreich und eloquent einging, bei einzelnen Fragen aber „an der Frage vorbei“ antwortete. Einer der psychisch beeinträchtigten Befragten war in seinen Antworten hingegen recht wortkarg; bei vielen Fragen war es notwendig genauer nachzufragen. Am Ende des Interviews war bei dieser Person eine deutliche Erleichterung zu spüren, die Interviewsituation hinter sich gebracht zu haben.

In Bezug auf das Antwortverhalten der Befragten ist für viele Fragen festzuhalten, dass sich die Befragten eher knapp und sparsam ausdrücken. Das gilt vor allem für die Einschätzungs- oder Bewertungsfragen mit Blick auf die persönliche Versorgungslage mit unterstützenden Diensten in den angesprochenen Lebensbereichen. Zumeist äußern sich die Befragten zufrieden über ihre aktuelle Situation in fraglichen Bereichen und artikulieren auch keine Zusatzwünsche oder Zusatzbedarfe, die Antworten fallen dazu in der Regel entsprechend kurz aus. Zu einzelnen Themenaspekten, die die Befragten persönlich bewegen oder interessieren, erfolgen von Einzelnen auch längere Aussagen oder Ausführungen (z.B. zu Hobbies oder zum Ehrenamt, zum Wunsch mit der Freundin zusammenzuziehen etc.), dieses ist durchaus im Sinne der Methode eines leitfadengestützten Interviews.



### *Befunde zu den Forschungsfragen*

Bei dem inhaltlichen Block zur analytischen Einordnung der persönlichen Situation zu den thematischen Regelungsbereichen (Teil 2 des Leitfadens) ergaben sich unterschiedlich ergiebige Antworten von den Befragten. Zunächst wurde die Zielperson zur Finanzierung der persönlichen Unterstützungsleistungen befragt, ob sie dazu etwas wisse oder sagen könne. Zwei der kognitiv beeinträchtigten Befragten wussten dazu nichts oder konnten nur eine Vermutung äußern, der/die dritte kognitiv beeinträchtigte Befragte antwortete, dass die Unterstützung vom „Kostenträger“ bezahlt werde. Die zwei psychisch beeinträchtigten Personen nannten ebenfalls korrekt den zuständigen Kostenträger. Bei dieser Frage bewegt sich das Antwortspektrum also genau zwischen Wissen und Nicht-Wissen. Die Frage nach einem persönlichen Hilfe- oder Gesamtplan wurde hingegen von allen fünf positiv beantwortet, d.h. für die Zielpersonen war der Begriff des Hilfeplans durchaus geläufig und sie wussten, dass für sie selbst ein solcher Plan gemacht wurde und existiert. Die Befragten wussten teilweise auch sehr genau, welche Personen beim Hilfeplanverfahren dabei mit anwesend waren. Nachfragen zu den inhaltlichen Details des (letzten) Hilfeplangesprächs ergaben nur wenig Zusatzinformation, zum Teil konnte sich dazu nicht gut erinnert werden, zum Teil ergab sich die Aussage, dass die Beteiligten verschiedene Fragen gestellt hätten, ähnlich wie beim laufenden (Interview-)Gespräch. Die Befragten gaben übereinstimmend an, dass ihre Wünsche bei der Hilfeplanung berücksichtigt wurden. Die psychisch beeinträchtigten Befragten betonen in diesem Zusammenhang insbesondere die Berücksichtigung ihrer Wünsche bezüglich der Wohnform und der Art der Betreuung im Rahmen des Hilfeplanverfahrens. Hinsichtlich der Nachfragen zum Wunsch- und Wahlrecht mit Blick auf Umgang und Reaktionen ergaben sich kaum weiterführende Antworten. So konnte z.B. keiner der Befragten von Erlebnissen berichten, dass persönliche Wünsche abgelehnt oder kritisch aufgenommen wurden.

Eine gemeinsame Inanspruchnahme von Leistungen liegt bei den Befragten (in unterschiedlichem Umfang und Art) beim Wohnen, gemeinsamen Freizeitaktivitäten in der Wohngruppe, sowie (in einem Fall) beim Fahrdienst zur WfbM vor. Damit zeigten sich alle Befragten aktuell im Kern zufrieden. Lediglich eine der zwei psychisch beeinträchtigten Personen führte an, irgendwann in der Zukunft lieber wieder allein wohnen und vielleicht auch eine Familie gründen zu wollen. Insgesamt erbrachten die Nachfragen bei den Zielpersonen zur gemeinsamen Inanspruchnahme keine Hinweise auf aktuell virulente Konfliktlinien oder Probleme, auch nicht auf der Ebene der Mitbewohner innen in der Wohneinrichtung.

Abschließend wurde nach der Kenntnis der anstehenden Rechtsänderungen gefragt. Von den drei Befragten mit kognitiven Beeinträchtigungen konnte keiner dazu etwas sagen; sie wussten dazu (noch) gar nichts. Entsprechend konnten sie auch nicht die

Frage beantworten, was sie persönlich für sich von diesen Änderungen erwarten. Die zwei psychisch beeinträchtigten Personen zeigten sich dagegen als besser informiert. Beide kannten das persönliche Budget, der eine Befragte hatte sogar entsprechende Detailkenntnisse. Die zwei Befragten wiesen zudem auf ein Informationsschreiben sowie ein Informationsgespräch mit dem Kostenträger zum Bedarfsermittlungsinstrument hin. Eine der befragten Personen verwies auf die Notwendigkeit, neue Anträge für 2020 stellen zu müssen. Als relevant erachten beide die Auswirkungen auf die finanzielle Gestaltung der Leistungen.

#### 4.3.4.5 Vorläufige Schlussfolgerungen für die Haupterhebung 2020

Die explorativen Interviews aus Mai/Juni 2019 verweisen im Kern auf die prinzipielle Machbarkeit (Durchführbarkeit) leitfadengestützter Interviews auch mit EGH-Leistungsberechtigten. Nach Maßgabe unserer Ergebnisse ist es prinzipiell möglich, Art und Umfang von Behinderung, Beeinträchtigung und Gesundheitszustand zu erschließen sowie zu erheben, in welchen Lebensbereichen Unterstützungsleistungen durch Helfer oder Dienste erbracht werden und inwieweit gegebenenfalls noch weitere Unterstützungsleistungen benötigt oder gewünscht werden – auch wenn die hier Befragten kaum weitere Bedarfe artikuliert haben. Auch zu institutionellen Regelungen (Finanzierung, Hilfeplanverfahren) konnten partiell Auskünfte und Aussagen eingeholt werden, ebenso wie zur Bewertung der persönlichen Versorgung mit Unterstützungsleistungen der EGH.

Zugleich ist die Durchführbarkeit von leitfadengestützten Interviews mit EGH-Leistungsberechtigten nach unseren explorativen Befunden weiterhin keinesfalls als selbstverständlich zu bewerten. Einige Ergebnisse und Argumente sprechen dagegen, Leitfadeninterviews, wie in der getesteten Form, uneingeschränkt für die Haupterhebungsphase 2020 zu empfehlen. Zunächst ist die Frage der für ein solches Interview geeigneten Zielpersonen nüchtern und kritisch zu reflektieren. Bei den fünf befragten Personen der Exploration handelte es sich durchweg um Menschen mit guter bis sehr guter sprachlicher Ausdrucks- und Kommunikationsfähigkeit. Im Personenkreis der EGH-Leistungsberechtigten stellen Personen mit einem solchen Kommunikationsprofil allerdings sicher eher die Ausnahme dar, viele andere Leistungsberechtigte dürften für ein Interview im skizzierten oder ähnlich konzipierten Rahmen kaum befähigt sein.

Zudem zeigten sich selbst bei den kommunikativ überdurchschnittlich kompetenten Zielpersonen der Exploration Grenzen und Unschärfen beim Antwortverhalten. Um das Profil der erhaltenen Assistenzleistungen annähernd genau zu erfassen, sind zum Teil genaue und beharrliche Nachfragen erforderlich, weil gerade bei den kognitiv beeinträchtigten Personen nicht immer „passgenaue Antworten“ gegeben werden.

Darüber hinaus ist die Frage des Vergleichs des Leistungsprofils vor und nach Rechtsänderung noch gar nicht erprobt. Die für 2020 angedachten Interviews sind insofern konzeptionell noch anspruchsvoller und für die Zielpersonen entsprechend noch schwieriger. Um keine Artefakte zu produzieren, sollten gerade in Hinblick auf die dann notwendige Retrospektiverhebung (Leistungsprofil 2019 vor Rechtsänderung) klare zeitliche Referenzpunkte für die Zielpersonen geschaffen werden, um die sachgerechte Beantwortung zu erleichtern.

Ein gewisser zu erwartender Vorteil der Interviewsituation 2020 liegt darin, bereits vor dem Interview ein kleines Set an personenbezogenen Stammdaten<sup>4</sup> zu erhalten, deren Kenntnis die Vorbereitung und Durchführung des Interviews stützt. So wird etwa die Art der Behinderung der zu befragenden Personen vorab bekannt sein, was bei den explorativen Interviews im Frühjahr 2019 noch nicht vorgehalten werden konnte. Diese Stammdaten erleichtern daher sicher die Interviewplanung, sind indes für sich allein nicht hinreichend, die wesentlichen inhaltlichen Fragen des Leitfadenterviews zu beantworten.

Diesbezüglich bleibt es 2020 zunächst als vordringliche Aufgabe, etwaige Leistungsänderungen zwischen 2019 und 2020 möglichst präzise zu identifizieren. Erst in einem zweiten Schritt sind die möglichen Änderungen im persönlichen Leistungsprofil als auch die rechtlichen Änderungen aus der Perspektive der Leistungsberechtigten zu thematisieren und mit den Betroffenen zu besprechen. Die in den Explorationsinterviews gemachten Erfahrungen bestärken uns in der Richtigkeit dieser Vorgehensweise. Das Interview setzt bei der Lebenswelt der betroffenen Menschen an, was den persönlichen Zugang zu den Menschen ebnet und zudem erfahrungsgestützte Aussagen differenziert nach unterschiedlichen Lebensbereichen hervorbringt. Dazu gibt es, unseres Erachtens nach, keine tragfähige Alternative. Die Bewertung und Einordnung der lebensweltlichen Erfahrung von Leistungsberechtigten zu den analytisch relevanten Themen- oder Regelungsbereichen ist ungleich schwieriger, kann aber auch nur (mehr oder weniger gut) gelingen, wenn der „Anker“ der erhaltenen Unterstützungsleistungen und -dienste gelegt und geklärt ist. Darum empfehlen wir, die Grund- und Aufbaustruktur des Leitfadens für die Haupterhebung 2020 im Wesentlichen so zu belassen wie 2019 erprobt.

---

<sup>4</sup> Nach aktuellem Stand sind dies die Merkmale Alter (Geburtsjahr), Geschlecht, Art der Behinderung, Pflegegrad, in besonderer Einrichtung lebend, Bestandsfall, Neufall, Teilhabe- oder Gesamtplan liegt vor, gegebenenfalls Datum Teilhabe- oder Gesamtplan.

*Anpassungsbedarfe und Optimierungsmöglichkeiten beim Leitfadensinstrument*

Die beschriebenen partiell auftretenden Unschärfen im Antwortverhalten und die Tendenzen zu sehr kurz gefassten und damit auch teils ungenauen oder unspezifischen Antworten verweisen aus unserer Sicht zugleich auf bestimmte Anpassungsbedarfe und Optimierungsmöglichkeiten beim Leitfadensinstrument. Um die Genauigkeit und die Differenziertheit der Antworten gerade zur persönlichen Lebenssituation und den Unterstützungsleistungen in den verschiedenen Lebensbereichen zu steigern, hielten wir es z.B. für hilfreich, die offenen Leitfragen teilweise mit sogenannten „Vorcodes“ zu hinterlegen und bedarfsweise einzusetzen. Vorcodes stellen themenrelevante Antwortkategorien dar, deren (gelegentliche bis häufige) Nennung auch im Rahmen eines qualitativen Interviews plausibel erwartet werden kann, die aber nicht standardmäßig vorgelesen werden. Wird der Vorcode eigeninitiativ von dem/der Respondenten\_in genannt, können die Interviewer dies auf ihrem Interviewbogen einfach vermerken. Wird der Vorcode von dem/der Respondenten\_in nicht genannt, können die Interviewer gegebenenfalls gezielt nachfragen, ob dieser Aspekt vielleicht doch eine Rolle im Kontext der Frage spielt. Auf diese Weise bleibt der offene Charakter der Interviewführung gewahrt, aber die Interviewer erhalten die Möglichkeit zu sorgfältig strukturierten Nachfragen, wenn erforderlich oder sinnvoll. Das Interview wird dadurch für beide Beteiligten etwas gestützt und vereinfacht, ohne dass es vollständig in die Form eines standardisierten Interviews kippt; zugleich werden die Antworten genauer und gehaltvoller gerade bei Befragten mit Tendenzen zu Kurzantworten. Darüber hinaus bleiben offene Einschätzungs- und Bewertungsfragen integraler Bestandteil des Leitfadens.

Ein weiterer, aktuell noch offener Punkt für die Leitfaden- und Interviewgestaltung 2020 betrifft die Frage, ob es in der Praxis durchführbar wäre, die Interviews jeweils auf einen Regelungsbereich hin abzustellen. Wenn jeweils nur ein Schwerpunktthema pro Interview anfiel, würde das Einzelinterview jeweils inhaltlich und zeitlich etwas entlastet oder entschlackt. Für die betroffenen Zielpersonen wäre dies sicher ein Vorteil. Da die Regelungsbereiche aber einige Überlappungs- und Verschränkungsaspekte beinhalten, stellt sich zugleich die Frage, ob eine Fokussierung auf ein Schwerpunktthema pro Interview tatsächlich sinnvoll erscheint. Eine „ganzheitliche“ Fallbetrachtung spräche eher dagegen, in dessen Erschließung auch eine Stärke des qualitativen, leitfadengestützten Interviews zu sehen ist.

Abschließend sei noch einmal die notwendige Selektivität bei den zu befragenden Personen hingewiesen. Wenn der Ansatz der leitfadengestützten Interviews bei EGH-Leistungsberechtigten umgesetzt wird, ist es praktisch unvermeidlich, sich vornehmlich auf Zielpersonen mit ausreichend guten Sprach- und Kommunikationskompetenzen zu beschränken. Die Umsetzung des (halb-)offenen Interviewansatzes und Leitfadens kann nicht für alle EGH-Leistungsberechtigten erfolgen. Eine Übersetzung in alle notwendigen barrierefreien Unterstützungsformate wäre – ganz abgesehen von Ressourcenfragen – auch rein praktisch gar nicht vollständig möglich, ohne auf flexible Nachfrageoptionen zu verzichten, was gerade ein Kernmerkmal für Leitfadeninterviews darstellt. Der Mehrwert der Leitfadeninterviews in diesem Projektkontext liegt indes gerade darin, anhand von ausgesuchten Einzelfällen die Implikationen und Auswirkungen der BTHG-Reformen auf die Betroffenen in einem qualitativen Zugriff exemplarisch und phänotypisch zu erschließen.

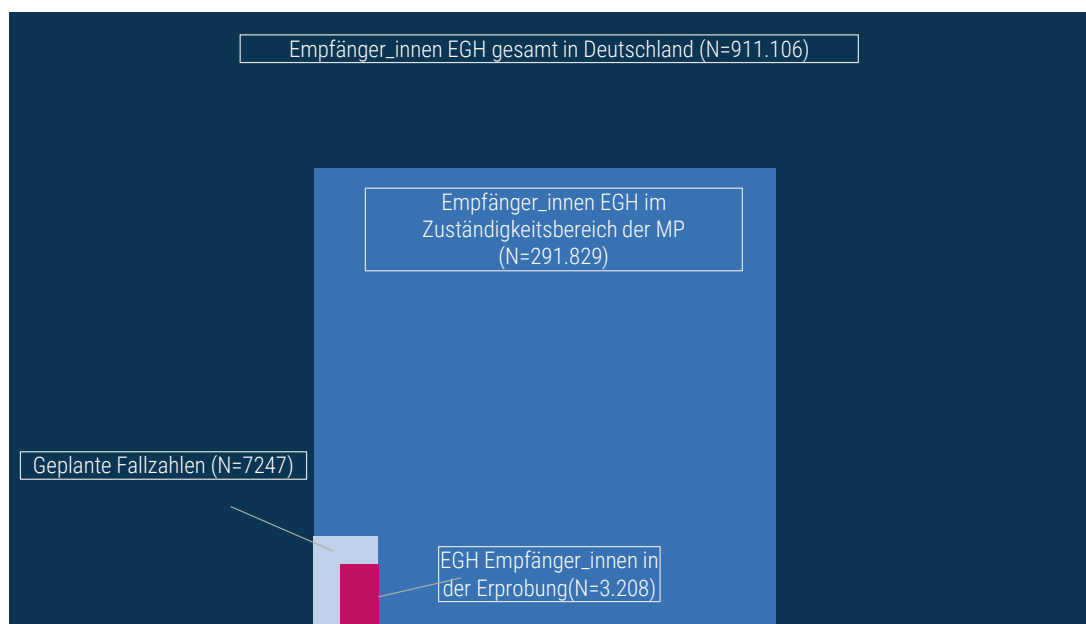
#### 4.4 Fazit zum methodischen Vorgehen und zur Datenerhebung

Das methodische Grundgerüst mit einem Mix an quantitativen und qualitativen Instrumenten ist entwickelt und auf die Datenerfassung für den gesamten Zeitraum der Begleitforschung zur modellhaften Erprobung ausgelegt.

Die erste Erhebungswelle im April 2019 hat gezeigt, dass es mit diesen ausdifferenzierten Instrumenten gelingt, die Heterogenität der Modellprojekte und der Erprobung zu erfassen. Fehlender Rücklauf bei den Datentabellen oder in der Projektbefragung lässt sich in nahezu allen Fällen mit dem Stand der Erprobung erklären (vgl. Kapitel 3). Es gibt nur ein Projekt, das sich überhaupt nicht an der Datenerhebung beteiligt hat. In diesem Fall war die für die Erprobung vorgesehene Stelle vakant.

Mit einer – laut den Online-Datentabellen – geplanten Anzahl von 7.247 EGH-Leistungsbeziehenden in der Erprobung erscheint eine Stichprobengrößenordnung erreicht, die in Relation zu der Gesamtanzahl von über 900.000 Leistungsbeziehenden in Deutschland sowie zu knapp 292.000 Leistungsbeziehenden im Zuständigkeitsbereich der Modellprojekte durchaus aussagekräftig sein kann:

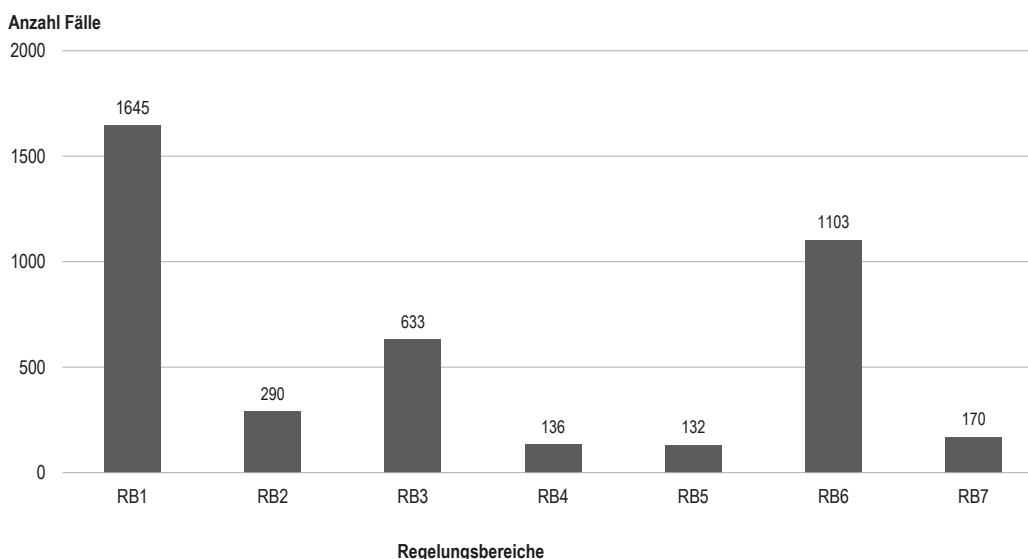
**Abbildung 4.4-1: Relationen der Stichprobengröße der Erprobung**



Quelle: Eigene Abbildung nach Daten des Statistischen Bundesamtes und Daten aus den Online-Datentabellen der aggregierten Daten der MP, N=26 MP

Erfasst sind in den Online-Datentabellen bisher insgesamt 3.208 Fälle.<sup>5</sup> Sie verteilen sich auf die Erprobung nach den einzelnen Regelungsbereichen wie folgt:

**Abbildung 4.4-2: Bisher erfasste Anzahl von Fällen nach Regelungsbereichen**



Quelle: Online-Datentabellen aggregierte Daten der MP, N=26 MP

Die Verteilung der Fälle nach Regelungsbereichen zeigt, dass sich die Erprobung in Bezug auf Fallzahlen auf die Regelungsbereiche 1 und 6 konzentriert. Für die Ermittlung von finanziellen Auswirkungen können mit dieser Grundgesamtheit erste Aussagen getroffen werden. Anders stellt es sich jedoch bei den anderen Regelungsbereichen dar. Mit Fallzahlen zwischen 132 bis 633 Fällen können noch keine belastbaren Ergebnisse aus der Erprobung abgeleitet werden. Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund, dass längst nicht alle erfragten Daten zu den Fällen vorliegen. Die wesentliche Ursache hierfür ist die bereits beschriebene Heterogenität der Modellprojekte hinsichtlich ihrer Ausrichtung auf die Forschungsfragen, ihres Erprobungsansatzes und des Arbeitsstandes (vgl. Kapitel 3). Um die Aussagekraft der bisherigen Erprobung im Einzelnen beurteilen zu können, ist ein differenzierter Blick auf jeden Regelungsbereich notwendig. Die spezifische Analyse der bisherigen Erprobung in den Regelungsbereichen nimmt deshalb den zentralen Raum dieses Zwischenberichts ein. Sie bietet in erster Linie Einsicht in die Implementierung der neuen Regelungen in die Praxis der EGH-Träger. Wenngleich die Implementierung erst unter „experimentellen Bedingungen“ erfolgt, lassen sich aus ihnen Aussagen dahingehend ableiten, welche Bedingungen für eine effektive Umsetzung der neuen Regelungen ab 01.01.2020 geschaffen sein sollten.

<sup>5</sup> Ein Fall kann jeweils für mehrere Regelungsbereiche vorgesehen sein.

Die Begleitforschung empfiehlt das folgende Kapitel auch vor diesem Hintergrund zu interpretieren.



## 5. Stand und Ergebnisse der Erprobung nach Regelungsbereichen

### 5.1 Regelungsbereich 1 – Einkommen und Vermögen

#### 5.1.1 Fokus der Erprobung und Stand

Die Untersuchungen zum Regelungsbereich richten sich auf die folgenden vier Forschungsfragen.

Frage 1.1 – Welche finanziellen Auswirkungen hat die veränderte Einkommensheranziehung (Betrag nach § 136 ff. SGB IX) auf die Einkommenssituation der Betroffenen?

Frage 1.2 – In welchem Umfang führen die Neuregelungen des Einkommenseinsatzes (EGH) zu einer Veränderung der Anzahl der Leistungsempfänger?

Frage 1.3 – In welchem Umfang führt die Veränderung des Vermögenseinsatzes (Begriff des Vermögens nach § 139 SGB IX) zu einer Ausweitung der Leistungsempfänger in der Eingliederungshilfe?

Frage 1.4 – Welche Auswirkungen hat der Systemwechsel (Umstellung von der sozialhilferechtlichen Berechnung des Einkommens und des Einkommenseinsatzes auf die zukünftige Zugrundelegung der Summe der Einkünfte bzw. der Bruttorente und der Ermittlung des Beitrags nach § 137 SGB IX) auf den Verwaltungsvollzug?

Laut den Zuwendungsbescheiden erproben insgesamt 18 Modellprojekte die Auswirkungen der für die Eingliederungshilfe ab dem 1.1.2020 neu geltenden Regelungen zur Heranziehung von Einkommen und Vermögen.

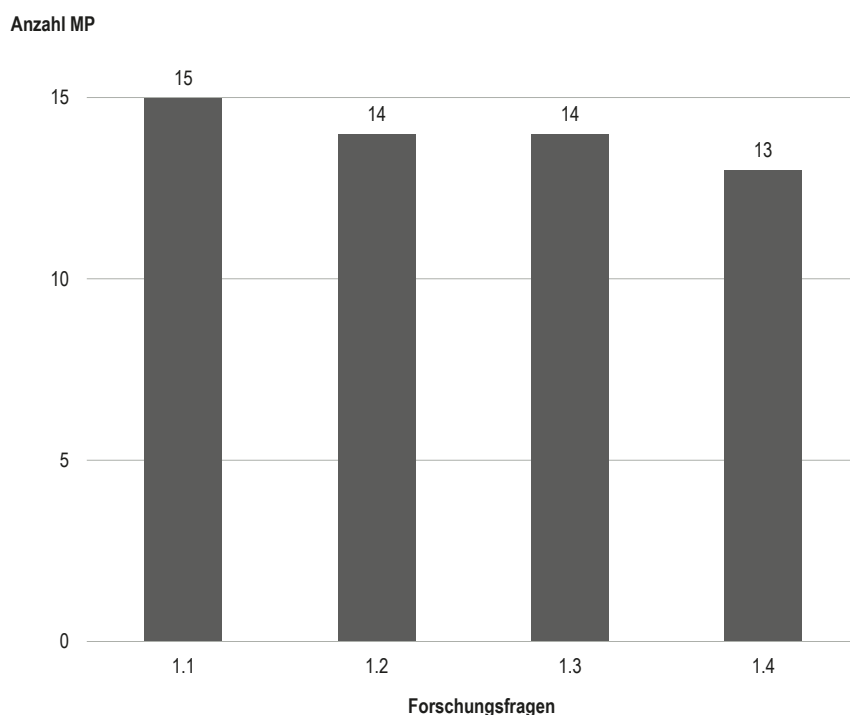
Zum Zeitpunkt der ersten Datenerhebung im April 2019 haben sich jeweils 16 Modellprojekte an der MP-Befragung beteiligt und Falldaten in den Online-Datentabellen hinterlegt.<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> Eines der beiden Modellprojekte, das keine Daten zum Regelungsbereich 1 an die Begleitforschung übermittelt hat, erprobt die Auswirkungen der Neuregelung bei der Einkommens- und Vermögensheranziehung nur mit Leistungsberechtigten, die zukünftig vom Lebenslagenmodell umfasst sind (siehe Forschungsfrage 3.3). Die Ergebnisse der Berechnungen werden von diesem Modellprojekt im Rahmen der Datenlieferung für den Regelungsbereichs 3 übermittelt. Das zweite Modellprojekt, das sich nicht an der ersten Datenübermittlung beteiligt hat, hat die Teilnahme am gesamten Erprobungsvorhaben bis auf unbestimmte Zeit eingestellt.

Abbildung 5.1 – 1 zeigt auf, wie viele Modellprojekte zu jeder Forschungsfrage im Regelungsbereich 1 arbeiten. Insgesamt 15 Modellprojekte bearbeiten demnach im Rahmen der Erprobung die Forschungsfrage 1.1 und je zwischen 13 und 14 Modellprojekte die Forschungsfragen 1.2 bis 1.4. Elf Projekte erproben den Regelungsbereich 1 in seiner Gesamtheit und sehen vor, im Rahmen der Projektlaufzeit zu allen Forschungsfragen Daten zu erheben und zu übermitteln.

**Abbildung 5.1 - 1: Anzahl MP, die Forschungsfragen im RB 1 bearbeiten**



Quelle: MP-Befragung RB 1, Frage „Welche Forschungsfragen zum Regelungsbereich gehen Sie in der Erprobung an?“ N=16, Mehrfachnennung möglich

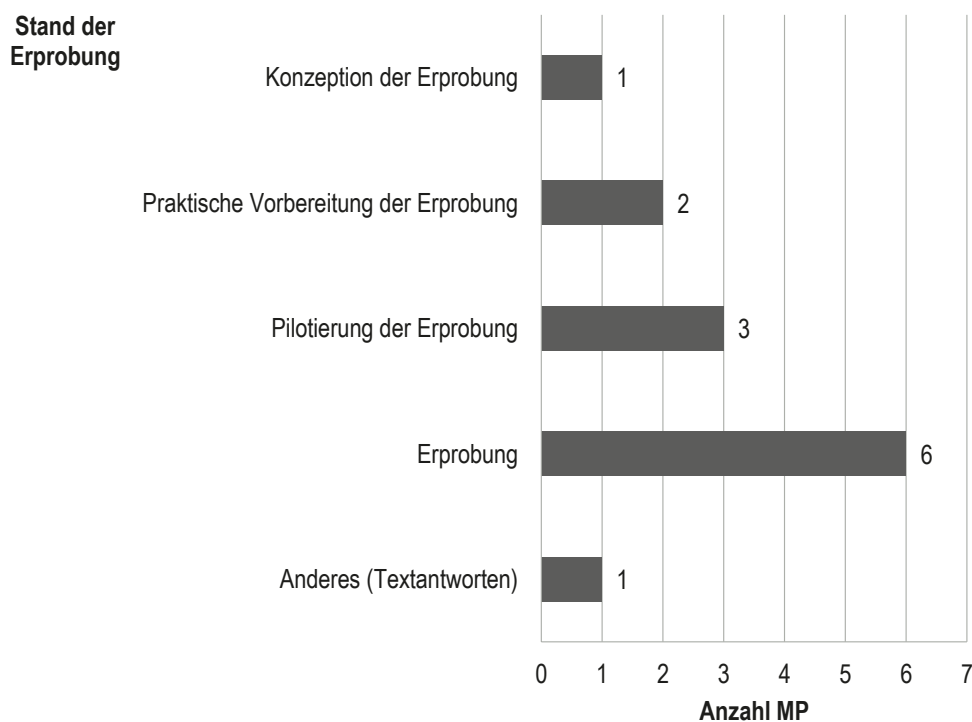
Die Erprobung der Neuregelung der Einkommens- und Vermögensheranziehung ist je nach Forschungsfrage sehr unterschiedlich weit vorangeschritten.

14 der 16 Modellprojekte haben im Rahmen der Erprobung bereits Simulationsberechnungen für Einzelfälle nach den Vorgaben der §§ 135 ff. SGB IX durchgeführt und einen Vergleich zur aktuellen Höhe des Einkommenseinsatzes angestellt (Frage 1.1). Zwei Modellprojekte haben in der Online-Datentabelle bislang nur die Stammdaten der für die Simulationsberechnung vorgesehenen Fälle erfasst bzw. die Höhe des aktuellen Einkommenseinsatzes (und die entsprechende Berechnungsgrundlage) ausgewiesen. Beide Modellprojekte planen die Simulationsberechnungen zur Einkommensheranziehung für diese Fälle zu einem späteren Zeitpunkt durchzuführen.

Die Forschungsfragen 1.2 und 1.3 (Auswirkungen auf die Anzahl der Leistungsempfänger\_innen) werden von 14 Modellprojekten im Rahmen der Erprobung bearbeitet. Der Erprobungsansatz sieht vor, dass die Modellprojekte die Anzahl ihrer EGH-Leistungsempfänger\_innen nach Jahren jeweils zum Jahresende (Dezember 2016 bis Dezember 2021) ausweisen. Derzeit gibt es, ohne aufwändige Befragungen, keine zuverlässige Methode, die Entwicklung der Anzahl der Leistungsempfänger\_innen zu prognostizieren.

Die Forschungsfrage 1.4 wird von 13 Modellprojekten bearbeitet. Knapp zwei Drittel der Modellprojekte hat pilothaft die Prozesse der Fallbearbeitung nach künftigem Recht erprobt. Demgegenüber stehen 3 Modellprojekte noch am Anfang der Erprobung bzw. haben erst die praktischen Vorbereitungen der Erprobung abgeschlossen (siehe Abbildung 5.1 – 2).

**Abbildung 5.1 - 2: Stand der Erprobungsarbeiten RB 1**



Quelle: MP-Befragung RB 1, Frage „Wie weit ist Ihr Projekt in der Erprobung der Auswirkungen auf den Verwaltungsvollzug vorangeschritten?“ N=13

### 5.1.2 Vorgehen in der Erprobung

Die Erprobung im Regelungsbereich 1 (insbesondere die Erprobung der Forschungsfragen 1.1. und 1.4) erfordert grundsätzlich den Einsatz eines Kalkulationstools bzw. einer Berechnungsvorlage, anhand derer die Veränderung der

Höhe des Einkommenseinsatzes nach Rechtslage 1.1.2020 kalkuliert werden kann. Alle Modellprojekte, die eine Simulationsberechnung durchgeführt haben, nutzen ein entsprechendes Kalkulationsinstrument. Zwei Modellprojekte arbeiten bereits mit der Fachsoftware zur Bestimmung des Einkommens- und Vermögenseinsatzes. Die Mehrzahl der Modellprojekte kann noch nicht abschätzen, ab welchem Zeitpunkt die Fachsoftware zur Verfügung steht und hat dafür eigene, meist Excel-basierte Tools entwickelt.<sup>7</sup> Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass sich die Berechnungswege und Ergebnisse zwischen den Modellprojekten unterscheiden. Die Begleitforschung geht davon aus, dass sich etwaige Unterschiede vor allem mit der Einführung der Fachsoftware nivellieren werden.

Die Stichprobe im Regelungsbereich 1 umfasst insgesamt 1.645 Fälle. In knapp der Hälfte der Modellprojekte sind nur Leistungsberechtigte in die Stichprobe einbezogen, die bereits nach geltendem Recht einen Einkommenseinsatz leisten. Diese Modellprojekte gehen von der Annahme aus, dass Leistungsberechtigte, die nach aktueller Rechtslage keinen Einkommenseinsatz leisten müssten (beispielsweise aufgrund von niedrigem Einkommen oder Bezug von Leistungen gem. §138 Abs. 1 (8) SGB IX), nach dem Systemwechsel nicht schlechter gestellt seien. Der Fallbestand in der Stichprobe des Regelungsbereichs 1 ist also dahingehend verzerrt, dass mehr Leistungsberechtigte vertreten sind, die nach aktuellem bzw. künftigem Recht einen Einkommenseinsatz leisten müssen, als für die Grundgesamtheit aller Leistungsberechtigten in den Modellprojekten zu erwarten wäre.

---

<sup>7</sup> Antworten auf Frage „Bitte geben Sie an, ab welchem Zeitpunkt Ihnen voraussichtlich die Fachsoftware zur Einkommen- und Vermögensanrechnung zur Verfügung steht.“, N=16

### 5.1.3 Befunde zu den Forschungsfragen

#### 5.1.3.1 Frage 1.1 – Auswirkungen auf Einkommenssituation der Leistungsberechtigten

Frage 1.1 – Welche finanziellen Auswirkungen hat die veränderte Einkommensheranziehung (Betrag nach § 136 ff. SGB IX) auf die Einkommenssituation der Betroffenen?

In den Online-Datentabellen werden für jeden Einzelfall Daten zur Höhe des Einkommenseinsatzes und des zugrundeliegenden Einkommens für bis zu drei Bezugszeiträume erhoben. Die nachfolgend dargestellten Werte zum Einkommenseinsatz wurden auf Grundlage der Daten der Online-Datentabellen berechnet. Die Ergebnisse der Berechnungen beziehen sich, falls nicht anders ausgewiesen, sowohl auf Daten der ambulant als auch stationär lebenden Leistungsberechtigten.

Bei der Interpretation der Ergebnisse ist zu berücksichtigen, dass die Höhe des berechneten Einkommenseinsatzes sich nicht in jedem Fall ausschließlich auf EGH-Leistungen bezieht. Hintergrund ist, dass Leistungsberechtigte in stationären Einrichtungen, nach dem derzeit geltenden Recht eine Komplexleistung erhalten. Durch diese Komplexleistung werden alle Leistungen der Eingliederungshilfe und des notwendigen Lebensunterhalts abgedeckt.

Aufgrund der fehlenden Differenzierung, beziehen sich die Berechnungen zum Einkommenseinsatz der stationär lebenden Leistungsberechtigten daher mehrheitlich sowohl auf den Teil des Einkommens, der für Leistungen der EGH als auch auf den Teil des Einkommens, der für die Grundsicherung eingesetzt werden muss. Nur wenige Modellprojekte haben den Teil des Einkommens, der für Leistungen der EGH aufgebracht werden muss separat ausgewiesen.

Die Werte zum Einkommenseinsatz der ambulant lebenden Leistungsberechtigten wie auch die Werte zum künftigen Einkommenseinsatz (nach dem 1.1.2020) beziehen sich hingegen Modellprojekt übergreifend auf die tatsächliche Höhe des Einkommenseinsatzes für die Leistungen der EGH.

**Abbildung 5.1 - 3: Darstellung der Veränderungen in den Berechnungsgrundlagen nach den drei Bezugszeiträumen**

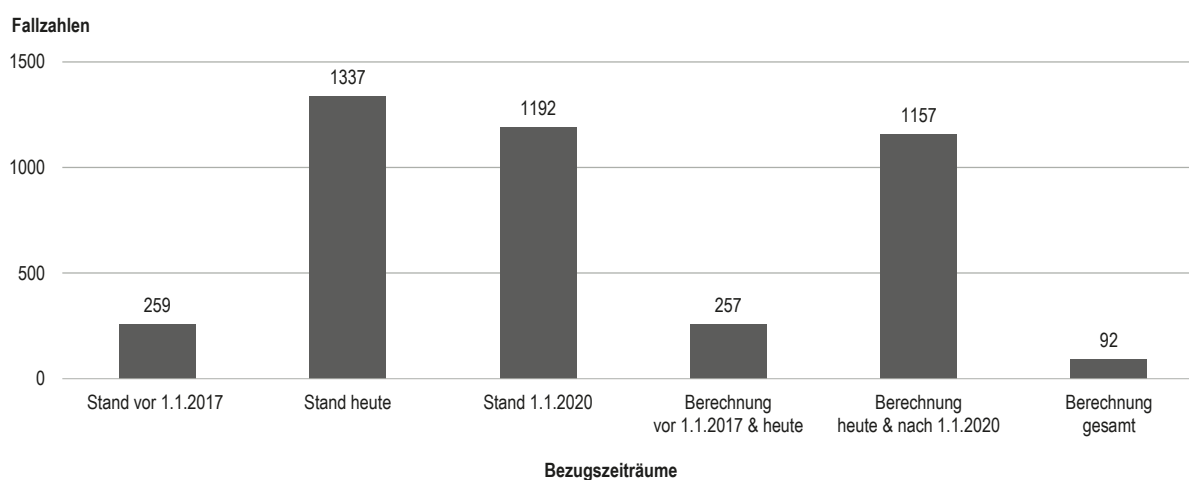
| Bezugszeitraum 1  | Bezugszeitraum 2   | Bezugszeitraum 3   |
|---|--|--|
| Bestimmung des Einkommenseinsatzes und Berechnungsgrundlage gem. §§ 87 bis 89 SGB XII | Bestimmung des Einkommenseinsatzes und Berechnungsgrundlage gem. §§ 87 bis 89 SGB XII  | Bestimmung des Einkommenseinsatzes und Berechnungsgrundlage gem. §§ 136 bis 138 SGB IX-neu   |
| Rechtslage <b>vor</b> 1.1.2017  | Rechtslage <b>nach</b> 1.1.2017  | Rechtslage <b>nach</b> 1.1.2020  |
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zusätzlicher Freibetrag auf Einkommen aus Erwerbstätigkeit</li> <li>• Erhöhung der Vermögensfreigrenze auf 27.600 Euro</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Neugestaltung des Einkommens-Beitragssystems</li> <li>• Erhöhung der Grundfreibeträge auf Einkommen</li> <li>• Freibleibendes Partnereinkommen und -vermögen</li> <li>• Erhöhung der Vermögensfreigrenze auf ca. 50.000 Euro</li> </ul> |

Quelle: Eigene Darstellung Kienbaum

Der erste Bezugszeitraum bezieht sich auf den Zeitraum vor den Änderungen in der Einkommensheranziehung im SGB XII zum 1.1.2017. Der zweite Bezugszeitraum bezieht sich auf den Zeitraum vom 1.1.2017 bis 31.12.2019 und damit auf die derzeit geltenden Vorschriften zur Einkommensheranziehung gem. den §§ 87 bis 89 SGB XII. Der dritte Bezugszeitraum bezieht sich schließlich auf den Zeitraum ab dem 1.1.2020 und damit auf die künftigen Regelungen zur Einkommensheranziehung nach dem SGB IX.

Insgesamt wurden in den Online-Datentabellen für 1.645 Leistungsberechtigte Angaben zum Einkommenseinsatz und der Berechnungsgrundlage (zu mindestens einem der drei Bezugszeiträume) erfasst. Die Abbildung 5.1 – 4 verdeutlicht, dass sich die Fallzahlen je nach Bezugszeitraum stark unterscheiden.

**Abbildung 5.1 - 4: Fallzahlen nach Bezugszeiträumen**



Quelle: Online-Datentabellen RB 1, N=1.645

Nur vier Modellprojekte haben für 92 Fälle Vergleichsberechnungen nach den drei Bezugszeiträumen (vor 1.1.2017, aktuell, nach 1.1.2020) durchgeführt. Entscheidend für die Beantwortung der Forschungsfrage 1.1. ist zum einen die Gegenüberstellung der Vergleichsberechnungen für den Bezugszeitraum 1 und Bezugszeitraum 2 sowie die Gegenüberstellung der Berechnungen für die Bezugszeiträume 2 und 3. Insgesamt haben sechs Modellprojekte für 257 Fälle Daten zur Höhe des Einkommenseinsatzes vor der ersten Erhöhung sowie nach dem 1.1.2017 in den Online-Datentabellen erfasst. Eine Gegenüberstellung des aktuellen sowie künftigen Einkommenseinsatzes wurde für 1.157 Leistungsberechtigte durchgeführt. Insbesondere der Fallbestand der Vergleichsberechnungen für die Bezugszeiträume 2 und 3 ist ausreichend hoch, um aus den vorliegenden Daten erste Einschätzungen zu den finanziellen Auswirkungen der veränderten Einkommensheranziehung abzuleiten.

*Vergleichsberechnung für die Bezugszeiträume 1 und 2*

Die Veränderung in der Einkommensheranziehung zum 1.1.2017 brachte für die Leistungsberechtigten in der Stichprobe keine bzw. nur eine geringfügige Verbesserung (siehe Abbildung 5.1 – 5).

**Abbildung 5.1 - 5: Höhe durchschnittlicher Einkommenseinsatz (Bezugszeitraum 1 und 2)<sup>8</sup>**

|   | Bezugszeitraum 1<br>(Rechtslage <b>vor</b> 1.1.2017) | Bezugszeitraum 2<br>(Rechtslage <b>nach</b> 1.1.2017) |
|---|--|---|
| Anzahl LB mit Einkommenseinsatz                             | 107  | 107   |
| Gesamtvolumen Einkommenseinsatz                             | 83.463   | 82.588  |
| Gesamtvolumen Einkommen (der LB mit Einkommenseinsatz)      | 104.399  | 103.648   |
| Durchschn. Einkommen (der LB mit Einkommenseinsatz)         | 975  | 968   |
| Durchschn. Einkommenseinsatz (der LB mit Einkommenseinsatz) | <b>780</b>   | <b>771</b>  |

Quelle: Online-Datentabellen RB 1, N=257

Dabei ist zu beachten, dass immerhin 150 von 257 Fällen in der Stichprobe bereits nach der Berechnung für den ersten Bezugszeitraum keinen Einkommenseinsatz leistete. Der andere Teil der Leistungsberechtigten leistete zwar vor dem 1.1.2017 einen Einkommenseinsatz, bezog aber ein sehr geringes monatliches Einkommen von durchschnittlich knapp 1.000 Euro<sup>9</sup>. Für diese Fälle brachte die Erhöhung der Freigrenzen bei der Einkommensheranziehung keine wesentliche Besserstellungen – sie betrifft Leistungsberechtigte mit Erwerbseinkommen und Barvermögen von bis 27.600 Euro.

<sup>8</sup> Der Wert zum Einkommenseinsatz der Leistungsberechtigten bezieht sich auf die stationär und ambulant lebenden Leistungsberechtigten. Der Einkommenseinsatz bei den stationär lebenden Leistungsberechtigten entspricht überwiegend dem Einkommenseinsatz für die Gesamtleistung in der stationären Einrichtung (Leistungen der EGH und des notwendigen Lebensunterhalts nach SGB XII).

<sup>9</sup> Nettoeinkommen, dass für die Berechnung des Einkommenseinsatzes als Berechnungsgrundlage herangezogen wurde



*Vergleichsberechnung für die Bezugszeiträume 2 und 3*

Zum 1.1.2020 wird die Eingliederungshilfe in das SGB IX überführt. Damit gelten für die Leistungsberechtigten auch günstigere Regelungen bei der Heranziehung von Einkommen für die EGH-Leistungen.

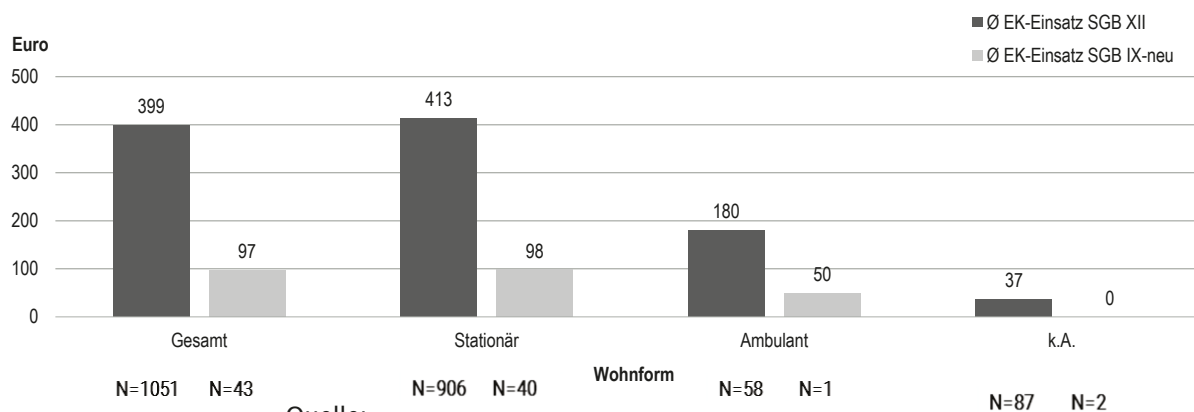
Die Auswertung der Daten der Online-Datentabellen ergibt, dass die Leistungsberechtigten in der Stichprobe mehrheitlich von den neuen Regelungen zur Einkommensheranziehung profitieren, das heißt, dass sie künftig einen deutlich geringeren Einkommenseinsatz leisten müssen als vor dem Jahr 2020. Nach den Berechnungen der Modellprojekte ist keine/kein Leistungsberechtigte\_r nach neuem Recht schlechter gestellt und muss, bei gleichbleibend hohem Einkommen, künftig einen höheren Einkommenseinsatz leisten.

Darüber hinaus interessiert, ob und in welchem Umfang die höheren Einkommensgrenzen dazu beitragen, dass künftig weniger Leistungsberechtigte einen Einkommenseinsatz für die EGH leisten müssen. In der Stichprobe setzen nach geltendem Recht 90 Prozent der Leistungsberechtigten Einkommen ein. Dieser Anteil umfasst sowohl stationär als auch ambulant lebende Leistungsberechtigte. Dabei ist zu berücksichtigen, dass für die Gruppe der stationär lebenden Leistungsberechtigten in den Berechnungen überwiegend nicht differenziert wurde zwischen EGH-Leistungen und möglichen Leistungen der Grundsicherung (vgl. oben).

Legt man bei den Berechnungen zum Einkommenseinsatz der Leistungsberechtigten in der Stichprobe die Einkommensgrenzen gem. den §§ 135ff SGB IX zu Grunde, dann müssten nur noch 4 Prozent der Leistungsberechtigten künftig Einkommen für die EGH einsetzen. Das heißt, dass der Anteil der Leistungsberechtigten in der Stichprobe, die künftig einen Einkommenseinsatz für die EGH leisten müssten, im Vergleich zur gegenwärtigen Rechtslage sinken würde. Die tatsächliche Höhe der Differenz lässt sich noch nicht quantifizieren, da in den Daten zum derzeitigen Einkommenseinsatz der stationär lebenden Leistungsberechtigten überwiegend nicht zwischen dem Einkommenseinsatz für die EGH und dem für die Grundsicherung unterschieden wird.

Die folgende Abbildung stellt die Veränderungen in der Höhe des durchschnittlichen Einkommenseinsatzes je nach Wohnform dar.

**Abbildung 5.1 - 6: Höhe durchschnittlicher Einkommenseinsatz nach Wohnform (Bezugszeitraum 2 und 3)<sup>10,11</sup>**



Quelle:  
Online-Datentabellen RB 1

Für die Daten der Stichprobe gilt: Nach geltendem Recht liegt der Mittelwert des von den Leistungsberechtigten einzusetzenden Einkommens bei knapp unter 400 Euro. Künftig liegt dieser Betrag deutlich niedriger – bei 97 Euro. Das entspricht einem Viertel der Höhe des aktuellen Betrags. Nur ein ambulant lebender Leistungsberechtigter würde künftig einen Einkommenseinsatz von 50 Euro monatlich leisten. Demgegenüber erbringen nach geltendem Recht 58 Leistungsberechtigte im ambulanten Wohnen einen EK-Einsatz. Bei den stationär lebenden Leistungsberechtigten setzen künftig 40 Personen Einkommen in der Höhe von durchschnittlich 98 Euro monatlich für die EGH ein (aktuell sind es 906 Personen). Die Standardabweichung beim Einkommenseinsatz liegt bei knapp 80 Euro. Das heißt, im Durchschnitt weicht der künftig zu leistende Einkommenseinsatz für alle Leistungsberechtigten (im ambulanten und stationären Wohnen) um etwa 80 Euro vom Mittelwert ab. Damit ist die Streuung der Werte um das arithmetische Mittel sehr groß.

<sup>10</sup> Der Gesamtwert zum Einkommenseinsatz der Leistungsberechtigten bezieht sich auf die stationär und ambulant lebenden Leistungsberechtigten. Der Einkommenseinsatz bei den stationär lebenden Leistungsberechtigten (gem. SGB XII) entspricht überwiegend dem Einkommenseinsatz für die Gesamtleistung in der stationären Einrichtung (Leistungen der EGH und des notwendigen Lebensunterhalts nach SGB XII).

<sup>11</sup> Die Werte zur Höhe des durchschnittlich einzusetzenden Einkommens in Abbildung 5.1–5 unterscheiden sich wesentlich von den Werten zur Höhe des Einkommenseinsatzes in Abbildung 5.1–6. Diese Differenz ist dadurch zu erklären, dass den Berechnungen unterschiedliche Stichproben zu Grunde liegen, und zwar hinsichtlich der Zahl der Fälle als auch hinsichtlich deren Zusammensetzung.

Nach dem 1.1.2020 wird die Höhe des einzusetzenden Einkommens auf Basis der steuerrechtlichen Einkünfte des Leistungsberechtigten ermittelt. Durch die Festsetzung eines vergleichsweise höheren Grundfreibetrags für Einkommen aus Erwerbseinkommen erfolgt eine Privilegierung im Vergleich zu anderen Einkunftsarten. In Abbildung 5.1 – 7 wird die Höhe des durchschnittlichen Einkommenseinsatzes (nach aktuellem und künftigem Recht) differenziert nach Einkommensarten ausgewiesen.

**Abbildung 5.1 - 7: Einkommenshöhe und Einkommenseinsatz nach Einkommensart**

|   | Leistungsberechtigte mit Einkommen überwiegend aus... |  |  | Einkommen nicht zuordenbar (gem. § 136 Abs. 2 SGB IX-neu) |
|---|---|--|--|---|
|   | Renteneinkünften                                      | nicht sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung <sup>12</sup> | Sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung |   |
| Anzahl LB mit EK-Einsatz (nach SGB IX-neu)        | 38  | 2  | 1  | 2   |
| Durchschn. EK der LB mit EK Einsatz               | 2161  | -  | 3703   | 1450  |
| durchschn. EK-Einsatz je LB <sub>EK-Einsatz</sub> | 85  | -  | 310  | 202   |

Quelle: Online-Datentabellen RB 1

In den Online-Datentabellen der betreffenden Modellprojekte sind insgesamt 85 Leistungsberechtigte erfasst, die ein Einkommen aus einer (überwiegend) sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung beziehen. In nur einem dieser Fälle (mit einem Einkommen von 3.700 Euro) müsste der Leistungsberechtigte ab 2020 einen Einkommenseinsatz (in Höhe von 310 Euro) leisten.

Die Mehrheit der Leistungsberechtigten in der Stichprobe bezieht Einkommen überwiegend aus Renteneinkünften (929 Leistungsberechtigte). Davon müssten 36 nach künftigem Recht einen Einkommenseinsatz leisten. Im Mittel beträgt bei diesen Leistungsberechtigten der künftige Einkommenseinsatz knapp 85 Euro (bei einem mittleren Einkommen von knapp über 2000 Euro monatlich).

<sup>12</sup> Die Plausibilitätsprüfung der Daten (N=2) ergab Unstimmigkeiten im Verhältnis der Höhe des Einkommens zur Höhe des errechneten Einkommenseinsatzes.

### 5.1.3.1 Frage 1.2 und 1.3 – Auswirkungen auf die Anzahl der Leistungsempfänger\_innen in der EGH

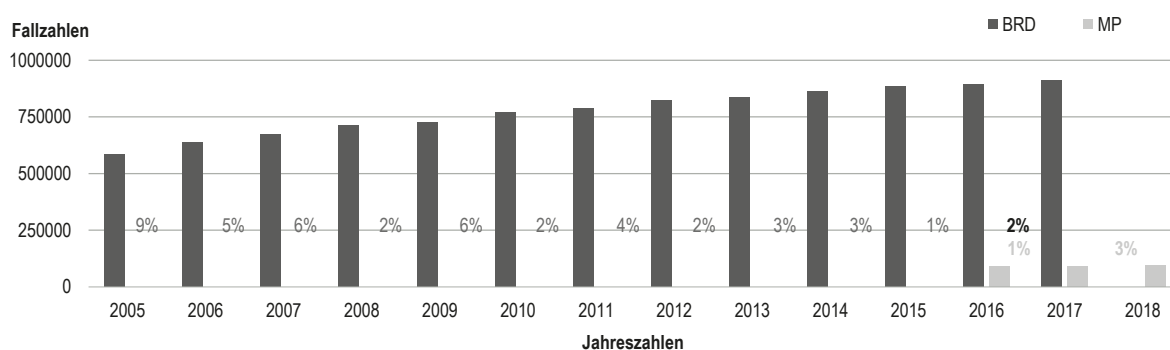
Frage 1.2 – In welchem Umfang führen die Neuregelungen des Einkommenseinsatzes (EGH) zu einer Veränderung der Anzahl der Leistungsempfänger?

Frage 1.3 – In welchem Umfang führt die Veränderung des Vermögenseinsatzes (Begriff des Vermögens nach § 139 SGB IX) zu einer Ausweitung der Leistungsempfänger in der Eingliederungshilfe?

In den Online-Datentabellen haben 14 Modellprojekte die absolute Anzahl der Leistungsempfänger\_innen in ihrem Zuständigkeitsbereich im Jahresverlauf von 2016 bis 2018 (je zum 31. Dezember) erfasst. Aus den Daten kann die Entwicklung der Anzahl der Leistungsempfänger\_innen abgeleitet und über die Jahre hinweg nachgezeichnet werden. Insgesamt verzeichnen die Modellprojekte als EGH-Leistungsträger per Stichtag 31.12.2018 knapp 95.000 Leistungsempfänger\_innen.

In Abbildung 5.1 – 8 wird die Entwicklung der Anzahl der Leistungsempfänger\_innen in den Modellprojekten der Entwicklung der Anzahl der Leistungsempfänger\_innen im ganzen Bundesgebiet gegenübergestellt.

**Abbildung 5.1 - 8: Entwicklung Anzahl der Leistungsempfänger\_innen in der EGH (2005 bis 2018)**



Quelle: Bundesamt für Statistik (Datenreihe von 2005 bis 2017) und Online-Datentabellen RB 1, N=14

Die Anzahl der Leistungsempfänger\_innen bei den Modellprojekten ist in den Jahren von 2016 bis 2018 kontinuierlich gestiegen – ein Prozent von 2016 auf 2017 und drei Prozent von 2017 auf 2018. Dieser Anstieg entspricht in etwa dem relativen Anstieg der EGH-Leistungsempfänger\_innen im gesamten Bundesgebiet. Auffällig

ist, dass die erste Anhebung der Einkommens- und Vermögensgrenzen zum 1.1.2017 mit keinem disproportionalen Anstieg der Anzahl der Leistungsempfänger\_innen einhergeht.

Interessant für die Beantwortung der Forschungsfragen 1.2 und 1.3 ist die Entwicklung der Anzahl der Leistungsempfänger\_innen in den Jahren nach Inkrafttreten der neuen Regelungen in der Einkommens- und Vermögensheranziehung der EGH (zum 1.1.2020). Die Falldaten aus der Erprobung (vgl. Befunde zur Forschungsfrage 1.1.) deuten darauf hin, dass die Mehrzahl der Leistungsberechtigten, die heute einen Einkommenseinsatz leisten, nach künftigem Recht deutlich weniger oder gar kein Einkommen für die EGH einsetzen müssen. Es ist im Umkehrschluss davon auszugehen, dass Menschen mit Behinderungen, die aufgrund hohen Einkommens und Vermögens heute keine EGH-Leistungen beziehen, von den Veränderungen bei der Einkommens- und Vermögensanrechnung in der EGH profitieren und sich damit die Anzahl der Leistungsempfänger\_innen in der EGH ab dem 1.1.2020 erhöht. Der genaue Umfang dieser Veränderung kann zum derzeitigen Zeitpunkt nicht bestimmt werden, da die Größe des Personenkreises der Menschen, die trotz Behinderung keine EGH-Leistungen beziehen (bspw. aufgrund zu hohen Einkommens oder Vermögens), den EGH-Leistungsträgern der Modellprojekte nicht bekannt ist.

Erste Aussagen zu möglichen Veränderungen im Umfang der Leistungsempfänger\_innen ab dem 1.1.2020 werden ab dem Frühjahr 2021 möglich sein. Bis zu diesem Zeitpunkt liegen die Daten zur absoluten Anzahl der Leistungsempfänger\_innen nach Inkrafttreten der neuen Regelungen vor.

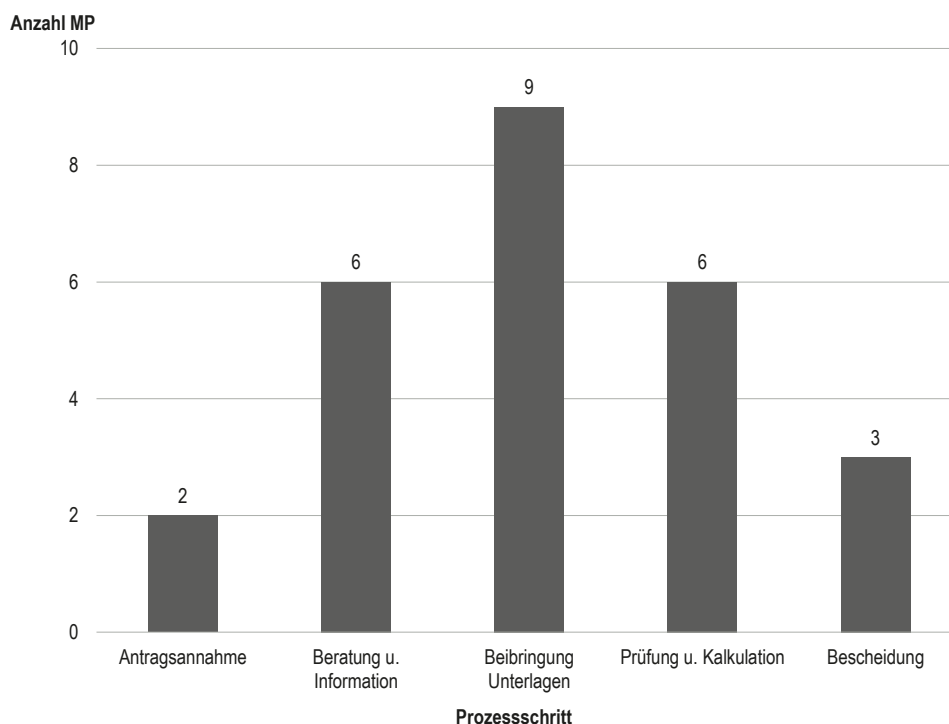
#### 5.1.3.2 Frage 1.4 – Auswirkungen der veränderten Einkommens- und Vermögensheranziehung auf den Verwaltungsvollzug

Frage 1.4 – Welche Auswirkungen hat der Systemwechsel (Umstellung von der sozialhilferechtlichen Berechnung des Einkommens und des Einkommenseinsatzes auf die zukünftige Zugrundelegung der Summe der Einkünfte bzw. der Bruttorente und der Ermittlung des Beitrags nach § 137 SGB IX) auf den Verwaltungsvollzug?

Der Stand der Erprobung und die Datenbasis geben einen ersten Einblick in die Erprobung der Auswirkungen des Systemwechsels auf den Verwaltungsvollzug, können die Forschungsfragen jedoch noch nicht belastbar beantworten. Bei der Interpretation der vorliegenden Daten ist zu berücksichtigen, dass den Modellprojekten mehrheitlich die Fachsoftware zur Bestimmung des Einkommens- und Vermögenseinsatzes noch nicht zur Verfügung steht. Die Modellprojekte erwarten, dass sich frühestens ab Juli 2020 Routinen in den neuen Arbeitsprozessen

entwickelt haben werden. Die Mehrzahl der Modellprojekte (zehn von 13 Modellprojekten) erwartet, dass sich durch die neue Einkommens- Beitragsberechnung Veränderungen in den Arbeitsprozessen für die Fallbearbeitung ergeben.<sup>13</sup> Zwei Modellprojekte geben an, dass sie keine grundlegenden Veränderungen erwarten bzw. ein Modellprojekt sagt aus, dass es hierzu noch keine Einschätzung abgeben kann. Abbildung 5.1 – 9 zeigt auf, an welchen Stellen die Auswirkungen auf die Verwaltungspraxis besonders hervortreten.

**Abbildung 5.1 - 9: Veränderungen im Arbeitsablauf (bedingt durch neue Regelung zur Einkommens- und Vermögensheranziehung)**



Quelle: MP-Befragung RB 1, Frage „An welchen Stellen im Arbeitsablauf/in der Fallbearbeitung treten diese Veränderungen besonders stark hervor?“ N=10, Mehrfachnennung möglich

Demnach sind in allen Prozessschritten – von der Antragsannahme bis hin zur Bescheidung – Auswirkungen für die Fallbearbeitung zu erwarten. Diese Auswirkungen treten insbesondere bei der Beratung und Information der

<sup>13</sup> Antworten auf Frage „Erwarten Sie, dass sich durch die neue Berechnungssystematik Veränderungen in den Arbeitsabläufen für die Fallbearbeitung ergeben (von der Antragsannahme und Beibringung von Einkommensnachweisen bis hin zur Bescheidung über den Einkommenseinsatz)?“, N=13

Leistungsberechtigten, bei der Beibringung von Unterlagen sowie bei der Prüfung und Kalkulation der Einkommens- und Vermögenseinsätze hervor.

#### *Auswirkungen auf die personellen/qualifikatorischen Anforderungen*

Die erwarteten Veränderungen wirken sich laut Aussage von sechs Modellprojekten (von 13) auch grundsätzlich auf die personellen/qualifikatorischen Anforderungen für die Fallbearbeitung aus. Vier Modellprojekte sehen dahingehend keine Veränderungen und drei Modellprojekte können hierzu noch keine Aussagen treffen. Die Aussagen der Modellprojekte weisen damit in unterschiedliche Richtungen.<sup>14</sup> Drei der sechs Modellprojekte, die Veränderungen der personellen/qualifikatorischen Anforderungen erwarten, gehen davon aus, dass der bestehende Personalkörper die Qualifikationsanforderungen auch zukünftig weitestgehend abdecken kann.<sup>15</sup> Dies gilt insbesondere dann, wenn Mitarbeitende in der neuen Berechnungssystematik geschult (Einkommenssteuerrecht) werden und punktuell zusätzliches Personal mit Ausbildung im Steuerrecht eingestellt wird.

#### *Auswirkungen auf die Aufwände in der Fallbearbeitung*

Die Auswirkungen auf die Verwaltungspraxis treten in der Umstellungsphase besonders stark hervor. Bis zur Einstellung von Routinen ist daher davon auszugehen, dass ein Mehraufwand in der Fallbearbeitung für die Träger der EGH entsteht. Auch langfristig würde sich, laut Aussage zweier Modellprojekte, durch eine umfangreichere Detailprüfung in Einzelfällen, der Aufwand für die Fallbearbeitung erhöhen. Dies gelte insbesondere für Fälle, in denen keine Steuerbescheide vorlägen und bei der Fallbearbeitung die entsprechenden Nachweise einzufordern seien oder selbst zu prüfen sei, ob Einkünfte zur Summe der Einkünfte nach § 2 Abs. 2 EStG zählen. Darüber hinaus erwartet ein Modellprojekt, dass bei der Detailprüfung, eine größere Anzahl Unterlagen benötigt würde (sowohl für das Vorvorjahr als auch das aktuelle Jahr), um konkret die Jahresbruttobeträge der steuerrechtlich relevanten Einkünfte zu ermitteln. Die Anforderung bzw. Vorlage eines Nachweises über das aktuelle monatliche Nettoeinkommen, z.B. auch vereinfacht durch Kontoauszüge sei künftig nicht mehr ausreichend. Die Einholung der Unterlagen würde den Prozess der Fallbearbeitung daher annahmegemäß erhöhen.<sup>16</sup>

---

<sup>14</sup> Antworten auf Frage „Gehen Sie davon aus, dass sich durch die neue Berechnungssystematik grundsätzlich die qualifikatorischen/personellen Anforderungen für die Fallbearbeitung verändern? (bspw. Anforderungsprofile)“, N=13

<sup>15</sup> Antworten auf Frage „Kann den neuen Qualifikationsanforderungen mit dem bestehenden Personalkörper im Großen und Ganzen entsprochen werden?“, N=6

<sup>16</sup> Antworten auf Frage „Erwarten Sie, dass durch die neue Arbeitsweise/die Prüfung der Einkommen nach SGB IX auf lange Sicht insgesamt ein Mehr- oder Minderaufwand für die Fallbearbeitung bei der Prüfung der Einkommen entsteht?“, N=13

Die Erfahrungen aus der Erprobung lassen andererseits auch vermuten, dass sich an einigen Stellen der Aufwand für die Fallbearbeitung reduziert. Ein Modellprojekt weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass zwar die Detailprüfung in Einzelfällen mehr Zeit in Anspruch nehmen würde, sich aber andererseits aufgrund höherer Einkommens- und Vermögensfreigrenzen der Kreis derer, für die eine Prüfung der Einkommens- und Vermögensverhältnisse notwendig erscheint, verringert.<sup>17</sup> Wie die Befunde aus den Simulationsberechnungen zur Forschungsfrage 1.1. zeigen, bezieht die Mehrzahl der derzeitigen Leistungsempfänger\_innen ein so niedriges Einkommen, dass eine Detailprüfung und Berechnung des Einkommens- und Vermögenseinsatzes nach künftigen Recht entfallen wird. Dies betrifft insbesondere Empfänger\_innen der Grundsicherung, Rentner\_innen mit Einkünften knapp über dem Grundsicherungsanspruch, geringfügig Beschäftigte und Arbeitnehmer\_innen mit geringem Einkommen. Dieser Personenkreis stellt gegenwärtig die Mehrheit aller Leistungsempfänger\_innen in der Stichprobe dar.

Vor diesem Hintergrund ist auch nachvollziehbar, dass sechs (von 13) Modellprojekte angeben, dass sich auf lange Sicht kein Mehr- oder Minderaufwand für die Verwaltung erwarten lässt. Die übrigen sieben Modellprojekte geben an, dass sie die langfristigen Auswirkungen in Hinblick auf Mehr- oder Minderaufwände noch nicht abschätzen können.

#### 5.1.4 Klärungsbedarf und Hinweise

Im Rahmen von Vor-Ort Interviews konnte die Begleitforschung erste Hinweise und Klärungsbedarfe der Modellprojekte – insbesondere hinsichtlich der Berechnung des Einkommens- und Vermögenseinsatzes sowie der Bestimmung der Berechnungsgrundlage nach EStG – zusammentragen und im Nachgang an den Gesetzgeber übermitteln. Einige der Hinweise aus der Erprobung haben bereits bei der Ausgestaltung des SGB IX-/SGB XII-Änderungsgesetzes („Gesetz zur Änderung des Neunten und des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch und anderer Rechtsvorschriften“) Berücksichtigung gefunden.<sup>18</sup>

---

<sup>17</sup> Antworten auf Frage „An welchen Stellen im Prozessablauf reduziert sich der Zeitaufwand für die Verwaltung?“, N=13

<sup>18</sup> Am 17.04.2019 wurde das SGB IX-/SGB XII-Änderungsgesetz vom Kabinett verabschiedet. Der Gesetzentwurf wird nun in das parlamentarische Verfahren des Bundestages eingebracht. Die Verabschiedung im Bundestag ist für November 2019 geplant, so dass das Gesetz zum 01.01.2020 in Kraft treten kann.



Zum Zeitpunkt der Datenerhebung im April 2019 äußerten die Modellprojekte insbesondere Fragen nach dem Umgang mit selten vorkommenden Fall- bzw. Haushaltskonstellationen.<sup>19</sup>

- Mehrere Modellprojekte berichten von Schwierigkeiten, den Kostenbeitrag bei minderjährigen Leistungsberechtigten (je nach unterschiedlicher Wohnform, Familienstand und Einkommen) zu bestimmen. Eine beispielhafte Fallkonstellation bei der sich Schwierigkeiten bei der Bestimmung der Bezugsgröße ergäben, sei die einer minderjährigen leistungsberechtigten Person, die verheiratet ist, und mit dem Ehepartner gemeinsam in einem eigenen Haushalt lebt. Kann die Bezugsgröße nicht errechnet werden, wäre es in der Folge nicht möglich einen Kostenbeitrag zu ermitteln bzw. zu fordern.
- Klärungsbedarf bestehe bei der Frage, an wen der Kostenbeitrag der Eltern nach § 138 Abs. 4 SGB IX zu entrichten sei. Würde der Beitrag nach § 138 (4) SGB IX analog § 137 (3) SGB IX definiert, wäre er von der zu erbringenden Leistung abzuziehen. Der Leistungsberechtigte bzw. der Leistungserbringer hätte für die Beibringung des Beitrags zu sorgen. Im Falle einer Vereinnahmung durch den Leistungsträger würde keine Kürzung der Fachleistung nach § 137 (3) SGB IX stattfinden.
- Weiterer Klärungsbedarf bestehe bei der Frage, ob und wie Zuschläge zur Einkommensgrenze gem. § 136 Abs. 3 SGB IX anzurechnen seien, wenn keine Auskünfte über die Einkommensverhältnisse des Ehegatten eingereicht würden und aufgrund des fehlenden Auskunftsanspruchs im SGB IX gegen den Ehegatten auch nicht durchgesetzt werden könnten.
- Den Modellprojekten sei unklar, ab welchem Zeitpunkt bei unterjähriger wesentlicher Veränderung der Einkommensverhältnisse eine rückwirkende Neuberechnung und Festsetzung eines Kostenbeitrags aus Einkommen unter Beachtung des maßgeblichen § 48 SGB X zu erfolgen habe (z.B. rückwirkend zum 01.01. des Kalenderjahres oder ab Zeitpunkt der Änderung der Verhältnisse)
- Weiterhin lässt sich, laut Aussage der Modellprojekte, noch nicht klar ableiten, ob durch die Formulierung des § 135 Abs. 1 lediglich die Heranziehung der nach § 2 Abs. 2 EStG steuerbaren Renten modifiziert werden solle (Berücksichtigung der Bruttorente anstelle des Besteuerungsanteils), oder ob auch eine Berücksichtigung der nicht steuerbaren Renteneinkünfte erfolgen müsse.

---

<sup>19</sup> Antworten auf Frage „Hat sich bei der Erprobung der Neuregelungen Klärungsbedarf ergeben, den Sie bisher nicht allein lösen konnten?“, N=16

Die hier aufgeführten Fragestellungen und Klärungsbedarfe stellen nur einen Auszug aller übermittelten Hinweise aus der Erprobung an die Begleitforschung dar. Insgesamt zeigt die Auswertung der Hinweise, dass die Anwendung der neuen Regelungen keine grundsätzlichen Probleme bereitet, sondern vor allem Detailfragen gestellt werden. Es handelt sich somit um typische Implementierungsschwierigkeiten, die aber nicht grundsätzlicher Natur sind.

#### 5.1.5 Fazit zum Regelungsbereich 1

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

In den Online-Datentabellen wurden für insgesamt 1.645 Leistungsberechtigte Angaben zum Einkommenseinsatz und der Berechnungsgrundlage (zu mindestens einem der drei Bezugszeiträume) erfasst. Die Auswertungen dieser Daten ergibt, dass sich die Veränderungen in der Einkommensheranziehung, insbesondere durch die Erhöhung des Einkommensfreibetrags zum 1.1.2017, nur unwesentlich auf die Einkommenssituation der Leistungsberechtigten ausgewirkt haben. Der Einkommens-Einsatz der Leistungsberechtigten in der Stichprobe blieb vor und nach der ersten Reformstufe in etwa konstant. Deutliche Verbesserungen ergeben sich für die Leistungsberechtigten voraussichtlich erst nach der ab dem 1.1.2020 geltenden Einkommens-Beitragsberechnung. Demnach legen die Berechnungen zum Einkommenseinsatz der Leistungsberechtigten nahe, dass der Anteil der Leistungsberechtigten in der Stichprobe, die künftig einen Einkommenseinsatz für die EGH leisten müssen, wesentlich geringer ist, als der Anteil der Leistungsberechtigten, die heute einen Einkommenseinsatz leisten. Nach den Berechnungen der Modellprojekte sinkt der Eigenbeitrag von knapp 400 Euro monatlich (gem. der geltenden Beitragsberechnung) auf knapp 100 Euro monatlich (gem. der künftigen Beitragsberechnung gem. §§ 135 ff. SGB IX) (Forschungsfrage 1.1).

Zum derzeitigen Stand der Erprobung kann die Entwicklung der Anzahl der EGH-Leistungsempfänger\_innen nach dem 1.1.2020 noch nicht zuverlässig prognostiziert werden. Aus den vorliegenden aggregierten Daten der Leistungsträger lässt sich ableiten, dass die Anzahl aller Leistungsempfänger\_innen in der Kostenträgerschaft der Modellprojekte in den Jahren von 2016 bis 2018

kontinuierlich gestiegen ist. Dabei ging die erste Anhebung der Einkommens- und Vermögensgrenzen zum 1.1.2017 mit keinem disproportionalen Anstieg der Anzahl der Leistungsempfänger\_innen einher, das heißt, die Erhöhung hat bei den Modellprojektträgern keine wesentlichen Veränderungen bei der Anzahl der Leistungsempfänger\_innen in der EGH ausgelöst. Erste Aussagen zu einer möglichen Zunahme der Anzahl von Leistungsempfänger\_innen in Folge der Neuregelungen zum 01.01.2020 werden erst ab dem Frühjahr 2021 möglich sein (Forschungsfrage 1.2 und 1.3).

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

## 5.2 Regelungsbereich 2 – Assistenzleistungen

### 5.2.1 Fokus der Erprobung und Stand

Die Untersuchungen zum Regelungsbereich richten sich auf die folgenden sechs Forschungsfragen.

2.1. Hat der neu eingefügte Leistungstatbestand "Assistenzleistungen" (§113 Abs. 2, Nr. 2 in Verbindung mit §78 SGB IX) Auswirkungen auf die Bewilligungs- und die Verwaltungspraxis der Leistungsträger? Falls ja, welche?

2.2. Trägt der Leistungstatbestand dazu bei, dass die entsprechenden in einer vollstationären Einrichtung erbrachten Leistungen umfänglich aufgefangen werden? Wenn nein, wo gibt es Lücken?

2.3. Ist die Differenzierung von Assistenzleistungen nach §78 Abs. 2 SGB IX zur Übernahme von Handlungen einschließlich der Begleitung und der qualifizierten Assistenz praxistauglich?

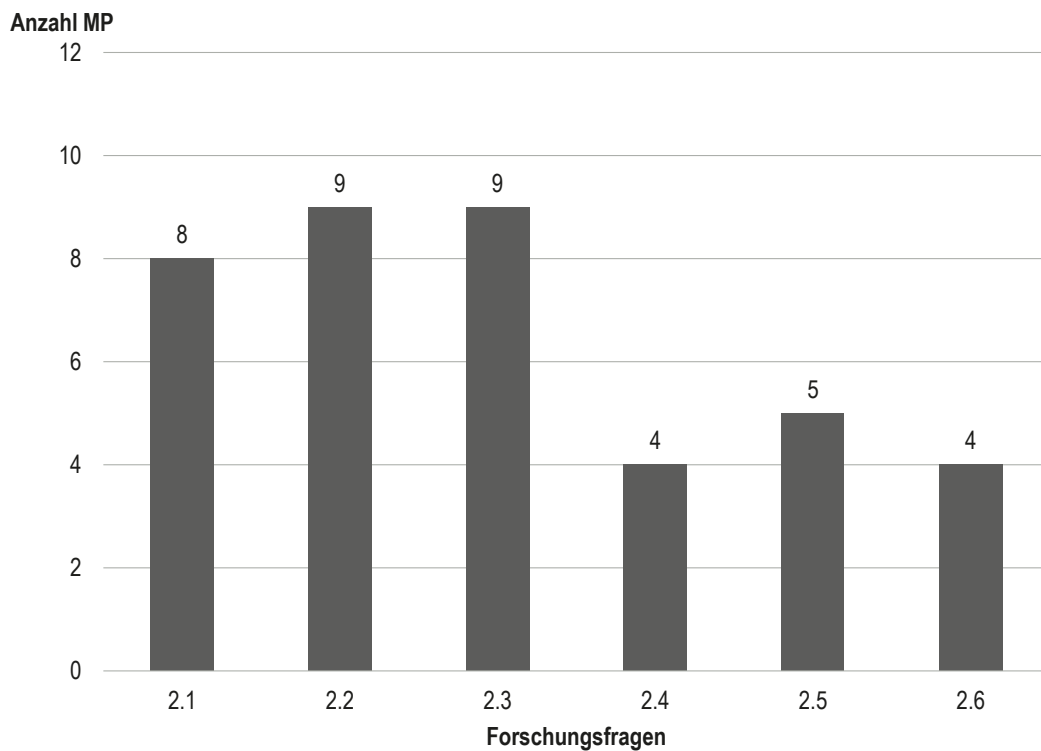
2.4. In welchem Umfang werden Leistungen für Assistenz an Mütter und Väter mit Behinderungen bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder gewährt? Sichert die korrespondierende Regelung im Gesamtplanverfahren, dass die jeweils zuständigen Leistungsträger ihre Leistungsverantwortung wahrnehmen?

2.5. In welchem Umfang werden im Zusammenhang mit der Ausübung eines Ehrenamtes Aufwendungen für eine notwendige Unterstützung im Rahmen familiärer, freundschaftlicher, nachbarschaftlicher oder ähnlich persönlicher Beziehungen erstattet? In welchem Umfang durch eine Assistenzkraft?

2.6. Führt die vorrangige Inanspruchnahme familiärer, freundschaftlicher, nachbarschaftlicher oder ähnlich persönlicher Beziehungen bei der Bewilligung von Assistenzleistungen für Personen, die ein Ehrenamt ausführen, zu Veränderungen bei der Bereitschaft, sich ehrenamtlich zu engagieren?

Diese sechs Fragen werden nicht alle gleichermaßen von den Modellprojekten bearbeitet. Die folgende Abbildung zeigt, dass die Forschungsfragen betreffend Assistenzleistungen für Mütter und Väter mit Behinderungen sowie für Personen im Ehrenamt nur von vier bzw. fünf Modellprojekten bearbeitet werden sollen.

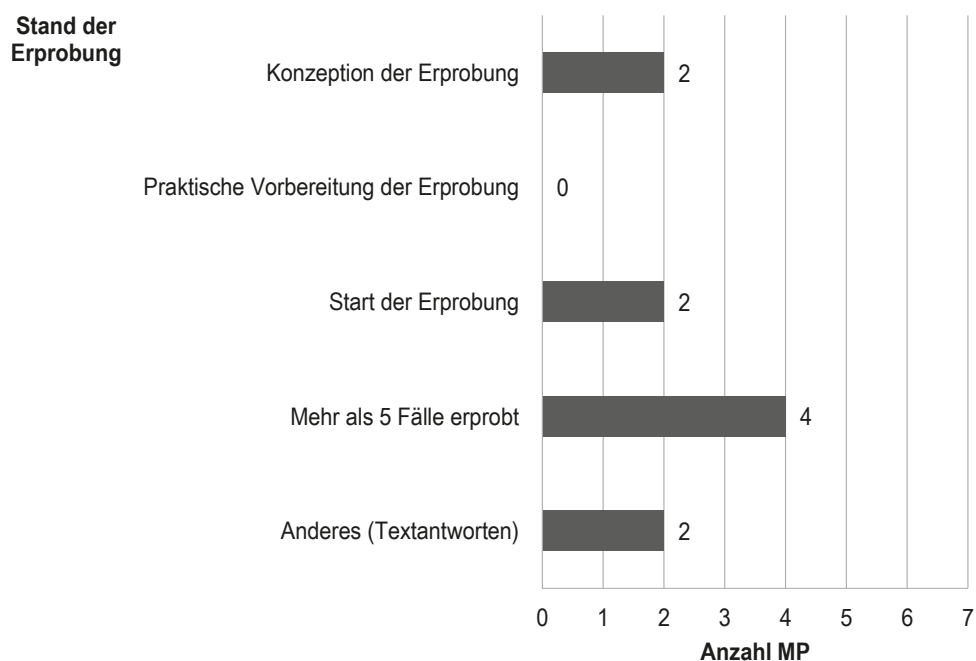
**Abbildung 5.2 - 1: Anzahl MP, die Forschungsfragen im RB 2 bearbeiten**



Quelle: MP-Befragung RB 2, Frage „Welche Forschungsfragen zum Regelungsbereich gehen Sie in der Erprobung an?“ N=10, Mehrfachnennung möglich

Die Arbeiten zur Erprobung befinden sich insgesamt erst in den Anfängen. Die konzeptionelle und praktische Vorbereitung sowie eine Pilotierung der Erprobungsabläufe stehen bei der Mehrzahl der Projekte im Vordergrund. Nur vier der befragten Modellprojekte geben an, bereits Erprobungen durchzuführen.

**Abbildung 5.2 - 2: Stand der Erprobungsarbeiten RB 2**



Quelle: MP-Befragung RB 2, Frage „Wie weit ist Ihr Projekt insgesamt in der Erprobung der Assistenzleistungen vorangeschritten?“ N= 10

Der unterschiedliche Arbeitsstand der Modellprojekte ist durch unterschiedliche Faktoren bedingt. So sieht die Arbeitsplanung eines Modellprojekts, das alle sieben Regelungsbereiche bearbeitet, vor, den Leistungstatbestand „Assistenzleistungen“ erst ab 2020 zu bearbeiten. Ein anderes Modellprojekt hat zunächst nur Bedarfsermittlungen, jedoch noch keine virtuelle Bewilligung durchgeführt. Bei einem anderen Projekt liegen erst zum Zeitpunkt der Befragung die Erklärungen Leistungsberechtigter vor, an der Erprobung teilzunehmen, sodass mit den Arbeiten erst ab Mai 2019 begonnen wurde.

### 5.2.2 Vorgehen in der Erprobung

Die Erprobung der Assistenzleistungen erfordert grundsätzlich ein differenziertes Bild über die individuellen Bedarfe eines Leistungsberechtigten. Insofern sollte die Bedarfsermittlung eine wichtige Rolle in der Erprobung spielen. Dabei gehen die Projekte unterschiedlich vor. Wie bereits bei den Vor-Ort Interviews deutlich wurde, wird bei Bestandsfällen häufig auf bereits vorliegende Informationen des Fallmanagements oder der Bedarfsermittlung (nach bestehender Aktenlage) aufgebaut. Andere Modellprojekte starten dagegen die Erprobung jedes Einzelfalls mit einer individuellen Bedarfsermittlung gemäß § 118 SGB IX.

Bisher führen fünf von zehn Modellprojekten Bedarfsermittlungen für alle zu erprobenden Fälle durch. Ein Modellprojekt strebt an, dies für mindestens zwei Drittel der Fälle zu tun. Zwei weitere haben sich in der Beziehung noch nicht entschieden, für ein Modellprojekt ist das nicht relevant und eine weiteres führt gar keine Bedarfsermittlung durch. Letztere Antwort betrifft einen überörtlichen EGH-Träger, in dessen Zuständigkeitsbereich die Bedarfsermittlung von den herangezogenen Gebietskörperschaften durchgeführt wird. Teilhabe- bzw. Gesamtpläne liegen bisher für 97 der insgesamt 290 Fälle vor, die für die Erprobung der Assistenzleistungen vorgesehen sind. Für 100 Fälle liegen keine Teilhabe- bzw. Gesamtpläne vor. In 92 Fällen sind diese Informationen noch nicht ermittelt worden.<sup>20</sup>

Für die Klärung der Fragen zu den Assistenzleistungen in vollstationären Einrichtungen und der Praxistauglichkeit der Differenzierung von qualifizierter und kompensatorischer Assistenz sollte aus Sicht der Begleitforschung idealerweise die Perspektive und Erfahrung von Leistungserbringern miteinbezogen werden. Von zehn Modellprojekten arbeiten fünf in der Erprobung mit Leistungserbringern zusammen oder wollen das zukünftig tun. Eins hat sich dahingehend noch nicht entschieden. Jeweils zwei Projekte arbeiten nicht mit Leistungserbringern zusammen oder halten das in ihrem Erprobungsansatz für nicht relevant.

---

<sup>20</sup> Online-Datentabellen RB 2, in einem weiteren Fall steht diese Information nicht zur Verfügung

### 5.2.3 Befunde zu den Forschungsfragen

#### 5.2.3.1 Frage 2.1 – Auswirkungen auf die Bewilligungs- und die Verwaltungspraxis

Frage 2.1 – Hat der neu eingefügte Leistungstatbestand „Assistenzleistungen“ (§113 Abs.2, Nr. 2 in Verbindung mit §78 SGB IX) Auswirkungen auf die Bewilligungs- und die Verwaltungspraxis der Leistungsträger? Falls ja, welche?

Der bisherige Erprobungsstand erlaubt noch keine belastbaren Antworten auf die Forschungsfrage, sondern zeigt lediglich erste Tendenzen auf. Drei der acht Modellprojekte, die zu dieser Forschungsfrage arbeiten, haben laut der MP-Befragung bereits Abläufe bzw. das Verfahren für die Bedarfsermittlung, Feststellung und Bewilligung von Assistenzleistungen entwickelt. Nur diese drei Modellprojekte geben auch erste Einschätzungen zur künftigen Verwaltungspraxis. So werden im Verfahren zur Bewilligung von Assistenzleistungen außerhalb besonderer Wohnformen eher keine Änderungen erwartet.<sup>21</sup> Änderungen in der Verwaltungspraxis betreffen Leistungen für Leistungsberechtigte in besonderen Wohnformen, und zwar für alle Verfahrensschritte von der Bedarfsermittlung bis hin zur Bewilligung von Leistungen.<sup>22</sup>

Auswirkungen auf möglicherweise veränderte Qualifikationsanforderungen an das Personal beim Leistungsträger lassen sich noch nicht aus der Erprobung ableiten. Drei Projekte äußern sich dazu, jedoch mit gegensätzlichen Einschätzungen.

#### 5.2.3.2 Frage 2.2 – Abdeckung der Leistungen in vollstationären Einrichtungen

Frage 2.2 – Trägt der Leistungstatbestand dazu bei, dass die entsprechenden in einer vollstationären Einrichtung erbrachten Leistungen umfänglich aufgefangen werden? Wenn nein, wo gibt es Lücken?

---

<sup>21</sup> Antworten auf Frage „Bitte bewerten Sie die folgende Aussage „Mit der Einführung des Leistungstatbestands „Assistenzleistungen“ für Leistungsberechtigte, die außerhalb besonderer Wohnformen leben, sind insgesamt grundlegende Veränderungen in den Verfahren des Leistungsträgers verbunden“

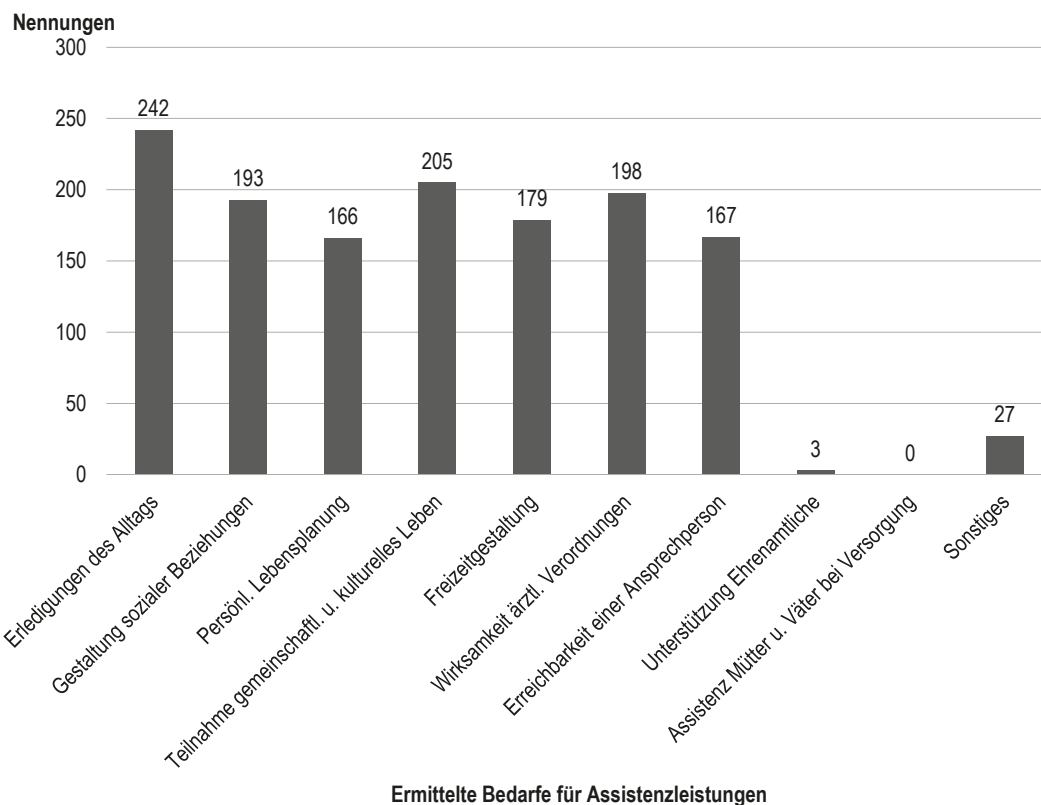
<sup>22</sup> Antworten auf Frage „Bitte bewerten Sie die folgende Aussage „Mit der Einführung des Leistungstatbestands „Assistenzleistungen“ für Leistungsberechtigte, die in besonderer Wohnformen leben, sind insgesamt grundlegende Veränderungen in den Verfahren des Leistungsträgers verbunden“



Aus der bisherigen Erprobung lassen sich keine Anzeichen dafür herleiten, dass mögliche Bedarfe von Leistungsberechtigten in stationären/besonderen Wohnformen künftig nicht abgedeckt werden könnten.

Für die 290 Fälle, die nach Angaben der Modellprojekte bisher für die Erprobung vorgesehen sind, wurden bisher in sieben Modellprojekten Bedarfe an Assistenzleistungen für 252 Fälle ermittelt.<sup>23</sup> Dabei wird deutlich, dass sich der Unterstützungsbedarf eines Leistungsberechtigten über mehrere Arten bzw. Kategorien an Assistenzleistungen erstrecken kann. Dies wird aus den Mehrfachnennungen bei den ermittelten Bedarfen deutlich. Sie betreffen sowohl Leistungsberechtigte innerhalb und außerhalb besonderer Wohnformen und verteilen sich auf die Kategorien von Assistenzleistungen wie folgt:

**Abbildung 5.2 - 3: Ermittelte Bedarfe für Assistenzleistungen**



Quelle: Online-Datentabellen RB 2, N=252

In besonderen Wohnformen wurden bisher für 194 Leistungsberechtigte Bedarfe ermittelt. Davon wurden 41 virtuell entschieden. Nur in einem Fall davon würde dem

<sup>23</sup> Online-Datentabellen RB 2

Bedarf vollumfänglich nicht entsprochen werden. Er betrifft einen Bedarf an Assistenzleistungen mit einem monatlichen Stundenumfang von 90 Stunden. Demgegenüber liegt den anderen Fällen ein Bedarf von durchschnittlich 25 Stunden im Monat zu Grunde (min. 5, max. 40 Stunden monatlich).<sup>24</sup>

Bei der Befragung der Modellprojekte gibt es keine Anzeichen dafür, dass mit dem neuen Leistungskatalog Bedarfe in vollstationären Leistungen nicht abgedeckt werden können.<sup>25</sup> Allerdings haben sich nur drei von neun Modellprojekten dazu geäußert. Nach deren Angaben sind bei der (virtuellen) „Bewilligung“ von Assistenzleistungen keine Unterschiede nach den Wohnformen festzustellen. Die anderen sahen sich aufgrund des Erprobungsstandes noch nicht dazu in der Lage, dazu Aussagen zu treffen.

---

<sup>24</sup> Online-Datentabellen RB 2

<sup>25</sup> Antworten auf Frage „Sind alle Arten an Assistenzleistungen, die im Rahmen der Maßnahmenpauschalen für Leistungsberechtigte in vollstationären Einrichtungen nach dem bis zum 31.12.2019 geltenden Recht erbracht werden, durch die in § 78 SGB IX beschriebenen Leistungen abgedeckt?“

### 5.2.3.3 Frage 2.3 – Praxistauglichkeit der Differenzierung von Assistenzleistungen nach § 78 Abs. 2 SGB IX

Frage 2.3 – Ist die Differenzierung von Assistenzleistungen nach § 78 Abs. 2 SGB IX zur Übernahme von Handlungen einschließlich der Begleitung und der qualifizierten Assistenz praxistauglich?

Die bisherige Erprobung erlaubt erste Erkenntnisse zur Beantwortung der Forschungsfrage und weist auf Schwierigkeiten hin, die Regelung in der Praxis umzusetzen.

Vier von neun Modellprojekten sehen sich in der Projektbefragung in der Lage, Aussagen zu der Forschungsfrage zu treffen. Sie ziehen ihre Erkenntnisse aus einer systematischen Bedarfsermittlung, wie aus Textantworten zu der Frage „Wie sind Sie in der Erprobung vorgegangen, um die Praxistauglichkeit der Differenzierung der Assistenzleistungen gem. § 78 Abs. 2 zu ermitteln?“ hervorgeht:

#### Textbox 5.2-1: Vorgehen in der Erprobung (RB 2)

- ⇒ Es werden „virtuell Bedarfe mit realen Leistungsberechtigten, die in stationären Einrichtungen leben, erhoben.“
- ⇒ Es erfolgt eine „Individuelle Bedarfsermittlung mit Unterstützung des Bedarfsermittlungsinstruments in Papierform im persönlichen Gespräch mit fachlicher Begleitung der Leistungserbringer“
- ⇒ „Interdisziplinäre Arbeitsgruppen [wurden] zur Definition von Assistenzleistungen und Abgrenzung kompensatorischer Assistenzleistungen von Leistungen der Pflegeversicherung zur Vorbereitung der Fallbearbeitung der Testfälle [eingesetzt]. In den ab 01.05.2019 stattfindenden Gesamt-/Teilhabeplankonferenzen wird der individuelle Hilfebedarf der Testpersonen anhand des Bedarfsermittlungsinstruments Baden-Württemberg erhoben. Anschließend wird ein Gesamtplan erstellt, der den Inhalt und Umfang der Assistenzleistungen nach neuer Rechtslage ab 01.01.2020 abbildet.“
- ⇒ In jedem Einzelfall werden die Assistenzleistungen differenziert zugeordnet.“

Quelle: MP-Befragung RB 2, Frage „Wie sind Sie in der Erprobung vorgegangen, um die Praxistauglichkeit der Differenzierung der Assistenzleistungen gem. § 78 Abs. 2 zu ermitteln?“ N= 4

Einheitlich wird von den vier Projekten konstatiert, dass die Regelung zur Differenzierung von Assistenzleistungen schwer nachzuvollziehen und umzusetzen sei. Damit stehen die Modellprojekte bereits vor der eigentlichen Erprobung der Regelung vor Herausforderungen. Die Befragung zeigt, dass die in der Praxis gewährten Assistenzleistungen nicht eindeutig den in § 78 Abs. 2 Ziffern 1 und 2

(kompensatorische und qualifizierte Assistenz) zugeordnet werden können.<sup>26</sup> Der Begriff und die Anforderungen an eine Fachkraft (Ausbildung, Qualifikation, Berufsbild) seien unklar. Der Gesetzestext lasse sehr viel Interpretationsspielraum und erfordere Präzisierungen durch einen Landesrahmenvertrag: *„Begriffe sind zu unbestimmt und führen zu unterschiedlichen Auslegungen bei Leistungsträgern und Leistungserbringern. Unklar [sind] die Normierung der Fachkraftquote in der kompensatorischen Assistenz. Hilfreich ist z.B. ein Landesrahmenvertrag. Dieser war in der Pilotphase noch nicht abgeschlossen.“*<sup>27</sup> Besonders herausfordernd gestalte sich die Umsetzung der Regelung zur Assistenz, wenn sie auf Schnittstellen zu Leistungen der Pflege trifft: *„[Eine] inhaltliche Zuordnung von kompensatorischen Assistenzleistungen und Leistungen der Pflegeversicherung zum Hilfebedarf des Menschen mit Behinderung [ist] kaum möglich. [Die] Regelung zum Gleichrang beider Leistungen [ist] nicht umsetzbar.“*<sup>28</sup>

Vor dem Hintergrund dieser Schwierigkeiten bei der Differenzierung der Assistenzleistungen liegen bisher nur weitere fragmentarische Ergebnisse zur Anwendung der Regelung vor. Zu der Frage, welchen Umfang qualifizierte und kompensatorische Assistenz (Zeitanteile) bei den einzelnen Arten der Assistenzleistungen haben, schätzen zwei Projekte ein, dass sich der Zeitaufwand jeweils hälftig verteile.<sup>29</sup>

Drei Projekte bewerten die Praxistauglichkeit mit der Schulnote „4“ und ein Projekt mit „5“.<sup>30</sup> Dies zeigt mit welchen Herausforderungen die Differenzierung der Assistenzleistungen in der Praxis verbunden ist. Zentrale Punkte seien in dieser Hinsicht:

- **Personenzentrierung:** Einerseits fordere die Differenzierung sowohl Leistungsträger (Bedarfsermittlung) und Leistungserbringer auf, sich mit dem individuellen Bedarf der Leistungsberechtigten eingehend

---

<sup>26</sup> Antworten auf Frage „Ist die im Gesetz vorgegebene Differenzierung der Assistenzleistungen gem. § 78 Abs. 2 Ziffern 1 und 2 in kompensatorische und qualifizierte Assistenz für Sie einfach nachzuvollziehen und umzusetzen?“, N=4

<sup>27</sup> Antworten auf Frage „Ist die im Gesetz vorgegebene Differenzierung der Assistenzleistungen gem. § 78 Abs. 2 Ziffern 1 und 2 in kompensatorische und qualifizierte Assistenz für Sie einfach nachzuvollziehen und umzusetzen?“, N=4

<sup>28</sup> Antworten auf Frage „Ist die im Gesetz vorgegebene Differenzierung der Assistenzleistungen gem. § 78 Abs. 2 Ziffern 1 und 2 in kompensatorische und qualifizierte Assistenz für Sie einfach nachzuvollziehen und umzusetzen?“, N=4

<sup>29</sup> Antworten auf Frage „Wie schätzen Sie basierend auf Ihren Befunden aus der Erprobung die Zeitanteile von kompensatorischer und qualifizierter Assistenz bei der Erbringung von Assistenzleistungen insgesamt ein? Bitte geben Sie jeweils eine Prozentangabe an.“, N= 4

<sup>30</sup> Antworten auf Frage „Wenn Sie eine Schulnote (1–6) für die Bewertung der Praxistauglichkeit der Differenzierung der Assistenzleistungen in kompensatorische und qualifizierte Assistenz vergeben könnten, welche Note würden Sie nach ihren bisher gemachten Erkenntnissen vergeben?“, N=4

auseinanderzusetzen. Insoweit würde die Personenzentrierung gestärkt. Dabei müsse jedoch berücksichtigt werden, dass Leistungsberechtigte häufig kaum zwischen Fachkraft oder Nicht-Fachkraft unterscheiden, sondern vielmehr die persönliche Vertrauensbeziehung entscheidend sei.

- **Abläufe und Organisation:** Nach Einschätzung einiger Modellprojekte erhöhe sich der Zeit- und damit der Personalaufwand der Leistungsträger bei der Bedarfsermittlung, insbesondere für Leistungsberechtigte in den besonderen Wohnformen. Perspektivisch könne er jedoch durch eine konsequente Digitalisierung des Bedarfsermittlungsinstruments wieder minimiert werden. Zukünftig müsse ein Leistungserbringer Unterstützungsleistungen, die bisher zusammenhängend von einer Person erbracht werden, in Leistungen nach kompensatorischer und qualifizierter Assistenz trennen. Diese seien durch unterschiedliches Personal in getrennten Abläufen zu erbringen. Damit sei die Personalstruktur der Leistungserbringer auszudifferenzieren. Dies sei eine besondere Herausforderung für kleinere Leistungserbringer, für die es schwierig ist, unterschiedliche Qualifikationsprofile vorzuhalten und eine entsprechende Arbeitsorganisation zu gewährleisten.
- **Konkretisierung der gesetzlichen Regelung und Voraussetzungen:** Obwohl in den nächsten Monaten mit den Landesrahmenverträgen zwar eine Konkretisierung hinsichtlich der personellen und organisatorischen Voraussetzungen zu erwarten sei (z.B. Definition Fachkraft, Fachkraftquote, Maßstäbe zur Prüfung der Wirksamkeit, Weiterentwicklung und Digitalisierung der Bedarfserhebungsinstrumente), bestünden, so die Aussage eines Modellprojekts, angesichts der derzeitigen Unbestimmtheit der Regelung jedoch Risiken. Je nach Bundesland könne qualifizierte und kompensatorische Assistenz unterschiedlich ausgelegt und gehandhabt werden. Zudem blieben bei der jetzigen Regelung und dem bestehenden Gleichrang von Leistungen der Pflege und der EGH die Abgrenzung bzw. die Schnittstellen beim Zusammentreffen von kompensatorischer Assistenz und Leistungen der jeweiligen Pflegekassen ungeklärt.

#### 5.2.3.4 Frage 2.4 – Assistenzleistungen für Mütter und Väter mit Behinderungen

Frage 2.4 – In welchem Umfang werden Leistungen für Assistenz an Mütter und Väter mit Behinderungen bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder gewährt? Sichert die korrespondierende Regelung im Gesamtplanverfahren, dass die jeweils zuständigen Leistungsträger ihre Leistungsverantwortung wahrnehmen?

Die Auswertung der für den Regelungsbereich der Assistenzleistungen vorgesehenen 290 Fälle ergab, dass bisher kein Fall darunter ist, in dem Assistenzleistungen an Mütter und Väter gewährt werden (für 24 Fälle sind diese Angaben noch nicht ermittelt worden).

Vor diesem Hintergrund sollten Modellprojekte gezielter als bisher Eltern, die EGH-Leistungen zur Versorgung und Betreuung ihrer Kinder erhalten, in die Erprobung einbeziehen.

#### 5.2.3.5 Fragen 2.5 und 2.6 – Assistenzleistungen für Personen, die ein Ehrenamt ausüben

Frage 2.5: In welchem Umfang werden im Zusammenhang mit der Ausübung eines Ehrenamtes Aufwendungen für eine notwendige Unterstützung im Rahmen familiärer, freundschaftlicher, nachbarschaftlicher oder ähnlicher persönlicher Beziehungen erstattet? In welchem Umfang durch eine Assistenzkraft?

Frage 2.6 – Führt die vorrangige Inanspruchnahme familiärer, freundschaftlicher, nachbarschaftlicher oder ähnlich persönlicher Beziehungen bei der Bewilligung von Assistenzleistungen für Personen, die ein Ehrenamt ausüben, zu Veränderungen bei der Bereitschaft, sich ehrenamtlich zu engagieren?

Unter den 252 Fällen, für die bisher Bedarfe ermittelt wurden, sind nur zwei Leistungsberechtigte, die ein Ehrenamt ausüben (aus zwei Modellprojekten). In der Befragung geben drei Modellprojekte an, in der Erprobung insgesamt Leistungsberechtigte, die ein Ehrenamt ausüben, einbeziehen zu wollen.

Weitergehende Ergebnisse aus der Erprobung liegen für den Personenkreis noch nicht vor. Angesichts dessen sollten die Modellprojekte gezielter als bisher Leistungsberechtigte im Ehrenamt in die Erprobung einbeziehen.

#### 5.2.4 Klärungsbedarf und Hinweise

Wie insbesondere Forschungsfrage 2.4 aufzeigt, stößt die modellhafte Erprobung beim Umgang mit unbestimmten Rechtsbegriffen an Schwierigkeiten. Dies zeigt sich auch in den Antworten und Hinweisen, die in der Befragung von den Modellprojekten gegeben wurden.<sup>31</sup>

- Sie betreffen unter anderem das Verständnis für die in § 78 SGB IX genannten Arten von Assistenzleistungen (Trennschärfe: *„Was ist konkret mit ‚persönlicher Lebensplanung‘ gemeint? Wo liegt der Unterschied zwischen Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben und der Freizeitgestaltung?“*).
- Vor allem bedürfte es einer klareren Definition der *„Fachkraft als qualifizierter Assistenz“* (§ 78 SGB IX Abs. 2 Satz 3) in Bezug auf die *qualifikatorischen Anforderungen sowie der Klärung der Voraussetzungen, welche Leistungen als kompensatorisch, und welche als qualifiziert zu bewerten seien.*<sup>32</sup>

Es zeigt sich auch, dass die modellhafte Erprobung von den überwiegend noch nicht ausgehandelten Landesrahmenverträgen insofern beeinflusst wird, als dass deren Konkretisierungen zu den Assistenzregelungen „abgewartet“ werden, das heißt eine Erprobung ohne Landesrahmenvertrag nicht zweckmäßig erscheint. Auch wird darauf hingewiesen, dass Bedarfsermittlungsinstrumente noch nicht überall zur Verfügung stehen.

Schließlich wird auf Schnittstellen bzw. Abgrenzungsprobleme von kompensatorischer Assistenz zu den Leistungen der Pflege hingewiesen:

- Bei der Bedarfsermittlung sei keine Abgrenzung von kompensatorischer Assistenz und Leistungen der Pflegeversicherung möglich: „Selbst bei gelingender Abgrenzung besteht durch das Gleichrangverhältnis weiterhin Unklarheit bzgl. der Zuordnung. Durch die Zielsetzung der Maßnahme (Teilhabe vs. Versorgung/Pflege) ist sie im Einzelfall nur schwer möglich, vor allem bei Menschen mit einer mittelgradigen bis schweren geistigen

---

<sup>31</sup> Antworten auf Frage „Hat sich bei der Erprobung der Assistenzleistungen Klärungsbedarf ergeben, den Sie bisher nicht allein lösen konnten?“ Frage: „Gibt es darüber hinaus Aspekte aus der Erprobung des Regelungsbereichs 2, die wir mit unseren Fragen nicht angesprochen haben, die Sie uns aber mit auf den Weg geben möchten?“, N=12

<sup>32</sup> Antworten auf Frage „Hat sich bei der Erprobung der Assistenzleistungen Klärungsbedarf ergeben, den Sie bisher nicht allein lösen konnten?“, N=10

und/oder körperlichen Behinderung, teilweise auch bei schwerwiegenden chronifizierten psychischen Erkrankungen/seelischer Behinderung.“<sup>33</sup>

### 5.2.5 Fazit zum Regelungsbereich 2

Insgesamt steht die Erprobung erst in den Anfängen. So planen einige Projekte den Beginn der Erprobung erst im Jahr 2020. Ansätze zur Erprobung sind noch nicht von allen Projekten festgelegt. Die Forschungsfragen zu Assistenzleistungen für Eltern mit Behinderung sowie zu Leistungsberechtigten im Ehrenamt werden nur von vier bzw. fünf Projekten angegangen, allerdings wurden zum derzeitigen Stand der Erprobung noch zu wenige Fälle identifiziert, so dass auch keine Aussagen zu den Forschungsfragen möglich sind. Auch zu den Auswirkungen auf die Verwaltungspraxis lassen sich aus der Erprobung noch keine validen Erkenntnisse ableiten (Forschungsfrage 2.1).

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

- Für 194 Fälle von Leistungsberechtigten in besonderen Wohnformen wurden Bedarfe ermittelt. Von diesen wurden bisher 41 virtuell nach neuem Recht entschieden (Leistungsfeststellung). Nur in einem Fall davon wurde dem Bedarf nicht vollumfänglich entsprochen (Forschungsfrage 2.2).
- Die Praxistauglichkeit der Differenzierung „kompensatorische Assistenz“ und „qualifizierte Assistenz“ erweist sich aus der Sicht von vier Modellprojekten als kritisch. Der Begriff und die Anforderungen an eine Fachkraft (Ausbildung, Qualifikation, Berufsbild) seien unklar. Der Gesetzestext lasse sehr viel Interpretationsspielraum und erfordere Präzisierungen durch einen Landesrahmenvertrag. Zudem würden bei der kompensatorischen Assistenz erhebliche Überschneidungen zu Leistungen der Pflege festgestellt, die klärungsbedürftig seien (vgl. auch RB 3.1). Grundsätzlich zwingt die Differenzierung sowohl Leistungsträger als auch Leistungserbringer, sich stärker mit den Bedarfen der Leistungsberechtigten auseinanderzusetzen, aber es stellten sich zudem erhebliche Herausforderungen in den praktischen Abläufen zur Leistungserbringung. Sie betrafen die Personaleinsatzplanung und berührten die Personalstrukturen bei den Trägern (Forschungsfrage 2.3).

---

<sup>33</sup> Antworten auf Frage „Gibt es darüber hinaus Aspekte aus der Erprobung des Regelungsbereichs 2, die wir mit unseren Fragen nicht angesprochen haben, die Sie uns aber mit auf den Weg geben möchten?“, N=10



## 5.3 Regelungsbereich 3 – Rangverhältnis zwischen Leistungen der EGH und Leistungen der Pflege

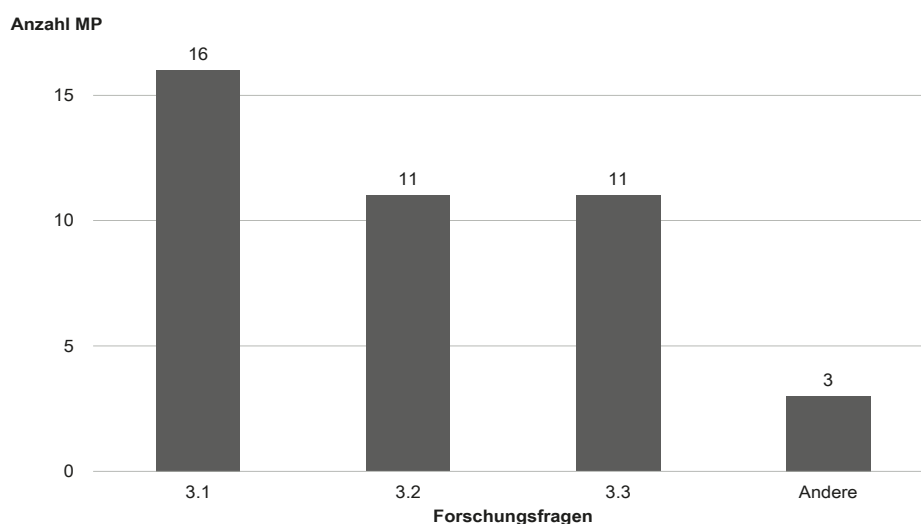
### 5.3.1 Fokus und Vorgehen in der Erprobung

Folgende Forschungsfragen sind Gegenstand der Untersuchungen:

- 3.1. Welche Auswirkungen hat das Verhältnis von Leistungen der Pflege und Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 91 Abs. 3 SGB IX unter Zugrundelegung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs mit seinen Teilhabeelementen auf den Verwaltungsvollzug und die Bewilligungspraxis?
- 3.2. Sind die Verfahrensschritte beim Zusammentreffen beider Leistungen praxistauglich (auf der Basis der Empfehlung gemäß § 13 Abs.4 SGB XI) und werden sie berücksichtigt?
- 3.3. Welche Auswirkung hat die Einführung des „Lebenslagenmodells“ nach § 103 Abs. 2 SGB IX auf den Verwaltungsvollzug, die Bewilligungspraxis und die Einkommenssituation der Betroffenen?

Insgesamt beteiligen sich 18 Modellprojekte an der Erprobung des Regelungsbereichs. Die Erprobung ist dabei jedoch in unterschiedlichem Maße auf die drei Forschungsfragen des Regelungsbereichs 3 ausgerichtet, und ist durch ein ausgesprochen heterogenes Vorgehen gekennzeichnet.

**Abbildung 5.3 - 1: Anzahl MP, die Forschungsfragen im RB 3 bearbeiten**



Quelle: MP-Befragung RB 3, Frage „Welche Forschungsfragen zum Regelungsbereich gehen Sie in der Erprobung an?“ N=18, Mehrfachnennung möglich

Unter „Andere“ handelt es sich zum einen um zwei Modellprojekte, die anhand von 62 Fällen spezifisch die Auswirkungen der Trennung von Fachleistungen und existenzsichernden Leistungen auf die Veränderung der Höhe des Pauschalbeitrags der Pflegekassen zur Erstattung von Pflegeaufwendungen für EGH-Leistungsbeziehende in stationären Einrichtungen gem. § 43 a SGB XI ermitteln und berechnen.<sup>34</sup> Zum anderen untersucht ein Modellprojekt umfassend die Abgrenzung der Leistungen der EGH von denen der Pflege. Es geht dabei folgenden Fragen nach: *„Lassen sich Kriterien entwickeln, anhand derer es möglich ist, bestehende Bedarfe eindeutig den Leistungen Eingliederungshilfe und Pflege im Sinne des SGB XI bzw. der Hilfe zur Pflege im Sinne des SGB XII zuzuordnen? Welche inhaltlich-fachlichen Kriterien können dies sein? Welche Konsequenzen ergeben sich für die leistungsberechtigten Personen, Leistungserbringer und Leistungsträger, insbesondere im Hinblick auf die Praktikabilität der Leistungserbringung?“*<sup>35</sup>

Darüber hinaus bestimmen auch Zuständigkeitsregelungen der Länder zum BTHG den Fokus von Projekten. So konzentriert sich ein Modellprojekt aufgrund des Landesausführungsgesetzes zum BTHG ausschließlich auf ambulante Fälle und die der einzelfallbezogenen Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche bis max. Sekundarstufe II (Frühförderung, Kita und Schule), da die Zuständigkeit für Menschen mit Behinderungen über 18 Jahren beim überörtlichen Träger liegt.<sup>36</sup> Diese gesetzlichen Zuständigkeitsregelungen wurden aber erst verabschiedet, als das Modellprojekt bereits in die Erprobung gestartet war.

Letztlich sind es nur fünf der 18 Modellprojekte, die in der Erprobung alle drei Forschungsfragen des Regelungsbereichs 3 berücksichtigen. Zum Vorgehen in diesem Fall erläutert ein Modellprojekt: *„Es wird bei allen Neufällen eine Bedarfsermittlung mit dem Fokus und Zuordnung der Bedarfe nach Eingliederungshilfe (EGH) und Pflege durchgeführt. Ein MDK-Gutachten wird in der Regel mit Antragstellung, aber spätestens bei Hinweisen auf eine mögliche Pflegebedürftigkeit empfohlen. Die konkrete Bedarfsdeckung (in/außerhalb von besonderen Wohnformen) ergibt sich dann erst aus und nach der Bedarfsermittlung. Somit sind für die Forschungsfrage 3.1 alle Wohnformen enthalten. Hinsichtlich der Forschungsfrage 3.2 und 3.3. erfolgt dann eine Konzentration auf ambulante Fälle.“*<sup>37</sup>

---

<sup>34</sup> Die Ergebnisse der Berechnung dieser Fälle sind bisher noch nicht systematisch von der Begleitforschung erhoben worden.

<sup>35</sup> Antwort auf Frage „Welche Forschungsfragen zum Regelungsbereich gehen Sie in der Erprobung an?“, N=18

<sup>36</sup> Antwort auf Frage „Bitte beschreiben Sie genauer, um welche Gruppen von Behinderungen es sich dabei handelt.“, N=1

<sup>37</sup> Antwort auf Frage „Aufgabe unseres Projekts ist es...weiteres, bitte beschreiben Sie in aller Kürze“, N=16

Die Heterogenität des Vorgehens der Modellprojekte kam aufgrund der Tatsache zustande, dass den Modellprojekten beim Start der Erprobung die Forschungsfragen zunächst nicht bekannt waren. Zudem ist die Frage 3.1 nach den Auswirkungen des Pflegebedürftigkeitsbegriffs auf das Verhältnis von Leistungen der Pflege und denen der Eingliederungshilfe nach § 91 Abs. 3 SGB IX auf Verwaltungsvollzug und Bewilligungspraxis sehr allgemein gestellt und lässt einen breiten Spielraum in der Erprobung. Dagegen sind die Fragen zur Umsetzung des Verfahrens nach § 13 Abs. 4 SGB XI und zum Lebenslagenmodell deutlich spezifischer gestellt und erfordern bestimmtere Erprobungsansätze.

Vor diesem Hintergrund der besonderen Heterogenität der Modellprojekte im Regelungsbereich 3 hat die Begleitforschung die Erprobungsansätze, die sich nicht speziell auf das Verfahren nach § 13 Abs. 4 SGB XI (3.2) und Lebenslagenmodell (3.1) richten, der allgemeinen Forschungsfrage 3.1 zugeordnet. Dementsprechend wurden die Erhebungsinstrumente (Fragebögen und Datenerhebungsbögen) spezifisch auf die Forschungsfragen 3.1 bis 3.2 zugeschnitten. Die Ergebnisse der Auswertungen werden dementsprechend im Folgenden dargestellt, wobei jeweils auch auf das Vorgehen zur Erprobung spezifisch eingegangen wird.

### 5.3.2 Befunde zu den Forschungsfragen

#### 5.3.2.1 Frage 3.1 – Gleichrangverhältnis EGH und Pflege und seine Auswirkungen auf Verwaltungsvollzug und Bewilligungspraxis

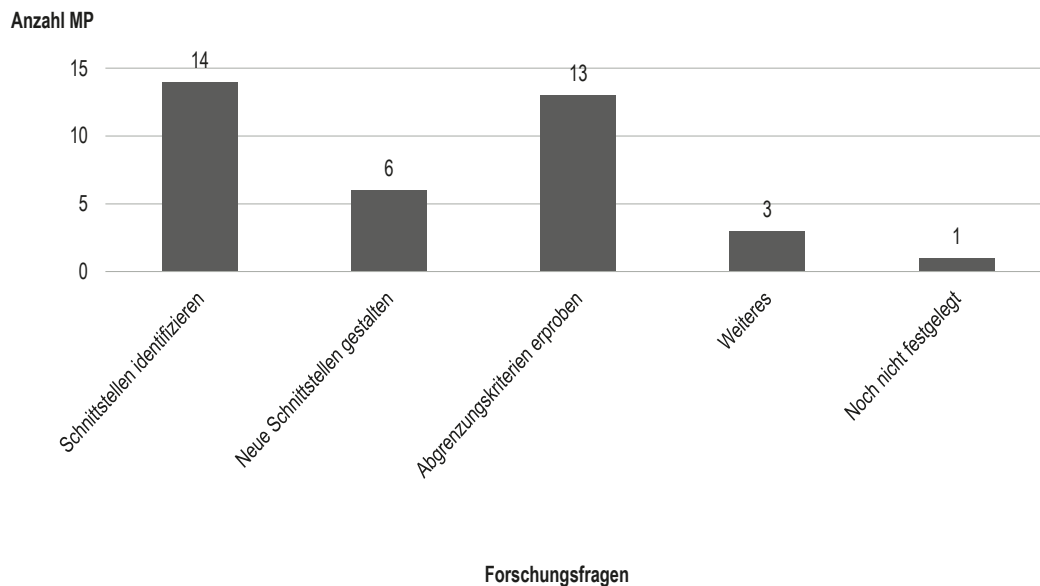
Frage – 3.1. Welche Auswirkungen hat das Verhältnis von Leistungen der Pflege und Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 91 Abs. 3 SGB IX unter Zugrundelegung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs mit seinen Teilhabelementen auf den Verwaltungsvollzug und die Bewilligungspraxis?

#### *Ansätze in der Erprobung*

Um einen systematischen Überblick über die unterschiedlichen Erprobungsansätze zur Forschungsfrage 3.1 zu gewinnen, wurden die Modellprojekte zunächst zu ihrem Vorgehen befragt. Deren Antworten in Bezug auf die selbst gestellten Aufgaben, den Fokus auf Fallkonstellationen sowie Partner in der Zusammenarbeit bestätigen das bereits gewonnene heterogene Bild von der Erprobung.

Im Vordergrund der Aufgaben, die die Modellprojekte für sich definiert haben, steht die Identifizierung und Untersuchung von Schnittstellen zwischen der EGH und der Pflege sowie deren Abgrenzung zueinander.

**Abbildung 5.3 - 2: Aufgaben der Modellprojekte (Erprobung Frage 3.1)**



Quelle: MP-Befragung RB 3, Frage „Aufgabe unseres Projekts ist es...“ N=16, Mehrfachnennung möglich

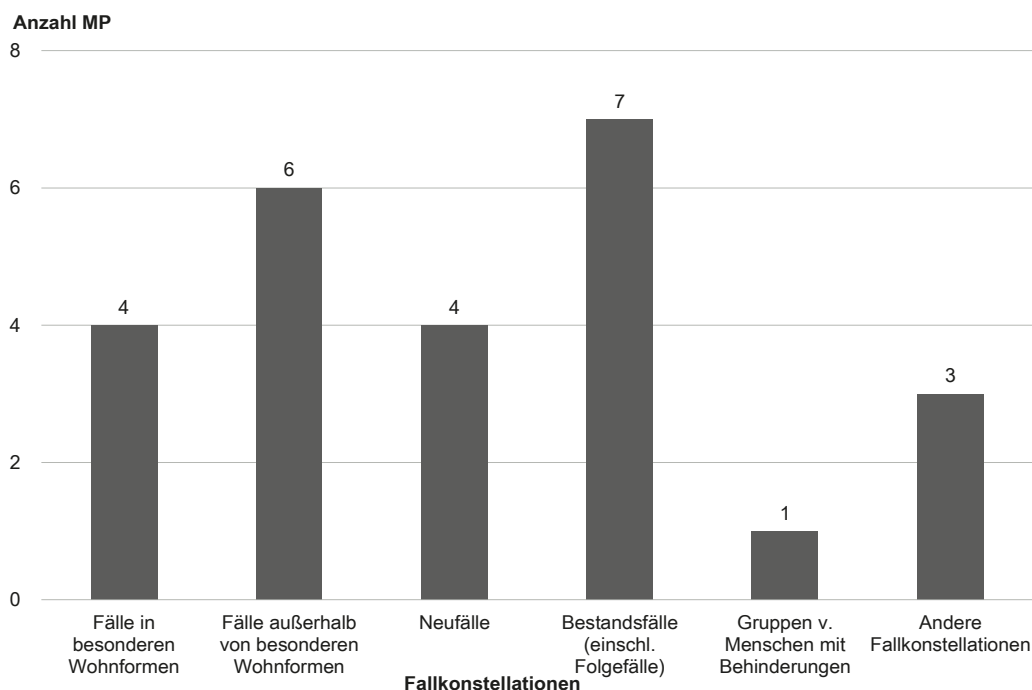
Aspekte der Gestaltung von Schnittstellen treten demgegenüber zurück. Ein Projekt untersucht dezidiert die Auswirkungen des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs auf die Bewilligungspraxis und die Lebenssituation der leistungsberechtigten Personen.<sup>38</sup>

---

<sup>38</sup> Antwort auf Frage „Aufgabe unseres Projekts ist es...weiteres, bitte beschreiben Sie in aller Kürze“, N=16

Die Erprobungsansätze beziehen sich auf unterschiedliche Fallkonstellationen. Zehn von 16 Modellprojekten wollen sich auf bestimmte Fallkonstellationen konzentrieren. Bei diesen zehn Projekten bilden Fälle außerhalb besonderer Wohnformen und Bestandsfälle relative Schwerpunkte. Insgesamt erfasst die Erprobung ein breites Spektrum von EGH-Fällen.

**Abbildung 5.3 - 3: Konzentration der Erprobung auf Fallkonstellationen**



Quelle: MP-Befragung RB 3, Frage „Bitte geben Sie an, auf welche Fallkonstellationen Sie sich in der Erprobung von Leistungen der EGH/Pflege konzentrieren“, N=10, Mehrfachnennung möglich

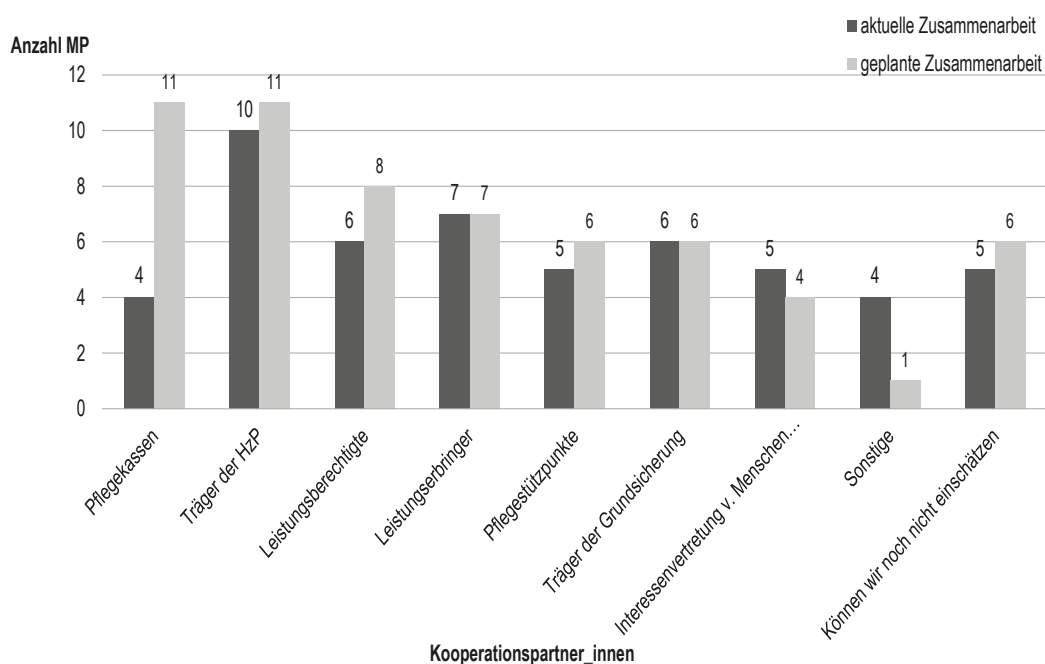
Dabei ist weiter zu berücksichtigen, dass einzelne Projekte noch speziellere Ansätze verfolgen:

- Untersuchung der einzelfallbezogenen Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche bis max. Sekundarstufe II (Frühförderung, Kita und Schule)
- Fokus auf Differenzierung der Leistungen Pflege/EGH bei Leistungsberechtigten im ambulant betreuten Wohnen und im Alleinwohnen
- Fälle des persönlichen Budgets
- Besonders kostenintensive Fälle<sup>39</sup>

<sup>39</sup> Antworten auf Frage „Bitte beschreiben Sie, auf welche Fallkonstellationen Sie sich konzentrieren.“, N=3

Zur Erprobung arbeiten die Modellprojekte mit einem breiten, heterogenen Spektrum an Akteuren zusammen oder haben das vor. Dabei zeigt die Gegenüberstellung der Antworten zur geplanten und zur faktischen Zusammenarbeit auch, dass die Modellprojekte ihre Planungen noch nicht vollständig umsetzen konnten. Zum einen wurden die Modellprojekte danach gefragt, mit wem sie in der Erprobung zusammenarbeiten wollen.

**Abbildung 5.3 - 4: Partner in der Erprobung (RB 3)**



Quelle: MP-Befragung RB 3, Frage „Mit wem planen Sie im Rahmen der Erprobung zusammenzuarbeiten?“ N=16, Mehrfachnennung möglich

Zum anderen wurden sie nach ihren aktuellen Kooperationspartnern gefragt. Weitere Partner die genannt werden („Sonstige“) sind überörtliche EGH-Träger, das Jobcenter (BA) oder Akteure der Wissenschaft. Auch ein Modellprojekt wurde als Kooperationspartner benannt. Die bisher relativ geringe Bedeutung der Pflegekassen als Kooperationspartner (N=4) lässt sich als Indiz für Schwierigkeiten bereits bei der Anbahnung von Kontakten interpretieren (vgl. auch weiter unten). Zudem zeigt die Anzahl der Antworten „Können wir noch nicht sagen“, dass mindestens ein Viertel der Modellprojekte in ihrer Konzeption und Planung der Erprobung noch in den Anfängen steht. Insgesamt ist aus diesen Befunden zum Vorgehen der Modellprojekte der Schluss zu ziehen, dass die Erprobungsansätze zu heterogen und noch nicht hinreichend konsolidiert sind, um aus der Erprobung verallgemeinerbare Befunde erwarten zu können.

Auch die bisher von den Modellprojekten erfassten Fälle zeigen, dass die Erprobung zur Forschungsfrage 3.1 erst am Anfang steht. Sie bilden die geplanten Erprobungsansätze (s.o.) nur zum Teil ab und es bestehen noch Datenlücken:

- 295 konkrete Fälle sind bisher für die Erprobung erfasst. 195 davon beziehen Leistungen der Pflegeversicherung (für weitere 32 noch nicht ermittelt, 68 beziehen keine Leistungen). Sieben Fälle beziehen Leistungen der HzP, 235 nicht. Für 27 Fälle ist dies noch nicht ermittelt, für die restlichen Fälle liegen dazu keine Angaben vor.
- Von den 295 Fällen leben 99 in besonderen Wohnformen, 169 wohnen außerhalb besonderer Wohnformen. Für weitere 27 stehen diese Angaben nicht zur Verfügung oder sind noch nicht ermittelt worden.
- Es handelt sich mehrheitlich um Bestandsfälle (200 von 295).
- Für 186 der 295 Fälle liegt ein Teilhabe- oder Gesamtplan vor. Für 47 Fälle trifft dies nicht zu. Für weitere 53 Fälle stehen diese Angaben nicht zur Verfügung oder sind noch nicht ermittelt worden.<sup>40</sup>

Datenlücken sowie gänzlich fehlende Daten sind auch dadurch bedingt, dass ein Teil der Modellprojekte zunächst damit befasst ist, die Grundlagen für die Erprobung zu legen. Sie setzen sich intensiv mit den jeweiligen Rechtsgrundlagen, Verfahren und Praxis der Leistungssysteme SGB XI, SGB XII und SGB IX auseinander, um auf dieser Basis die eigentliche Erprobung mit Leistungsberechtigten durchzuführen (Grundlagenarbeit).

Festzuhalten ist also, dass der Stand der Modellprojekte im April 2019 und die damit verbundene Datenbasis nicht hinreichend konsolidiert sind, um aussagekräftige Ergebnisse aus der Erprobung sowohl zur Verwaltungspraxis als auch zur Bewilligung von Leistungen ableiten zu können.

Der Stand der Erprobung ermöglicht also nur erste wenige Erkenntnisse zum Verwaltungsvollzug unter den Bedingungen des Gleichrangs von Leistungen der EGH und Pflege gem. § 91 Abs. 3 SGB IX. Diese stützen sich auf die Befragung der Modellprojekte, von denen bisher nur wenige auskunftsfähig waren. Es wurde zum einen nach ihren Erkenntnissen aus der Erprobung (virtuelle Fallbearbeitung) in Bezug auf

- identifizierte Schnittstellen bzw. Überschneidungen von EGH und Pflege,
- Qualität der Zusammenarbeit der EGH mit Pflegekassen bzw. HzP-Trägern,
- Auswirkungen einer abgestimmten Leistungserbringung auf Leistungsberechtigte und Leistungserbringer

gefragt. Zum anderen wurden die entsprechenden Erkenntnisse aus der vorbereitenden „Grundlagenarbeit“ (s.o.) der Modellprojekte erhoben.

---

<sup>40</sup> Online-Datentabellen RB 3

### *Schnittstellen und Überschneidungen EGH und Pflege*

Nach den Antworten der Modellprojekte zeigen sich Schnittstellen zwischen EGH und Pflege bereits bei der Bedarfsermittlung und betreffen einzelne Leistungen.

#### **Textbox 5.3-1: Schnittstellen EGH und Pflege**

„Schnittpunkte treten bereits im Rahmen der Bedarfsermittlung auf. Zuordnung der Leistungen zum entsprechenden Leistungsspektrum bzw. Differenzierung im Einzelfall kaum möglich. Leistungen können sowohl Teilhabe- als auch Pflegeaspekte beinhalten. Zuordnung dieser Leistungen aufgrund gesetzlicher Gleichrangigkeit nicht möglich.“

„Bedarfsermittlung: in Bezug auf Basis-Selbstversorgung, Umgang eigene Person, Alltag und Freizeit. Leistungserbringung: Schnittmenge zwischen Leistungen einfacher Assistenz bei EGH u. Betreuungs- u. Entlastungsleistungen der Pflege. Eine weitere Schnittmenge könnte mit Einführung des § 71 SGB XI entstehen.“

„Auf Ebene der Leistungserbringung: klare Zuordnung der Aufgaben der Pflege bzw. der Eingliederungshilfe bei der Leistungserbringung in der Praxis nicht möglich.“

Quelle: MP-Befragung RB 3, Frage „Haben Sie Schnittstellen zwischen der EGH und der Pflege (HzP und PK) identifiziert, die über die Regelung des § 13 Abs. 4 SGB XI und § 103 Abs. 2 SGB IX sowie das Teilhabepflichtverfahren (gem. § 19 SGB IX) und Gesamtplanverfahren (gem. § 117 SGB IX) hinausgehen?“ N=4

Die Überschneidungen zwischen EGH und Pflege betreffen vor allem die Kernbereiche der sozialen Teilhabe.

#### **Abbildung 5.3 - 5: Überschneidungen zwischen EGH und Pflege**

| <b>SGB XI</b>                                   | <b>SGB IX</b>   |
|---|---|
| Kognitive und kommunikative Fähigkeiten         | Kommunikation   |
| Selbstversorgung                                | Selbstversorgung                                      |
| Verhaltensweisen und psychische Problemlagen    | Allgemeine Aufgaben und Anforderungen                 |
| "Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen" | Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben |

Quelle: MP-Befragung RB 3, Frage „In welchen der in § 14 SGB XI bzw. § 61 a SGB XII definierten Bereiche gibt es die größten Überschneidungen mit den in § 118 SGB IX definierten Lebensbereichen?“ N=5

Die von den Modellprojekten identifizierten Überschneidungen in den Leistungen beziehen sich vor allem auf kompensatorische Assistenz gemäß § 78 Abs. 2, Satz 2, Nummer 1 SGB IX einerseits und die Betreuungs- bzw. Entlastungsangebote der Pflege andererseits. So sei die Unterstützung der Freizeitgestaltung und



tagesstrukturierender Maßnahmen durch die EGH grundsätzlich auch über Betreuungs- bzw. Entlastungsangebote der Pflege leistbar.<sup>41</sup>

#### *Stand der Kooperation der EGH mit Leistungsträgern der Pflege*

Die Kooperation von EGH und Pflegekassen ist ein Thema, das sich in der Praxis der Erprobung erst langsam entwickelt. Es ist davon abhängig, wie gut die bestehenden Kontakte der Modellprojekte zur Pflegekasse sind. So berichtet eines der Modellprojekte, dass es schwierig sei, die einschlägigen Ansprechpartner\_innen zu erreichen und gemeinsame Besprechungen zu vereinbaren. Auch wird bemerkt, dass es an Kenntnis des BTHG und entsprechendem Personal (Zuständigkeiten) auf Seiten der Pflegekassen fehle. Ein anderes Projekt verfügt dagegen durch die gemeinsame Arbeit im Pflegestützpunkt über gute Kontakte zu den Pflegekassen. Als effektiv hat es sich – wie auch die Befunde zur Forschungsfrage 3.2 zeigen – erwiesen, mit den zuständigen Pflegekassen gezielte Kooperationsgespräche zu führen und sie in die Gesamtplanverfahren mit einzubeziehen. Ein Modellprojekt berichtet, dass es zunehmend von Leistungsberechtigten oder rechtlichen Betreuer\_innen sowie Leistungserbringern über Termine zu MDK-Gutachten informiert würde und Mitarbeitende des MP dann an den jeweiligen Terminen teilnehmen könnten. Auch nennt ein Modellprojekt die Einbeziehung von Pflegestützpunkten in das Gesamtplanverfahren bzw. die Gesamtplankonferenz als Ansatz, um die pflegerische Versorgung abzustimmen.<sup>42</sup>

Die Kooperation zwischen Trägern der EGH und der HzP wird, im Gegensatz zu der mit den Pflegekassen, als deutlich einfacher eingeschätzt. Sie wird vor allem durch die gemeinsame Zuständigkeit eines Trägers für beide Leistungen begünstigt, die relativ häufig ist (81 Prozent der Träger der Modellprojekte sind zugleich Träger der Hilfe zur Pflege). Als Bezugspunkte für eine gelingende Zusammenarbeit werden eine „gemeinsame Bedarfsfeststellung im stationären Setting mit der gemeinsamen Abstimmung der zu leistenden Maßnahmen“ und die Durchführung des persönlichen Budgets genannt.<sup>43</sup>

---

<sup>41</sup> Antworten auf Frage „Welche Leistungen der EGH und der Pflege betrifft dies insbesondere [beispielsweise Leistungen für die Haushaltsführung, Freizeitgestaltung; Leistungen, die durch eine qualifizierte/einfache Assistenz erbracht werden; Leistungsarten der Pflegeversicherung wie Betreuungs- und Entlastungsleistung; Leistungen der HzP]?“; N=6

<sup>42</sup> Antworten auf Frage „Von welchen Faktoren hängt, nach Ihrer Erfahrung aus der Erprobung, die Kooperationsbereitschaft der Pflegekassen ab?“; N=16

<sup>43</sup> Antworten auf Frage „Von welchen Faktoren hängt, nach Ihrer Erfahrung aus der Erprobung die Kooperationsbereitschaft des Leistungsträgers der HzP ab?“; N=3

### *Auswirkungen einer abgestimmten Gewährung der Leistungen von EGH und Pflege auf Leistungsberechtigte*

In der Erprobung erweist sich das Gesamtplanverfahren nach § 117 ff. SGB IX (ab 2020) als der rechtliche Rahmen für die Klärung der Bedarfe der Leistungsberechtigten und die Abstimmung der Leistungen zwischen den Leistungsträgern. Durch das Verfahren werde – so die Sicht der Modellprojekte – der Leistungsberechtigte in den Mittelpunkt gestellt. Im Einzelnen werden folgende Vorteile herausgestellt:

- „Die Partizipation von Leistungsberechtigten ermöglicht eine frühzeitige Einbindung zur Stärkung der individuellen und persönlichen Wünsche, entsprechend der Lebensplanung. Die Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung ist sichergestellt.“
- „Gute, umfassende Beratung und damit bessere Entscheidungsfindung um systemübergreifende Hilfen von verschiedenen Leistungsträgern und – Leistungserbringern anzunehmen – gegebenenfalls anders als beantragt.“<sup>44</sup>

Die Vielzahl der beteiligten Akteure im Verfahren und die damit verbundene Fülle an Informationen, die vom Leistungsberechtigten verarbeitet werden müssten (z.B. Zustimmungserklärungen zu den einzelnen Verfahrensschritten), könnten nach Einschätzung der Modellprojekte jedoch auch den Leistungsberechtigten überfordern. Die fehlende Abgrenzbarkeit der Leistungen von EGH und Pflege bedeute zudem Rechtsunsicherheit für die Leistungsberechtigten.<sup>45</sup>

### *Auswirkungen einer abgestimmten Gewährung der Leistungen von EGH und Pflege auf Leistungserbringer*

Eine gelingende Zusammenarbeit von EGH und Pflegekassen würde nach den ersten Einschätzungen der Modellprojekte insbesondere die Rolle und Aufgaben von Leistungserbringern verändern und zugleich die Transparenz der Leistungen aus den unterschiedlichen Systemen erhöhen.<sup>46</sup> Die Aufgaben zur Bedarfsermittlung würden sich von den Leistungserbringern hin zum EGH–Leistungsträger verlagern. Die Modellprojekte weisen aber auch auf Befürchtungen hin, dass sich EGH–Leistungen minimieren würden, wenn es zu einer stärkeren Abstimmung zwischen den Leistungsträgern käme. Positive Effekte könnten jedoch eine verstärkte Kooperation mit Leistungserbringern aus anderen Leistungssystemen oder eine

---

<sup>44</sup> Antworten auf Frage „Welche Vor- und Nachteile ergeben sich aus der Zusammenarbeit für die Leistungsberechtigten?“, N=2

<sup>45</sup> Antworten auf Frage „Welche Auswirkungen haben/hätten diese Überschneidungen auf Leistungsberechtigte, Leistungserbringer und die jeweiligen Leistungsträger?“, N=6

<sup>46</sup> Antworten auf Frage „Welche Vor- und Nachteile ergeben sich aus der Zusammenarbeit für die Leistungserbringer?“, N=2

Neuausrichtung von Leistungserbringern sein, die als Faktoren zur Verbesserung der Wettbewerbsfähigkeit gelten. Hierbei sei allerdings zu berücksichtigen, dass man schnell an den bestehenden Fachkräftemangel im Bereich der Pflege und Sozialarbeit stoße.<sup>47</sup>

### *Perspektive der EGH-Leistungsträger auf eine abgestimmte Leistungserbringung von EGH und Pflege*

Die Modellprojekte als EGH-Leistungsträger sehen die oben beschriebene unklare Abgrenzung bzw. Gleichrangigkeit von Leistungen der EGH und der Pflege als Hindernis für eine abgestimmte und bedarfsorientierte Leistungsgewährung. Ein Modellprojekt berichtet, dass vermehrt Anträge beim EGH-Leistungsträger eingingen, die nicht in dessen fachliche Leistungskompetenz fielen. Es bedürfe einer klaren Abgrenzung der Leistungen beider Systeme zueinander. Die jetzigen Unklarheiten würden möglicherweise zu einer nicht optimalen Leistungsgewährung führen.<sup>48</sup> Es gibt von Seiten der Modellprojekte durchaus erste Ansätze, wie das Funktionieren der Schnittstellen insbesondere bei der Bedarfsermittlung und Hilfeplanung verbessert werden könnte,<sup>49</sup> doch zeigt die bisherige Erprobung den Wunsch nach einer grundsätzlichen Klärung des Rangverhältnisses von EGH und Pflege durch den Gesetzgeber auf. Dies ist näher im Abschnitt 5.3.3.1 dargelegt. Er berührt auch Fragen, die sich bei der Erprobung der Assistenzleistungen ergeben haben (vgl. 5.2.5).

---

<sup>47</sup> Antworten auf Frage „Welche Auswirkungen haben/hätten diese Überschneidungen auf Leistungsberechtigte, Leistungserbringer und die jeweiligen Leistungsträger?“, N=5

<sup>48</sup> Es gibt auch Spekulationen über entstehende Mehraufwendungen bei EGH-Träger. Dies zeigt sich in einer Antwort auf die Frage „Welche Auswirkungen haben/hätten dieser Überschneidungen auf Leistungsberechtigte, Leistungserbringer und die jeweiligen Leistungsträger?“: „Eine konkrete Zuordnung zu dem jeweiligen Leistungsrecht (SGB IX, SGB XI, SGB XII) ist nicht eindeutig möglich und führt gegebenenfalls zu finanziellen Mehraufwendungen, da die Eingliederungshilfe vollumfänglich durch den Eingliederungshilfeträger finanziert wird und die Hilfe zur Pflege pauschalisiert durch die Pflegekasse und gegebenenfalls aufstockend (bedarfsdeckend) durch den Träger der Eingliederungshilfe realisiert wird.“

<sup>49</sup> Hinweis eines MP in der Befragung dazu: „Berücksichtigt werden müssen Informationen über Ziel und Zweck der Maßnahme, den betroffenen Lebensbereich, den Ort der Leistungserbringung, den Grad der Beeinträchtigung des Leistungsberechtigten sowie den Hilfemodus (vollständige Übernahme, Teilübernahme, Begleitung, Betreuung etc.). Des Weiteren spielen der Informationsstand der beteiligten Akteure (z.B. die Kenntnis aktueller Konzepte aus den entsprechenden Fachdisziplinen und rechtlicher Rahmenbedingungen) sowie die einheitliche Verwendung der wichtigsten Begriffe (Betreuung, Begleitung, Befähigung, Assistenz etc.) eine wichtige Rolle. Zur Sicherstellung dieses Informationsstandes werden Handreichungen o.ä. (beispielsweise zu Schulungsmaßen) zu entwickeln sein. Denkbar ist auch die Erstellung eines Glossars o.ä. in dem die Begrifflichkeiten und die Bedeutungen dargestellt werden.“

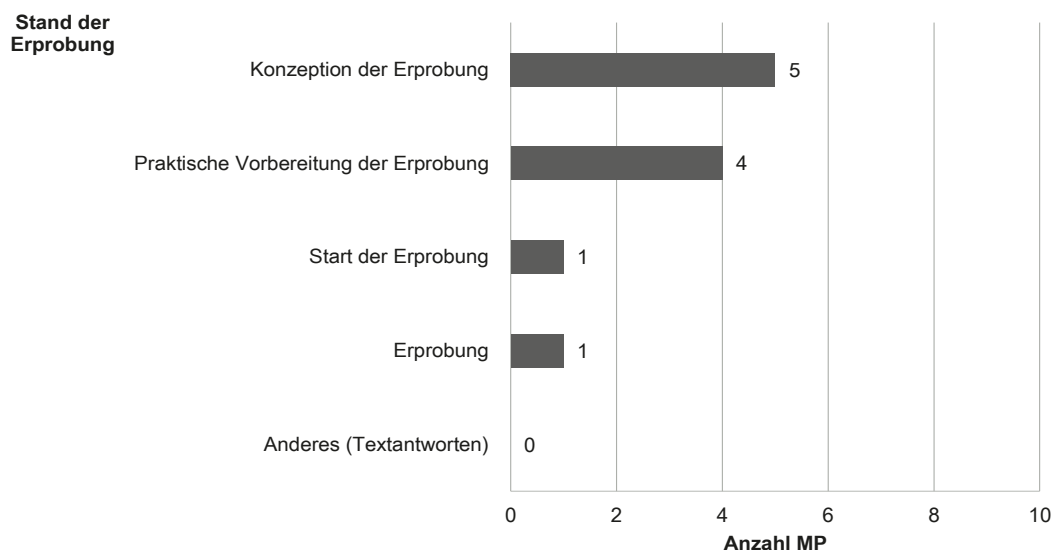
### 5.3.2.2 Frage 3.2 – Umsetzung und Praxistauglichkeit der Verfahrensschritte gemäß der Empfehlung GKV/BAGüS (§ 13 Abs.4 SGB XI)

Frage 3.2 Sind die Verfahrensschritte beim Zusammentreffen beider Leistungen praxistauglich (auf der Basis der Empfehlung GKV/BAGüS gemäß § 13 Abs.4 SGB XI) und werden sie berücksichtigt?

Ein Ansatz der stärkeren Personenzentrierung des BTHG ist es, Leistungen wie aus einer Hand zu erbringen und damit „zeitintensive Zuständigkeitskonflikte“ der Leistungsträger untereinander „sowie Doppelbegutachtungen zulasten der Menschen mit Behinderungen“ zu vermeiden.<sup>50</sup>

Die Modellprojekte stehen bei der Erprobung bzw. Umsetzung der Verfahrensschritte gemäß der gemeinsamen Empfehlung von GKV und BAGüS zu § 13 Abs. 4 SGB XI erst in den Anfängen (Konzeption oder praktische Vorbereitung), wie die folgende Abbildung verdeutlicht. Erst ein Projekt hat mehr als drei Fälle erprobt:

**Abbildung 5.3 - 6: Stand der Erprobungsarbeiten Frage 3.2**



Quelle: MP-Befragung RB 3, Frage „Wie weit ist Ihr Projekt in der Erprobung der Leistungserbringung „wie aus einer Hand“ gem. der gemeinsamen Empfehlung von BAGüS und GKV zu § 13 Abs. 4 SGB XI vorangeschritten?“, N=11

<sup>50</sup> BT-Drusa 18/11076, Gesetzentwurf vom 23.06.2016, S. 192

Laut der Datenerfassung in den Online-Datentabellen sind bisher 181 Fälle zur Erprobung vorgesehen. Jedoch erfüllen davon nicht alle die Voraussetzungen für eine Leistungsbündelung „wie aus einer Hand“: nur 120 Personen davon leben in der Häuslichkeit, und von diesen beziehen nur 42 Fälle Pflegesachleistungen (§ 36 SGB XI) oder Betreuungsleistungen gem. § 45 a Abs. 4 SGB XI oder Entlastungsleistungen nach § 45 b SGB XI.<sup>51</sup> Sie verteilen sich auf sechs Projekte. Für weitere 19 Fälle sind diese Voraussetzungen für eine Leistungsbündelung „wie aus einer Hand“ noch nicht ermittelt worden.<sup>52</sup>

#### *Ermittlung von interessierten Leistungsberechtigten*

Für die Erprobung als auch für die Implementierung der Leistungsbündelung „wie aus einer Hand“ ist die Ermittlung von interessierten Leistungsberechtigten der erste Schritt. Die Modellprojekte sind geteilter Meinung darüber, ob es einfach ist, Leistungsberechtigte, die für den Regelungsbereich in Frage kommen, zu ermitteln. Fünf stimmen der Aussage voll oder eher zu, dass diese einfach zu ermitteln seien, während fünf weitere dem eher nicht zustimmen. Ein Projekt kann es noch nicht einschätzen.<sup>53</sup> Als ein zentrales Problem zeigt sich die fehlende Verfügbarkeit von Informationen beim EGH-Träger (Modellprojekt) darüber, ob EGH-Leistungsempfänger\_innen Leistungen zur Pflege erhalten. Nur eines von zehn Modellprojekten gibt an, dass im derzeitigen Fachverfahren entsprechende Informationen erfasst würden und damit Auswertungen für Bestandsfälle möglich seien. Bei der Mehrheit der Projekte ist eine „händische“ Ermittlung dieser Informationen notwendig. Einfacher ist es jedoch bei Neufällen, die das Gesamtplanverfahren durchlaufen. Hier kann direkt an entsprechenden Informationen des Gesamtplanverfahrens angeknüpft werden. Zudem weist ein Modellprojekt darauf hin, dass nicht alle Leistungsberechtigten bereit seien, Angaben über den Bezug von Leistungen der Pflegeversicherung zu machen.<sup>54</sup>

---

<sup>51</sup> Für fünf Fälle wurde dies noch nicht ermittelt.

<sup>52</sup> Die Angaben zu den Fällen, die für die Erprobung zur Forschungsfrage 3.2 vorgesehen sind, müssen grundsätzlich von den MP auf ihre Plausibilität hin überprüft werden, da die Auswertungen durch Kienbaum ergeben haben, dass die Voraussetzungen für eine Leistungsbündelung bei noch nicht einmal einem Viertel der Fälle vorliegt. Die Begleitforschung wertet dies auch als Indiz für den noch nicht ausgereiften Stand der Erprobung.

<sup>53</sup> Antworten auf Frage „Leistungsberechtigte, für die die Regelung in Frage kommt, lassen sich einfach ermitteln.“, N=11

<sup>54</sup> Antworten auf Frage „Was macht es für Sie schwer, die Leistungsberechtigten, für die die Regelung zur Leistungserbringung „wie aus einer Hand“ in Frage kommt, zu ermitteln?“, N=5

### *Zusammenarbeit EGH und Leistungsträger der Pflege*

Eine weitere Voraussetzung für die Leistungsbündelung „aus einer Hand“ ist die Zusammenarbeit mit den Leistungsträgern der Pflege. Auch hier zeigt sich (vgl. Abschnitt zur Forschungsfrage 3.1, 5.3.2.1), dass die Zusammenarbeit reibungsloser ist, wenn die Träger der EGH und der HzP identisch sind. Fünf von elf Projekten benennen dies als einen entscheidenden Faktor. Ein weiteres Modellprojekt führt eine Vereinbarung zur Zusammenarbeit der Träger an: *„Mit dem Träger der Hilfe zur Pflege wurde eine generelle Vereinbarung zur Sicherstellung der Einbeziehung des Trägers der Hilfe zur Pflege für Leistungsberechtigte, bei denen neben EGH und Pflege nach SGB XI zusätzlich Hilfe zur Pflege bezogen wird, geschlossen. So ist die Einbeziehung durch das regelhafte Verfahren bereits sichergestellt. Hierdurch wird (in jedem Einzelfall) ein weiterer Arbeitsschritt vermieden.“*<sup>55</sup>

In der Zusammenarbeit der EGH-Träger mit den Pflegekassen bedarf es, nach den ersten Befunden, gezielter Kommunikation zur Anbahnung der Leistungsbündelung. Allerdings können erst zwei Modellprojekte Aussagen dazu machen, inwiefern die Verfahren mit den zuständigen Pflegekassen, ohne größere Reibungsverluste, durchgeführt werden. Beide haben unterschiedliche Erfahrungen gemacht. Ein Modellprojekt bewertet die bisherige Zusammenarbeit als eher reibungsfrei und weist auf Bedingungen dafür hin: *„Vor Beginn der Umsetzungs-/ Erprobungsphase hat sich das Modellprojekt mit den Pflegekassen zusammengesetzt, das Verfahren sowie die Erforderlichkeit der Kooperation erläutert, so dass hierdurch ein guter Grundstein für eine überwiegend gelingende Zusammenarbeit mit den Pflegekassen gelegt werden konnte. Ein wichtiger Faktor für die gute Zusammenarbeit ist, dass jede Pflegekasse dem Modellprojekt einen Ansprechpartner aus ihrem Hause genannt hat.“*<sup>56</sup> Das andere Modellprojekt sieht größere Reibungsverluste: *„Die Verfahren sind noch nicht auf einander abgestimmt (Pflegekasse bestand auf eigenes Antrags- und Bewilligungsverfahren). Pflegekassen sind nach unserer Einschätzung personell noch nicht ausreichend für Gesamtplankonferenzen aufgestellt.“*<sup>57</sup>

---

<sup>55</sup> Antworten auf Frage „Was sind aus Ihrer Sicht die entscheidenden Faktoren für die gute Anbahnung der Zusammenarbeit mit dem Träger der Hilfe zur Pflege?“, N=6

<sup>56</sup> Antwort auf Frage „Was sind aus Ihrer Sicht die entscheidenden Faktoren für die gute Anbahnung der Zusammenarbeit mit den Pflegekassen?“, N=1

<sup>57</sup> Antwort auf Frage „Was sind aus Ihrer Sicht die entscheidenden Faktoren für eine eher schwierige Anbahnung der Zusammenarbeit mit den Pflegekassen?“, N=1

### *Zugang und Information der Leistungsberechtigten*

Gezielte Kommunikation ist auch in Richtung der Leistungsberechtigten erforderlich. Auch für sie ist die Leistungsbündelung „wie aus einer Hand“ Neuland. Jedoch steht auch in dieser Beziehung die Erprobung der Regelung erst am Anfang. Fünf der elf Modellprojekte haben sich noch nicht mit der Kommunikation hin zu den Leistungsberechtigten befasst. Die anderen sechs Modellprojekte nutzen unterschiedliche Wege: Drei der sechs informieren Leistungsberechtigte direkt über die Möglichkeiten. Dazu führt ein Projekt zielgerichtete Informationsveranstaltungen durch, bei denen auch ehrenamtliche Betreuer\_innen und Berufsbetreuer\_innen einbezogen werden. Ein anderes Modellprojekt kooperiert mit Leistungserbringern. Bei zwei MP informieren Hilfeplaner und Fallmanager\_innen der EGH die Leistungsberechtigten über die Möglichkeiten. Ein Projekt hat spezielles Informationsmaterial für Leistungsberechtigte, deren Angehörige und Betreuer\_innen erarbeitet.<sup>58</sup>

### *Praxistauglichkeit des Verfahrens*

Die Falldaten zeigen den Erprobungsstand auf, jedoch lassen sich daraus noch nicht Erkenntnisse zur Praxistauglichkeit des Verfahrens ableiten. Bisher haben sechs Leistungsberechtigte ihre Zustimmung zur Leistungsbündelung erteilt (aus drei Projekten, vier Leistungsberechtigte davon aus einem Modellprojekt). In fünf Fällen hat die zuständige Pflegekasse an der Gesamtplan- bzw. Teilhabekonferenz mit Zustimmung des LB teilgenommen. Zwei Leistungsberechtigte haben die Zustimmung nicht erteilt. Als mögliche Gründe dafür geben die Modellprojekte in der Projektbefragung an, dass „keine erkennbaren Vorteile für den LB“ ersichtlich gewesen seien und das „Verfahren zu kompliziert für LB“ sei.<sup>59</sup>

---

<sup>58</sup> Antworten auf Frage „Wie erfolgt Ihr Zugang zu potenziell interessierten Leistungsberechtigten bzw. ihren gesetzlichen Betreuer\_innen für die Erprobung?“, N=11

<sup>59</sup> Antworten auf Frage „Was sind nach Ihrer Einschätzung Gründe von Leistungsberechtigten bzw. ihren gesetzlichen Vertreter\_innen, dem Verfahren zur Leistungsbündelung nicht zuzustimmen?“, N=11

Die Einschätzungen der Modellprojekte gehen dahin, dass das Verfahren weitgehend nicht praktikabel sei, keine erkennbaren Vorteile für den EGH-Träger bringe und mit einem zu hohen Verfahrensaufwand im Verhältnis zu möglichen Vorteilen verbunden sei:

**Abbildung 5.3-1: Bewertung des Verfahrens durch die Modellprojekte**

|   | Stimme voll und ganz zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu | Nicht abschätzbar |
|---|-------------------------|----------------|----------------------|---------------------|-------------------|
| Das Verfahren ist im Großen und Ganzen gesehen praktikabel.   | 0                       | 0              | 3                    | 2                   | 6                 |
| Der Geltungsbereich (Leistungen) ist zu eingegrenzt.  | 1                       | 1              | 1                    | 1                   | 7                 |
| Der Abschluss von Vereinbarungen bringt keine erkennbaren Vorteile für den EGH-Träger gegenüber einer getrennten Leistungserbringung. | 2                       | 2              | 0                    | 1                   | 6                 |
| Der Verfahrensaufwand ist zu hoch in Relation zu möglichen Vorteilen aus Sicht eines EGH Trägers.                                     | 3                       | 2              | 0                    | 0                   | 6                 |

Quelle: MP-Befragung RB 3, Frage „Wie schätzen Sie nach Ihren bisherigen Erfahrungen die Praktikabilität des Verfahrens ein?“ N=11

Hürden, die einer Praktikabilität entgegenstehen, werden von den Modellprojekten für alle Verfahrensbeteiligten, gesehen.

#### **Leistungsberechtigte**

- Das Verfahren sei den Leistungsberechtigten schwer vermittelbar, da „Logik“ der Leistungsgewährung von EGH und den Pflegekassen sehr unterschiedlich sei: Aus Bescheid der Pflegekassen gehe nur die Art und Höhe der Pflegeleistung hervor, nicht jedoch die konkreten Hilfen im Einzelnen, die mit den Leistungserbringern vereinbart würden.
- Bei der Inanspruchnahme von Pflegesachleistungen erfolge in der Regel die Abtretung des Geldanspruchs an den Pflegedienst. Aus dieser Perspektive sei also keine Notwendigkeit für das Verfahren nach § 13 Abs. 4 SGB XI sichtbar.
- Leistungsberechtigte hätten nicht notwendigerweise ein Interesse, Leistungen der Pflegekasse gegenüber der EGH offenzulegen.
- In Bezug auf die Leistungsbewilligung erfolge eine „doppelte“ Bescheidung der Pflegeleistungen sowohl durch die EGH als auch die Pflegekasse. Dies bedinge mehr bürokratischen Aufwand auch für die Leistungsberechtigten.



### Pflegekassen

- Insgesamt seien keine Vorteile aus deren Sicht erkennbar. Der (zusätzliche) Austausch mit der EGH sei aufwändig.
- Der Kontakt zu den Kunden ginge verloren.

### EGH-Träger

- Es stelle sich die Schwierigkeit, überhaupt das Verfahren und den Nutzen des Verfahrens gegenüber Leistungsberechtigten zu vermitteln.
- Für ein effizientes Verfahren sei nicht gesichert, dass Umfang und Art der Leistungen der Pflege den EGH-Trägern a priori bekannt sind.
- Die Abstimmung mit jeder einzelnen Pflegekasse zu jedem Fall erfordere einen hohen Aufwand. Jeder EGH-Träger habe mit der Vielzahl von Pflegekassen auch eine Vielzahl an Schnittstellen zu bearbeiten.<sup>60</sup>

Übergreifend fasst ein Modellprojekt die Gründe für die fehlende Praktikabilität in folgendem Statement zusammen: *„Der enorme zeitliche Mehraufwand, welcher sich aus der stetig notwendigen Zusammenarbeit zwischen der Eingliederungshilfe und der Pflegekasse ergibt, schließt ein praktikables Verfahren aus. Entscheidungen eines Rehabilitationsträgers bedingen Entscheidungen des anderen. Dies führt aus unserer Sicht zu einem deutlich aufwändigeren Austausch und folglich zu längeren Wartezeiten für den Leistungsberechtigten. Zudem müssen Leistungserbringer ihre Leistungen genau verteilen, sodass hier entsprechende Leistungen mit dem jeweils zuständigen Rehabilitationsträger (EGH oder Pflegekasse) abgerechnet werden.“*<sup>61</sup>

Als einen weiteren hindernden Faktor benennt ein Modellprojekt, dass die „verwaltungstechnischen Rahmenbedingungen“ für das Verfahren nicht feststünden. Dies kann auch als Hinweis auf grundsätzliche Hemmnisse oder gar Vorbehalte auf Seiten der Leistungsträger zur Implementierung der Vereinbarung zwischen GKV und der BAGÜS vom April 2018 verstanden werden.

---

<sup>60</sup> Antworten auf Frage „Welche Hürden stehen einem praktikablen Verfahren in besonderem Maße entgegen?“, N=6

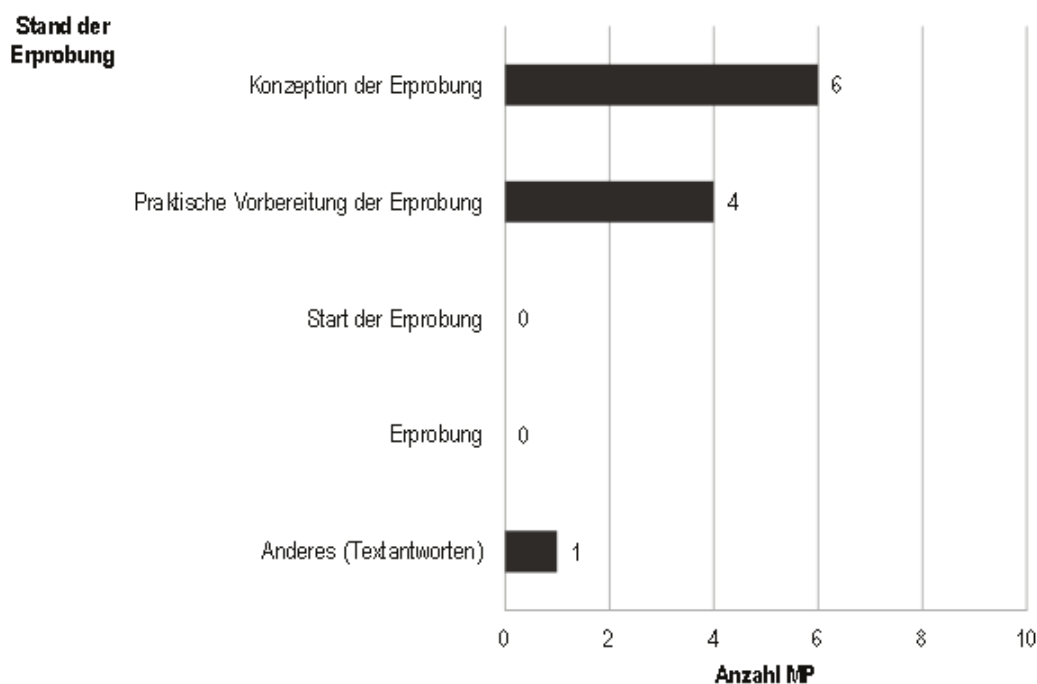
<sup>61</sup> Antworten auf Frage „Welche Hürden stehen einem praktikablen Verfahren in besonderem Maße entgegen?“, N=6

### 5.3.2.3 Frage 3.3 – Einführung des „Lebenslagenmodells“ nach § 103 Abs. 2 SGB IX

Frage 3.3 – Welche Auswirkung hat die Einführung des „Lebenslagenmodells“ nach § 103 Abs. 2 SGB IX auf den Verwaltungsvollzug, die Bewilligungspraxis und die Einkommenssituation der Betroffenen?

Mit der Einführung des Lebenslagenmodells gilt ab dem 1.1.2020, dass Leistungsberechtigte, die sowohl Leistungen der Eingliederungshilfe und der Hilfe zur Pflege beziehen, von den günstigeren Einkommen- und Vermögensheranziehungsregelungen der EGH profitieren sowie die Leistungen einheitlich aus den Händen der Eingliederungshilfe beziehen. Wie Abbildung 5.3 – 7 aufzeigt, stehen die Modellprojekte bei der Erprobung der Auswirkungen des Lebenslagenmodells noch am Anfang und haben zunächst die Erprobung organisatorisch vorbereitet bzw. die Stichproben ermittelt.

**Abbildung 5.3 - 7: Stand der Erprobungsarbeiten Frage 3.3**



Quelle: MP-Befragung RB 3, Frage „Wie weit ist Ihr Projekt in der Erprobung des Lebenslagenmodells vorangeschritten?“ N=11

In den Online-Datentabellen haben drei Modellprojekte fünf Fälle erfasst, die die formellen Voraussetzungen des § 103 Abs. 2 SGB IX erfüllen (gleichzeitiger Bezug

von ambulanter EGH und HzP, Bezug von Leistungen der EGH bereits vor dem Renteneintrittsalter). In der MP-Befragung geben dagegen elf Modellprojekte an, dass sie Auswirkungen des Lebenslagenmodells derzeit erproben würden bzw. das künftig vorhaben. Laut Aussage der Modellprojekte stünden die Projektmitarbeitenden bei der Erprobung der neuen Regelungen vor der praktischen Herausforderung, Leistungsberechtigte, die künftig vom Lebenslagenmodell umfasst sind, zu identifizieren. In der derzeitigen Praxis würden die Informationen für die Entscheidung, dass das Lebenslagenmodell auf eine leistungsberechtigte Person zutrifft, nicht systematisch von jedem EGH-Träger erfasst. Den Modellprojekten sei nicht in jedem Fall bekannt, ob eine leistungsberechtigte Person Leistungen der Pflege oder Hilfe zur Pflege beziehe, und wenn ja, welche Arten der Pflegeleistungen dem Leistungsberechtigten gegenüber erbracht würden. Diese Informationslücken könnten teilweise erklären, weshalb bislang nur wenige Fälle zur Erprobung des Lebenslagenmodells erfasst wurden.

Vor diesem Hintergrund bedarf es für die weitere Erprobung einer gezielteren Ermittlung der Personengruppe, die künftig unter das Lebenslagenmodell fallen würde. Allerdings gehen die Modellprojekte generell davon aus, dass die Grundgesamtheit aller potenziell vom Lebenslagenmodell umfassten Leistungsberechtigten sehr klein ist. Der Fallgröße in der Stichprobe ist dadurch eine recht niedrige Grenze gesetzt.

#### *Auswirkungen des Lebenslagenmodells auf die Bewilligungs- und Verwaltungspraxis*

Obwohl die Modellprojekte noch am Anfang der Erprobung stehen, geben vier Modellprojekte an, dass sie bereits erste Einschätzungen über mögliche Auswirkungen des Lebenslagenmodells auf die Bewilligungs- bzw. Verwaltungspraxis des EGH-Trägers abgeben könnten. Alle vier Modellprojekte erwarten, dass sich durch die Einführung des Lebenslagenmodells Veränderungen in den Arbeitsabläufen des EGH-Trägers ergeben werden.<sup>62</sup> Insbesondere erfordere die praktische Umsetzung der Regelungen des § 103 Abs. 2 SGB IX eine engere Abstimmung mit den Leistungsträgern der Hilfe zur Pflege (SGB XII) und den Pflegekassen (SGB XI) sowie einer Abgrenzung der Teilhabeziele der EGH und Pflege im Rahmen des Gesamtplanverfahrens (vgl. dazu auch die Befunde zur Forschungsfrage 3.1, Abschnitt 5.3.2.1).<sup>63</sup>

---

<sup>62</sup> Antworten auf Frage „Ergeben sich durch die Einführung des Lebenslagenmodells aus Ihrer heutigen Sicht Veränderungen in den Arbeitsabläufen des EGH-Trägers?“, N=11

<sup>63</sup> Antworten auf Frage „Welche zusätzlichen Prozesse sind für die Umsetzung des Lebenslagenmodells erforderlich (beispielsweise Prüfung der Erreichbarkeit von Teilhabezielen, Kostenerstattung HzP)?“, N=4

### *Auswirkungen des Lebenslagenmodells auf die Einkommenssituation des Leistungsberechtigten*

Die Prüfung von Einkommen und Vermögen erfolgt bei den vom Lebenslagenmodell umfassten Leistungsberechtigten durch die Modellprojekte einheitlich nach den Regelungen zur Einkommen- und Vermögensheranziehung der EGH. Zu den tatsächlichen Auswirkungen dieser Regelungen auf die Einkommenssituation der Betroffenen lassen sich aus den vorliegenden Daten (Online-Datentabellen) noch keine Aussagen ableiten. Vier der fünf Fälle in der Erprobung leisten bereits nach geltendem Recht keinen Einkommenseinsatz und werden auch künftig kein Einkommen einsetzen müssen. Eine leistungsberechtigte Person, die die Voraussetzungen für das Lebenslagenmodell erfüllt, ist künftig finanziell besser gestellt. Gemäß der Einkommensbeitragsberechnung nach den §§ 135ff SGB IX muss die leistungsberechtigte Person ab dem 1.1.2020 (bei gleichbleibend hoher Berechnungsgrundlage) keinen Eigenkostenbeitrag für die EGH aufbringen.

### 5.3.3 Klärungsbedarf und Hinweise

Entsprechend dem unterschiedlichen inhaltlichen Fokus der drei Forschungsfragen zum Regelungsbereich EGH-Pflege (vgl. 5.3.1) wird der von den Modellprojekten aufgezeigte Klärungsbedarf und deren Hinweise nach den Forschungsfragen gegliedert dargestellt.

#### 5.3.3.1 Klärungsbedarf und Hinweise Frage 3.1

Aus der bisherigen Erprobung leiten die Modellprojekte vor allem den Bedarf einer grundsätzlichen Klärung des Gleichrangverhältnisses von SGB IX und SGB XI durch den Gesetzgeber ab. Es bedürfe sowohl der Entwicklung von Kriterien zur Abgrenzung der Lebensbereiche von SGB IX und SGB XI als auch für die Zuordnung einzelner Leistungen zu den jeweiligen Leistungsträgern. Dazu einige Zitate von Modellprojekten aus der Befragung:

- *„Der Gegensatz in den Leistungen aus dem SGB XI und SGB IX besteht einerseits in der sektoralen Abgrenzung (ambulant, teil-, stationär) in der Pflege und andererseits in der individuellen Hilfe bei der Eingliederungshilfe. Es werden zudem im SGB XI in der Definition der Pflegebedürftigkeit gleiche Begrifflichkeiten wie im SGB IX verwendet. Bei der Bedarfsermittlung der Lebensbereiche, findet beim Gesamt- und Teilhabeplan in der Eingliederungshilfe der ICF Anwendung und im Versorgungsplan der Pflege im SGB XI die Module des NBA. So sind trotz Empfehlungen der BAGÜS einige Abgrenzungen nicht eindeutig zuzuordnen.“*

- *„Welche Kriterien werden herangezogen, um gleichlautende bzw. wirkungsgleiche Lebensbereiche der EGH und HzP zu trennen?“<sup>64</sup>*

Ziele, Zwecke und Leistungen von SGB IX und SGB XI seien nicht aufeinander abgestimmt. Dies manifestiere sich in § 43 a SGB XI:

- *„Es ist unklar, warum der Zugang zu Leistungen der Pflegeversicherung für Menschen mit Behinderungen und Pflegebedarf, die in Einrichtungen oder Räumlichkeiten im Sinne des § 71 Abs. 4 SGB XI leben, durch die Regelungen des § 43 a SGB XI (pauschale Abgeltung der Leistungen der Pflegeversicherung) beschränkt bleibt. Dies widerspricht u.E. dem Grundsatz der personenzentrierten Leistungserbringung des BTHG. Der Zugang zu den Leistungen sollte unabhängig von der Wohnform geregelt sein. Eingliederungshilfe und Pflege haben auch nach der Intention des Gesetzgebers unterschiedliche Aufgaben bzw. Ziele/Zwecke. Es erscheint daher widersprüchlich, eine Zuordnung durch die Regelung zu umgehen. Auch aus Qualitätsgesichtspunkten ist entscheidend, wer die Pflegeleistungen in diesen Einrichtungen und Räumlichkeiten erbringt und wer die Qualität der erbrachten Leistungen sicherstellt.“<sup>65</sup>*

Ein Modellprojekt kommt zu der folgenden, aus der Sicht der Begleitforschung zentralen Schlussfolgerung:

- *„Aufgrund unserer Befassung mit den einschlägigen Gesetzen bleibt festzustellen, dass es zwingend einer rechtlichen Festlegung bedarf, welche Leistung vorrangig ist. Ein nebeneinander gleichrangiges Recht ist praktisch nicht umsetzbar, insbesondere vor dem Hintergrund der widersprüchlichen Rechtsnormen.“<sup>66</sup>*

### 5.3.3.2 Klärungsbedarf und Hinweise Frage 3.2

Der von den Modellprojekten angemerkte Klärungsbedarf und ihre Hinweise beziehen sich eher auf Details in den Regelungen. Sie lassen die grundsätzlich geäußerte Kritik an der Eignung des Verfahrens in der Praxis außen vor:

#### *Klärungsbedarf*

- In dem vorgesehenen Kostenerstattungsverfahren sei der Fall nicht geregelt, wenn Rechnungen durch Leistungsberechtigte im Vorfeld beglichen werden und zur Erstattung durch die Pflegekasse beim Träger der EGH eingereicht werden.

---

<sup>64</sup> Antworten auf Frage „Welchen Klärungsbedarf sehen Sie in Bezug auf die Abgrenzung der Leistungen der EGH von denen der Pflege, den Sie bisher nicht selbst lösen konnten?“, N=16

<sup>65</sup> Antwort auf Frage „Welchen Klärungsbedarf sehen Sie in Bezug auf die Abgrenzung der Leistungen der EGH von denen der Pflege, den Sie bisher nicht selbst lösen konnten?“, N=16

<sup>66</sup> Antwort auf Frage „In welchen der in § 14 SGB XI bzw. § 61 a SGB XII definierten Bereiche gibt es die größten Überschneidungen mit den in § 118 SGB IX definierten Lebensbereichen?“, N=16

*Hinweise:*

- Es erscheine hilfreich, dass die Pflegekasse die EGH über noch nicht in Anspruch genommene Leistungen bereits bei Vorliegen der Zustimmungserklärung des Leistungsberechtigten informiere (nicht erst nach Erhalt des Leistungsbescheides der EGH). Dadurch würde auch die Leistungserbringung von Pflegeleistungen zum Gegenstand des Gesamtplanverfahrens werden.
- Es solle geprüft werden, inwiefern das Verfahren auch auf Kombileistungen der Pflege angewendet werden könne.
- Arbeitgebermodelle seien aufgrund der Gewährung von Pflegegeld durch die Pflegekasse vom Verfahren nach § 13 Abs. 4 SGB XI ausgeschlossen. Gerade aber in diesen Fällen erscheine das Verfahren sinnvoll.

## 5.3.3.3 Klärungsbedarf und Hinweise Frage 3.3

Die bisherigen Erfahrungen und Erkenntnisse der Modellprojekte aus der Erprobung zeigen, dass noch Klärungsbedarf in Bezug auf die Auslegung des § 103 Abs. SGB IX, besteht. Dies betrifft insbesondere Fragen zur Abstimmung der Leistungsträger der EGH und HzP und Schwierigkeiten bei der Bestimmung der vom Lebenslagenmodell umfassten Leistungsberechtigten.

- Klärungsbedarf sehen die Modellprojekte bei der Auslegung des Begriffs „umfasst“. Mit dem Begriff habe der Gesetzgeber die gleiche Formulierung gewählt wie bereits bei der Pflege im stationären Bereich im § 103 Absatz 1 SGB IX. Demnach sei die Regelung so zu verstehen, dass Leistungen der HzP integraler Bestandteil der EGH würden. Den Modellprojekten stelle sich die Frage nach der praktischen Umsetzung dieser Regelung, das heißt, ob Leistungen der HzP (bei Zutreffen des Lebenslagenmodells) künftig nicht gesondert ausgewiesen bzw. bewilligt werden müssten.
- Weiter bereitet den Modellprojekten die Auslegung des 2. Halbsatzes in § 103 Abs. 2 Satz 1 „es sei denn, der Leistungsberechtigte hat vor Vollendung des für die Regelaltersrente im Sinne des Sechsten Buches erforderlichen Lebensjahres keine Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten“ Schwierigkeiten. In der derzeitigen Praxis sei es für die Modellprojekte schwierig nachzuverfolgen, ob und wann eine Person erstmals EGH Leistungen bezogen habe. Dies gelte vor allem dann, wenn sie vorübergehend nicht im Leistungsbezug der EGH gestanden habe. Zudem ist den Modellprojekten unklar, in welchem Umfang EGH-Leistungen vor Erreichen der Regelaltersgrenze bezogen werden müssten, um die Voraussetzungen für das Lebenslagenmodell zu erfüllen (beispielsweise einmaliger Bezug einer EGH-Leistung, die in keinem unmittelbaren Verhältnis zum derzeitigen Hilfebedarf stehe).

### 5.3.4 Fazit zum Regelungsbereich 3

Entsprechend dem unterschiedlichen inhaltlichen Fokus der drei Forschungsfragen zum Regelungsbereich EGH–Pflege (vgl. 5.3.1) wird für jede Forschungsfrage ein gesondertes Fazit gezogen.

#### 5.3.4.1 Fazit zur Frage 3.1

Die Modellprojekte verfolgen sehr heterogene Erprobungsansätze, um der – aus Sicht der Begleitforschung – allgemein gestellten Forschungsfrage nach den Auswirkungen des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und des Gleichrangverhältnisses von EGH und Pflege auf den Verwaltungsvollzug und die Bewilligungspraxis der EGH–Träger nachzugehen. Entsprechend der Heterogenität war die Datenerhebung für den Zwischenbericht 2019 darauf ausgerichtet, zunächst die unterschiedlichen Erprobungsansätze zu erfassen und erste Erkenntnisse zur Praxis an den Schnittstellen EGH und Pflege zu erheben. Die ersten und vorläufigen Befunde aus maximal sechs Modellprojekten lassen sich wie folgt zusammenfassen: Schnittstellen zwischen EGH und Pflege (SGB XI und XII) betreffen alle Kernbereiche der sozialen Teilhabe und speziell die kompensatorischen Assistenzleistungen der EGH (vgl. RB 2). Die Überschneidungen bzw. Schwierigkeiten resultieren vor allem für die EGH–Leistungsträger in erheblichen Schwierigkeiten bei der Bedarfsermittlung und Maßnahmenplanung. Die Potenziale einer zwischen den Leistungsträgern abgestimmten Leistungserbringung werden in den ersten Arbeiten zur Erprobung jedoch auch sichtbar. Zu deren Erschließung bedarf es einer verbesserten Implementierung der gemeinsamen Bedarfsermittlung und Hilfeplanung (Teilhabe– bzw. Gesamtplanverfahren). Dazu gehört aus Sicht der Modellprojekte auch, dass Leistungsangebote und Verantwortlichkeiten der jeweiligen Leistungsträger genauer definiert und abgrenzt werden müssen. Letztlich wird aus den MP zurückgemeldet, dass es einer „Lösung des Gleichrangverhältnisses“ von SGB IX und SGB XI durch den Gesetzgeber bedarf.

Aus der Sicht der Begleitforschung stoßen die Modellprojekte, die zu der Forschungsfrage 3.1 arbeiten und bereits erste Erkenntnisse gewonnen haben, an die bestehenden „Systemgrenzen“ von EGH und Pflege. Damit sind gleichzeitig Grenzen dafür gesetzt, was überhaupt erprobt werden kann. Abgrenzungskriterien und Bedingungen zur Ermittlung und Feststellung der Bedarfe fehlen bzw. werden teilweise erst von den Modellprojekten gesetzt, um überhaupt erprobt werden zu können. Es gibt also kaum „Konkretes“, was ohne weiteres erprobt werden kann. Die Erprobung stellt auch hohe Anforderungen, sich überhaupt in die Systeme „hineinzuarbeiten“. Dementsprechend befindet sich das Gros der Projekte noch in der „Findungs– und Konzeptionsphase.“

#### 5.3.4.2 Fazit zur Frage 3.2

Die Modellprojekte stehen bei der Erprobung des RB 3.2 erst in den Anfängen. Erst von einem Projekt liegen Ergebnisse vor, die auf der Basis von mehr als drei Fällen ermittelt wurden.

Mit dem Verfahren betreten alle Modellprojekte Neuland – ebenso die Pflegekassen, die oftmals erst über das Instrument der „Leistung wie aus einer Hand“ aufgeklärt werden müssen.

Die Schlüsselfrage, sowohl für die Gewinnung von Erkenntnissen über die Praxistauglichkeit als auch die Erprobung selbst, ist einerseits die Gewinnung von Leistungsberechtigten, die Interesse an einer Leistungsbündelung haben; es bedarf persönlicher Kommunikation um Leistungsberechtigte oder deren gesetzliche Betreuer für das Verfahren zu gewinnen. Andererseits bedarf es gezielter Kommunikation hin zu den Pflegekassen, um eine Leistungsbündelung anzubahnen. Die Modellprojekte, die schon so weit sind, haben in dieser Hinsicht vielfältige Aktivitäten entwickelt.

Die Praxistauglichkeit des Verfahrens wird von den Modellprojekten als kritisch eingeschätzt. Sie benennen Hürden, sowohl aus der Perspektive der Leistungsberechtigten und der Pflegekassen als auch des EGH-Trägers. Der Aufwand für alle Beteiligten sei hoch und stehe in keiner angemessenen Relation zu dem Nutzen, den sie daraus ziehen könnten. Für die Leistungsberechtigten sei der Nutzen des Verfahrens nur schwer vermittelbar.

Der von Seiten der Modellprojekte angemerkte Klärungsbedarf und ihre Hinweise beziehen sich angesichts dieser Bewertungen eher auf Detailfragen.

In Bezug auf die Falldaten (Online-Datentabellen) für die Begleitforschung sollten die gemeldeten Daten im weiteren Verlauf der Erprobung von den Modellprojekten auf ihre Plausibilität hin überprüft und gegebenenfalls korrigiert werden.

#### 5.3.4.3 Fazit zur Frage 3.3

Die Modellprojekte stehen noch am Anfang der Erprobung zu den Auswirkungen des Lebenslagenmodells auf die Einkommenssituation der Leistungsberechtigten sowie die Bewilligungs- und Verwaltungspraxis der Leistungsträger. Demnach bereiten die Modellprojekte bislang mehrheitlich die Erprobung organisatorisch vor und ermitteln erste Fälle für die Stichproben. Im derzeitigen Stadium der Erprobung bereitet den Modellprojekten die Auswahl bzw. Identifikation von Leistungsberechtigten, die künftig vom Lebenslagenmodell umfasst sind, Schwierigkeiten. Die EGH-Träger verfügen teilweise nicht über alle Angaben einer leistungsberechtigten Person (wie Bezug von Leistungen der HzP oder Pflege, erstmaliger EGH-Bezug vor Erreichen der Regelaltersgrenze) die notwendig sind, um zu bestimmen, ob eine Person die formellen Voraussetzungen für das Lebenslagenmodell erfüllt. Vor diesem Hintergrund bedarf es für die weitere



Erprobung einer gezielteren Ermittlung der Personengruppe, die, unter der Voraussetzung, dass sich der Leistungsbezug nicht verändert, unter das Lebenslagenmodell fallen würden.

Im Rahmen der Erprobung wurden fünf Leistungsberechtigte identifiziert, die künftig vom Lebenslagenmodell umfasst würden. Eine Auswertung zum aktuellen und künftigen Einkommenseinsatz ergab noch keine aussagekräftigen Antworten auf die Frage nach den Auswirkungen auf die Einkommenssituation der Betroffenen. Auf die Bewilligungs- und Verwaltungspraxis der Leistungsträger wird sich die Einführung des Lebenslagenmodells voraussichtlich dahingehend auswirken, dass künftig von den Leistungsträgern der Pflege, EGH und HzP eine engere Zusammenarbeit bei der Koordination und Abrechnung von Leistungen gefordert ist.

## 5.4 Regelungsbereich 4 – Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten

### 5.4.1 Fokus der Erprobung und Stand

Die Untersuchungen zum Regelungsbereich richten sich auf die folgenden vier Forschungsfragen.

Frage 4.1 – Hat die Regelung des § 104 SGB IX Auswirkungen auf die Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts der Leistungsberechtigten? Wenn ja, in welchem Umfang?

Frage 4.2 – Ergeben sich für die Leistungsberechtigten Veränderungen gegenüber dem geltendem Recht (insbesondere § 9 SGB XII)? Falls ja, welche?

Frage 4.3 – Hat die Neuregelung des § 104 SGB IX im Vergleich zum geltenden Recht Auswirkungen hinsichtlich der gewünschten Wohnform? Falls ja, welche?

Frage 4.4 – Führt die Neureglung des § 104 SGB IX zu Veränderungen in der Verwaltungspraxis? Falls ja, welche?

Im Fokus der Erprobung des Regelungsbereichs 4 steht die Frage, inwiefern die Neuregelung des § 104, der die drei wesentlichen Prinzipien der Leistungserbringung (Grundsatz der einzelfallorientierten Leistung, Umfang des Wunsch- und Wahlrechts und die Zumutbarkeitsprüfung) zueinander ins Verhältnis setzt, Auswirkungen auf die Gewährung von Leistungen hat. Der hohe Abstraktionsgrad dieser Fragestellung gestaltet die praktische Durchführung der Erprobung teilweise als schwierig.

Ausweislich der Zuwendungsbescheide erproben 14 Modellprojekte die Umsetzung des § 104 SGB IX, der ab dem 1.1.2020 die Angemessenheits- und Zumutbarkeitsprüfung in der EGH normiert. Die Erprobung zum Wunsch- und Wahlrecht steht in engem Zusammenhang mit den Fragen zur Erprobung der Gemeinsamen Inanspruchnahme (Regelungsbereich 5).

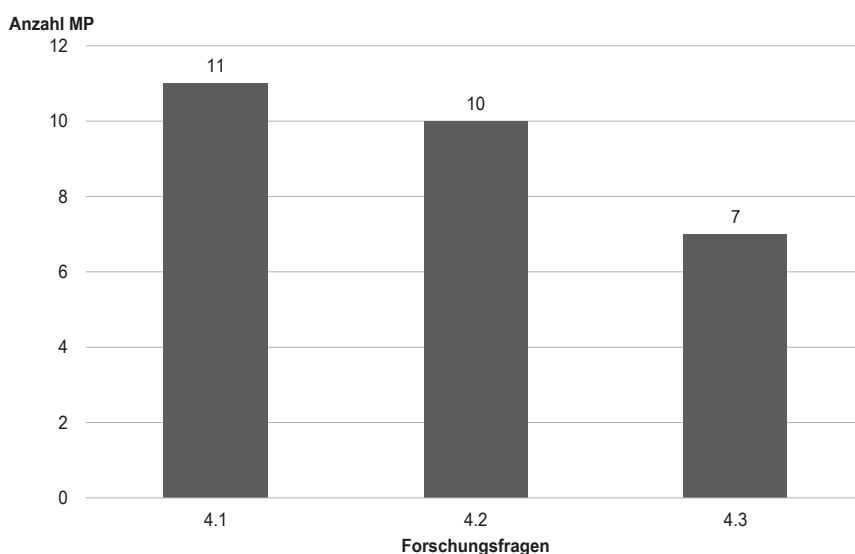
Zwölf Modellprojekte haben sich an der MP-Befragung beteiligt und neun Modellprojekte Daten auf der Online-Plattform erfasst. Die MP-Befragung wurde aufgrund des inhaltlichen Zusammenhangs zwischen den Fragestellungen nicht analog zu den Forschungsfragen aufgebaut, sondern vielmehr in drei Fragenkomplexe untergliedert:

1. Fragen zu den Auswirkungen der Neuregelung des § 104 SGB IX auf Wünsche hinsichtlich der Gestaltung von Leistungen

- 2. Fragen zu den Auswirkungen der Neuregelung des § 104 SGB IX auf die gewünschte Wohnform
- 3. Fragen zu den Auswirkungen der Neuregelung des § 104 SGB IX auf die Verwaltungspraxis

Die Abbildung 5.4 – 1 zeigt, dass sich die Modellprojekte in der Erprobung des Regelungsbereichs 4 insbesondere auf die Gestaltung von Leistungen und Wünschen zur Wohnform konzentrieren. Sieben Modellprojekte erproben darüber hinaus die Auswirkungen auf die Verwaltungspraxis.

**Abbildung 5.4 - 1: Anzahl MP, die Forschungsfragen im RB 4 bearbeiten**



Quelle: MP-Befragung RB 4, Frage „Welche Forschungsfragen zum Regelungsbereich gehen Sie in der Erprobung an?“ N=12, Mehrfachnennung möglich

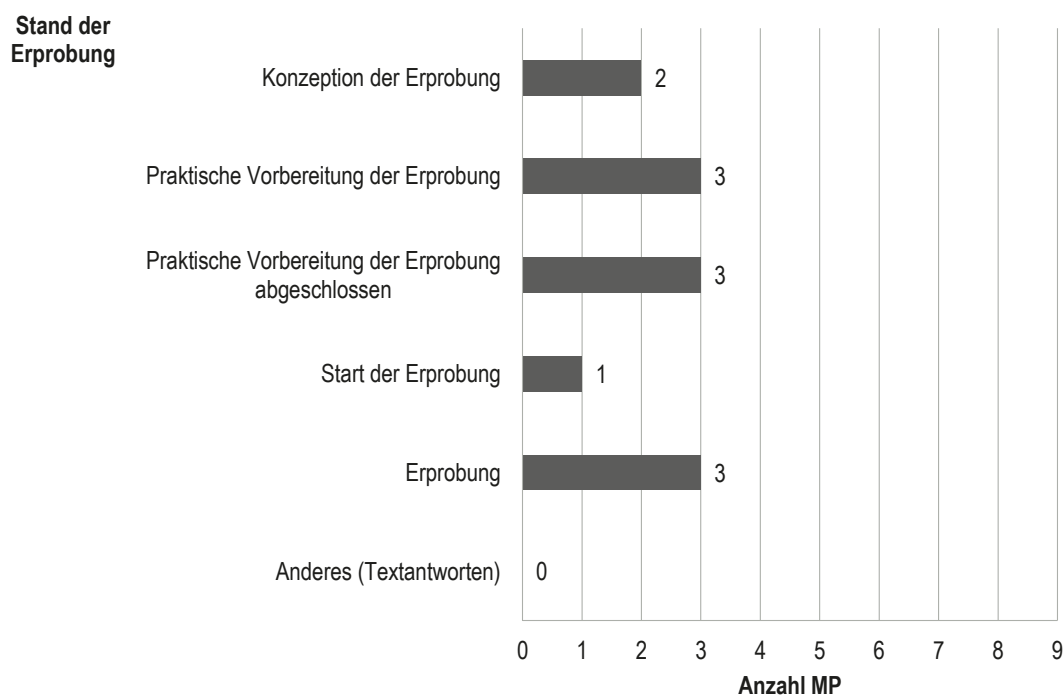
Bei zwei Modellprojekten, die bislang keine Daten aus der Erprobung des Regelungsbereichs an die Begleitforschung übermittelt haben (weder im Rahmen der MP-Befragung noch den Online-Datentabellen), sieht die Arbeitsplanung vor, dass die Erprobung der Angemessenheits- und Zumutbarkeitsprüfung nach neuem Recht erst zu einem späteren Zeitpunkt im Projektablauf erfolgen soll.

Drei weitere Modellprojekte haben bislang keine Daten auf der Online-Plattform erfasst. Diese stehen laut eigenen Aussagen noch am Beginn der Erprobung und aktuell vor der Herausforderung, Leistungsberechtigte zu identifizieren, die sich für die Erprobung eignen. Derzeit würden Wünsche der Leistungsberechtigten zwar im Rahmen der Bedarfsermittlung (insbesondere bei den ambulant lebenden Leistungsberechtigten) erfasst, jedoch werde keine systematische Übersicht darüber geführt, welche Wünsche von welchen Leistungsberechtigten geäußert wurden und

welche Entscheidungen hinsichtlich Wunschgewährung oder –ablehnung getroffen wurden.<sup>67</sup>

Auch die Modellprojekte, die bereits Fälle für die Erprobung identifiziert haben, berichten von ähnlichen Schwierigkeiten. Dies spiegelt sich in den Antworten zum Stand der der Erprobung wider (siehe Abbildung 5.4 – 2). Drei der zwölf Modellprojekte geben an, dass Sie derzeit die Erprobung vorbereiten, die rechtlichen Grundlagen aufbereiten und die Stichprobe ermitteln würden. Nur drei Modellprojekte geben an, dass sie im Rahmen der Erprobung bei mehr als drei Leistungsberechtigten Wünsche erhoben und eine fiktive Entscheidung auf Wunschgewährung oder –ablehnung nach künftigem Recht getroffen hätten.

**Abbildung 5.4 - 2: Stand der Erprobungsarbeiten RB 4**



Quelle: MP-Befragung RB 4, Frage „Wie weit ist Ihr Projekt in der Erprobung der möglichen Auswirkungen des § 104 SGB IX auf das Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten vorangeschritten?“ N=12

<sup>67</sup> Antworten auf Frage „Bitte bewerten Sie die folgenden Aussagen. Wünsche der Leistungsberechtigten (hinsichtlich der Gestaltung der Leistungen) werden im Rahmen des Gesamt-/Teilhabeplanverfahren immer abgefragt.“, N=11

### 5.4.2 Vorgehen in der Erprobung

Die Erprobung der Angemessenheits- und Zumutbarkeitsprüfung setzt voraus, dass die Wünsche der Leistungsberechtigten bekannt sind. Knapp die Hälfte der Modellprojekte gibt an, dass bei der Fallauswahl insbesondere solche Leistungsberechtigte berücksichtigt wurden, für die im Teilhabe- bzw. Gesamtplanverfahren Wünsche erfasst wurden. Andere Modellprojekte stimmen sich bei der Fallauswahl für die Stichprobe eng mit dem Fallmanagement ab und nehmen nach deren Hinweisen Leistungsberechtigte in die Stichprobe auf. Von vier Modellprojekten werden auch explizit Leistungsberechtigte in der Stichprobe berücksichtigt, deren Wünschen nach geltendem Recht nicht entsprochen wurde. Die Vor-Ort Interviews ergaben, dass sich einige Modellprojekte zur Identifizierung dieser Fälle, auf Klagefälle vergangener Jahre stützen (unter anderem aufgrund abgelehnter Wünsche).

Insgesamt haben die Modellprojekte auf der Online-Plattform 97 Leistungsberechtigte mit 181 Wünschen erfasst (Wünsche hinsichtlich der Gestaltung von Leistungen N=110, Wünsche hinsichtlich der Wohnform N=71). Für knapp 100 dieser Wünsche wurde angegeben, ob dem Wunsch derzeit entsprochen wird und ob dem Wunsch künftig entsprochen würde. Die Stichprobe ist sehr heterogen zusammengesetzt (ambulant und stationär lebende Leistungsberechtigte, Behinderungsbilder, Pflegegrade). Das Geschlechterverhältnis ist ausgeglichen. Ein Gesamt-/Teilhabeplan liegt für ca. die Hälfte der Fälle vor. Er ist für die Definition der individuellen Teilhabeziele und damit für eine umfassende Prüfung der Zumutbarkeit und Angemessenheit einer Leistung kritisch. Gem. § 104 SGB IX ist die Prüfung nicht allein auf Kostengesichtspunkte beschränkt, sondern berücksichtigt auch die Qualität der Leistung und deren Erfolgswahrscheinlichkeit im Hinblick auf die im Gesamtplan festgehaltenen Teilhabeziele. Zehn von zwölf Modellprojekten geben an, dass das vom Modellprojekt genutzte Bedarfsermittlungsinstrument die Abfrage von Bedarfen und Wünschen hinsichtlich der Gestaltung von Leistungen berücksichtigt.<sup>68</sup> Bei einem Modellprojekt werden solche Wünsche im Bedarfsermittlungsinstrument nicht berücksichtigt. Ein weiteres Modellprojekt kann dazu noch keine Einschätzung abgeben. Die Abfrage von Wünschen hinsichtlich der Wohnform ist in elf von zwölf genutzten Bedarfsermittlungsinstrumenten vorgesehen (ein Modellprojekt gibt an, dass es dazu noch keine Aussagen treffen kann).<sup>69</sup> Wünsche hinsichtlich der Gestaltung von Leistungen, wie auch hinsichtlich der gewünschten Wohnform, würden, laut Aussage

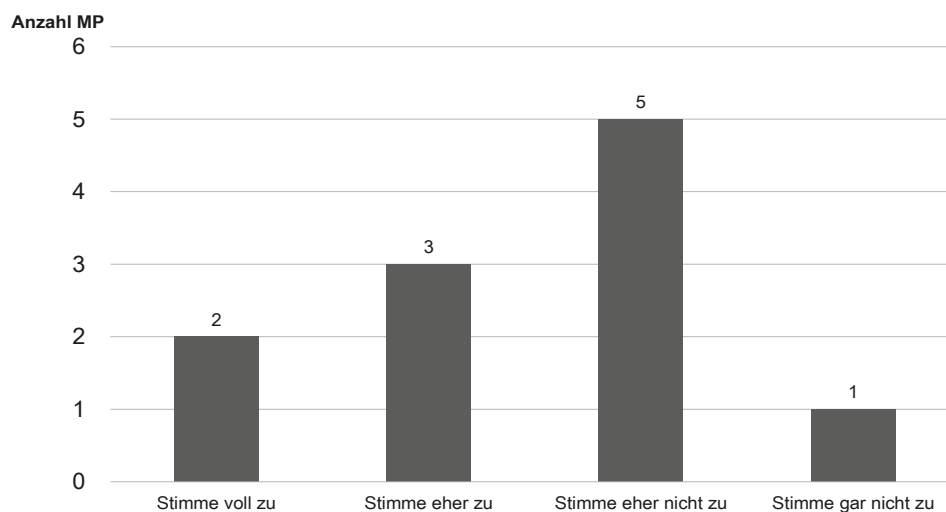
---

<sup>68</sup> Antworten auf Frage „Berücksichtigt das von Ihnen genutzte Bedarfsermittlungsinstrument auch Bedarfe und Wünsche über die Gestaltung von Leistungen?“, N=12

<sup>69</sup> Antworten auf Frage „Berücksichtigt das von Ihnen genutzte Bedarfsermittlungsinstrument auch Bedarfe und Wünsche hinsichtlich der Wohnform?“, N=12

von elf der zwölf Modellprojekte, sowohl bei stationär wie auch ambulant lebenden Leistungsberechtigten standardmäßig erhoben (ein Modellprojekt trifft dazu keine Aussage).<sup>70</sup> Unterschiede zeigen sich im Antwortverhalten der Modellprojekte auf die Frage, ob die Leistungsberechtigten auf ihre Wünsche hin befragt würden.<sup>71</sup> Sieben von elf Modellprojekten geben an, dass ambulant lebende Leistungsberechtigte bzw. deren gesetzliche Betreuer\_innen bereits heute Wünsche selbstständig, ohne gezieltes Nachfragen seitens der EGH, ansprechen. Bei drei Modellprojekten sei dies nicht der Fall. Bei den stationär lebenden Leistungsberechtigten geben nur die Hälfte der Modellprojekte (sechs von elf) an, dass etwaige Wünsche im Rahmen des Teilhabe- und Gesamtplanverfahrens von den Leistungsberechtigten bzw. deren Betreuer\_innen selbstständig angesprochen würden. In Abbildung 5.4 – 3 wird deutlich, dass es, trotz standardisierter Prozesse zur Abfrage und Prüfung von Wünschen, für sechs von elf Modellprojekten eher schwierig ist, Wünsche der Leistungsberechtigten zu ermitteln.

**Abbildung 5.4 - 3: Im Großen und Ganzen ist es in der derzeitigen Praxis einfach, die Wünsche der Leistungsberechtigten in Bezug auf die Gestaltung der EGH-Leistungen zu ermitteln.**



Quelle: MP-Befragung RB 4, Frage „Im Großen und Ganzen ist es in der derzeitigen Praxis einfach, die Wünsche der Leistungsberechtigten in Bezug auf die Gestaltung der EGH-Leistungen zu ermitteln.“ N=11

<sup>70</sup> Antworten auf Frage „Bitte bewerten Sie die folgenden Aussagen. Wünsche der Leistungsberechtigten (hinsichtlich der Gestaltung der Leistungen) werden im Rahmen des Gesamt-/Teilhabeplanverfahren immer abgefragt.“, N=11

<sup>71</sup> Antworten auf Frage „Bitte bewerten Sie die folgenden Aussagen. Wünsche der Leistungsberechtigten (hinsichtlich der Gestaltung der Leistungen) werden von den Leistungsberechtigten / gesetzlichen Betreuern\_innen immer selbstständig angesprochen und klar kommuniziert.“, N=11

Verschiedene Faktoren erschweren es den Modellprojekten, in der derzeitigen Praxis Wünsche der Leistungsberechtigten zu erheben. Fünf der sechs Modellprojekte, die von Schwierigkeiten berichten, geben an, dass die Fallmanager\_innen teilweise vor der Herausforderungen stünden, die Wünsche der Leistungsberechtigten zu verstehen und konkret festzuhalten (beispielsweise wenn Leistungsberechtigte ihre Wünsche nicht klar kommunizieren könnten). Darüber hinaus bestätigen vier Modellprojekte, dass es für die Fallmanager\_innen häufig schwierig sei, abzuwägen, ob ein Wunsch auf Drängen der gesetzlichen Betreuer\_in genannt werde oder ob der Leistungsberechtigte den Wunsch tatsächlich habe. Laut Aussage eines Modellprojekts seien darüber hinaus „viele Leistungsberechtigte derzeit nicht ausreichend über die Möglichkeit informiert, Wünsche im Rahmen der Bedarfsermittlung zu äußern“. <sup>72</sup>

### 5.4.3 Befunde zu den Forschungsfragen

#### 5.4.3.1 Frage 4.1 – Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts der Leistungsberechtigten

Frage 4.1 – Hat die Regelung des § 104 SGB IX Auswirkungen auf die Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts der Leistungsberechtigten? Wenn ja, in welchem Umfang?

Der bisherige Erprobungsstand erlaubt noch keine belastbaren Antworten auf die Forschungsfrage, sondern zeigt lediglich erste Tendenzen auf. Die Auswertung der Daten aus den Online-Datentabellen zum Regelungsbereich 4 deckt sich in weiten Teilen mit den Ergebnissen aus der MP-Befragung. Insgesamt haben sieben Modellprojekte 110 Wünsche<sup>73</sup> in den Online-Datentabellen erfasst, für die eine fiktive Entscheidung auf Basis der Angemessenheits- und Zumutbarkeitsprüfung gem. § 104 SGB IX erfolgen soll bzw. erfolgt ist. Für jeden Wunsch wurde erfasst, auf welche Leistungsgruppe und welches Gestaltungsmerkmal sich der Wunsch bezieht. Wünsche hinsichtlich der Wohnform wurden getrennt abgefragt. Deren Ergebnisse werden unter der Forschungsfrage 4.3 (Auswirkungen auf die gewünschte Wohnform) näher erläutert.

---

<sup>72</sup> Antworten auf Frage „Was sind Faktoren, die es erschweren, die Wünsche der Leistungsberechtigten zur Gestaltung der Leistung zu ermitteln und festzuhalten?“, N=6

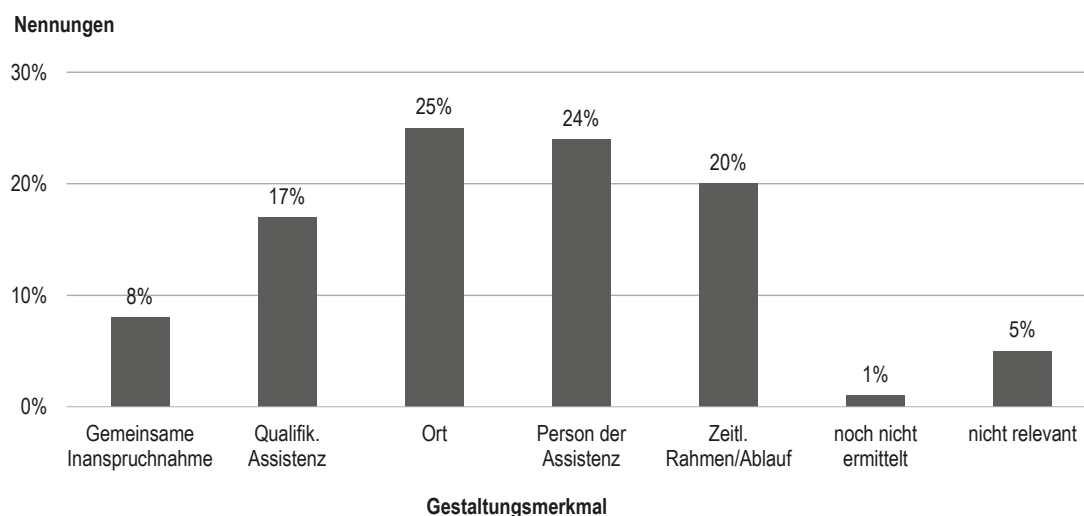
<sup>73</sup> Hinsichtlich der Gestaltung von Leistungen

### *Wunschäußerung nach Leistungsart und Gestaltungsmerkmal*

Für 67 der 110 Wünsche, die nach Angaben der Modellprojekte bisher für die Erprobung vorgesehen sind, wurden fiktive Entscheidungen getroffen, ob der Wunsch nach künftigem Recht abgelehnt oder bewilligt würde. Diese Wünsche beziehen sich mehrheitlich auf Leistungen zur Sozialen Teilhabe und die Gestaltungsmerkmale „Person“ bzw. „Qualifikation der Assistenz“ sowie auf den „Ort“ und den „zeitlichen Rahmen/Ablauf der Leistungserbringung“ (siehe Abbildung 5.4 – 4). Weniger häufig äußerten die Leistungsberechtigten der Stichprobe Wünsche hinsichtlich der gemeinsamen Inanspruchnahme von Leistungen.

Leistungsberechtigte, deren Wunsch sich auf die Leistungen zur Teilhabe an Bildung beziehen, verbinden diesen Wunsch fast ausschließlich mit dem Gestaltungsmerkmal Ort der Leistungserbringung. Bei den Wünschen bezogen auf Leistungen zur Sozialen Teilhabe dominiert dagegen das Gestaltungsmerkmal Person der Assistenz bzw. Qualifikation der Assistenz.

**Abbildung 5.4 - 4: Häufigkeit Wunschäußerung nach Gestaltungsmerkmalen**



Quelle: Online-Datentabellen RB 4, N=110



*Auswertung zur Wunschentsprechung und -ablehnung*

Die Auswertung der Daten zur Entscheidung über die Wünsche ergibt, dass der überwiegenden Mehrheit der Wünsche (98 von 110 Wünschen) nach geltendem Recht nachgekommen wird. In sechs Fällen wurde die endgültige Entscheidung noch nicht ermittelt bzw. keine Angabe hinsichtlich der Entscheidung gemacht. Sechs Wünschen wurde nach geltendem Recht nicht entsprochen. Dabei handelt es sich in vier Fällen um Wünsche bezogen auf „Leistungen zur Sozialen Teilhabe“ und die Gestaltungsmerkmale „Person bzw. Qualifikation der Assistenz“. In den verbleibenden zwei Fällen bezieht sich der Wunsch auf „Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“ ohne Angabe eines Gestaltungsmerkmals und „Leistungen zur Teilhabe an Bildung“ mit dem Gestaltungsmerkmal „zeitlicher Rahmen/Ablauf“.

**Abbildung 5.4 - 5: Entscheidung über Wünsche (Rechtslage heute - Rechtslage 1.1.2020)**

| Entscheidung nach geltendem Recht (§§ 9 und 13 SGB XII) |                   |                 |              | Fiktive Entscheidung nach künftigem Recht (§ 104 SGB IX) |                   |                 |              |
|---|-------------------|-----------------|--------------|--|-------------------|-----------------|--------------|
| entsprochen   | nicht entsprochen | nicht ermittelt | keine Angabe | entsprochen  | nicht entsprochen | nicht ermittelt | keine Angabe |
| 98  | 6                 | 4               | 2            | 67   | 1                 | 40              | 2            |

Quelle: Online-Datentabellen RB 4, N=110

Für 67 der 110 Wünsche wurde eine fiktive Entscheidung unter Berücksichtigung der Neuregelung des § 104 SGB IX getroffen. Im Ergebnis zeigt sich, dass nur in einem der 67 Fälle dem Wunsch künftig nicht entsprochen würde. Alle sechs Wünsche, die nach geltendem Recht abgelehnt wurden, würden, mit Ausnahme des Wunsches bezogen auf den Leistungstyp „Leistungen zur Teilhabe an Bildung“, künftig bewilligt.

*Einschätzung der möglichen Veränderungen für die Leistungsträger*

Im Rahmen der MP-Befragung sahen sich nur zwei Modellprojekte in der Lage, erste Einschätzungen über mögliche Auswirkungen der Neuregelungen des § 104 SGB IX abzugeben. Die Aussagen beider Modellprojekte weisen in unterschiedliche Richtungen.<sup>74</sup> Ein Modellprojekt erwartet mit Inkrafttreten des § 104 SGB IX keine

<sup>74</sup> Antworten auf Frage „Bitte bewerten Sie die folgenden Aussagen basierend auf den Erkenntnissen der Erprobung: Die Neuregelung der Angemessenheits- und Zumutbarkeitsprüfung (gem. § 104 SGB IX) hat zur Folge, dass Wünsche der Leistungsberechtigten hinsichtlich der Gestaltung der Leistung zukünftig gezielter abgefragt werden.“, N=2

Antworten auf Frage „Bitte bewerten Sie die folgenden Aussagen basierend auf den Erkenntnissen der Erprobung: Die Neuregelung der Angemessenheits- und Zumutbarkeitsprüfung (gem. § 104 SGB IX) hat zur Folge, dass

Veränderungen für die bisherige Praxis – weder hinsichtlich der Erhebung der Wünsche noch bei der Prüfung und Entscheidung. Demnach würden EGH-Leistungen bereits heute nach der Besonderheit des Einzelfalles bestimmt und die Empfehlungen der Hilfeplanung orientierten sich an den Zielen des behinderten Menschen. Demgegenüber sagt ein Modellprojekt aus, dass sich insbesondere für Leistungsberechtigte, die aktuell in stationären Wohnformen leben, tendenziell eine Verbesserung in Bezug auf die Berücksichtigung von deren Wünschen ergeben werde. In den stationären Wohnformen bestehe, so die Aussage des Modellprojekts, mit der pauschalen Leistungs- und Vergütungssystematik derzeit wenig Gestaltungsspielraum für eine individuelle Anpassung der Leistungen. Mit Inkrafttreten des BTHG und der Leistungstrennung, ergebe sich für die EGH-Leistungsträger dann in stärkerem Maße die Verpflichtung, Leistungen personenzentriert zu ermitteln und zu prüfen. Bei der Prüfung auf Angemessenheit eines Wunsches fielen künftig die persönlichen, familiären und örtlichen Umstände des Leistungsberechtigten stärker ins Gewicht.<sup>75</sup>

#### *Einschätzung der möglichen Veränderungen für die Leistungserbringer*

Auch auf Seiten der Leistungserbringer ergebe sich, aus Sicht des Modellprojekts, die Notwendigkeit zu Anpassungen. So seien Leistungserbringer künftig stärker gefordert, ihr Leistungsangebot sowie die Art der Leistungserbringung flexibler zu gestalten, damit den Wünschen nachgekommen werden könne.

#### 5.4.3.2 Frage 4.2 – Veränderungen gegenüber dem geltenden Recht (insbesondere § 9 SGB XII)

Frage 4.2 – Ergeben sich für die Leistungsberechtigten Veränderungen gegenüber dem geltendem Recht (insbesondere § 9 SGB XII)? Falls ja, welche?

Die Forschungsfrage 4.2 knüpft eng an die Forschungsfrage 4.1 an. Der in den §§ 9 und 13 SGB XII formulierte Mehrkostenvorbehalt und dessen Berücksichtigung im

---

Leistungsberechtigte zukünftig häufiger selbstständig Wünsche hinsichtlich der Gestaltung von Leistungen äußern.“, N=2

<sup>75</sup> Antworten auf Frage „Bitte bewerten Sie die folgenden Aussagen basierend auf den Erkenntnissen der Erprobung: Die Neuregelung der Angemessenheits- und Zumutbarkeitsprüfung (gem. § 104 SGB IX) hat zur Folge, dass bei der Prüfung zukünftig die persönlichen, familiären, örtlichen Umstände einschließlich der Wohnform stärker ins Gewicht fallen.“, N=2

Sinne einer „Angemessenheitsobergrenze“ nach § 104 SGB IX steht im Fokus der Erprobung zur Forschungsfrage 4.2. Nach Absatz 3 sieht der Gesetzgeber mit dem Kriterium der Zumutbarkeit ein gesetzliches Korrektiv der Angemessenheitsprüfung vor. Zunächst ist also zu prüfen, ob eine von den Wünschen des Leistungsberechtigten abweichende Leistung zumutbar ist.

#### *Aktuelle Relevanz des Mehrkostenvorbehalts*

Der bisherige Erprobungsstand erlaubt noch keine belastbaren Antworten auf die Forschungsfrage, sondern zeigt lediglich erste Tendenzen auf. In der MP-Befragung äußern sich elf Projekte zur aktuellen Praxis bzw. Gewichtung des Mehrkostenvorbehalts bei der Entscheidung. Demnach sei der Mehrkostenvorbehalt auch heute nicht das ausschlaggebende Kriterium für die Entscheidung zu Wünschen der Leistungsberechtigten.<sup>76</sup> Sieben der elf Modellprojekte sagen aus, dass der Mehrkostenvorbehalt und die Zumutbarkeitsprüfung bei der Entscheidung auf Gewährung bzw. Ablehnung eines Wunsches gleichermaßen entscheidungsrelevant seien. Fünf Modellprojekte geben an, dass bei der Entscheidung das Ergebnis aus der Prüfung auf Zumutbarkeit (unter Berücksichtigung der persönlichen, familiären, örtlichen Umstände und Wohnform) stärker ins Gewicht falle bzw. die Höhe der Mehrkosten nur unwesentlich Einfluss auf die Entscheidung habe.

#### *Auswirkungen auf die künftige Zumutbarkeit- und Angemessenheitsprüfung*

Nur drei der elf Modellprojekte geben an, dass sie zum derzeitigen Stand der Erprobung erste Einschätzung darüber geben könnten, welche Veränderungen sich für den Leistungsberechtigten gegenüber dem geltendem Recht (insbesondere § 9 SGB XII) ergäben. Zwei Modellprojekte erwarten, dass in Zukunft, bei der Prüfung eines Wunsches, der Mehrkostenvorbehalt bzw. die Angemessenheitsobergrenze weniger entscheidungsrelevant sein werde. Sie erwarten, dass künftig die Prüfung der persönlichen, familiären und örtlichen Umstände einschließlich der Wohnform an Bedeutung gewinnen werde. Ein Modellprojekt, das angibt, bereits heute die Personenzentrierung in den Vordergrund zu stellen und Wünsche umfassend zu berücksichtigen, erwartet keine Veränderungen.<sup>77</sup>

---

<sup>76</sup> Antworten auf Frage „Welche Rolle spielt der Mehrkostenvorbehalt (nach § 9 SGB XII) bei der Entscheidung auf Entsprechung/Ablehnung von Wünschen hinsichtlich der Gestaltung der Leistungen nach geltendem Recht?“, N=11

<sup>77</sup> Antworten auf Frage „Bitte bewerten Sie die folgenden Aussagen basierend auf den Erkenntnissen der Erprobung und skizzieren Sie Ihre Befunde: Die Neuregelung der Angemessenheits- und Zumutbarkeitsprüfung (gem. § 104 SGB IX) hat zur Folge, dass bei der Prüfung der Mehrkostenvorbehalt/die Angemessenheitsobergrenze zukünftig weniger stark ins Gewicht fallen.“, N=3

#### 5.4.3.3 Frage 4.3 – Auswirkungen der Neuregelung des § 104 SGB IX auf die gewünschte Wohnform

Frage 4.3 – Hat die Neuregelung des § 104 SGB IX im Vergleich zum geltenden Recht Auswirkungen hinsichtlich der gewünschten Wohnform? Falls ja, welche?

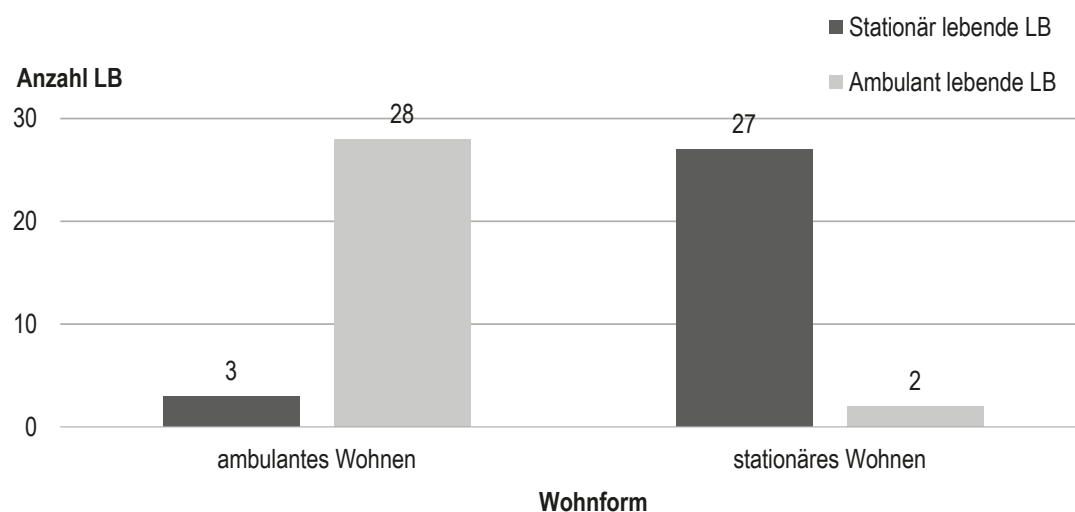
Bereits im Gesetzgebungsverfahren wurde kontrovers diskutiert, ob und inwieweit die im § 104 SGB IX normierte, mehrstufige Prüfung der Zumutbarkeit und Angemessenheit sich auf die Berücksichtigung von Wünschen insbesondere hinsichtlich der Wohnform auswirkt.

Aus den vorliegenden Ergebnissen der Datenauswertung der Online-Datentabellen und der MP-Befragung lassen sich nur erste Tendenzen über mögliche Auswirkungen der Neuregelungen des § 104 SGB IX auf die gewünschte Wohnform ableiten.

In den Online-Datentabellen haben zehn Modellprojekte insgesamt 71 Wünsche hinsichtlich der Wohnform erfasst. Davon wurde für 60 Wünsche angegeben, ob diese nach geltenden Recht gewährt oder abgelehnt wurden/würden.

Die Auswertung der Daten ergibt (vgl. Abbildung 5.4 – 6), dass Leistungsberechtigte, sowohl im ambulanten wie auch im stationären Setting, Wünsche hinsichtlich der Wohnform äußern bzw. Wünsche hinsichtlich der Wohnform bei ambulant wie stationär lebenden Leistungsberechtigten erfasst werden.

**Abbildung 5.4 - 6: Verteilung der Wünsche in Bezug auf Wohnform**



Quelle: Online-Datentabellen RB 4, N=60

Die Mehrzahl der Leistungsberechtigten äußert den Wunsch, auch weiterhin in der gleichen Wohnform leben zu wollen. Leistungsberechtigte die sich wünschen, stationär zu leben, wünschen sich demnach mehrheitlich auch weiterhin in einem stationären Setting zu leben (gegebenenfalls Wechsel der stationären Einrichtung). Analog wünschen sich Leistungsberechtigte im ambulanten Wohnen auch weiterhin ambulant zu leben.

In nur wenigen Fällen (fünf von 60 Fällen) wird ein Umzug von einer ambulanten in eine stationäre Wohnform sowie vom stationären in ambulantes Wohnen gewünscht.

#### *Auswertung zur Wunschentsprechung und -ablehnung*

Die Auswertung der Daten zur Wunschgewährung bzw. -ablehnung ergibt (siehe Abbildung 5.4 – 7), dass der überwiegenden Mehrheit der Wünsche (49 von 60 Wünschen) nach geltendem Recht entsprochen wurde. In elf Fällen wurde der Wunsch abgelehnt. Auffällig ist, dass mehrheitlich solche Wünsche abgelehnt wurden, die sich auf einen Wohnformwechsel beziehen (beispielsweise einem Umzug aus einer ambulanten in eine stationäre Wohnform).

#### **Abbildung 5.4 - 7: Entscheidung über Wünsche für stationär und ambulant lebende Leistungsberechtigte (Rechtslage heute - Rechtslage 1.1.2020)**

|   | Entscheidung nach geltendem Recht (§§ 9 und 13 SGB XII) |                   | Fiktive Entscheidung nach künftigem Recht (§ 104 SGB IX) |                   |                 |
|---|---|-------------------|--|-------------------|-----------------|
|   | entsprochen   | nicht entsprochen | entsprochen  | nicht entsprochen | nicht ermittelt |
| <b>Stationär lebende Leistungsberechtigte / Leistungsberechtigte in besonderen Wohnformen</b>       |   |                   |  |                   |                 |
| Wunsch: ambulantes Wohnen / Wohnen außerhalb besonderer Wohnformen                                  | 0   | 3                 | 3  | 0                 | 0               |
| Wunsch: stationäres Wohnen / Wohnen in besonderen Wohnformen  | 24  | 3                 | 14   | 0                 | 13              |
| <b>Ambulant lebende Leistungsberechtigte / Leistungsberechtigte außerhalb besonderer Wohnformen</b> |   |                   |  |                   |                 |
| Wunsch: ambulantes Wohnen / Wohnen außerhalb besonderer Wohnformen                                  | 25  | 3                 | 16   | 2                 | 10              |
| Wunsch: stationäres Wohnen / Wohnen in besonderen Wohnformen  | 0   | 2                 | 2  | 0                 | 0               |
| <b>Gesamt</b>   | <b>49</b>   | <b>11</b>         | <b>35</b>  | <b>2</b>          | <b>23</b>       |

Quelle: Online-Datentabellen RB 4, N=60

Für 37 der 60 Wünsche wurde im Rahmen der Erprobung eine fiktive Entscheidung auf Wunschgewährung bzw. –ablehnung unter Berücksichtigung der Neuregelung des § 104 SGB IX getroffen. Im Ergebnis zeigt sich, dass in der Gruppe der stationär lebenden Leistungsberechtigten künftig jedem Wunsch hinsichtlich der Wohnform entsprochen werden würde (in 13 Fällen steht die Entscheidung aus). Alle sechs Wünsche der stationär lebenden Leistungsberechtigten, die nach geltendem Recht abgelehnt wurden, würden künftig bewilligt werden. Bei den ambulant lebenden Leistungsberechtigten ist dies ähnlich. In keinem Fall würde einem nach geltendem Recht entsprochenen Wunsch zur Wohnform (ambulanten / stationär) künftig nicht entsprochen werden. Zwei nach geltendem Recht abgelehnten Wünschen würde allerdings auch künftig nicht entsprochen werden.

#### *Einschätzung der möglichen Veränderungen für die Leistungsträger und Leistungsberechtigten*

In der MP-Befragung geben drei von elf Modellprojekten an, dass sie zum derzeitigen Stand der Erprobung erste Einschätzungen darüber geben könnten, welche Auswirkungen die Neuregelung des § 104 SGB IX auf die Berücksichtigung von Wünschen hinsichtlich der Wohnform haben werde. Die Einschätzungen der Modellprojekte weisen in unterschiedliche Richtungen. Ein Modellprojekt gibt an, dass bereits seit 2007 die personenzentrierte Hilfeplanung den Zugang zu Leistungen der Eingliederungshilfe erschließe. Bei der Entscheidung auf Wunschgewährung bzw. –ablehnung werde bereits heute der Art des Bedarfs, die persönlichen Verhältnisse, der Sozialraum und die eigenen Kräfte und Mittel der leistungsberechtigten Person umfassend berücksichtigt. Deshalb würden sich, laut Aussage des Modellprojekts, mit Inkrafttreten des § 104 SGB IX keine Veränderungen in der aktuellen Praxis der Angemessenheits- und Zumutbarkeitsprüfung ergeben.

Zwei Modellprojekte erwarten, dass die Neuregelung des § 104 SGB IX insgesamt dazu beitragen werde, dass Wünsche der Leistungsberechtigten hinsichtlich der Wohnform künftig sowohl gezielter abgefragt als auch stärker von Seiten der leistungsberechtigten Person/der gesetzlichen Betreuer\_in eingefordert werden würden.<sup>78</sup> Insgesamt, so die Annahme der Modellprojekte, gewinne das Kriterium der Zumutbarkeit gegenüber dem Kostenfaktor bei der Entscheidung auf

---

<sup>78</sup> Antworten auf Frage „Bitte bewerten Sie die folgenden Aussagen basierend auf den Erkenntnissen der Erprobung: Die Neuregelung der Angemessenheits- und Zumutbarkeitsprüfung (gem. § 104 SGB IX) hat zur Folge, dass Wünsche der Leistungsberechtigten hinsichtlich der Wohnform zukünftig gezielter abgefragt werden.“, N=3

Antworten auf Frage „Bitte bewerten Sie die folgenden Aussagen basierend auf den Erkenntnissen der Erprobung: Die Neuregelung der Angemessenheits- und Zumutbarkeitsprüfung (gem. § 104 SGB IX) hat zur Folge, dass Leistungsberechtigte zukünftig häufiger selbstständig Wünsche hinsichtlich der Wohnform äußern.“, N=3

Wunschgewährung bzw. –ablehnung an Bedeutung.<sup>79</sup> Beide Modellprojekte gehen zum derzeitigen Stand der Erprobung davon aus, dass mit Inkrafttreten des § 104 SGB IX Wünschen hinsichtlich der Wohnform häufiger entsprochen werde. Diese Erwartung spiegelt sich auch in den Ergebnissen der Datenauswertung zur Wunschgewährung bzw. –ablehnung (nach geltendem und künftigem Recht) wieder (vgl. Abbildung 5.4 – 7).

#### 5.4.3.4 Frage 4.4 – Auswirkungen des § 104 SGB IX auf die Verwaltungspraxis

Frage 4.4 – Führt die Neuregelung des § 104 SGB IX zu Veränderungen in der Verwaltungspraxis? Falls ja, welche?

Sechs Modellprojekte haben sich zur aktuellen Praxis der Angemessenheits- und Zumutbarkeitsprüfung geäußert und erste Befunde aus der Erprobung der Neuregelung des § 104 SGB IX mitgeteilt. Aus den vorliegenden Antworten lassen sich erste Tendenzen hinsichtlich der Auswirkungen auf den Verwaltungsprozess ableiten.

Die Angaben der Modellprojekte weisen in unterschiedliche Richtungen. Auf der einen Seite sind drei der sieben Modellprojekte der Ansicht, dass die Neuregelung des § 104 SGB IX mit grundlegenden Veränderungen in den Verfahren des Leistungsträgers verbunden sei.<sup>80</sup> Die Prüfung der personellen und familiären Verhältnisse habe, so die Modellprojekte, bislang nicht den Raum eingenommen, den es brauche, um Zumutbarkeit und Angemessenheit beurteilen zu können. Weiterbewilligungen würden heute teilweise auf der Grundlage von Sachberichten der Leistungserbringer erfolgen. Die Wünsche der Leistungsberechtigten würden nicht in jedem Fall proaktiv erhoben bzw. die Gesprächssituation mit dem Leistungsberechtigten zur Abfrage von Wünschen nicht entsprechend hergestellt werden. Künftig werde durch die Personenzentrierung der Leistungen die Bedarfsermittlung, im Vergleich zur aktuellen Praxis, deutlich mehr Zeit in Anspruch nehmen. Mit Inkrafttreten des § 104 SGB IX werde die Einbeziehung des

---

<sup>79</sup> Antworten auf Frage „Bitte bewerten Sie die folgenden Aussagen basierend auf den Erkenntnissen der Erprobung: Die Neuregelung der Angemessenheits- und Zumutbarkeitsprüfung (gem. § 104 SGB IX) hat zur Folge, dass bei der Prüfung der Mehrkostenvorbehalt/die Angemessenheitsobergrenze zukünftig weniger stark ins Gewicht fallen.“, N=3

<sup>80</sup> Antworten auf Frage „Bitte bewerten Sie die folgende Aussage (für Leistungsberechtigte außerhalb besonderer Wohnformen/ambulant): Mit der Neuregelung des § 104 SGB IX sind insgesamt grundlegende Veränderungen in den Verfahren des Leistungsträgers verbunden.“, N=7

Sozialraumes sowie die Ermittlung der vorhandenen Ressourcen an Bedeutung gewinnen. Insgesamt gehen die drei Modellprojekte davon aus, dass der Prozess der Erhebung und Prüfung der Wünsche der Leistungsberechtigten mit einem Mehraufwand (zu Gunsten einer tiefgreifenden Berücksichtigung von individuellen Wünschen und Bedarfen) verbunden sei.<sup>81</sup>

Die zweite Gruppe der Modellprojekte gibt an, dass sich die Neuregelung des § 104 SGB IX nicht grundlegend auf die derzeitigen Verfahren des Leistungsträgers auswirken werde. Dabei erwartet jedoch eines der drei Modellprojekte, dass mit Inkrafttreten der neuen Regelungen Leistungsberechtigte stärker über die Möglichkeit informiert werden würden, Wünsche zu äußern und durchzusetzen. Dementsprechend geht das Modellprojekt auch davon aus, dass die Neuregelung des § 104 SGB IX einen Mehraufwand (aufgrund eines Anstiegs der Anzahl genannter Wünsche) für den EGH-Träger nach sich ziehen werde. Die Prüfschritte bzw. Prüfkriterien bei der Bewertung von Wünschen seien von diesen Veränderungen aber nicht betroffen.

Die unterschiedlichen Antworten lassen sich teilweise damit erklären, dass die Modellprojekte bei der Bedarfsermittlung und Gesamtplanung die Ziele und Wünsche der leistungsberechtigten Person nach unterschiedlichen Standards erfassen und prüfen. Es ist anzunehmen, dass diese Unterschiede zwar teilweise bestehen bleiben, sich generell aber eine Tendenz entwickelt, dass die Modellprojekte künftig eher mehr Zeit für die Erhebung/Prüfung der Wünsche der Leistungsberechtigten verwenden werden.

#### 5.4.4 Klärungsbedarf und Hinweise

Klärungsbedarf der Modellprojekte hat sich bereits in den Vor-Ort Besuchen gezeigt. Er bestätigt sich auch im Rücklauf der MP-Befragung:

- Klärungsbedarf besteht hinsichtlich der Einordnung des Wortes „danach“ in den Zusammenhang der Regelung § 104 SGB IX (Abs. 3 S. 3: „Bei der Entscheidung nach Absatz 2 ist zunächst die Zumutbarkeit einer von den Wünschen des Leistungsberechtigten abweichenden Leistung zu prüfen. Dabei sind die persönlichen, familiären und örtlichen Umstände einschließlich der gewünschten Wohnform angemessen zu berücksichtigen. Kommt danach ein Wohnen außerhalb von besonderen Wohnformen in Betracht...“). Es bedürfe nach Ansicht der Modellprojekte einer Klarstellung, ob und wann die

---

<sup>81</sup> Antworten auf Frage „Gehen Sie nach den Befunden der Erprobung davon aus, dass die Prüfung der Angemessenheit und Zumutbarkeit nach § 104 SGB IX insgesamt mehr oder weniger Zeit in Anspruch nimmt?“, N=7



Angemessenheitsprüfung bei Zumutbarkeit einer alternativen Leistung, die aber nicht dem Wunsch des Leistungsberechtigten entspricht, einsetzt. So könne die aktuelle Regelung so verstanden werden, dass die Angemessenheitsprüfung (bei Unzumutbarkeit) entfalle.

- Die Modellprojekte bemängeln darüber hinaus die Ungleichbehandlung von Leistungsberechtigten innerhalb bzw. außerhalb besonderer Wohnformen in Bezug auf die gemeinsame Inanspruchnahme von Leistungen. Gem. § 104 Abs. 3 S. 4 sind bestimmte Leistungen (im Bereich der Gestaltung sozialer Beziehungen und der persönlichen Lebensplanung) für leistungsberechtigte Personen, die außerhalb besonderer Wohnformen leben, einzeln zu erbringen (sofern, das dem Wunsch des Leistungsberechtigten entspricht). Für Leistungsberechtigte die innerhalb besonderer Wohnformen leben, sei eine entsprechende Regelung nicht gesetzlich normiert.<sup>82</sup>

#### 5.4.5 Fazit zum Regelungsbereich 4

Der derzeitige Stand der Erprobung und die Datenbasis bieten einen ersten Einblick in die Erprobung, können jedoch die Forschungsfragen noch nicht belastbar beantworten. Durch den hohen Abstraktionsgrad der Erprobung des Wunsch- und Wahlrechts bzw. der Regelungen des § 104 SGB IX gestaltet sich die praktische Durchführung der Erprobung teilweise als schwierig. Zwölf Modellprojekte haben sich zum Zeitpunkt der ersten Datenerhebung im April 2019 an der MP-Befragung beteiligt und neun Modellprojekte haben Daten auf der Online-Plattform hinterlegt. Die Erprobungsansätze sind in Bezug auf die Ausrichtung auf Forschungsfragen und Stichprobenauswahl heterogen. Die Bedarfsermittlung bildet bei knapp der Hälfte der Modellprojekte den Ausgangspunkt für die Erprobungen. Die Bedarfsermittlungsinstrumente berücksichtigen mehrheitlich die Abfrage und die Dokumentation von Wünschen. Laut Aussage der Modellprojekte werden damit in der derzeitigen Praxis Wünsche, sowohl bei den stationär wie auch ambulant lebenden Leistungsberechtigten, standardmäßig erhoben, festgehalten und geprüft.

Die in der Erprobung bislang erfassten Wünsche (Online-Datentabelle) beziehen sich mehrheitlich auf Leistungen der Sozialen Teilhabe sowie die Gestaltungsmerkmale Person bzw. Qualifikation der Assistenz, Ort und zeitlicher Rahmen/Ablauf der Leistungserbringung. Die Auswertung der Daten zur Entscheidung über die Wünsche ergibt, dass dem Großteil der eingetragenen Wünsche, sowohl nach geltendem wie auch künftigem Recht, stattgegeben wurde/bzw. würde. Keinem Wunsch, dem nach

---

<sup>82</sup> Antworten auf Frage „Hat sich bei der Erprobung der Neuregelungen des § 104 SGB IX Klärungsbedarf ergeben, den Sie bisher nicht allein lösen konnten?“, N=12

geltendem Recht entsprochen wird, würde in den bisher untersuchten Fällen künftig nicht entsprochen werden (Forschungsfrage 4.1).

Die Einschätzungen der MP zu den Auswirkungen der Neuregelung des § 104 SGB IX, insbesondere hinsichtlich des Mehrkostenvorbehalts, sind vage. Die Befragung der Modellprojekte ergibt, dass der Mehrkostenvorbehalt nach deren Angaben auch heute nicht das ausschlaggebende Kriterium für eine Wunschgewährung oder –ablehnung sei. Tendenziell deuten die Befunde aus der Erprobung darauf hin, dass in Zukunft bei der Prüfung eines Wunsches der Mehrkostenvorbehalt bzw. die Angemessenheitsobergrenze weniger entscheidungsrelevant sein werden. Die Zumutbarkeitsprüfung, und damit die Berücksichtigung der persönlichen, familiären und örtlichen Umstände einschließlich der Wohnform, würde bei der Entscheidungsfindung an Bedeutung gewinnen (Forschungsfrage 4.2).

Wünsche hinsichtlich der Wohnform beziehen sich in der Mehrzahl der Fälle auf den Wunsch, weiterhin in der gleichen Wohnform zu leben. Nach geltendem Recht wurden elf von 60 erfassten Wünschen nicht entsprochen. Die fiktive Entscheidung auf Wunschgewährung bzw. –ablehnung gem. § 104 SGB IX ergibt, dass künftig neun der derzeit abgelehnten Fälle bewilligt würden. In keinem Fall würde einem nach geltendem Recht entsprochenen Wunsch (hinsichtlich einer ambulanten bzw. stationären Wohnform) künftig nicht entsprochen werden (Forschungsfrage 4.3).

Die Einschätzungen der Modellprojekte zu den Auswirkungen der Neuregelung des § 104 SGB IX auf die Verwaltungspraxis sind noch sehr vage. Ihre Antworten deuten darauf hin, dass die Modellprojekte auch heute bei der Bedarfsermittlung und Hilfe- bzw. Gesamtplanung die Ziele und Wünsche der leistungsberechtigten Person nach unterschiedlichen Standards erfassen und prüfen. Es zeichnet sich aber ab, dass die Modellprojekte künftig eher mehr Zeit auf die Erhebung/Prüfung der Wünsche der Leistungsberechtigten verwenden werden und somit die Prüfung der Zumutbarkeit (Berücksichtigung des persönlichen, familiären und beruflichen Umfelds) ein stärkeres Gewicht erhält (Forschungsfrage 4.4).

## 5.5 Regelungsbereich 5 – Gemeinsame Inanspruchnahme

### 5.5.1 Fokus der Erprobung und Stand

Die Untersuchungen zum Regelungsbereich richten sich auf die folgenden vier Forschungsfragen.

Frage 5.1 – In welchem Umfang wird von der gemeinsamen Inanspruchnahme Gebrauch gemacht? Bei welchen Leistungen?  
Frage 5.2 – Sind Probleme bei der gemeinsamen Inanspruchnahme erkennbar? Wenn ja, welche?  
Frage 5.3 – Haben die Regelungen des § 116 Abs. 2 SGB IX Auswirkungen auf die Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts der Leistungsberechtigten? Ergeben sich für die Betroffenen insoweit Veränderungen gegenüber dem geltenden Recht? Falls ja, welche?  
Frage 5.4 – Führt die Neureglung des § 116 Abs. 2 SGB IX zu Veränderungen in der Verwaltungspraxis, insbesondere hinsichtlich der Steuerungsfähigkeit der Leistungen? Falls ja, welche?

Die Forschungsfragen zur gemeinsamen Inanspruchnahme knüpfen an die Erprobung der Assistenzleistungen gem. § 78 SGB IX (vgl. Regelungsbereich 2) sowie an die Erprobung der Neuregelung der Angemessenheits- und Zumutbarkeitsprüfung nach § 104 SGB IX an (vgl. Regelungsbereich 4) an. Insgesamt erproben gem. den Zuwendungsbescheiden elf Modellprojekte die gemeinsame Inanspruchnahme von Leistungen – sieben der elf Modellprojekte bearbeiten die Regelungsbereiche 2 und 5 und sechs Modellprojekte die Regelungsbereiche 4 und 5 gemeinsam.<sup>83</sup>

Zum derzeitigen Stand der Erprobung haben sich neun der elf Modellprojekte an der Befragung beteiligt und drei Modellprojekte haben Falldaten auf der Online-Datenplattform erfasst. Die Arbeiten zur Erprobung befinden sich damit insgesamt erst in den Anfängen.

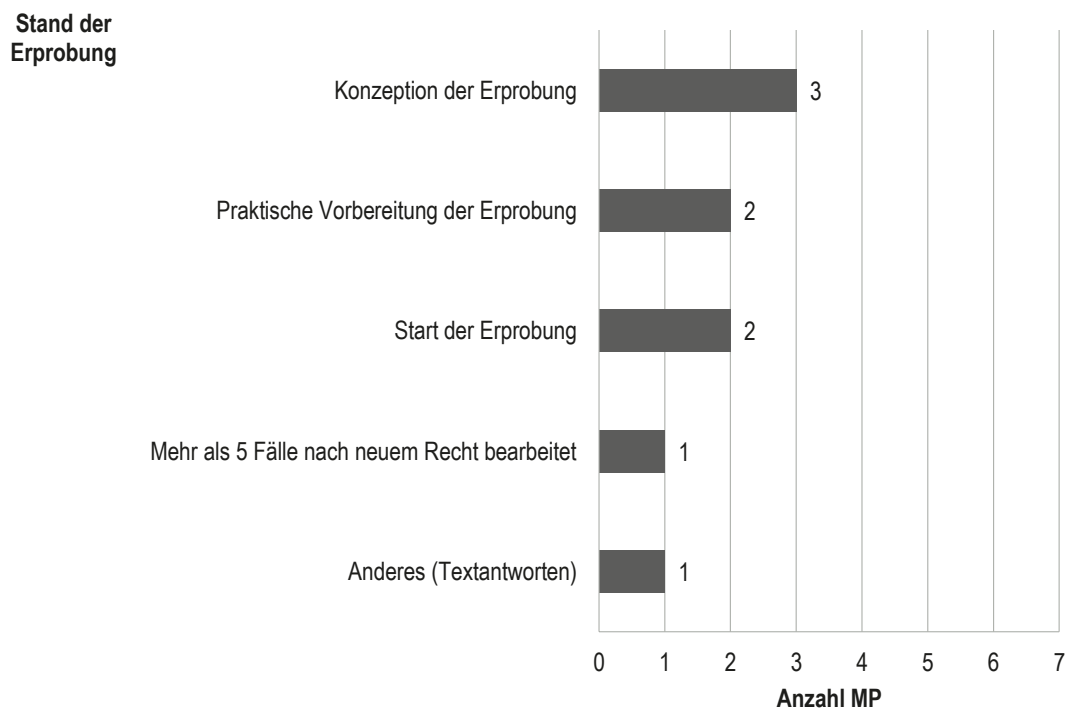
---

<sup>83</sup> Antworten auf Frage „Wir erproben die Regelungen zur Zumutbarkeit und Angemessenheit (Regelungsbereich 4) gemeinsam mit der gemeinsamen Inanspruchnahme von Leistungen.“, N=9

Antworten auf Frage „Wir erproben die Regelungen zu dem neuen Leistungstatbestand „Assistenzleistungen“ (Regelungsbereich 2) gemeinsam mit der gemeinsamen Inanspruchnahme von Leistungen.“, N=9

Die konzeptionelle und praktische Vorbereitung sowie eine Pilotierung der Erprobungsabläufe stehen bei der Mehrzahl der Projekte im Vordergrund. Nur drei der neun Modellprojekte geben an, mit ersten Fällen die Erprobung durchzuführen.

**Abbildung 5.5 - 1: Stand der Erprobungsarbeiten RB 5**



Quelle: MP-Befragung RB 5, Frage „Wie weit ist Ihr Projekt insgesamt in der Erprobung der Regelung zur gemeinsamen Inanspruchnahme von Leistungen gem. § 116 Abs. 2 BTHG vorangeschritten?“ N=9

Bei zwei Modellprojekten, die bislang keine Daten aus der Erprobung des Regelungsbereichs an die Begleitforschung übermittelt haben, sieht die Arbeitsplanung vor, dass die Erprobung der gemeinsamen Inanspruchnahme erst zu einem späteren Zeitpunkt im Projektablauf erfolgen soll.

Vier weitere Modellprojekte haben bislang keine Daten auf der Online-Datenplattform hinterlegt. Sie stehen nach eigenen Angaben am Beginn der Erprobung und aktuell vor der Herausforderung, Leistungsberechtigte für die Erprobung zu identifizieren und die gemeinsam erbrachten Leistungen zu kategorisieren.

Insgesamt haben die Modellprojekte Daten für 63 Leistungsberechtigte, die EGH-Leistungen gemeinsam mit anderen Leistungsberechtigten in Anspruch nehmen, in der Online-Datentabelle erfasst (51 davon in besonderen Wohnformen).

Der bisherige Stand der Erprobung und die verfügbaren Daten erlauben noch keine belastbaren Antworten auf die Forschungsfragen. Es lassen sich zum derzeitigen Zeitpunkt nur erste Tendenzen ableiten.

### 5.5.2 Vorgehen in der Erprobung

Die Erprobungsansätze sind in Bezug auf die Ausrichtung auf die Forschungsfragen, die Beteiligung von Leistungserbringern sowie Leistungsberechtigten sehr heterogen.

Die Bedarfsermittlung bildet bei der Mehrzahl der Projekte den Ausgangspunkt für die Erprobung. Fünf Modellprojekte führen für die Leistungsberechtigten zunächst eine Bedarfsermittlung und Leistungsplanung durch. Im Rahmen der Bedarfsermittlung wird die Möglichkeit der gemeinsamen Inanspruchnahme nach altem sowie neuem Recht geprüft und die qualitativen (Art der gemeinsam erbrachten Leistungen) und quantitativen (Umfang der gemeinsam erbrachten Leistungen) Auswirkungen erfasst.

Bei sechs der neun antwortenden Modellprojekte berücksichtigt das genutzte Bedarfsermittlungsinstrument Bedarfe und Wünsche in Bezug auf eine individuelle oder gemeinsame Inanspruchnahme von Leistungen (bei zwei Modellprojekten ist dies nicht der Fall, ein Modellprojekt kann dazu noch keine Angaben machen).<sup>84</sup> In der gegenwärtigen Praxis erheben vier von neun Modellprojekten standardmäßig bei allen Leistungsberechtigten (ambulant und stationär lebend) Wünsche in Bezug auf eine individuelle oder gemeinsame Inanspruchnahme. Die anderen fünf Modellprojekte geben an, dass dies nicht immer der Fall sei bzw. sie hierzu keine Einschätzungen abgeben könnten.<sup>85</sup>

Teilhabe- bzw. Gesamtpläne liegen für 62 der 63 Leistungsberechtigten, die in die Erprobung einbezogen sind, vor. Die Zusammensetzung der Stichprobe ist heterogen. In der Datentabelle sind sowohl ambulant und stationär lebende Leistungsberechtigte erfasst als auch Leistungsberechtigte verschiedener Behinderungsbilder und Pflegegrade. Ein Modellprojekt hat speziell Leistungsberechtigte für die Stichprobe ausgewählt, die ein persönliches Budget in Anspruch nehmen.

---

<sup>84</sup> Antworten auf Frage „Berücksichtigt das von Ihnen genutzte Bedarfsermittlungsinstrument auch Bedarfe und Wünsche in Bezug auf eine individuelle oder gemeinsame Inanspruchnahme?“, N=9

<sup>85</sup> Antworten auf Frage „In wie vielen Fällen wird voraussichtlich zur Erprobung der Neuregelung zur gemeinsamen Inanspruchnahme eine Bedarfsermittlung unter Anwendung eines Bedarfsermittlungsinstruments durchgeführt (§ 118 SGB IX)?“, N=9

Zur Beantwortung der Forschungsfragen zur gemeinsamen Inanspruchnahme, insbesondere in vollstationären Einrichtungen, ist die Perspektive und Erfahrung von Leistungserbringern relevant. Von neun Modellprojekten arbeiten fünf in der Erprobung mit Leistungserbringern zusammen oder sehen das vor. Zwei Modellprojekte haben sich noch nicht entschieden und zwei Projekte arbeiten nicht mit Leistungserbringern zusammen.<sup>86</sup>

---

<sup>86</sup> Antworten auf Frage „Arbeiten Sie mit einem oder mehreren Leistungserbringern bei der Erprobung zusammen?“, N=9

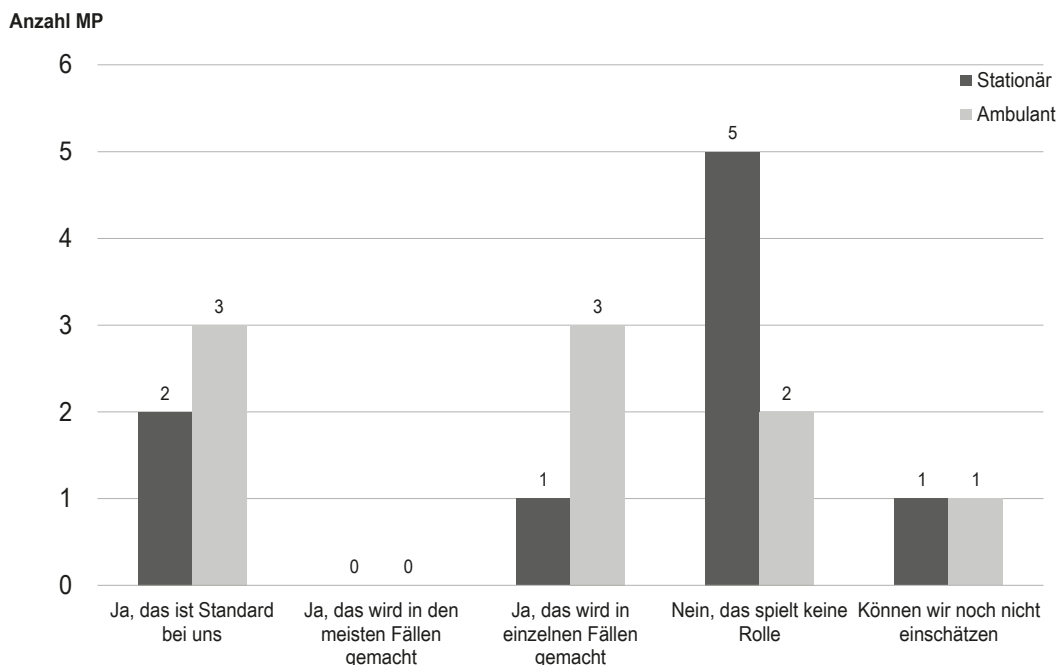
### 5.5.3 Befunde zu den Forschungsfragen

#### 5.5.3.1 Frage 5.1 – Umfang und Art der gemeinsamen in Anspruch genommenen Leistungen

Frage 5.1 – In welchem Umfang wird von der gemeinsamen Inanspruchnahme Gebrauch gemacht? Bei welchen Leistungen?

Die Erprobung der gemeinsamen Inanspruchnahme bezieht sich bisher vor allem auf Leistungsberechtigte in besonderen Wohnformen. Insgesamt sind 63 Leistungsberechtigte von drei Modellprojekten in der Online-Datentabelle erfasst, davon leben 51 in besonderen Wohnformen, also dort, wo in erster Linie die Leistungserbringer über das “Wie“ einer gemeinsamen Inanspruchnahme entscheiden. Entsprechend geben die Modellprojekte in der Befragung an, dass Leistungsberechtigte im stationären Wohnen seltener nach Wünschen einer individuellen oder gemeinsamen Inanspruchnahme von Leistungen gefragt werden (vgl. die folgenden Abbildungen).

**Abbildung 5.5 - 2: Wunscherfassung in Bezug auf individuelle/gemeinsame Inanspruchnahme**



Quelle: MP-Befragung RB 5, Frage „Werden Leistungsberechtigte, die im nicht stationären/stationären Bereich leben, bzw. deren gesetzliche Vertreter\_innen nach ihren Wünschen in Bezug auf eine individuelle oder gemeinsame Inanspruchnahme gefragt?“ N=9

#### *Arten von Leistungen, die gemeinsam in Anspruch genommen werden (Befragung)*

Neun Modellprojekte machen Angaben zur Relevanz von Leistungen der sozialen Teilhabe, die in der aktuellen Praxis gemeinsam in Anspruch genommen werden.<sup>87</sup> Bei den ambulant lebenden Leistungsberechtigten stehen gegenwärtig insbesondere Leistungen zum Erwerb und Erhalt von praktischen Fähigkeiten und Kenntnisse sowie zur Erreichbarkeit einer Ansprechperson im Vordergrund. Bei den Leistungsberechtigten die stationär leben, hat die gemeinsame Inanspruchnahme eine deutlich höhere Relevanz und betrifft ein breites Spektrum an Leistungen (Assistenzleistungen, Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Fähigkeiten und Leistungen zur Erreichbarkeit einer Ansprechperson), wie aus der folgenden Abbildung ersichtlich wird.

**Abbildung 5.5 - 3: Gemeinsame Inanspruchnahme EGH-Leistungen**

| EGH Leistungen                   | Mehr als 75 %<br>der Leistungs-<br>berechtigten | 40 % bis 75 %<br>der Leistungs-<br>berechtigten | 20 % bis 40 %<br>der Leistungs-<br>berechtigten | Weniger als 20 %<br>der Leistungs-<br>berechtigten | Gesamt |
|----------------------------------|---|---|---|--|--------|
| <b>Ambulanter Bereich</b>        |   |   |   |  |        |
| Erreichbarkeit<br>Ansprechperson | 2   | 0   | 0   | 2  | 4      |
| Mobilität                        | 0   | 4   | 1   | 1  | 6      |
| Förderung<br>Verständigung       | 0   | 0   | 1   | 2  | 3      |
| Erwerb/Erhalt<br>Fähigkeiten     | 5   | 0   | 0   | 2  | 7      |
| Heilpädagogik                    | 1   | 0   | 0   | 1  | 2      |
| Assistenz                        | 0   | 2   | 0   | 4  | 6      |
| <b>Stationärer Bereich</b>       |   |   |   |  |        |
| Erreichbarkeit<br>Ansprechperson | 6   | 0   | 0   | 0  | 6      |
| Mobilität                        | 4   | 2   | 1   | 0  | 7      |
| Förderung<br>Verständigung       | 2   | 1   | 0   | 0  | 3      |

<sup>87</sup> Antworten auf Frage: „Wie viele EGH-Leistungsberechtigte (im nicht stationären Bereich bzw. ab 1.1.2020 außerhalb besonderer Wohnformen) erhalten derzeit die unten aufgeführten EGH-Leistungen gemeinsam mit weiteren Leistungsberechtigten?“ N= 9



|                           |   |   |   |   |   |
|---------------------------|---|---|---|---|---|
| Erwerb/Erhalt Fähigkeiten | 6 | 0 | 0 | 1 | 7 |
| Heilpädagogik             | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Assistenz                 | 7 | 0 | 0 | 0 | 7 |

Quelle: MP-Befragung RB 5, Frage „Wie viele EGH-Leistungsberechtigte (im nicht stationären Bereich bzw. ab 1.1.2020 außerhalb besonderer Wohnformen)/(im stationären Bereich bzw. ab 1.1.2020 in besonderen Wohnformen) erhalten derzeit die unten aufgeführten EGH-Leistungen gemeinsam mit weiteren Leistungsberechtigten. Bitte geben Sie Schätzwerte zur derzeitigen Praxis ein.“ N=9, Mehrfachnennung möglich

In den für die Erprobung der gemeinsamen Inanspruchnahme erfassten 63 Fällen (bisher aus drei Modellprojekten – s.o.) dominieren die Assistenzleistungen. Hier spielt hinein, dass Modellprojekte den Regelungsbereich gemeinsam mit den Assistenzleistungen (RB 2) erproben bzw. einen Schwerpunkt auf die gemeinsame Inanspruchnahme von Assistenzleistungen legen.

#### *Umfang gegenwärtig und künftig gemeinsam in Anspruch genommener Leistungen (Online-Datentabelle)*

Zum Umfang (Anzahl Leistungsstunden, Anteil gemeinsam in Anspruch genommener Leistungen von Fachleistungsstunden gesamt) liegen bisher nur Angaben zu sechs Fällen vor. Alle betreffen ausnahmslos den ambulanten Bereich. Deren Leistungsumfang unterscheidet sich nicht nach gegenwärtiger und neuer Rechtslage.

#### 5.5.3.2 Frage 5. 2 – Probleme bei der gemeinsamen Inanspruchnahme von Leistungen

Frage 5.2 – Sind Probleme bei der gemeinsamen Inanspruchnahme erkennbar? Wenn ja, welche?

Dieser Frage gehen die Modellprojekte zunächst vor dem Hintergrund ihrer bisherigen Erfahrungen nach.

Befragt nach Problemen aus der Perspektive der **Leistungsberechtigten**, weisen drei Projekte auf einzelne grundsätzliche Aspekte in der Leistungserbringung hin:

- Die gemeinsame Inanspruchnahme von Leistungen sei nicht in jedem Fall hinreichend auf die individuellen Bedarfe der Leistungsberechtigten abgestellt (z.B. unterschiedliches Lerntempo) und erfordere eine Rücksichtnahme auf

andere Leistungsberechtigte. Eine optimale Leistungserbringung für jeden Einzelnen werde damit beeinträchtigt.

- Die Privatsphäre der Leistungsberechtigten werde bei der Leistungserbringung nicht immer hinreichend geschützt. Bei kommunikationsbeeinträchtigten Menschen komme erschwerend hinzu, dass sie Unbehagen, das sie bei der Leistungserbringung verspüren, nicht hinreichend artikulieren könnten.

Mit Blick auf die **Leistungserbringer** heben zwei Modellprojekte deren organisatorische Herausforderungen hervor

- Die Organisation von Leistungen in gemeinsamer Inanspruchnahme mit weiteren Leistungsberechtigten erfordere, insbesondere außerhalb der besonderen Wohnformen, eine flexible Organisation der Leistungserbringung (Personalplanung) bei gleichzeitiger Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit. Diese Schwierigkeit trete dann besonders stark hervor, wenn Leistungsberechtigte sich die gemeinsame Inanspruchnahme von Leistungen gem. § 116 Abs. 3 SGB IX wünschten.<sup>88</sup>

Bezogen auf die eigene Perspektive als **Leistungsträger** werden Probleme bei der Bedarfsermittlung sowie Abrechnung von gemeinsam in Anspruch genommenen Leistungen genannt:

- Die Wünsche der Leistungsberechtigten hinsichtlich einer individuellen oder gemeinsamen Inanspruchnahme von Leistungen ließen sich nicht bei jedem Leistungsberechtigten eindeutig ermitteln. Das Erfassen der Wünsche erfordere, je nach Grad der Kommunikationsbeeinträchtigung des Leistungsberechtigten, viel Zeit und setze voraus, dass Leistungsberechtigte zunächst über die Möglichkeit, Wünsche zu äußern, informiert seien.
- Es ergäben sich organisatorische Schwierigkeiten bei der Abrechnung gemeinsam erbrachter Leistungen, insbesondere dann, wenn Leistungsberechtigte erkranken oder mehrere Leistungsberechtigte unterschiedlicher Träger gemeinsam eine Leistung erhalten.<sup>89</sup>

Insgesamt sind diese Einschätzungen von nur wenigen Modellprojekten noch als anekdotisch zu betrachten und erlauben noch nicht, ein klares Bild über Probleme bei der gemeinsamen Inanspruchnahme zu zeichnen.

---

<sup>88</sup> Antworten auf Frage: „Was sind Probleme bei der gemeinsamen Inanspruchnahme aus der Sicht der Leistungserbringer?“, N = 2

<sup>89</sup> Antworten auf Frage: „Was sind Probleme bei der gemeinsamen Inanspruchnahme aus der Sicht der Leistungsträger?“ N = 6

### 5.5.3.3 Frage 5.3 – Auswirkungen der Regelungen des § 116 Abs. 2 SGB IX auf Wunsch- und Wahlrechts

Frage 5.3 – Haben die Regelungen des § 116 Abs. 2 SGB IX Auswirkungen auf die Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts der Leistungsberechtigten? Ergeben sich für die Betroffenen insoweit Veränderungen gegenüber dem geltenden Recht? Falls ja, welche?

Der bisherige Erprobungsstand erlaubt noch keine belastbaren Antworten auf die Forschungsfrage, sondern zeigt mögliche Tendenzen auf. Sieben Modellprojekte treffen erste Aussagen darüber, wie sich die Regelungen des § 116 Abs. 2 SGB IX voraussichtlich auf die Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts der Leistungsberechtigten auswirken wird. Zwei dieser Modellprojekte erproben die gemeinsame Inanspruchnahme gemeinsam mit den Regelungen zur Zumutbarkeit und Angemessenheit (Regelungsbereich 4).

Insgesamt zeigen die Antworten der Modellprojekte, dass sich die Regelung zur gemeinsamen Inanspruchnahme nach § 116 Abs. 2 SGB IX, je nach Wohnform der Leistungsberechtigten, unterschiedlich auf die Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts auswirken kann.

#### *Auswirkungen auf das Wunsch- und Wahlrecht bei den stationär lebenden Leistungsberechtigten*

Bei den derzeit stationär lebenden Leistungsberechtigten erwarten drei der vier Modellprojekte, die dazu eine Angabe machen können, dass Leistungsberechtigte künftig gezielter nach deren Wünschen hinsichtlich einer individuellen oder gemeinsamen Inanspruchnahme gefragt werden würden. Ein Modellprojekt sieht keine Anzeichen für eine gezieltere Abfrage.

In der Befragung wurde auch erhoben, ob Leistungsberechtigte annahmegemäß künftig häufiger Wünsche hinsichtlich einer individuellen Leistungserbringung äußern werden. Die Antworten der Modellprojekte auf diese Frage weisen in unterschiedliche Richtungen. Zwei Modellprojekte geben an, dass künftig Wünsche nach einer individuellen Inanspruchnahme von Leistungen zunehmen würden, während ein Modellprojekt keine Veränderungen erwarte.

**Abbildung 5.5 - 4: Wünsche individuelle Inanspruchnahme im stationären Bereich**

|   | Stimme voll und ganz zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu | Nicht abschätzbar |
|---|-------------------------|----------------|----------------------|---------------------|-------------------|
| Die Wünsche der Leistungen nach einer individuellen Inanspruchnahme von Leistungen nehmen zu.   | 0                       | 0              | 3                    | 2                   | 6                 |
| Die Leistungsberechtigten werden vom Leistungsträger (ggf. auch Leistungserbringer) gezielter danach gefragt, ob sie Leistungen gemeinsam oder individuell in Anspruch nehmen wollen. | 0                       | 2              | 1                    | 0                   | 4                 |

Quelle: MP-Befragung RB 5, Frage „Bitte bewerten Sie die folgenden Aussagen zu Veränderungen in Bezug auf das Wunschverhalten der Leistungsberechtigten (für Leistungsberechtigten, die in besonderen Wohnformen, also im stationären Bereich leben).“, N=7

#### *Auswirkungen auf das Wunsch- und Wahlrecht bei den ambulant lebenden Leistungsberechtigten*

Die Antworten der Modellprojekte hinsichtlich möglicher Veränderungen auf das Wunsch- und Wahlrecht bei den derzeit ambulant lebenden Leistungsberechtigten sind widersprüchlich. Zwei von vier Modellprojekten, die dazu eine Angabe machen können, erwarten, dass Wünsche nach einer individuelleren Inanspruchnahme von Leistungen mit Inkrafttreten des § 116 Abs. 2 zum 1.1.2020 zunehmen werden. Zwei weitere Modellprojekte gehen nicht davon aus, dass Leistungsberechtigte häufiger Wünsche äußern werden. Auch bei der Frage nach Veränderungen hinsichtlich der Abfrage von Wünschen durch Leistungsträger bzw. -erbringer weisen die Aussagen der Modellprojekte in unterschiedliche Richtungen.

Drei von fünf Modellprojekten gehen davon aus, dass künftig nicht gezielter nach Wünschen hinsichtlich einer gemeinsamen oder individuellen Inanspruchnahme von Leistungen gefragt werde. Zwei Modellprojekte gehen davon aus, dass dahingehend Veränderungen zu erwarten seien.

**Abbildung 5.5 - 5: Wünsche individuelle Inanspruchnahme im ambulanten Bereich**

|   | Stimme voll und ganz zu | Stimme eher zu | Stimme eher nicht zu | Stimme gar nicht zu | Nicht abschätzbar |
|---|-------------------------|----------------|----------------------|---------------------|-------------------|
| Die Wünsche der Leistungen nach einer individuellen Inanspruchnahme von Leistungen nehmen zu.   | 0                       | 2              | 2                    | 0                   | 3                 |
| Die Leistungsberechtigten werden vom Leistungsträger (gegebenenfalls auch Leistungserbringer) gezielter danach gefragt, ob sie Leistungen gemeinsam oder individuell in Anspruch nehmen wollen. | 0                       | 2              | 3                    | 0                   | 2                 |

Quelle: MP-Befragung RB 5, Frage „Bitte bewerten Sie die folgenden Aussagen zu Veränderungen in Bezug auf das Wunschverhalten der Leistungsberechtigten (für Leistungsberechtigte, die außerhalb besonderer Wohnformen, also im nicht stationären Bereich leben).“, N=7

In der bisherigen Erprobung hat kein Modellprojekt Fälle identifiziert, in denen eine gemeinsame Inanspruchnahme von Leistungen entgegen dem Wunsch des LB zumutbar und angemessen gewesen wäre.

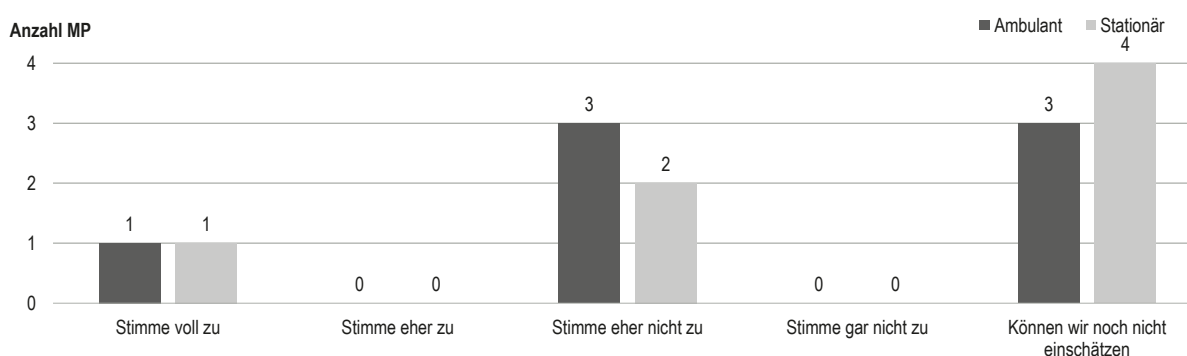
#### 5.5.3.4 Frage 5.4 – Auswirkungen des § 116 Abs. 2 SGB IX auf die Verwaltungspraxis (insbesondere Steuerungsfähigkeit von Leistungen)

Frage 5.4 – Führt die Neureglung des § 116 Abs. 2 SGB IX zu Veränderungen in der Verwaltungspraxis, insbesondere hinsichtlich der Steuerungsfähigkeit der Leistungen? Falls ja, welche?

Der Stand der Erprobung und die Datenbasis geben einen ersten Einblick in die Erprobung der Auswirkungen des Systemwechsels auf den Verwaltungsvollzug, können die Forschungsfrage jedoch noch nicht belastbar beantworten. Vier der sieben Modellprojekte, die zu dieser Forschungsfrage arbeiten, treffen bereits erste Aussagen dazu, ob und wie sich die Abläufe bzw. die Verfahren des Leistungsträgers durch die Neuregelung des § 116 Abs. 2 SGB IX voraussichtlich verändern werden. Insgesamt erwarten diese Modellprojekte weder bei den Leistungsberechtigten in noch außerhalb besonderer Wohnformen grundlegende Veränderungen in den Abläufen und Verfahren des Leistungsträgers (siehe Abbildung 5.5 – 6).

#### Abbildung 5.5 - 6: Auswirkungen des § 116 Abs. 2 SGB IX auf die Verfahren des Leistungsträgers

Mit der Einführung der Regelung des § 116 Abs. 2 SGB IX sind für Leistungsberechtigte, die außerhalb besonderer Wohnformen leben/in besonderen Wohnformen leben insgesamt grundlegende Veränderungen in den Verfahren des Leistungsträgers verbunden



Quelle: MP-Befragung RB 5, Frage „Mit der Einführung der Regelung des § 116 Abs. 2 SGB IX sind für Leistungsberechtigte, die außerhalb besonderer Wohnformen leben/in besonderen Wohnformen leben insgesamt grundlegende Veränderungen in den Verfahren des Leistungsträgers verbunden.“ N=7

Ein Modellprojekt erwartet, dass sich die Einführung des § 116 Abs. 2 SGB IX auf die Verwaltungspraxis, insbesondere auf die Bedarfsermittlung, auswirkt.<sup>90</sup> Laut Aussage des Modellprojekts ergäben sich die Veränderungen nicht unmittelbar durch die Neuregelung der gemeinsamen Inanspruchnahmen, sondern vielmehr aufgrund der Einführung des § 104 Abs. 2 SGB IX. Demnach wirke sich, wie bereits in der Frage 5.3 zu den Auswirkungen auf das Wunsch- und Wahlrecht zum Vorschein kommt, die Prüfung der Angemessenheit und Zumutbarkeit von Wünschen nach SGB IX grundlegend auf die Bedarfsermittlung und im Endergebnis auch auf die Form der Leistungserbringung aus. Die Veränderungen im Rahmen der Bedarfsermittlung würden, laut Modellprojekt, einen Mehraufwand für die Fallbearbeitung auslösen. Auch bei den qualifikatorischen Anforderungen an das Personal erwarte das Modellprojekt Veränderungen.<sup>91</sup>

#### *Auswirkungen auf die Steuerungsfähigkeit von Leistungen*

Die Antworten der Modellprojekte zur Steuerung von Leistungen deuten Herausforderungen in der Steuerung selbst an. Bereits in der aktuellen Praxis kann kein Modellprojekt derzeit die Ausgaben für EGH-Leistungen, die gemeinsam in Anspruch genommen werden, ermitteln (weder für ambulant noch für stationär lebende Leistungsberechtigte).<sup>92</sup> Auch mit Zukunftsprognosen halten sich die Modellprojekte zurück. Zum derzeitigen Stand der Erprobung kann kein Modellprojekt Angaben dazu machen, ob Ausgaben für die gemeinsame Inanspruchnahme von EGH-Leistungen in Ihrem Zuständigkeitsbereich hoch genug sein werden, um künftig eine relevante Größe zur Steuerung der EGH-Leistungen darstellen zu können.<sup>93</sup> Demnach ist es nicht verwunderlich, dass nur ein Modellprojekt die Frage beantwortet hat, ob ab 2020 systematisch Daten zum Stundenumfang bzw. zu den Ausgaben für EGH-Leistungen erfasst werden.<sup>94</sup>

---

<sup>90</sup> Antworten auf Frage „Mit der Einführung des der Regelung des § 116 Abs. 2 SGB IX sind für Leistungsberechtigte, die in besonderen Wohnformen leben, insgesamt grundlegende Veränderungen in den Verfahren des Leistungsträgers verbunden.“, N=7

<sup>91</sup> Antworten auf Frage „Die Einführung der Regelung des § 116 Abs. 2 SGB IX ist mit neuen Qualifikationsanforderungen an das Personal des Leistungsträgers der EGH verbunden.“, N=7

<sup>92</sup> Antworten auf Frage „Können Sie als EGH-Leistungsträger derzeit die Ausgaben für EGH-Leistungen, die gemeinsam in Anspruch genommen werden, ermitteln (nur für Leistungsberechtigte außerhalb/in besonderer/n Wohnformen)?“, N=7

<sup>93</sup> Antworten auf Frage „Werden die Ausgaben für die gemeinsame Inanspruchnahme von EGH-Leistungen in Ihrem Zuständigkeitsbereich so hoch sein, dass sie eine relevante Größe zur Steuerung der EGH-Leistungen darstellen?“, N=7

<sup>94</sup> Antworten auf Frage „Werden Stundenumfang und Ausgaben für EGH-Leistungen ab 2020 systematisch von Ihnen als Leistungsträger erfasst werden?“, N=7

#### 5.5.4 Klärungsbedarf und Hinweise

Zum derzeitigen Stand der Erprobung hat sich den Modellprojekten noch kein größerer Klärungsbedarf bei der Auslegung bzw. zur Anwendung des künftigen Rechts ergeben. Vielmehr warten die Leistungsträger auf Präzisierungen zur Umsetzung der Neuregelung des § 116 Abs. 2 SGB IX in den Landesrahmenverträgen

Ein Modellprojekt gibt einen Hinweis zur Steuerung von Leistungen.<sup>95</sup> Demnach werde bei Leistungen zur Erreichbarkeit einer Ansprechperson (§ 113 Abs. 2 N. 2 in Verbindung mit § 78 Abs. 6) immer zwischen tatsächlich erbrachten und abgerechneten Leistungen unterschieden. So würden beispielsweise Leistungen, die in Rufbereitschaft erbracht werden, immer als gemeinsame Leistung abgerechnet, auch wenn der Leistungsberechtigte die Leistung immer individuell erhalte. Bei der Auswertung der Daten zur gemeinsamen Inanspruchnahme von Leistungen müsse daher berücksichtigt werden, dass ein Abrechnungsfall mehrere Fälle bzw. Köpfe betreffen könne.

#### 5.5.5 Fazit zum Regelungsbereich 5

Stand und Datenbasis geben einen ersten Einblick in die Erprobung, können die Forschungsfragen jedoch noch nicht belastbar beantworten. Bisher liegen Daten zu 63 Fällen aus drei Projekten vor. Neun Modellprojekte erproben insgesamt die gemeinsame Inanspruchnahme. Dementsprechend steht die Erprobung erst in den Anfängen. Die Erprobungsansätze sind in Bezug auf Ausrichtung auf die Forschungsfragen sowie die Einbeziehung von Leistungserbringern und –berechtigten heterogen. Bedarfsermittlungen bilden bei der Hälfte der Projekte den Ausgangspunkt für die Erprobung. Teilweise erproben Modellprojekte den Regelungsbereich gemeinsam mit den Regelungsbereichen der Assistenzleistungen (Regelungsbereich 2) und dem Wunsch- und Wahlrecht (Regelungsbereich 4).

Die Erprobung der gemeinsamen Inanspruchnahme bezieht sich gegenwärtig vor allem auf Leistungsberechtigte in besonderen Wohnformen (51 von 63 Fällen). Sie erhalten mehrheitlich Assistenzleistungen, Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Fähigkeiten und Leistungen zur Erreichbarkeit einer Ansprechperson in gemeinsamer Inanspruchnahme. Leistungserbringer prägen in der derzeitigen Praxis noch maßgeblich die Entscheidung über das „Wie“ der Leistungserbringung (Forschungsfrage 5.1).

---

<sup>95</sup> Antworten auf Frage „Gibt es darüber hinaus Aspekte aus der Regelung zur gemeinsamen Inanspruchnahme, die wir mit unseren Frage nicht angesprochen haben, die Sie uns aber mit auf den Weg geben möchten?“, N=9



Es liegen erste Einschätzungen von drei Modellprojekten zu Problemen der gemeinsamen Inanspruchnahme aus Sicht von Leistungsberechtigten, Leistungserbringern und Leistungsträgern vor. Insgesamt sind diese Einschätzungen noch als anekdotisch zu betrachten. Sie erlauben es noch nicht, ein klares Bild über Probleme bei der gemeinsamen Inanspruchnahme zu zeichnen (Forschungsfrage 5.2).

Mit Blick auf die Zukunft sind die Aussagen der Modellprojekte, ob künftig häufiger Wünsche hinsichtlich der gemeinsamen oder individuellen Inanspruchnahme von Leistungsberechtigten benannt würden, nicht eindeutig. Tendenziell lässt sich aus den Ergebnissen der Befragung ableiten, dass künftig stationär lebende Leistungsberechtigte häufiger etwaige Wünsche äußern werden (Forschungsfrage 5.3).

Die Einschätzungen der Modellprojekte zu den Auswirkungen der Neuregelung des § 116 Abs. 2 SGB IX auf die Verwaltungspraxis sind noch sehr vage. Ihre Antworten hinsichtlich möglicher Auswirkungen auf die Steuerfähigkeit von Leistungen deuten auf Herausforderungen in der Steuerung von EGH-Leistungen selbst hin (Forschungsfrage 5.4), da derzeit kaum Daten zur Bewilligung von Leistungen in gemeinsamer Inanspruchnahme erfasst sind bzw. den Modellprojekten nicht bekannt ist, welche Steuerungsdaten künftig erfasst werden (Forschungsfrage 5.4).

## 5.6 Regelungsbereich 6 – Trennung der Fachleistungen der EGH von den Leistungen zum Lebensunterhalt

### 5.6.1 Fokus der Erprobung und Stand

Die Untersuchungen zum Regelungsbereich 6 richten sich auf die folgenden vier Forschungsfragen.

- 6.1. Welche Auswirkungen hat die Trennung der Fachleistungen der EGH von den Leistungen zum Lebensunterhalt auf die Bewilligungspraxis der Leistungsträger und für die Leistungsberechtigten?
- 6.2. Ist die in §42a Abs. 5 SGB XII normierte Angemessenheitsgrenze für zu bewilligende KdU auskömmlich im Sinne der gesetzlichen Definition? Falls nein, in welchem Umfang wird diese Grenze überschritten und die übersteigenden KdU den Fachleistungen der EGH zugeordnet?
- 6.3. Welche Auswirkungen hat die Trennung der Fachleistungen der EGH von den Leistungen zum Lebensunterhalt auf die Verwaltungspraxis?
- 6.4. Welche Auswirkungen hat die Trennung der Fachleistungen der EGH von den Leistungen zum Lebensunterhalt auf die Kalkulationspraxis der Leistungserbringer, insbesondere hinsichtlich der nach geltendem Recht vorgesehenen Vergütungsvereinbarungsbestandteile Grundpauschale, Maßnahmenpauschale sowie Investitionsbetrag?

Nach neuem Recht erfolgt ab 2020 die Trennung der Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem Vierten Kapitel SGB XII und der Fachleistungen der Eingliederungshilfe auch für EGH- in besonderen Wohnformen. Von insgesamt 20 Modellprojekten, die gemäß Zuwendungsbescheid die Trennung der Leistungen erproben, haben 16 Modellprojekte Daten über die Online-Plattform geliefert und 19 an der MP-Befragung teilgenommen.

Davon haben zwölf Modellprojekte Kosten der Unterkunft (KdU) und Vergleichsmieten für 774 Fälle berechnet und 15 Modellprojekte weitere Daten zu den Forschungsfragen geliefert. Insgesamt kann für die Auswertung also auf einen großen Datensatz zurückgegriffen und es können unter Berücksichtigung des Erprobungsstandes (siehe unten) valide Aussagen abgeleitet werden.<sup>96</sup> Zusätzlich

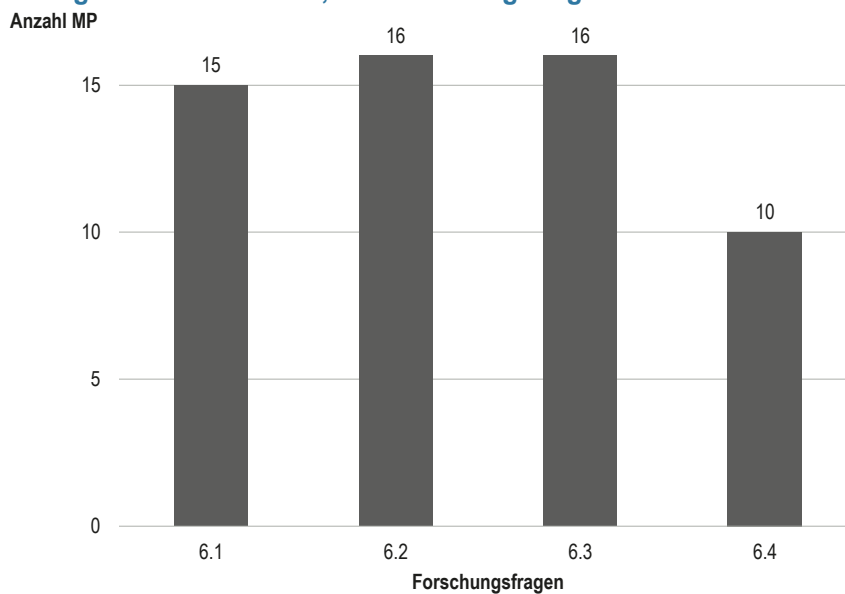
---

<sup>96</sup> Ein Projekt hat sich weder an der Datenlieferung über die Online-Plattform noch an der Befragung beteiligt und die Teilnahme an der Erprobung vorerst eingestellt.

dazu wurden fünf Leistungserbringer zu ihrer Perspektive und Erfahrung in der Vorbereitung auf die Umsetzung des neuen Rechts befragt.

Die folgende Abbildung zeigt, dass die Modellprojekte in der Erprobung nahezu alle Forschungsfragen angehen. Eine Ausnahme davon bildet Forschungsfrage 6.4 zu den Auswirkungen auf die Kalkulationspraxis der Leistungserbringer. Ursächlich hierfür ist, dass die EGH-Leistungsträger über die bisherige Kalkulationspraxis nicht hinreichend im Bilde sind, und in der Erprobung in unterschiedlichem Maße mit Leistungserbringern zusammenarbeiten. Zudem zeigt sich in den Interviews mit den Leistungserbringern, dass sie sich im Umstellungsprozess zur Trennung der Leistungen befinden und Fragen nur eingeschränkt beantworten können (vgl. Abschnitte 1485.6.2 und 5.6.3.4).

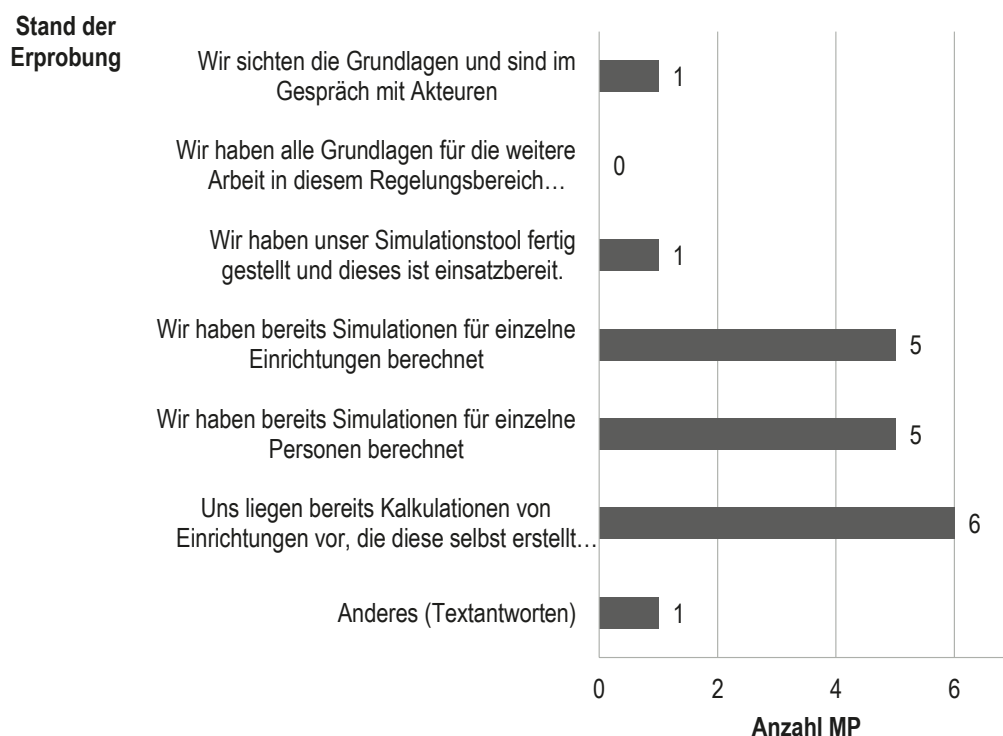
**Abbildung 5.6 - 1: Anzahl MP, die Forschungsfragen im RB 6 bearbeiten**



Quelle: MP-Befragung RB 6, Frage „Welche Forschungsfragen zum Regelungsbereich gehen Sie in der Erprobung an?“ N=19, Mehrfachnennung möglich

Der Bearbeitungsstand ist insgesamt relativ weit vorangeschritten. Ein Modellprojekt befindet sich noch ganz am Anfang der Erprobung, die große Mehrheit aller befragten Projekte hat jedoch bereits Simulationen berechnet oder Kalkulationen von Einrichtungen vorliegen.

**Abbildung 5.6 - 2: Stand der Erprobungsarbeiten RB 6**



Quelle: Befragung Modellprojekte RB 6, Frage „Wie weit ist Ihr Projekt insgesamt in der Erprobung der Auswirkungen der „Trennung der Fachleistungen von den existenzsichernden Leistungen“ vorangeschritten?“ N=19

### 5.6.2 Vorgehen in der Erprobung

Eine Besonderheit in der Erprobung von Regelungsbereich 6 ist die enge Zusammenarbeit mit Leistungserbringern. Da vor allem sie die Flächenaufteilung vornehmen und die aktuellen Kostenstrukturen der Einrichtungen kennen, arbeiten 18 von 19 Modellprojekten, die Regelungsbereich 6 erproben (insbesondere zur Beantwortung von Forschungsfrage 6.4), mit einem oder mehreren Leistungserbringern zusammen. Der mit der gemeinsamen Arbeit im Modellprojekt verbundene Austausch zur Vorbereitung der neuen Kalkulationspraxis wird von den Leistungsträgern als sehr gut empfunden.

Orientierung für die Erprobungsarbeiten der Modellprojekte geben die Empfehlungen des Deutschen Vereins, des AK Personenzentrierung und der Länder-Bund-Arbeitsgruppe (LBAG). Nahezu alle Modellprojekte sehen diese Empfehlungen

als hilfreich für die Erprobung und Vorbereitung auf die Umsetzung der neuen Regelungen zur Trennung der Leistungen an. Lediglich eins schließt sich dieser Ansicht nicht an.<sup>97</sup>

Landesrahmenverträge spielen eine wichtige Rolle für die Erprobung des Regelungsbereichs. Da diese im bisherigen Prozess erst schrittweise in den Bundesländern abgeschlossen wurden, sind die Modellprojekte gefordert, selbst Regelungen auszulegen, mit eigenen Annahmen zu arbeiten und Berechnungstools zu entwickeln. Dementsprechend formulieren die Modellprojekte auch einen großen Bedarf an Klärung. Die Erwartungen an die Landesrahmenverträge umfassen unter anderem die Vorgabe eines einheitlichen Kalkulationstools und eine Konkretisierung der Vorgehensweise zur Berechnung der KdU und der Veranschlagung der Vergleichsmiete sowie konkrete Vereinbarungen zur Leistungstrennung und den Leistungspauschalen.<sup>98</sup> Bisher basiert die Erprobung der Modellprojekte auf eigenen Berechnungstools, die teils selbst entwickelt, teils auf Landesebene abgestimmt wurden.

### 5.6.3 Befunde zu den Forschungsfragen

#### 5.6.3.1 Frage 6.1 – Auswirkungen auf die Bewilligungspraxis bei den Leistungsträgern und für die Leistungsberechtigten

Frage 6.1 – Welche Auswirkungen hat die Trennung der Fachleistungen der EGH von den Leistungen zum Lebensunterhalt auf die Bewilligungspraxis der Leistungsträger und für die Leistungsberechtigten?

Die bisherigen Erkenntnisse zeigen, dass die meisten Modellprojekte große Veränderungen in der **Bewilligungspraxis bei den Trägern der EGH und der Grundsicherung** erwarten. Nur eins von 15 Modellprojekten verneint, dass sich durch die Trennung der Leistungen langfristig Veränderungen ergeben. Vier Modellprojekte geben an, dazu noch keine Einschätzung treffen zu können.<sup>99</sup> Die Folgen der Trennung der Leistungen sehen die Modellprojekte unter anderem in

---

<sup>97</sup> Antworten auf Frage „Sind die Empfehlungen des Deutschen Vereins vom 12.09.2018/AK Personenzentrierung/Länder-Bund-Arbeitsgruppe hilfreich für die Erprobung und Vorbereitung auf die Umsetzung der neuen Regelungen zur Trennung der Leistungen?, N=19

<sup>98</sup> Antworten auf Frage „Was genau erwarten Sie von den Landesrahmenverträgen für die Bearbeitung dieses Regelungsbereichs?“, N=19

<sup>99</sup> Antworten auf Frage „Ergeben sich durch die Trennung der Leistungen langfristig Veränderungen in der Bewilligungspraxis der Leistungsträger?“, N=15

einem deutlich erhöhten zeitlichen Mehraufwand in der Fallbearbeitung, sowohl auf Seiten der Grundsicherung, als auch auf Seiten des EGH-Trägers.<sup>100</sup> Lösungsmöglichkeiten – sowohl für Träger der Grundsicherung als auch für EGH-Träger – sehen die Modellprojekte in der Anpassung der Personalkapazitäten und –qualifizierung, der Arbeit mit einer Übergangslösung und dem Austausch untereinander.<sup>101</sup>

Die Landesrahmenverträge, die „den Inhalt und die Kriterien für die Ermittlung und Zusammensetzung der Leistungspauschalen [...], die Höhe der Leistungspauschalen [...], die Zuordnung der Kostenarten und –bestandteile [...], die Festlegung von Personalrichtwerten [...]“<sup>102</sup> bestimmen sollen, werden von den Modellprojekten in der Mehrheit als sehr wichtig für das Vorankommen in Regelungsbereich 6 bewertet.<sup>103</sup> Aus den Interviews mit Leistungserbringern geht hervor, dass bei vier der fünf im Rahmen der Fallstudie befragten Leistungserbringer ein Landesrahmenvertrag bisher fehle bzw. noch nicht endgültig ausgearbeitet sei. Sowohl die Befragung der Modellprojekte als auch die Interviews mit den Leistungserbringern zeigen die Dringlichkeit eines Landesrahmenvertrages, der verbindliche Vorgaben und eine Darstellung der Vorgehensweise bei Berechnung/Bewilligung/Leistungstrennung beinhalten sollte. Während die Erwartungen der Modellprojekte eher unspezifisch sind, äußern die **Leistungserbringer** konkreten Klärungsbedarf zum Umgang mit schwer zu bemessenden Kostenpositionen wie Sonderinfrastruktur, Ausstattung, Abschreibungszeiträumen und dem Umgang mit Sonderfällen (z.B. „Mischhäuser mit Jugendhilfe“). Die Leistungserbringer wünschten sich mehr Transparenz und Informationsfluss bei der Ausarbeitung des Landesrahmenvertrages. Auch die unterschiedliche Kostenstruktur von Sonder- und Regelbauten solle berücksichtigt werden.<sup>104</sup>

Bei der Betrachtung der **Auswirkungen für Leistungsberechtigte** und deren Betreuer\_innen liefert die Erprobung ähnliche Ergebnisse: 13 der 15 Modellprojekte bejahen die Frage, ob sich langfristig Veränderungen (sowohl hinsichtlich der

---

<sup>100</sup> Antworten auf Frage „Entsteht für die Leistungsträger durch die Veränderungen in der Bewilligungspraxis ein zeitlicher Mehraufwand/Minderaufwand in der Fallbearbeitung?“, N=10

<sup>101</sup> Antworten auf Frage „Welche Lösungsansätze werden von den Leistungsträgern voraussichtlich genutzt, um die größten Auswirkungen der Trennung der Leistungen und die damit einhergehenden Veränderungen in der Bewilligungspraxis anzugehen?“, N=10

<sup>102</sup> § 131 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 SGB IX neu

<sup>103</sup> Antworten auf Frage „Wie wichtig ist der Landesrahmenvertrag für das Vorankommen der Erprobung in diesem Regelungsbereich?“, N=19

<sup>104</sup> Befragung von Leistungserbringern, Antwort auf Frage 4.1 bis 4.3 Themenblock „Landesrahmenvertrag“

Bewilligungspraxis von EGH-Leistungen als auch von existenzsichernden Leistungen) für die Leistungsberechtigten/gesetzlichen Betreuer\_innen ergeben.<sup>105</sup> Analog zu den Auswirkungen für Träger der EGH und Grundsicherung wird für die Leistungsberechtigten/gesetzlichen Betreuer\_innen ein zeitlicher Mehraufwand erwartet.<sup>106</sup> Zusammenfassend sehen die Modellprojekte die zentralen Auswirkungen für die Leistungsberechtigten in der zukünftig erfolgenden doppelten Antragsstellung, dem erforderlichen eigenverantwortlichen Umgang mit Geldmitteln, der selbstständigen Kontenverwaltung und der stärker geforderten Selbstorganisation des Alltags durch die Leistungsberechtigten (beispielsweise durch den erforderlichen Abschluss von Wohn- und Betreuungsverträgen).<sup>107</sup>

### 5.6.3.2 Frage 6.2 – Auskömmlichkeit der KdU

Frage 6.2 – Ist die in §42a Abs. 5 SGB XII normierte Angemessenheitsgrenze für zu bewilligende KdU auskömmlich im Sinne der gesetzlichen Definition? Falls nein, in welchem Umfang wird diese Grenze überschritten und die übersteigenden KdU den Fachleistungen der EGH zugeordnet?

Die Beantwortung der Forschungsfrage erfordert zunächst, dass der Flächenumfang in den Einrichtungen differenziert nach Flächen für die Erbringung von Fachleistungen und Wohnflächen ermittelt wird. Erst auf dieser Basis lässt sich die Höhe der KdU ermitteln.

Von den Modellprojekten liegen 1.101 Fälle bzw. Simulationsberechnungen vor, von denen für 774 eine Aufteilung der Gesamtfläche in Wohn- und Fachleistungsfläche vorgenommen und die KdU berechnet wurden.<sup>108</sup>

---

<sup>105</sup> Antworten auf Frage „Ergeben sich durch die Trennung der Leistungen langfristig Veränderungen für die Leistungsberechtigten/die gesetzlichen Betreuer\_innen (hinsichtlich der Bewilligungspraxis sowohl von EGH-Leistungen als auch existenzsichernden Leistungen)?“, N=15

<sup>106</sup> Antworten auf Frage „Entsteht für die Leistungsberechtigten/die gesetzlichen Betreuer\_innen durch die Veränderungen in der Bewilligungspraxis ein zeitlicher Mehraufwand/Minderaufwand (beispielsweise bei der Antragsstellung)?“, N=14

<sup>107</sup> Antworten auf Frage: „Bitte skizzieren Sie stichpunktartig die zentralsten Auswirkungen für die Leistungsberechtigten/die gesetzlichen Betreuer\_innen.“, N=14

<sup>108</sup> Für die weiteren 327 Fällen stehen die erforderlichen Angaben (noch) nicht zur Verfügung (Angaben „noch nicht ermittelt“, „nicht relevant“; fehlende Daten ohne Grund)

### *Ermittlung der Flächen*

Die Ergebnisse zur Flächenaufteilung umfassen auch atypische Flächen wie Parkflächen oder landwirtschaftliche Flächen, bei denen sich besondere Abgrenzungsprobleme stellen. In 23 Prozent der 774 Fälle haben die Modellprojekte jedoch die Standardaufteilung 80 Prozent Wohnfläche / 20 Prozent Fachleistungsfläche (+/- drei Prozent) zu Grunde gelegt. Im Schnitt aller Fälle liegt die Aufteilung bei 75 Prozent Wohnfläche und 25 Prozent Fachleistungsfläche für alle 774 Fälle. Die Standardabweichung von 13 Prozentpunkten für die Wohn- und 12 Prozentpunkten für die Fachleistungsfläche verdeutlicht die große Streuung der Aufteilungen (Varianz= 169 Prozent<sup>2</sup>/159 Prozent<sup>2</sup>).

Das bedeutet, für die 774 Fälle liegt

- der Anteil der Wohnfläche bei rund zwei Drittel aller Fälle zwischen 72 Prozent und 88 Prozent
- der Anteil der Fachleistungsfläche bei rund zwei Drittel aller Fälle zwischen 13 Prozent und 37 Prozent.

### *Ermittlung der Höhe der Kosten der KdU und deren Auskömmlichkeit*

Von den 16 Modellprojekten, die die Forschungsfrage 6.2 in der Erprobung angehen, haben neun Modellprojekte einzelfallbezogene Berechnungen für insgesamt 636 Leistungsberechtigte in stationären Wohnformen vorgenommen.<sup>109</sup> Insgesamt haben zwölf Modellprojekte die Höhe der KdU und die Höhe der durchschnittlichen Vergleichsmiete (teils einzelfall- teils einrichtungsbezogen) berechnet. Bei den Ergebnissen der individuellen Kostenberechnungen sind Spezifika der Einrichtungen wie behindertengerechte Ausstattung, die Lage des Gebäudes, die letzte Renovierung bzw. Baujahr der Einrichtung, ob das Gebäude unter Denkmalschutz steht und ob es sich um eine Komplexeinrichtung handelt, erfasst.

Die ermittelte Höhe der KdU pro Leistungsberechtigten weist eine große Bandbreite mit einem Mittelwert von 443 Euro und einer Standardabweichung von 96 Euro auf (Varianz: 9.171€<sup>2</sup>).<sup>110</sup> Ebenso variiert das Verhältnis zwischen der Höhe der KdU und der Vergleichsmiete. Mehrheitlich liegen die von den Modellprojekten berechneten KdU unterhalb der Vergleichsmiete (33 Prozent) bzw. unter der Angemessenheitsobergrenze (weitere 40 Prozent).

---

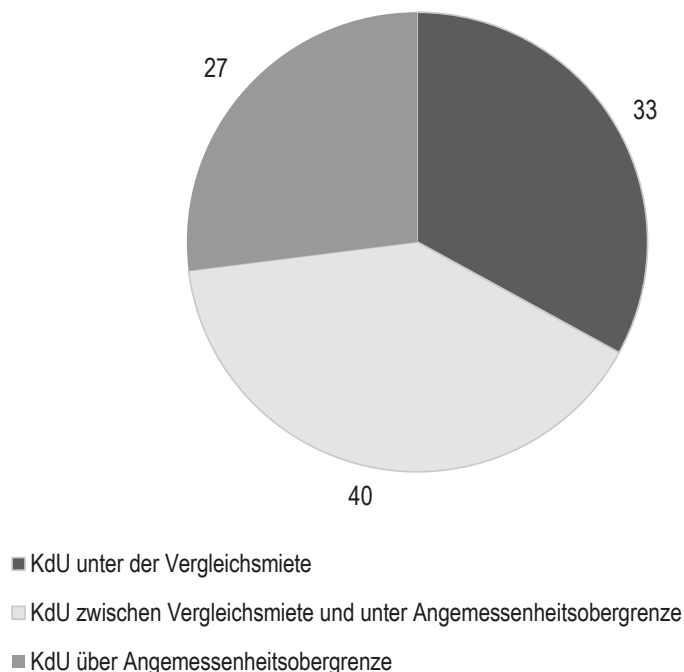
<sup>109</sup> Antworten auf Frage „Haben Sie bereits einzelfallbezogene Berechnungen vorgenommen?“, N=16

<sup>110</sup> Die Standardabweichung bedeutet in dem Fall, dass die KdU in 68 Prozent aller Fälle zwischen 347 Euro und 539 Euro liegt. Die Varianz ist ein Streuungsmaß, das die Verteilung der Werte um den Mittelwert kennzeichnet. Sie entspricht der quadrierten Standardabweichung. Je höher die Standardabweichung ist, umso höher ist folglich auch die Varianz.



In immerhin 27 Prozent aller Fälle übersteigen die KdU die Angemessenheitsobergrenze. Die Höhe der KdU liegt damit überwiegend über der Vergleichsmiete, aber unterhalb der Angemessenheitsgrenze.

**Abbildung 5.6 - 3: Auskömmlichkeit der KdU**



Quelle: Online-Datentabellen RB 6

Bei der Berechnung aller Fälle wird zu 75 Prozent die durchschnittliche Warmmiete der Einpersonenhaushalte mit SGB XII/SGB II Bezug als Referenzwert für die ortsübliche Miete gem. § 42 a Abs. 5 Satz 3 SGB XII i.d.F. ab 01.01.2020 verwendet.<sup>111</sup> Der Mehrheit der Modellprojekte (bzw. Einrichtungen) fällt es leicht, die Vergleichsmiete im Rahmen der Berechnung der KdU zu ermitteln.<sup>112</sup> Allerdings gibt es Unsicherheit bei der Nutzung anderer Referenzwerte (Mietspiegel, örtliche Vergleichsmiete) und inwieweit die Mieten dann auch von auswärtigen Leistungsträgern anerkannt würden.

Unklarheit besteht bei den Modellprojekten bei der Anwendung der Regelung des § 45 a Abs. 5 Satz 4 SGB XII i.d.F. ab 01.01.2020. So wird teilweise davon

<sup>111</sup> Datentabellen Online, Regelungsbereich 6 – Datenlieferung

<sup>112</sup> Antworten auf Frage „Bitte bewerten Sie: Ist es für Sie/die Einrichtungen mehrheitlich einfach die Vergleichsmiete (beispielsweise durchschnittliche Warmmiete der Einpersonenhaushalte mit SGB XII/SGB II Bezug) im Rahmen der Berechnung der KdU zu ermitteln?“, N=9

ausgegangen, dass bei Überschreiten der Vergleichsmiete „automatisch“ die „125 Prozent-Grenze“ gelte. Andere Modellprojekte halten dagegen einen Kostennachweis für erforderlich. Zudem wird eine „Ungleichbehandlung“ von Fällen befürchtet, die unter der Vergleichsmiete liegen. Dann sei eine Abrechnung weiterer Kosten nach § 42a Abs. 5 Satz 4 SGB XII i.d.F. ab 01.01.2020 ja nicht möglich. Das biete einen Anreiz, die KdU so zu berechnen, dass sie über der durchschnittlichen Vergleichsmiete liegen.

#### *Überschreiten der Angemessenheitsgrenze („125 Prozent“)*

Das weitere Vorgehen zur Übernahme der die Angemessenheitsgrenze von 125 Prozent übersteigenden Kosten der EGH ist noch nicht erprobt. Leistungserbringer äußern recht spekulative Erwartungen, und halten sowohl die Übernahme der übersteigenden Kosten durch EGH-Träger als auch die verstärkte Nutzung von Kostensenkungsverfahren für plausibel.

#### 5.6.3.3 Frage 6.3 – Auswirkungen auf die Verwaltungspraxis

Frage 6.3 – Welche Auswirkungen hat die Trennung der Fachleistungen der EGH von den Leistungen zum Lebensunterhalt auf die Verwaltungspraxis?

Durch die Trennung der Leistungen der EGH von den Leistungen zum Lebensunterhalt entstehen insgesamt grundlegende Veränderungen in den Verfahren der Leistungsträger. Die Auswirkungen der Trennung der Fachleistungen von den Leistungen zum Lebensunterhalt betreffen alle Teilschritte im Verfahren. Die Modellprojekte erwarten, dass damit eine individuellere Bedarfsermittlung verbunden ist, für die unter anderem neue Formulare und Anträge entwickelt werden müssten. Die Abstimmung mit Leistungserbringern und Einbindung von Leistungsberechtigten führe zu erhöhtem Gesprächsbedarf. Die Verdopplung der Verfahren (SGB XII und SGB IX) führt aus Sicht der Leistungsträger zu mehr Schnittstellen und trägt damit zur Bürokratisierung bei. Wie in den Befunden zu Frage 6.2 bereits angeklungen ist, führt auch die Berechnung und Aufteilung der Flächen und die anschließende Angemessenheitsprüfung der KdU zu Veränderungen in der Verwaltungspraxis.<sup>113</sup> Die Trennung der Leistungen der EGH von den Leistungen zum Lebensunterhalt impliziere, nach Ansicht der Modellprojekte, gegebenenfalls auch neue Qualifikationsanforderungen an das Personal des

---

<sup>113</sup> Antworten auf Frage „Bitte beschreiben Sie kurz die aus Ihrer Sicht gravierendsten Änderungen.“, N=14

Leistungsträgers der EGH.<sup>114</sup> Insbesondere Fachkenntnisse und die Vernetzung untereinander müssten ausgebaut werden.<sup>115</sup> Noch sei man unsicher, ob den neuen Anforderungen mit dem bestehenden Personalkörper insgesamt entsprochen werden könne.<sup>116</sup>

#### 5.6.3.4 Frage 6.4 – Auswirkungen auf die Kalkulationspraxis der Leistungserbringer

Frage 6.4 – Welche Auswirkungen hat die Trennung der Fachleistungen der EGH von den Leistungen zum Lebensunterhalt auf die Kalkulationspraxis der Leistungserbringer, insbesondere hinsichtlich der nach geltendem Recht vorgesehenen Vergütungsvereinbarungsbestandteile Grundpauschale, Maßnahmenpauschale sowie Investitionsbetrag?

Zum Zeitpunkt der ersten Datenerhebung im April 2019 haben sich erst fünf Modellprojekte mit dieser Frage befasst. Dies lässt sich durch die vielen Unklarheiten bei den Grundlagen der Kalkulation erklären. Die Einschätzung der Modellprojekte ist, dass den Leistungserbringern die Vorbereitung auf die neue Kalkulationspraxis derzeit durch eine Reihe von Faktoren erschwert werde. Dazu gehöre auch die Unsicherheit in Folge der noch nicht vereinbarten Landesrahmenverträge (vgl. auch Befunde zu Forschungsfrage 6.3.).

Bezogen auf die konkrete Kalkulationspraxis für die Leistungen ab 2020 weisen die befragten Leistungserbringer vor allem auf Bedenken und viele offene Fragen hin. Ergebnisse von Kalkulationen sind noch nicht aussagekräftig und valide genug, um Aufschluss zur Kalkulationspraxis zu gewinnen. Bisher wird von Seiten der Leistungserbringer sowohl mit pauschalierten Berechnungen der Flächenaufteilung und KdU gearbeitet als auch individuelle Berechnungen durchgeführt. Dies sei bei der Diversität der Räumlichkeiten (Zielgruppe, Baulichkeit, Größe, Ausstattung etc.) selbst bei demselben Leistungserbringer auch geboten. Die Aufteilung und Abgrenzung von Fach- und Wohnflächen sei dabei nicht immer eindeutig.<sup>117</sup>

---

<sup>114</sup> Antworten auf Frage „Bitte bewerten Sie die folgende Aussage: Die Trennung der Leistungen der EGH von den Leistungen zum Lebensunterhalt führt zu neuen Qualifikationsanforderungen an das Personal des Leistungsträgers der EGH.“, N=14

<sup>115</sup> Antworten auf Frage „Beschreiben Sie bitte, worin die neuen Qualifikationsanforderungen bestehen.“, N=9

<sup>116</sup> Antworten auf Frage „Kann den neuen Qualifikationsanforderungen mit dem bestehenden Personalkörper im Großen und Ganzen entsprochen werden?“, N=9

<sup>117</sup> Befragung von Leistungserbringern, Themenblock „Methodisches Vorgehen“

Bei der Kostenermittlung stellten sich viele Probleme im Detail. Dazu gehörten beispielsweise die Ermittlung der Umlage der Betriebskosten sowie – je nach Einrichtung – spezifische Kostenpositionen wie Zentralküche und Wäscherei, Verwaltungskosten für Wohnraum sowie für Lebensmittel. Diese könnten für die Berechnungen häufig nicht ermittelt oder zugeordnet werden.<sup>118</sup> In Bezug auf Kostendeckung stelle sich die Frage nach der Umsatzsteuerpflichtigkeit von Mieteinnahmen und wer dafür aufkäme. Auch wird die Sorge geäußert, dass einmalige Bedarfe und Mehrbedarfe künftig nicht hinreichend durch die Leistungen für Mehrbedarfe nach den §§ 30 und 42 b SGB XII i.d.F. v. 01.01.2020 abgedeckt werden könnten. Die Begleitforschung stößt in den Interviews auch auf Skepsis, ob die Angemessenheitsgrenzen für die KdU auskömmlich seien.

Für die Zukunft rechnen die bisher befragten fünf Leistungserbringer nicht mit einer grundlegenden Änderung ihres Leistungsangebotes. Sie gingen eher davon aus, dass die individuellere Leistungserbringung eine stärkere Flexibilisierung des Angebots erfordere. Es gebe aber derzeit eine große Planungsunsicherheit (unter anderem Landesrahmenverträge – vgl. oben), Kostensteigerungen seien aber sehr wahrscheinlich.<sup>119</sup> Der Mehraufwand für administrative Aufgaben werde vor allem im Rechnungswesen und Controlling (größere Zahl von Debitoren, differenziertere Kalkulationen) steigen. Auch sind Leistungserbringer skeptisch, ob die Mehrheit der Leistungsberechtigten ohne Zeitverzug und in voller Höhe die Kosten begleichen werden. Ein zusätzliches Mahnwesen müsse eingeführt werden. Weiter wird erwartet, dass die künftig erforderliche Verwaltung von Mietverträgen und ein erhöhter Planungsaufwand in Bezug auf die Leistungserbringung auch nach der Umstellungsphase langfristig zu steigendem Verwaltungsaufwand führen werde. Die Leistungserbringer haben noch keine Strategien entwickelt, um die Verwaltungsaufwände langfristig wieder zu reduzieren.<sup>120</sup>

#### 5.6.4 Klärungsbedarf und Hinweise

Bereits bei der Darstellung der Befunde zu den einzelnen Forschungsfragen zeigt sich großer Klärungsbedarf auf Seiten der Modellprojekte und Leistungserbringer. Explizit danach befragt, benennen zwölf von insgesamt 19 Modellprojekten konkrete Klärungsbedarfe. Diese sind weitgehend ähnlich und decken sich mit bereits dargestellten Schwierigkeiten: Klärungsbedarf bestehe vor allem bei der Flächenaufteilung, dem Umgang mit atypischen Flächen und Mischflächen, der Nachweispflicht bei höheren Mietaufwendungen und beim Umgang mit

---

<sup>118</sup> Antworten auf Frage „Welche Kostenpositionen können bei den Berechnungen (bislang) nicht eindeutig ermittelt oder zugeordnet werden?“, N=5

<sup>119</sup> Befragung von Leistungserbringern, Themenblock „Erwartungen“

<sup>120</sup> Befragung von Leistungserbringern, Themenblock „Erwartungen“

Nebenkosten. Bei Leistungsberechtigten in Werkstätten bleibe der Umgang mit dem Kostenbeitrag für Verpflegungskosten ungeklärt.<sup>121</sup>

Die Modellprojekte weisen darauf hin, dass sie mehr Schiedsstellenverfahren aufgrund unterschiedlicher Auffassungen von Leistungsträgern und Erbringern erwarteten.

### 5.6.5 Fazit zum Regelungsbereich 6

Insgesamt ist die Erprobung im Regelungsbereich 6 weit vorangeschritten und ermöglicht eine erste Einschätzung zur Auskömmlichkeit der KdU und den Auswirkungen der Trennung der Leistungen auf Bewilligungs-, Verwaltungs- und Kalkulationspraxis. Landesrahmenverträge werden dringlich für Prozessbeschreibungen, Übergangslösungen und die Berechnung von Kostenpunkten benötigt. Sowohl Leistungsträger als auch –erbringer rechnen durch die Neuregelung mit grundlegenden Veränderungen in ihrer bisherigen Praxis und empfinden vor allem die Zuordnung von Sonderflächen und Personalplanung/Personaleinsatz (sowohl hinsichtlich Qualifikation als auch hinsichtlich Umfang des Personalkörpers) als Herausforderung. Insgesamt wird ein deutlicher zeitlicher Mehraufwand erwartet, der bei Trägern der EGH und Trägern der Grundsicherung, vor allem bei der Fallbearbeitung, hervortritt. Auch auf Seiten der Leistungsberechtigten und/oder ihrer gesetzlichen Betreuer\_innen sind für die Modellprojekte Veränderungen absehbar, die sich analog zu den EGH- und Grundsicherungsträgern in einem erhöhten Zeitaufwand (z.B. durch die doppelte Antragsstellung) widerspiegeln. Auf Leistungsberechtigte komme mehr Eigenverantwortung bezüglich Alltagsgestaltung, mehr Handlungsmöglichkeiten und damit verbundener Entscheidungsfindung und dem Umgang mit Geldmitteln zu (Forschungsfrage 6.1, 6.3 und 6.4).

Die Aufteilung der Gesamtflächen in Wohn- und Fachleistungsfläche liegt im Mittel bei 73 Prozent Wohn- und 27 Prozent Fachleistungsfläche und somit unter der Standardaufteilung von 80 Prozent / 20 Prozent. Die Höhe der KdU liegt überwiegend über der Vergleichsmiete, aber unterhalb der Angemessenheitsgrenze (§ 45 a Abs. 5 Satz 4 SGB XII i.d.F. ab 01.01.2020 – „125 Prozent“). Bei knapp einem Fünftel aller Fälle liegen die KdU über der Angemessenheitsgrenze, bei einem Drittel unter der Vergleichsmiete. Die der Berechnung zugrunde gelegte Vergleichsmiete ist mehrheitlich die durchschnittliche Warmmiete der Einpersonenhaushalte mit SGB

---

<sup>121</sup> Antworten auf Frage „Hat sich bei der Erprobung zur Trennung der Fachleistungen und existenzsichernde Leistungen Klärungsbedarf ergeben, den Sie bisher nicht allein lösen konnten?“, N=19

„Gibt es darüber hinaus Aspekte aus der Erprobung der Umsetzung der Trennung der Leistungen, die wir mit unseren Fragen nicht angesprochen haben, die Sie uns aber mit auf den Weg geben möchten?“, N=19

XII/SGB II Bezug, aber auch der Mietspiegel des Landes und die örtliche Vergleichsmiete werden als Vergleichswert herangezogen. Insgesamt gibt es viele Unklarheiten in Bezug auf die Kalkulation der Kosten der Unterkunft. Dies zeigt sich auch in der Fülle des von den Modellprojekten gemeldeten Klärungsbedarfs (Forschungsfrage 6.2).

## 5.7 Regelungsbereich 7 – Sicherungsmechanismus „Betrag zur freien Verfügung“

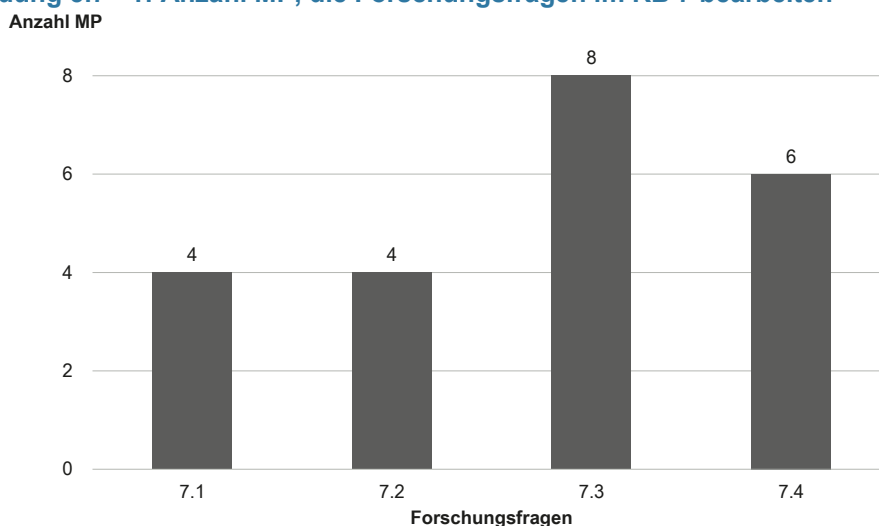
### 5.7.1 Fokus der Erprobung und Stand

Die Untersuchungen zum Regelungsbereich 7 richten sich auf die folgenden vier Forschungsfragen.

- 7.1. Wie wirkt der beschriebene Sicherungsmechanismus?
- 7.2. Ist für den Leistungsberechtigten klar ersichtlich, welcher Anteil am Regelsatz ihnen nach Abzug fixer Kosten verbleibt?
- 7.3 In welcher absoluten Höhe verbleiben diese finanziellen Mittel den Leistungsberechtigten im Einzelfall?
- 7.4. Hat der oben beschriebene Sicherungsmechanismus Auswirkungen auf die Verwaltungspraxis? Falls ja, welche?

Die Erprobung in Regelungsbereich 7 baut auf die Erprobung in Regelungsbereich 6 auf, da bei der zukünftigen Trennung von Fachleistungen der EGH und existenzsichernden Leistungen sichergestellt werden soll, dass Leistungsberechtigte im Rahmen der Gesamtplankonferenz über den ihnen zur freien Verfügung verbleibenden Betrag beraten werden. Im Fokus der Erprobung stehen dabei die Fragen nach der künftigen Höhe des Barbetrags (7.3) und den Auswirkungen der künftigen Ermittlung des Barbetrags im Gesamtplanverfahren(7.4):

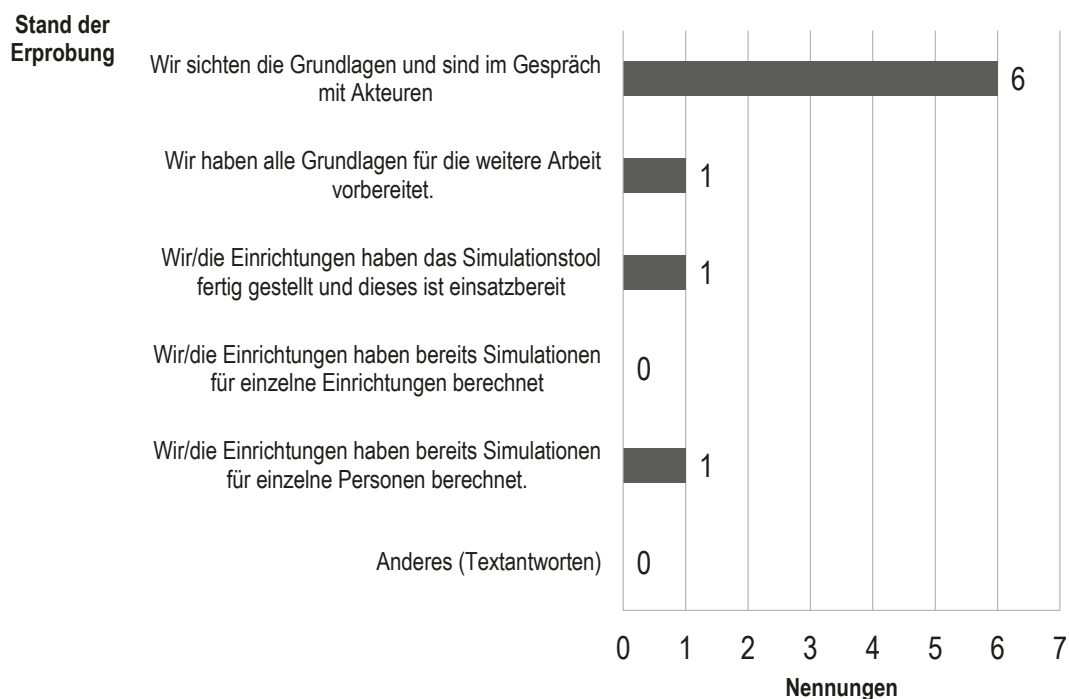
**Abbildung 5.7 - 1: Anzahl MP, die Forschungsfragen im RB 7 bearbeiten**



Quelle: Befragung Modellprojekte RB 7, Frage „Welche Forschungsfragen zum Regelungsbereich gehen Sie in der Erprobung an?“ N=9, Mehrfachnennung möglich

Die bisherige Erprobung in Regelungsbereich 7 ermöglicht noch keine belastbaren Aussagen, sondern dient lediglich als Gradmesser. Sie zeigt auf, dass Leistungsträger und Leistungserbringer vor Herausforderungen stehen. Von elf Modellprojekten, die laut Zuwendungsbescheid Regelungsbereich 7 erproben, ist nur ein Projekt in die Erprobung gestartet und hat Barbetrag, Bekleidungspauschale und Barmittel für 13 Leistungsberechtigte zu den Bedingungen ab 2020 berechnet. Alle anderen Leistungsträger sind noch mit der Grundlagenarbeit beschäftigt und können in der Datenerhebung allenfalls erste Einschätzungen geben.<sup>122</sup>

**Abbildung 5.7 - 2: Stand der Erprobungsarbeiten RB 7**



Quelle: Befragung Modellprojekte RB 7, Frage „Welche Forschungsfragen zum Regelungsbereich gehen Sie in der Erprobung an?“ N=9

<sup>122</sup> Zur Datenlage im Einzelnen:

- Datentabellen Online: Hier liegen nur von einem Modellprojekt Berechnungen vor.
- Befragung Modellprojekte: Hier liegen insgesamt Ergebnisse von neun Modellprojekten vor, wobei die Forschungsfragen in unterschiedlichem Umfang beantwortet wurden.
- Fallstudie mit Leistungserbringern: Hier liegen Erkenntnisse von fünf Leistungserbringern vor.



Unsicherheiten und fehlende Informationen beeinträchtigen die Erprobung. Den Leistungsträgern fehlen Informationen zum Leistungsangebot und Preisen der Leistungserbringer. Auf Seiten der Leistungserbringer fehlen wiederum Landesrahmenverträge, auf deren Basis sie kalkulieren können.

### 5.7.2 Vorgehen in der Erprobung

Die große Mehrheit der Modellprojekte arbeitet mit einem oder mehreren Leistungserbringern zusammen und erprobt die Wirkung des Sicherungsmechanismus anhand derselben Stichprobe wie in Regelungsbereich 6 (Trennung der Fachleistungen der EGH von den Leistungen zum Lebensunterhalt). Die Modellprojekte berichten, dass die Zusammenarbeit mit den Leistungserbringern gut funktioniert und eine Kommunikationsstruktur gewachsen sei, die einen regelmäßigen Austausch ermöglicht.<sup>123</sup> Zwei Leistungsträger beschreiben ihr Vorgehen bei der Erprobung der Umsetzung des Sicherungsmechanismus und Berechnung der freien Barmittel wie folgt:

„1) Ermittlung regelbedarfsrelevanter Kostenanteile aufgrund Basisjahr 2017 und BWA der Modelleinrichtungen 2) Gegenüberstellung des entstehenden Bedarfs mit der Regelbedarfsstufe (2020)“  
„1) Feststellung aller berechnungsrelevanten Anteile für den Lebensunterhalt 2) Berechnung des Betrags zur freien Verfügung 3) Abgleich mit dem bisher zur Verfügung stehendem Barbetrag 4) Vermerk für Gesamtplankonferenz“

Quelle: MP-Befragung RB 7, Frage „Bitte beschreiben Sie stichwortartig Ihr Vorgehen bei der Erprobung der Umsetzung des Sicherungsmechanismus und der Berechnung des Anteils des Regelsatzes, der den Leistungsberechtigten zur freien Verfügung verbleibt.“, N=8

---

<sup>123</sup> Antworten auf Frage „Was gelingt bereits gut (beispielsweise enge Zusammenarbeit und Abstimmung mit den Leistungserbringern und Leistungsberechtigten)?“, N=9

### 5.7.3 Befunde zu den Forschungsfragen

#### 5.7.3.1 Frage 7.1 und 7.3 – Wirkungen des Sicherungsmechanismus und Berechnungsweise

Frage 7.1 – Wie wirkt der beschriebene Sicherungsmechanismus?

Frage 7.3 – In welcher (absoluten) Höhe verbleiben diese finanziellen Mittel den Leistungsberechtigten im Einzelfall?

Forschungsfrage 7.1 und 7.3 bauen aufeinander auf und werden bei der Auswertung der Daten gemeinsam betrachtet: Bisher haben nur zwei Modellprojekte ein Kalkulationstool zur Berechnung des „Betrags zur freien Verfügung“ entwickelt.<sup>124</sup> Tatsächliche Berechnungen der freien Barmittel stehen nur von einem Modellprojekt zur Verfügung. Diese Informationen lassen es noch nicht zu, ein allgemeines Bild über die Wirkung des Sicherungsmechanismus und die Höhe des vom Regelsatz verbleibenden Betrags zu zeichnen. Die Empfehlungen der LBAG sind nur teilweise bekannt, werden aber überwiegend als hilfreich empfunden.<sup>125</sup> Allerdings fehlen Informationen zur Aufteilung der realen IST-Kosten; der Umgang mit Mehrbedarfen wird zwar behandelt, die Informationen aber als oberflächlich empfunden.<sup>126</sup> In der Erprobung sehen sich Leistungsträger und Leistungserbringer mit vielen Problemen konfrontiert: Den Leistungsträgern fehlen die Berechnungen der Leistungserbringer, die aufgrund fehlender Landesrahmenverträge, der eingeschränkten Planbarkeit von Umfang, Inhalt und Preisgestaltung von Dienstleistungen und der neuen Marktsituation noch nicht in die Erprobung starten. Die Leistungserbringer fürchten, dass die Regelbedarfsstufe 2 nicht ausreicht, um einen Betrag in bisheriger Höhe für die Leistungsberechtigten sicherzustellen.<sup>127</sup>

Auf Seiten der Leistungsberechtigten sehen die Leistungsträger (siehe auch F 6.1) Probleme beim selbstständigen Umgang mit Konten und der Verwaltung der finanziellen Mittel. Auch der Überblick über fixe Lebensunterhaltskosten wie

---

<sup>124</sup> Antworten auf Frage „Liegt ein Kalkulationstool vor, das die Höhe des „Betrags zur freien Verfügung“ ermittelt?“, N=8

<sup>125</sup> Antworten auf Fragen „Kennen Sie die Empfehlung der LBAG vom 01.11.2018?“, N=8  
„Finden Sie die Empfehlung der LBAG vom 01.11.2018 hilfreich?“, N=8

<sup>126</sup> Antworten auf Fragen „Welche Informationen fehlen Ihnen in der Empfehlung der LBAG?“, N=1

<sup>127</sup> Antworten auf Frage „Welche Probleme ergeben sich bei der Umsetzung der neuen Regelungen zum Sicherungsmechanismus „Betrag zur freien Verfügung“ aus der Sicht der Leistungserbringer/Leistungsträger?“, N=8

beispielsweise Nahrungsmittel werde die Leistungsberechtigten voraussichtlich vor Probleme stellen.<sup>128</sup>

Die von einem Modellprojekt vorliegenden Berechnungen deuten darauf hin, dass der Betrag zur freien Verfügung deutlich über dem Barbetrag zuzüglich Bekleidungspauschale liegen wird. Den 13 in die Berechnung einbezogenen Leistungsberechtigten steht momentan im Schnitt ein Barbetrag von 135 Euro plus 25 Euro Bekleidungspauschale zu. Nach neuem Recht verbleiben, bei den in der Stichprobe berechneten Fällen, durchschnittlich 262 Euro, also ungefähr 100 Euro mehr, beim Leistungsberechtigten.

#### 5.7.3.2 Frage 7.2 – Verbleib „Betrag zur freien Verfügung“

Frage 7.2 – Ist für den Leistungsberechtigten klar ersichtlich, welcher Anteil am Regelsatz ihnen nach Abzug fixer Kosten verbleibt?

Zu dieser Frage liegen keine Daten aus der Erprobung vor.

#### 5.7.3.3 Frage 7.4 – Auswirkungen auf die Verwaltungspraxis

Frage 7.4 – Hat der oben beschriebene Sicherungsmechanismus Auswirkungen auf die Verwaltungspraxis? Falls ja, welche?

Nur ein Modellprojekt kann eine Einschätzung zu den Auswirkungen des Sicherungsmechanismus auf die Verwaltungspraxis geben. Der Leistungsträger erwarte vor allem in der Gesamtpankonferenz grundlegende Änderungen und gehe davon aus, dass sich dadurch neue Qualifikationsanforderungen für das Personal ergeben würden.<sup>129</sup> Die neuen Anforderungen würden verwaltungsrechtliche Fragestellungen für Hilfeplanung und Sachbearbeitung betreffen und könnten nach

---

<sup>128</sup> Antworten auf Frage „Welche Probleme ergeben sich bei der Umsetzung der neuen Regelungen zum Sicherungsmechanismus „Betrag zur freien Verfügung“ aus der Sicht der Leistungsberechtigten?“, N=8

<sup>129</sup> Antworten auf Fragen „Die Umsetzung des neuen Sicherungsmechanismus zur Feststellung des „Betrags zur freien Verfügung“ führt zu grundlegenden Veränderungen in der Verwaltungspraxis des Leistungsträgers.“, N=1

„Bei welchen Teilschritten im Verfahren erwarten Sie (langfristig) insbesondere Veränderungen?“, N=1

„Mit der Implementierung des Sicherungsmechanismus zur Feststellung des „Betrags zur freien Verfügung“ ergeben sich neue Qualifikationsanforderungen an das Personal des Leistungsträgers der EGH.“, N=1

Einschätzung des Modellprojekts mit dem aktuellen Personalkörper abgedeckt werden.<sup>130</sup>

Alle Leistungserbringer sehen einen erheblichen Mehraufwand, sind sich bei der Frage nach einem „Ambulantisierungseffekt“ (Umzug von Menschen aus einer stationären Einrichtung in eine eigene Wohnung) jedoch uneinig: Auf der einen Seite stehe die Befürchtung einer Abwanderung von Leistungsberechtigten und folglich der Schließung von Einrichtungen. Da die Einrichtungen schätzen, dass die verbleibenden Barmittel ein wichtiger Einflussfaktor für die Leistungsberechtigten bei der Entscheidung sei, würden Leistungserbringer den verbleibenden Betrag so hoch wie möglich halten. Dies trage zu einer Kostensteigerung bei. Demgegenüber steht die Einschätzung, dass die Möglichkeiten einer Ambulantisierung bereits weitestgehend ausgeschöpft seien und in stationären Einrichtungen nur noch Personen mit umfänglichem Unterstützungsbedarf lebten, die nur mit erheblichem Mehraufwand ambulant betreut werden könnten.

#### 5.7.4 Klärungsbedarfe und Hinweise

Ob weitere Klärungsbedarfe bestehen können die Modellprojekte zum momentanen Zeitpunkt nicht einschätzen.

#### 5.7.5 Fazit zum Regelungsbereich 7

Die Erprobung in Regelungsbereich 7 steht noch am Anfang. Das Fehlen von Landesrahmenverträgen in den meisten Bundesländern sorgt für Unsicherheit in der Vorbereitung und verzögert das Voranschreiten in der Erprobung.

Der Großteil der Projekte erprobt Regelungsbereich 7 anhand der gleichen Stichprobe wie Regelungsbereich 6. Die Zusammenarbeit mit Leistungserbringern spielt eine wichtige Rolle und wird von Seiten der Modellprojekte als wichtig und gewinnbringend wahrgenommen. Insgesamt stehen Leistungsträger, Leistungserbringer und Leistungsberechtigte vor großen Herausforderungen, die sich aus Sicht der Modellprojekte für die Leistungsberechtigten vor allem in einer stärker erforderlichen Selbstorganisation und Verantwortung für den Umgang mit Geldmitteln und Konten ausdrückt. Leistungsträger und –erbringer sehen sich vor allem mit Unklarheiten und einer eingeschränkten Planbarkeit hinsichtlich Leistungsangebot und fehlenden Richtlinien konfrontiert (Forschungsfrage 7.1).

---

<sup>130</sup> Antworten auf Fragen „Was sind aus Ihrer Sicht die neuen Qualifikationsanforderungen?“, N=1

„Kann den neuen Qualifikationsanforderungen mit dem bestehenden Personalkörper im Großen und Ganzen entsprochen werden?“, N=1

Ob für die Leistungsberechtigten ersichtlich ist, welcher Anteil vom Regelsatz für sie zur freien Verfügung verbleibt, können die Modellprojekte noch nicht beantworten (Forschungsfrage 7.2).

Von 170 in Regelungsbereich 7 angelegten Fällen konnte bisher nur ein Modellprojekt Simulationsberechnungen für 13 Fälle durchführen. Bei den 13 Leistungsberechtigten, für die Barbetrag, Bekleidungspauschale und freie Barmittel berechnet wurden, lag der „Betrag zur freien Verfügung“ deutlich über dem Barbetrag plus Bekleidungspauschale. Dies ist jedoch ein Einzelbefund, dem, zum derzeitigen Stand der Erprobung, nur wenig Aussagekraft beigemessen werden kann (Forschungsfrage 7.3).

Auch hinsichtlich der Auswirkungen auf die Verwaltungspraxis lassen sich noch keine validen Erkenntnisse aus der Erprobung ableiten (Forschungsfrage 7.4).

## 5.8 Teilbericht Frühförderung

Ein Landratsamt erprobt als einziges Modellprojekt außerhalb der oben beschriebenen sieben Regelungsbereiche den Regelungsbereich der Frühförderung. Dieser Regelungsbereich ist nicht Gegenstand der wissenschaftlichen Begleitung und Auswertung. Die Erkenntnisse aus der Erprobung werden daher nachfolgend durch einen Projektbericht des Modellprojekts dargestellt, dessen Inhalte nicht vom Forschungsteam validiert wurden.

Die bearbeiteten Forschungsfragen wurden vom BMAS formuliert und an das Modellprojekt zur Bearbeitung weitergegeben.

### 5.8.1 Vorstellung Modellvorhaben

#### 5.8.1.1 Erprobungsansatz / Forschungsinteresse der Erprobung

Am 01. Juni 2018 startete das Projekt zur Erprobung des Gesamtplanverfahrens nach § 117 SGB IX in der Frühförderung.

Das Projektteam setzt sich aus verschiedenen beruflichen Professionen zusammen: Der Projektträger verfügt über Fachkräfte mit sozial-, heilpädagogischem und verwaltungsrechtlichem Wissen, der Projektpartner stellt Dipl.- Sozialpädagogen mit Erfahrungen bezüglich der bestehenden arbeitsorganisatorischen Prozesse und entsprechenden Anwendungserfahrungen im Bereich Mobilität und Flexibilität im ländlichen Raum bereit.

Im Modellprojekt wird das Gesamtplanverfahren gem. § 117 SGB IX unter Beteiligung eines Leistungserbringers erprobt. Das Fachpersonal verfügt über Wissen zum leistungsberechtigten Personenkreis, zu Teilhabebedarfen und Teilhabebarrieren. Unter Beteiligung der Leistungsberechtigten kann die Diagnostik, die Feststellung der Teilhabebeeinträchtigungen nach ICF-CY, der Bedarfe und der Ziele durch Kinderarzt, IFF und Leistungsträger gemeinsam erfolgen. Der Projektträger führt das Verfahren federführend durch. Der personenzentrierte Ansatz wird unter Beachtung der Ziele der Erprobung (Verbesserung der Lebenssituation der Leistungsberechtigten, Bremsen der Ausgabendynamik) und der Abgrenzung zu medizinischen Leistungen sichergestellt

#### 5.8.1.2 Fallauswahl

In der zu untersuchenden Leistungsart der ambulanten Frühförderung existiert ein Fallbestand von ca. 300 Fällen, von denen über den Zeitraum von zweieinhalb Jahren 70 Neufälle modellhaft untersucht werden (Stichprobe).

Bei diesen 70 Fällen handelt es sich ausschließlich um Neufälle, um von Anfang an die Entwicklung dokumentieren zu können. Dieser Fallbestand wird parallel nach jetzt geltendem und künftigem Recht virtuell bearbeitet und evaluiert. Somit ist eine Vergleichbarkeit und Evaluation möglich. Eine Fortschreibung des Fallbestands ist je nach Entwicklung im Modell denkbar.

### 5.8.1.3 Methodisches Vorgehen

In einem gemeinsamen Arbeitstreffen zwischen Projektträger und Projektpartner im Juni 2018 wurde das gemeinsame Vorhaben konkretisiert. Dazu wurde der Prozessablauf in fünf Phasen aufgeschlüsselt.

- In der ersten Phase nehmen Leistungserbringer und Leistungsträger gemeinsam an der Diagnostik und Anamnese teil, um ein einheitliches Bild vom Kind zu erhalten. Federführend in diesem Prozess ist der Leistungserbringer.
- In der zweiten Phase erfolgt ein gemeinsames Gespräch zwischen Leistungserbringer und Leistungsträger, um die jeweiligen Erkenntnisse zu analysieren. Anschließend entscheidet der Leistungserbringer gemeinsam mit dem Leistungsberechtigten über die Antragstellung bezüglich Komplexleistung bzw. heilpädagogische Maßnahme.
- In der dritten Phase prüft der Leistungsträger nach Eingang des Antrags und des Förder- und Behandlungsplans die Teilhabebeeinträchtigungen und die Bedarfe des Leistungsberechtigten und hospitiert im Sozialraum des Kindes.
- In der vierten Phase fasst der Leistungsträger seine Ergebnisse zusammen, bei kritischen Fällen führt er intern eine kollegiale Fallbesprechung durch. Die Ergebnisse werden dem Leistungserbringer mündlich und dem Leistungsberechtigten schriftlich mitgeteilt.
- In der fünften Phase wird fallspezifisch ein gemeinsames Gespräch aller Verfahrensbeteiligten, größtenteils mit dem Projektpartner, zu den bisherigen Ergebnissen durchgeführt.

#### **Erkenntnis:**

Die Aufschlüsselung des Prozessablaufes in fünf Phasen bildet nur einen Teil des Gesamtplanverfahrens nach §117 SGB IX i. d. F. ab 01.01.2020 ab. Da Diagnostik und Anamnese sowie die Erstellung des Förder- und Behandlungsplans gemäß §7 FrühV medizinische Leistungen darstellen und der Eingliederungshilfeträger

grundsätzlich erst mit Antragseingang vom Bedarf des Leistungsberechtigten erfährt, stehen wichtige Erkenntnisse ohne Teilnahme an dem Anamnesegespräch nach jetzt geltendem Recht für den Leistungsträger nicht zur Verfügung.

Im Rahmen des Projekts ist die Teilnahme an der Diagnostik und am Anamnesegespräch möglich, so werden umfangreiche Erkenntnisse frühzeitig erfasst. Alle am Prozess Beteiligten erhalten ein umfassenderes Bild vom Kind.

Nach der Veröffentlichung der Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation bezüglich Reha- Prozess im Februar 2019 wurde der Verfahrensablauf erneut überarbeitet und angepasst.

#### 5.8.1.4 Organisation der Erprobung

Die Frühförderstellen sind in Sachsen erste Ansprechpartner für Eltern, die eine Überweisung zur Diagnostik und Anamnese vom Kinderarzt erhalten haben. Durch eine telefonische Kontaktaufnahme oder durch persönliche Vorgespräche wird ein Termin vereinbart. Die gemeinsame Teilnahme an Diagnostik und Anamnese ermöglicht im Anschluss einen Fachaustausch bezüglich der Bedarfe des Kindes. Die Entscheidung zur Empfehlung einer Komplexleistung bzw. einer heilpädagogischen Maßnahme obliegt der Frühförderstelle.

Regelmäßige Arbeitstreffen einmal monatlich ermöglichen einen intensiven Fachaustausch, zweimal jährlich erfolgen diese mit den jeweiligen Vorgesetzten von Projektträger und Projektpartner.

#### 5.8.1.5 Zeitrahmen der Erprobung

Die Erprobung des Gesamtplanverfahrens erfolgt über den gesamten Projektzeitraum. Dabei wird die Qualität des Verfahrens stetig verbessert, denn neue Erkenntnisse aus der Praxis bzw. durch Fortbildungen können angewendet werden. Derzeit noch fehlende gesetzliche Grundlagen (Rahmenvereinbarung im Freistaat Sachsen zur Umsetzung der Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder nach neuem Recht) erschweren aktuell das Verfahren.



## 5.8.2 Erkenntnisse aus der Erprobung

### 5.8.2.1 Komplexleistung Frühförderung

„Die Komplexleistung Frühförderung umfasst abgestimmte Beratungs-, Diagnostik-, Therapie- und Förderangebote für Familien mit Kindern, die behindert oder von Behinderung bedroht sind sowie präventive, offene Beratungsangebote für Eltern, die ein Entwicklungsrisiko bei ihrem Kind vermuten... Früherkennung und Frühförderung werden insbesondere von Interdisziplinären Frühförderstellen und von Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ) erbracht.“<sup>131</sup> Das bedeutet, dass in Sachsen die medizinischen Leistungen zur Diagnostik und Anamnese durch den zukünftigen Leistungserbringer erbracht werden.

#### **Erkenntnis:**

Die Umsetzung der Frühförderverordnung erfolgt in Deutschland entsprechend der jeweiligen Landesrahmenvereinbarungen sehr vielfältig. Damit gibt es auch in der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes große Handlungsspielräume für die einzelnen Länder. Diese Erfahrungen (Möglichkeiten und Grenzen) könnten gebündelt werden und allen am Prozess Beteiligten zur Verfügung stehen, sie stellen eine große Ressource dar.

#### *Grundverständnis der Leistungsträger und Leistungserbringer*

Frage 1.1 (FF) – Trägt die gesetzliche Definition der Komplexleistung Frühförderung (§ 46 Abs. 3 SGB IX), die die Leistung nicht lediglich als Addition von Leistungskomponenten begreift, zu einem gemeinsamen Grundverständnis der Leistungsträger und Leistungserbringer im Sinne einer interdisziplinären Leistung bei?

Der Leistungsträger versteht innerhalb der Eingliederungshilfe die Komplexleistung Frühförderung als eine Möglichkeit, frühestmöglich personenzentrierte Hilfen mit abgestimmten SMART- Zielen zur Förderung von Kindern mit (drohenden) Behinderungen sowie deren Eltern zu gewähren. § 2 Absatz 1 SGB IX definiert die Begriffe „Menschen mit Behinderungen“ sowie „von Behinderung bedroht“. Grundlage für die Gewährung von heilpädagogischen Leistungen stellen nach dem zukünftigen Leistungsrecht die §§ 99 SGB IX i. V. m. § 53 SGB XII i. d. F. bis 31.12.2019 i. V. m. 113 SGB IX i.V. m. § 79 Abs. 3 SGB IX dar. Für die Feststellung

---

<sup>131</sup> VIFF Frühförderung in Sachsen, Aktualisierung der Qualitätsstandards mit Handlungsempfehlungen Dez. 2017

des Leistungsanspruchs sind Teilhabebeeinträchtigungen des Leistungsberechtigten in Aktivitäten und Partizipation in den jeweiligen Lebensbereichen darzustellen.

**Erkenntnis:**

Mit der Einführung des Bundesteilhabegesetzes erfolgt eine Abgrenzung von therapeutischen Leistungen und heilpädagogischen Leistungen durch den Leistungsträger, um § 91 SGB IX –Nachrang der Eingliederungshilfe– umzusetzen.

Perspektivisch könnte es zu einer Verschiebung von Leistungen der Eingliederungshilfe zu therapeutischen Leistungen kommen, da durch die umfassende Bedarfsermittlung in allen Lebensbereichen, gemeinsam mit dem Leistungsberechtigten, personenzentrierte Hilfen zu gewähren sind. Die Entscheidung allein auf Grundlage des Förder- und Behandlungsplans (bisheriges Verfahren) ist grundsätzlich nicht mehr zulässig.

*Abstimmung der Leistungen zur Sicherung der Interdisziplinarität*

Frage 1.2 (FF) – Trägt der Leistungstatbestand der Frühförderung als Komplexleistung, der auch ausdrücklich Leistungen zur Sicherung der Interdisziplinarität (§ 46 Abs. 3 Satz 2 SGB IX, § 6a Nr. 3 FrühV) umfasst, dazu bei, dass diese Leistungen durch die beteiligten Dienste/Stellen aufeinander abgestimmt erfolgen?

Innerhalb des Projekts erfolgen regelmäßige Absprachen zwischen allen am Projekt Beteiligten (siehe Pkt. 1.4 Organisation der Erprobung).

Von Seiten des Projektträgers erfolgt nach Antragseingang die Sichtung der erstellten bzw. bereits vorhandenen Unterlagen (Dokumentation des Anamnesegespräches, Ergebnis der Diagnostik nach ET 6-6-R, Förder- und Behandlungsplan mit allgemeinem, medizinischem und heilpädagogischem Teil) zur Durchführung von Fallbesprechungen innerhalb des Projektteams. Bei komplexen Konstellationen wird innerhalb des Sozialen Dienstes (Sozialpädagog\_innen und Heilpädagog\_innen) eine kollegiale Fallberatung durchgeführt.

Von Seiten des Projektpartners wird Interdisziplinarität wie folgt sichergestellt:

- In der Frühförderstelle arbeiten zurzeit eine Logopädin, Ergotherapeutinnen, Physiotherapeutinnen, Heilpädagoginnen, eine Heilerziehungspflegerin, Sozialpädagoginnen und eine Pädagogin. Zusätzlich sind alle Kräfte durch verschiedene Weiterbildungen geschult, z.B. mit heilpädagogischen Zusatzqualifikationen, in den Bereichen systemische Familientherapie,

Traumapädagogik, Linkshänderberatung, Zirkuspädagogik oder Zwergensprache. Innerhalb des Teams findet ein regelmäßiger Fach- und Fallaustausch statt.

- Unter ärztlicher Verantwortung wird gemeinsam mit der Frühförderstelle und den Eltern die Förder- und Behandlungsplanung durchgeführt. Dazu erfolgt eine Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Kinderärzt\_innen und kooperierenden Therapeut\_innen. Regelmäßig finden von der IFF organisierte Ärztstammtische statt. Darüber hinaus erfolgt mit Einverständnis der Sorgeberechtigten im Sinne des Kindes ein Austausch mit weiteren externen Fachkräften und Einrichtungen wie Kindertagesstätten, Sozialpädiatrischen Zentren, Einrichtungen der Jugendhilfe usw.

### **Erkenntnis:**

Durch die verbindliche Einführung des Teilhabeplanverfahrens im SGB IX wird die Interdisziplinarität (Abstimmung von Leistungen verschiedener Rehabilitationsträger und die gemeinsamen Zielvereinbarungen mit dem Leistungsberechtigten) umfassend sichergestellt.

Die Umsetzung des § 6a Abs. 3 FrühV stellt aktuell für Leistungsträger und für Leistungserbringer eine große Herausforderung dar.

Interdisziplinäre Team- und Fallbesprechungen erfordern personelle, finanzielle und zeitliche Ressourcen. Innerhalb des Modellprojekts werden diese Fallbesprechungen zur Erkenntnisgewinnung genutzt.

Die Dokumentation von Daten und Befunden durch die Nutzung von digitalen Medien, um zeiteffizient zu arbeiten, ist noch nicht zufriedenstellend. Hemmend wirkt sich die EU-Datenschutzgrundverordnung und die damit verbundenen Unsicherheiten bei allen am Prozess Beteiligten aus (siehe auch Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation – Bundesteilhabegesetz Kompakt Teilhabeplanung – Einwilligungserklärung des Antragstellers).

Die Abstimmung und der Austausch mit anderen, das Kind betreuenden Institutionen (innerhalb des Modellprojekts vorrangig Kindertageseinrichtungen), werden zur Bedarfsermittlung genutzt und als Zugewinn gesehen. Die Erweiterung der Sichtweise auf das Kind im Gruppenkontext und damit die Möglichkeit zur Erfassung von interpersonellen Interaktionen und Beziehungen (d 710 bis d 750 in der Peer- Konstellation) sowie die Erfassung Bedeutende Lebensbereiche (d 815 bis d 880) geben ein erweitertes Bild vom Kind. Außerdem wird eine unterschiedliche Einschätzung von Leistung und Verhalten eines Kindes aus der Sicht der Familie und aus der Sicht einer Einrichtung erkennbar.

### 5.8.2.2 Zugang zur Frühförderung

#### *Niederschwelligkeit*

Frage 2.1 (FF) – Ist der niedrigschwellige Zugang zur Frühförderung für Eltern, die ein Entwicklungsrisiko bei ihrem Kind vermuten, in der Praxis erreicht?

Der Zugang zur Frühförderung erfolgt durch die Überweisung des Kinderarztes zur Diagnostik und Anamnese. Dieser stellt im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen Auffälligkeiten in der Entwicklung des Kindes fest. Der größte Teil der Eltern, welche mit ihrem Kind zu Diagnostik und Anamnese in die Frühförderstelle kommen, weiß entweder nur sehr wenig oder gar nichts über die Frühförderung. Einige Eltern werden von der Kindertagesstätte, den Therapeuten (bei schon vorhandenen medizinisch-therapeutischen Leistungen) oder dem Kinderarzt auf die Möglichkeit der Frühförderung hingewiesen, wobei sie selten ausführlich beraten werden. Die meisten Eltern wissen, dass ein Entwicklungstest mit dem Kind erfolgt, allerdings nichts über die mögliche daraus folgende Hilfe zur Frühförderung. Manche Eltern informieren sich vorher in der Frühförderstelle im Rahmen des offenen niedrigschwelligen Beratungsangebots über die Leistung. Den meisten Eltern wird jedoch zu Beginn des Anamnesegesprächs erklärt, was Frühförderung ist.

Ein kleiner Anteil der Eltern, die ihr Kind zur Diagnostik anmelden, weiß, wie die Beantragung und die Förderung ablaufen und kennt teilweise den gesetzlichen Hintergrund. Das sind Eltern, welche selbst schon ein Kind haben, welches Frühförderung bekommt oder bekam, selbst beruflich damit zu tun haben oder Freunde / Verwandte haben, welche Kinder in der Förderung haben.

#### **Erkenntnis:**

Ein offenes, niederschwelliges Beratungsangebot steht seit 2018 in Form der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung (Beratung für Frauen und Männer mit Behinderungen und für ihre Angehörigen) durch den Verein zur Förderung selbstbestimmten Lebens von Frauen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen in Sachsen – Lebendiger leben! e.V. zur Verfügung. Leistungserbringer und Leistungsträger weisen die Eltern auf diese Form der unabhängigen Beratung hin. Die Qualität durch diese Beratungsform kann derzeit noch nicht eingeschätzt werden.

*Eingangsdiagnostik und Anamnese*

Frage 2.2 (FF) – Wie ist die Eingangsdiagnostik ausgestaltet? Erfolgt diese unter Berücksichtigung der ICF-CY?

Die Eingangsdiagnostik erfolgt nach ET 6–6 R. Ein ICF basiertes Diagnoseinstrument steht nach unserer Erkenntnis derzeit noch nicht zur Verfügung.

„Beim ET 6–6 handelt es sich um ein Verfahren mit zum Zeitpunkt seiner Veröffentlichung relativ aktuellen Normen, das testkonstruktiven Gütekriterien entspricht und 2008 in einer dritten Auflage publiziert wurde. Die Normen wurden an 950 Kindern erhoben. Die Autoren verwenden auch hier das Konzept der „Grenzsteine“, d.h. sie wählen für jeden von sechs Entwicklungsbereichen in zwölf Altersgruppen einzelne Fertigkeiten aus, an denen sich beurteilen lässt, ob das untersuchte Kind altersgemäß entwickelt ist oder eine unterdurchschnittliche Entwicklung (Risikobereich) bzw. eine gravierende Entwicklungsabweichung vorliegt. Allerdings variiert die Zahl der Items in einzelnen Bereichen so stark, dass nur eine grobe Orientierung möglich ist und der Test durch weitere Untersuchungen ergänzt werden muss, wenn sich in einem Entwicklungsbereich ein unterdurchschnittliches Ergebnis zeigt.“<sup>132</sup>

Der Leistungserbringer reflektiert im Rahmen des Modellprojekts das diagnostische Vorgehen und aktiviert Ressourcen. Förderschwerpunkte und Förderziele werden zunehmend codiert auf der Grundlage der ICF-CY.

Das Anamnesegespräch erfolgt vorwiegend mit den Müttern der zu diagnostizierenden Kinder auf Grundlage eines gemeinsam erarbeiteten ICF-gestützten Leitfadens. Dieser gibt Handlungsspielraum während der Gesprächsführung.

**Erkenntnis:**

Zum Symposium Frühförderung wurde bekannt gegeben, dass sich ein ICF gestütztes Diagnostikmaterial derzeit in Erarbeitung / Erprobung befindet. Dies sollte zeitnah den Praxisstellen zur Verfügung stehen.

Erfahrungsaustausch, Praxisübungen und Gespräche sollen eine zunehmende Sicherheit im Projektteam bezüglich Umgang und Anwendung der ICF-CY ermöglichen.

---

<sup>132</sup> Klaus Sarimski, Handbuch Interdisziplinäre Frühförderung, Reinhardt-Verlag, 2017, S. 62

### *Einhaltung von Fristen*

Frage 2.3 (FF) – Entscheiden die Träger innerhalb der gesetzlich vorgegebenen Frist (§ 7 FrühV i.V.m. § 14 SGB IX)?

Die Fristen entsprechend § 14 SGB IX können derzeit nicht eingehalten werden. Vor allem die Hospitationen in den Lebenswelten der Leistungsberechtigten zur Bedarfsermittlung und die Erfassung von Wünschen und Bedarfen der Eltern sind zeitintensiv und unterliegen externen nicht beeinflussbaren Faktoren (langfristige Terminvereinbarungen, Absagen wegen Erkrankung des Kindes oder der Bezugsperson bzw. der heilpädagogischen Fachkraft, andere Verhinderungsgründe– Urlaub– ...)

#### **Erkenntnis:**

Der Prozess vom Antragseingang bis zur Entscheidung über die Leistung sollte hinsichtlich des Zeitaufwands kritisch betrachtet und überprüft werden. Es stellt sich die Frage, inwieweit das Verfahren überhaupt innerhalb der vom Gesetzgeber vorgesehenen Fristen durchführbar ist. Dafür werden der Teilhabeverfahrensbericht und die eigene Erfassung zukünftig Erkenntnisse bieten. Des Weiteren wird der bisherige Verfahrensablauf kritisch betrachtet und neue Wege zur Einhaltung von gesetzlich vorgegebenen Fristen im Projekt erprobt.

### 5.8.2.3 Elternberatung in der Frühförderung

#### *Beratungsangebote*

Frage 3.1 (FF) – Wie gestaltet sich die Umsetzung der Elternberatung nach § 5 Abs. 2 FrühV sowie die der weiteren Leistungen im Sinne des § 6a FrühV? Stehen den Eltern offene, niedrighschwellige Beratungsangebote zur Verfügung?

Folgende Beratungsangebote stehen den Eltern zur Verfügung:

- Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung durch den Verein Lebendiger leben! e.V.
- Beratung durch Kindertagesstätten und Familienzentren
- Beratung durch den Träger der Eingliederungshilfe § 106 SGB IX

- Beratung während des Gesamtplanverfahrens, da Eltern immer beteiligt sind, z.B. im Anschluss an Diagnostik und Anamnese, beim Gespräch zur Bedarfsermittlung, bei der Zielformulierung
- offene niederschwellige Beratung des Leistungserbringers
- Beratung zum Zeitpunkt der Kontaktaufnahme mit der Frühförderstelle (telefonisch, persönlich, per E-Mail)
- Beratung innerhalb der Fördereinheiten
- Beratung im Förderverlauf

#### *Methoden der Elternberatung, Elternunterstützung und Elternbegleitung*

Frage 3.2 (FF) – Wie werden Eltern beraten, unterstützt und begleitet?

Die Mitarbeitenden der Frühförderstelle sind um den Aufbau einer tragfähigen, partnerschaftlichen Beziehung zu den Eltern und zur ganzen Familie bemüht. Sie beraten und begleiten die Eltern und die gesamte Familie in Fragen des Zusammenlebens mit dem auffälligen / behinderten Kind und helfen bei der emotionalen Bewältigung von Problemen, die mit der Behinderung des Kindes und deren Auswirkungen auf das familiäre Leben in Verbindung stehen.

Die Eltern erhalten wichtige Informationen über die vorliegende Entwicklungsbeeinträchtigung oder Behinderung, über mögliche (u.U. zusätzliche) Fördermaßnahmen, aber auch über sozialrechtliche und finanzielle Fragen. Des Weiteren berät die Frühförderstelle nach Auslaufen der Förderung über die Notwendigkeit und Art weiterführender Maßnahmen durch andere Institutionen (z.B. beim Schuleintritt).

Durch gezielte Anleitung und Beratung der Eltern kann die Umsetzung der Förderziele in den familiären Alltag realisiert und somit die Wirksamkeit der Frühfördermaßnahmen wesentlich erhöht werden.

Bei der Klärung der Verordnung notwendiger alltagserleichternder Maßnahmen und Hilfsmittel (z.B. Rollstühle, Sitzschalen, Therapiegeräte etc.) werden die Eltern von den Mitarbeitenden der Frühförderung unterstützt.

#### *Mobile Frühförderung*

Frage 3.3 (FF) – Wie wird die mobile Form der Frühförderung umgesetzt?

Entsprechend § 6a Abs. 4 FrühV werden Frühförderleistungen durch den Projektpartner vorwiegend in mobiler Form (in der Häuslichkeit des Kindes) erbracht. Zur Förderung der Kinder in Kleingruppen könnten Leistungsberechtigte in

die Frühförderstelle kommen, diese Form der Förderung wird derzeit innerhalb des Modellprojekts nicht in Anspruch genommen.

#### 5.8.2.4 Bedarfsermittlung und Bedarfsfeststellung in der Frühförderung

##### *Bedarfsermittlungsinstrumente*

Frage 4.1 (FF) – Wie erfolgen Bedarfsermittlung und Bedarfsfeststellung in der Frühförderung?

Ein wissenschaftliches Gutachten der Universität Dresden zu Hilfebedarfsermittlungsverfahren im Jahr 2018 war handlungsleitend für die Auswahl des Bedarfsermittlungsinstruments für Sachsen. „Der ITP (Integrierter Teilhabeplan) steht für eine prozess- und dialogorientierte Ermittlung von Teilhabebedarfen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Die Bezeichnung „Integriert“ steht dabei für die Einsicht, dass vielfältige Wechselwirkungsprozesse zwischen Person, Lebenslage und Sozialraum existieren. Insbesondere haben sowohl die Organisationsformen der professionellen Hilfen (Leistungserbringer) wie auch die Finanzierung und deren Organisationsformen (Leistungsträger) in ihrem Verwaltungshandeln Einfluss auf die Ermittlung von Bedarf [...]. [Die] Bedarfsermittlung muss damit gewissermaßen eine Brücke darstellen, in der verschiedene Angaben zusammengeführt werden. Funktional muss verbunden werden:

1. Erarbeitung der persönlichen Teilhabeziele, Einschätzung der Fähigkeiten und Beeinträchtigungen und der Umfeldbedingungen, damit diese Ziele angegangen werden können (funktionale Berücksichtigung der Wechselwirkungen zwischen Gesundheitsstörungen, Aktivitäten, Teilhabe, Umwelt und personenbezogenen Faktoren – Bezug ist hier die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit, ICF-Konzept), Umsetzung des Prozesses der Teilhabeplanung im Dialog.
2. Erarbeitung von Dienstleistungen bzw. Arbeitsanteilen von Einrichtungen und Diensten sowie privaten wie ehrenamtlichen Beteiligten auf der Basis von Zielen und Wünschen der Leistungsberechtigten.
3. Trägerübergreifende Koordinierung und Abstimmung zwischen Teams, Einrichtungen und verschiedenen Angebotsbereichen (z.B. Wohnen/Arbeiten) und Anspruchsebenen (Teilhabe an z.B. Arbeit /Behandlung/Begleitung/Pflege).
4. Sicherung der Grundlage für eine inhaltlich angemessene, zeitbezogene, zielgruppenübergreifende und leistungsträgerübergreifende



Finanzierungsgrundlage (Auflösung der unterschiedlichen Finanzierung stationär/ambulant, regelhafte Einbeziehung Persönlicher Budgets).

5. Das Monitoring solcher Dokumente kann dann auch eine regionale Abstimmung der Bedarfe abbilden und zur Grundlage einer teilhabeorientierten regionalen Steuerung werden.

Der Zeitbezug und die Absicherung der Finanzierung einer solchen Bedarfsermittlung ist wichtig: Nur so können Antragstellende selbst eine Einschätzung gewinnen, in welchem Umfang und wo sie begleitet und unterstützt werden. Fachkräfte müssen einschätzen können, in welchem Umfang und für was genau sie tätig werden. Für Leistungserbringer wie Leistungsträger ist die Inanspruchnahme von Mitarbeiterzeit der mit Abstand wichtigste Kostenfaktor.<sup>133</sup>

### **Erkenntnis:**

Der Gastbeitrag von Frau Prof. Gromann stellt die Grundlage der Bedarfsermittlung im Rahmen unseres Modellprojekts dar. Auf inhaltliche und materiell-organisatorische Herausforderungen kann erst zu einem späteren Zeitpunkt eingegangen werden, da im Moment zu wenige Erkenntnisse vorliegen und die verbindliche Einführung des ITP SACHSEN in Sachsen erst im Januar 2020 erfolgt.

### *Weitere Möglichkeiten zur Ermittlung von Bedarfen*

Frage 4.2 (FF) – Werden entsprechende Bedarfsermittlungsinstrumente flächendeckend genutzt? Welche Schwierigkeiten ergeben sich in der Anwendung der Instrumente?

Im Rahmen des Modellprojekts wurden aufgrund nicht verbindlich vorhandener Bedarfsermittlungsinstrumente eigene Materialien zur Ermittlung von Bedarfen erstellt. Diese werden derzeit angewendet und hinsichtlich ihrer Wirksamkeit überprüft.

1. Die Überarbeitung einer Gesprächsvorlage für die Erfassung und Dokumentation von Angaben aus dem Anamnesegespräch erfolgte gemeinsam mit dem Projektpartner. Dabei wurden neue Sichtweisen (wie etwa die ICF- basierte Ermittlung) berücksichtigt.
2. Der Leistungsträger stellt umfängliche Möglichkeiten (Raum und Zeit) für den Leistungsberechtigten zur Verfügung, um gemeinsam Wünsche und Bedürfnisse zu erfassen und Ressourcen aufzuspüren. Es wurde ein

---

<sup>133</sup> Umsetzungsbegleitung BTHG, Der Integrierte Teilhabeplan „ITP“ als Bedarfsermittlungsinstrument in mehreren Bundesländern, Frau Prof. Dr. Petra Gromann, 05.Dezember 2018

Gesprächsleitfaden entwickelt, der gleichzeitig als Dokumentationsvorlage dient.

3. Möglichkeiten zur Erfassung von Bedarfen der Kinder entsprechend ihres Entwicklungsstands werden derzeit erstellt und zukünftig zu Hospitationen in den Lebenswelten erprobt.
4. Die Ermittlung von Bedarfen in den Lebenswelten stellt eine Bereicherung bezüglich eines umfänglichen Bildes vom Kind dar. Insbesondere während den Hospitationen in den Kitas können Einschätzungen in den Bereichen Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen und Bedeutende Lebensbereiche ermittelt werden. Im Rahmen der Komplexleistung (Einzelförderung) stehen diesbezüglich nur begrenzte Möglichkeiten zur Verfügung. Auch die Einschätzung der Fachkräfte im anschließenden Gespräch erweitert das Bild vom Kind im Gruppenkontext.

#### **Erkenntnis:**

Die Ermittlung von Bedarfen in verschiedenen Lebens- und Tätigkeitsorten ist entscheidend für die Entwicklung von angemessenen Unterstützungsleistungen für das Kind. Da es selbst nur bedingt Wünsche und Bedarfe benennen kann, ist das soziale Umfeld maßgeblich am Prozess beteiligt. Zukünftig wird der Fokus im Rahmen des Modellprojekts auf Möglichkeiten und Grenzen der Bedarfsermittlung gemeinsam mit dem Kind gelegt.

#### 5.8.2.5 Verhältnis Förder- und Behandlungsplan zum Teilhabe- /Gesamtplanverfahren

##### *Grundlagen / Verfahrensschritte*

Frage 5.1 (FF) – Wie sieht die Praxis das Verhältnis von Förder- und Behandlungsplan nach § 7 FrühV zum Teilhabe-/ Gesamtplan? Sind die Verfahrensschritte zur Umsetzung des Förder- und Behandlungsplans sowie des Teilhabe-/Gesamtplanverfahrens praxistauglich und werden sie berücksichtigt?

Der Förder- und Behandlungsplan nach § 7 FrühV wird als Bestandteil der Landesrahmenvereinbarung derzeit überarbeitet und liegt noch nicht verbindlich vor.

Der Integrierte Teilhabeplan als zukünftiges Bedarfsermittlungsinstrument in Sachsen soll nach Aussagen des Kommunalen Sozialverbandes mit dem Gesamtplan verknüpft werden. Derzeit wird an der technischen Umsetzung gearbeitet.

. Die Erkenntnisse aus der Bedarfsermittlung mit Eltern und Kind sowie aus Gesprächen mit (heil)pädagogischen Fachkräften in der Kita werden im Förder- und Behandlungsplan nicht mit erfasst.

**Erkenntnis:**

Ergebnisse zu diesem Punkt können erst zu einem späteren Zeitpunkt geliefert werden.

*Ausgestaltung von Übergängen*

Frage 5.2 (FF) – Wie sind altersmäßige Übergänge ausgestaltet (Kleinkindalter–Kita; Kita–Schule)?

Die Erfassung der Leistungsberechtigten innerhalb des Modellprojekts erfolgt nach Neufällen, das heißt bestehende Fälle werden nicht in die Erprobung einbezogen. Das bedeutet wiederum, dass aktuell kein Fall bezüglich Ausgestaltung von Übergängen betrachtet werden kann.

Eine inhaltliche Auseinandersetzung mit dem Thema und die Analyse der Erfahrungen des Projektteams geben die Möglichkeit zur Erarbeitung eines Leitfadens, um diesen zu einem späteren Zeitpunkt nutzen zu können.

*Vereinbarung von Entgelten*

Frage 6.1 (FF) – Gibt es Schwierigkeiten bei der Vereinbarung der Entgelte für die Komplexleistung Frühförderung?

Werden die Regelungen zur pauschalierten Aufteilung der nach § 46 Absatz 4 Nummer 4 SGB IX vereinbarten Entgelte für Komplexleistungen in der Praxis umgesetzt oder gibt es ein anderes System (§ 46 Abs. 5 SGB IX)?

Zu § 46 Abs. 5 SGB IX können derzeit noch keine Angaben gemacht werden, da die Beratungen auf Länderebene bezüglich Aufteilung von Entgelten (therapeutische und heilpädagogische Leistungen als Komplexleistungen) andauern und noch kein abschließendes Ergebnis vorhanden ist.

### 5.8.3 Herausforderungen innerhalb der modellhaften Erprobung

Im Projektverlauf steht das Modellprojekt bei folgenden Themen vor Herausforderungen:

- **Gesamtplanung auf der Basis der ICF-CY in der Frühförderung**

Die ICF dient als gemeinsame Sprache in der Bedarfsermittlung und in der Zielvereinbarung. Dazu nehmen wir als Projektteam Weiterbildungen wahr und üben uns in der Anwendung der ICF. Gemeinsame Arbeitstreffen werden genutzt, um Fallbeispiele zu codieren.

- **Zielformulierungen mit der Familie § 122 SGB IX**

Aktuell beschäftigt sich das Projektteam mit den Zielformulierungen in Theorie und Praxis. Die gemeinsame Formulierung mit der Familie führt teilweise zu Verwirrungen bei den Sorgeberechtigten, da diese Vorgehensweise bisher keine Anwendung fand.

Von Seiten des Leistungsträgers erfordert es ein Umdenken, um eine gemeinsame sprachliche Basis zu finden, Weiterbildungen im Bereich leichte Sprache / einfache Sprache sind gegebenenfalls erforderlich.

Gemeinsam mit allen Fachkräften, dem Leistungsberechtigten und deren Sorgeberechtigten wird die Zielfindung und die gemeinsame Zielformulierung erprobt.

- **Erprobung des Bedarfsermittlungsinstruments ITP Sachsen § 13 SGB IX – Instrumente zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs**

Im Rahmen des Modellprojekts wird das Bedarfsermittlungsinstrument ITP Sachsen, veröffentlicht im Sächsischen Amtsblatt, Sonderdruck Nr. 3/2019 vom 09. April 2019, bezüglich Einsatz und Wirkungsweise in der Frühförderung erprobt.

- **Sichtung wissenschaftlicher Arbeiten**

Zur Verfügung stehende wissenschaftliche Arbeiten und Forschungsberichte (z.B. Olaf Kraus de Camargo, Manfred Pretis, Armin Sohns und andere) werden zum Erkenntnisgewinn genutzt. Weiterbildungen und Fachdiskussionen sind ein wichtiger Bestandteil der täglichen Arbeit.

- **Möglichkeiten zur Bedarfserfassung mit Kindern unter 6 Jahren entsprechend §8 SGB IX – Wunsch- und Wahlrecht des Leistungsberechtigten**

„Nicht ohne uns – über uns“ das ist ein verbindlicher Grundsatz, auch in der Frühförderung. Im Rahmen des Projektes werden Möglichkeiten und Grenzen der Erfassung von Wünschen und Bedarfen mit den Leistungsberechtigten aufgezeigt und erprobt.

- **Umsetzung § 91 SGB IX – Nachrang der Eingliederungshilfe**

Eine Abgrenzung zwischen therapeutischen und heilpädagogischen Leistungen gestaltet sich schwierig, vor allem bei jüngeren Kindern.

„Nicht jedes Kind hat im gleichen Alter die gleichen Fähigkeiten. Manche Kinder entwickeln sich rascher, andere langsamer. Manche Kinder sind in einem Entwicklungsbereich (z.B. Sprache) weiter als in einem anderen (z.B. Laufen). Manche Kinder zeigen zeitweilig langsame, dann wieder rasche Fortschritte in einem oder mehreren Entwicklungsbereichen. All dies ist normal.“<sup>134</sup>

Folglich ist eine detaillierte Bedarfserhebung von Seiten des Leistungsträgers mit Unterstützung des Leistungserbringers vorzunehmen.

- **Gegenüberstellung alterstypische Teilhabeaspekte – Einschätzung von Teilhabebeeinträchtigungen**

Um Teilhabebeeinträchtigungen entsprechend § 2 SGB IX – Begriffsbestimmungen– und entsprechend § 90 SGB IX – Aufgabe der Eingliederungshilfe – einschätzen zu können und daraus Bedarfe ermitteln zu können, sollten relevante Teilhabeaspekte für Kleinkinder und deren Familien herausgefunden werden.

- **Einbeziehung anderer Bereiche in die Teilhabeplanung (Körperfunktionen)**

Derzeit werden bei der Ermittlung von Teilhabebeeinträchtigungen die Lebensbereiche Aktivitäten und Partizipation und Kontextfaktoren betrachtet. Im Rahmen der Komplexleistung könnten auch die Bereiche Körperfunktionen und Körperstrukturen relevant werden, dieser Ansatz soll zukünftig mit betrachtet werden.

---

<sup>134</sup> <https://www.kita-gesundheit.de/entwicklung/entwicklungsgrundlagen/> recherchiert am 02.05.2019



**Anlage 5**

INSTITUT FÜR  
SOZIALFORSCHUNG UND  
GESELLSCHAFTSPOLITIK



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

**im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales**

**Zweiter Zwischenbericht**

Köln, den 06.12.2019

---

ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH

Bearbeitung:

Dr. Dietrich Engels, Claudius Garten, Alina Schmitz, Lisa Huppertz



## Inhalt

|     |   |    |
|-----|---|----|
| 1.  | Einleitung.....   | 3  |
| 2.  | Überblick zum Stand der Bearbeitung .....   | 4  |
| 3.  | Vermögensheranziehung im Rahmen der Eingliederungshilfe –<br>Auswertung der von März bis April 2019 erhobenen Daten ..... | 6  |
| 3.1 | Methodik.....   | 6  |
| 3.2 | Beschreibung der Stichprobe.....  | 8  |
| 3.3 | Deskriptive Auswertung der Dokumentationen zur Vermögensheranziehung .....  | 9  |
| 3.4 | Berechnung der Be- und Entlastungen der Leistungsträger infolge des BTHG .....  | 13 |
| 4.  | Erste Ergebnisse eines Statistikabgleichs zur Anrechnung von Einkommen.....   | 15 |
| 5.  | Ergebnisse der Befragung der Träger der Eingliederungshilfe<br>im Frühjahr und Sommer 2019 .....                          | 18 |
| 5.1 | Einleitung.....   | 18 |
| 5.2 | Beschreibung der Stichprobe und des Hochrechnungsfaktors.....   | 18 |
| 5.3 | Budget für Arbeit .....   | 21 |
| 5.4 | Andere Leistungsanbieter .....  | 25 |
| 5.5 | Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und zur<br>Teilhabe an Bildung .....                                 | 27 |
| 5.6 | Teilhabeplanverfahren und Gesamtplanverfahren .....   | 30 |
| 5.7 | Frauenbeauftragte und Werkstatträte .....   | 40 |
| 6.  | Überlegungen zur Ermittlung einer Effizienzrendite .....  | 42 |
| 6.1 | Im BTHG vorgesehene Maßnahmen zur Einsparung in der Eingliederungshilfe .....   | 42 |
| 6.2 | Untersuchungen zur Auswirkung erweiterter Planungsverfahren.....  | 43 |
| 6.3 | Methoden zur Erhebung der Einsparungen in der Eingliederungshilfe .....   | 44 |
| 7.  | Ausblick auf das weitere Vorgehen.....  | 46 |
| 8.  | Anhang .....  | 47 |
| 8.1 | Abbildungsverzeichnis .....   | 47 |
| 8.2 | Tabellenverzeichnis .....   | 47 |
| 8.3 | Erhebungsinstrumente .....  | 49 |





## 1. Einleitung

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) hat das ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH mit dem Forschungsvorhaben „Untersuchung der jährlichen Einnahmen und Ausgaben bei den Leistungen der Eingliederungshilfe nach Art. 25 Absatz 4 BTHG (Finanzuntersuchung)“ beauftragt. Die Untersuchung hat im Sommer 2018 begonnen und ist bis zum 30.11.2022 abzuschließen.

Das im Dezember 2016 verabschiedete Bundesteilhabegesetz (BTHG) umfasst eine Reihe von gesetzlichen Veränderungen, die insgesamt darauf abzielen, die Forderungen der UN-Behindertenrechtskonvention umzusetzen und Menschen mit Behinderungen eine gleichberechtigte Teilhabe am politischen, gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und kulturellen Leben zu ermöglichen. Neben einer Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen ist in finanzieller Hinsicht ein weiteres Ziel des BTHG, die Steuerungsfähigkeit der Eingliederungshilfe zu verbessern, um keine neue Ausgabendynamik entstehen zu lassen und den in den vergangenen Jahren erfolgten Ausgabenanstieg in der Eingliederungshilfe zu bremsen. Zu den Kostenfolgen des BTHG hat das BMAS eine Kostenschätzung vorgenommen. Der Bundesrat hat die Sorge geäußert, dass die finanziellen Auswirkungen des Gesetzes die geschätzten Beträge überschreiten und zu einer höheren Belastung der Länder führen könnten. Die Verbände von Menschen mit Behinderungen äußerten dagegen die Befürchtung, dass eine Begrenzung des Ausgabenanstiegs zu Lasten der mit dem Gesetz vorgesehenen Verbesserungen für Menschen mit Behinderungen gehen könnte. Daher hat die Bundesregierung eine Überprüfung der finanziellen Auswirkungen der Reform zugesagt und in Artikel 25 Absatz 4 BTHG festgelegt:

„Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales untersucht in den Jahren 2017 bis 2021 die Entwicklung der jährlichen Einnahmen und Ausgaben bei den Leistungen der Eingliederungshilfe auf der Grundlage der Bundesstatistik und von Erhebungen bei den Trägern der Eingliederungshilfe, die im Einvernehmen mit den Ländern durchgeführt werden“ (Art. 25 Satz 4 BTHG).

Gegenstand dieser Überprüfung sind „insbesondere die finanziellen Auswirkungen der

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

Diese Überprüfung soll sowohl auf der Ebene des Bundes als auch der Länder durchgeführt werden.

Der vorliegende zweite Zwischenbericht gibt einen Überblick zum Sachstand der Bearbeitung und zu den Ergebnissen der im Jahr 2019 durchgeführten Erhebungen.



Im Einzelnen enthält er

- einen Überblick zum Stand der Bearbeitung,
- Ergebnisse der ersten Dokumentation der Einkommens- und Vermögensanrechnung im März und April 2019,
- erste Ergebnisse eines Statistikabgleichs zur Anrechnung von Einkommen,
- Ergebnisse der Trägerbefragung im Sommer 2019,
- Überlegungen zur Ermittlung einer Effizienzrendite sowie
- einen Ausblick auf das weitere Vorgehen.

## 2. Überblick zum Stand der Bearbeitung

Die Beauftragung des ISG erfolgte im Juli 2018. Bis zum ersten Zwischenbericht im Oktober 2018 wurden folgende Arbeitsschritte durchgeführt:

- Auftaktbesprechung mit dem Auftraggeber (26.08.2018)
- Gewinnung der Unterstützung der Spitzenverbände der Sozialhilfeträger (seit August 2018)
- Auftaktveranstaltung mit Ländervertretern, der BAGüS und den kommunalen Spitzenverbänden (10.09.2018)
- Konstitution des projektbegleitenden Beirats (ab September 2018)
- Ausarbeitung des Erhebungsinstruments für die erste Teiluntersuchung und Aufbau einer Trägerstichprobe zur Durchführung (ab September 2018)
- Auftaktbesprechung mit Vertretern des Statistischen Bundesamts (Oktober 2018).

Im weiteren Projektverlauf wurden die erste Beiratssitzung, die erste Einkommens- und Vermögensdokumentation und die erste Trägerbefragung durchgeführt. Dies umfasste im Einzelnen folgende Arbeitsschritte:

- Konzeption und Durchführung der ersten Beiratssitzung (12.12.2018)
- Test des Dokumentationsinstruments zu TU 1 mit der Trägerstichprobe, Überarbeitung des Instruments und der Erläuterungen; Durchführung der ersten Dokumentationsrunde (01.03. bis 30.04.2019); Auswertung der Erhebungsdaten (Juni bis August 2019)
- Entwurf eines Erhebungsinstruments für eine Trägerbefragung zu den Untersuchungsteilen 2 bis 5 (ab Januar 2019)
- Diskussion des Erhebungsinstruments für die Trägerbefragung mit einem Expertenkreis im Emailverfahren (März bis Mai 2019) und in einem Fachgespräch im BMAS am 17.4.2019



- Diskussion der methodischen Möglichkeiten zur Abschätzung einer „Effizienzrendite“ (mit Konzeptpapieren der BAGüS, des BMAS und des ISG; seit März 2019)
- Versand des Fragebogens mit Anschreiben und einem Empfehlungsschreiben von DST, DLT und BAGüS (26.05.2019)
- Auswertung der Trägerbefragung und Berichterstellung (August bis September 2019)
- Entwurf von Fragebögen zur Befragung von Beziehern eines Budgets für Arbeit, Arbeitgebern, anderen Leistungsanbietern und deren Beschäftigten (Juli bis August 2019)
- Beginn der zweiten Dokumentationsrunde der Teiluntersuchung 1 in den Monaten September und Oktober 2019 mit Versand des (leicht überarbeiteten) Dokumentationsinstruments (26.08.2019)
- Vorbereitung und Durchführung der zweiten Beiratssitzung (18.09.2019).



### **3. Vermögensheranziehung im Rahmen der Eingliederungshilfe – Auswertung der von März bis April 2019 erhobenen Daten**

Im Rahmen der ersten Teiluntersuchung der Finanzuntersuchung zu den Auswirkungen des BTHG werden die Belastungen und Entlastungen der Leistungsträger aufgrund der veränderten Vermögensanrechnung untersucht. Diese sind bei den Trägern der Eingliederungshilfe zu erheben, indem die Bearbeiter, die für die Prüfung der zustehenden Leistungen der Eingliederungshilfe und Existenzsicherung zuständig sind, die relevanten Fälle dokumentieren. „Relevant“ sind in diesem Zusammenhang neue Leistungsfälle und zur Bearbeitung neu aufgerufene Bestandsfälle, in denen (a) Leistungen der Eingliederungshilfe erbracht wurden, bei denen eine Heranziehung von Einkommen und Vermögen in Betracht kommt (insbesondere Hilfe zum selbstbestimmten Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten) und in denen (b) ein Vermögen vorhanden ist, das zwischen der alten Vermögensgrenze von 2.600 EUR und der neuen Vermögensgrenze von 30.000 EUR liegt.

#### **3.1 Methodik**

Zu diesem Zweck wurden bundesweit 34 örtliche und überörtliche Träger darum gebeten, die oben genannten Fälle zu dokumentieren. In der Auswahlgesamtheit sind bei örtlicher Trägerschaft mindestens zwei Kreise oder kreisfreie Städte pro Bundesland enthalten. Bei überörtlicher Trägerschaft in einem Land wurden entweder alle Fälle im Zuständigkeitsbereich des Trägers dokumentiert oder aber nur Fälle in ausgewählten kreisfreien Städten und Landkreisen aus dem Zuständigkeitsbereich dokumentiert.

Für die Berechnung der Nettoleistungen der Eingliederungshilfe wurde von dem Bruttobetrag das für die Eingliederungshilfe anzurechnende Einkommen abgezogen. Das anzurechnende Einkommen für die existenzsichernden Leistungen wurde dagegen nicht erhoben. Daher wurden vom Einkommen zuerst das für die Eingliederungshilfe anzurechnende Einkommen und der Freibetrag für existenzsichernde Leistungen abgezogen. Dieser liegt bei 30% des Einkommens bzw. maximal bei 50% der Regelbedarfsstufe 1, was 212 EUR im Jahr 2019 entspricht. Der verbleibende Restbetrag wurde von der Summe der einkommensabhängigen existenzsichernden Leistungen der Grundsicherung und der Hilfe zum Lebensunterhalt abgezogen.

Durch dieses Vorgehen werden die abweichenden Freibeträge für Menschen in WfbM nicht berücksichtigt. Das anzurechnende Einkommen für Werkstattbeschäftigte mit Bezug von Grundsicherung lag, bezogen auf das mittlere Arbeitsentgelt im Jahr 2016 von 154 EUR, bei 51 EUR (BAG WfbM 2018). Der Freibetrag beträgt in diesen Fällen faktisch also etwa zwei Drittel des Arbeitsentgelts, so dass aufgrund der für diese Auswertung verwendeten Berechnung die Freibeträge bei Werkstatteinkommen eher unterschätzt werden. Unabhängig davon, ob ein Nettobezug existenzsichernder Leistungen vorlag, wurde die Blindenhilfe auf den Nettobetrag aufgeschlagen, da diese Leistung einkommensunabhängig erfolgt.

Für die Berechnung der Nettoleistungen mussten in 30% der Fälle Einkommen geschätzt werden, da nicht das aktuelle, vom ISG bereitgestellte Erhebungsinstrument verwendet wurde, in das die Einkommen einzutragen waren.



Dazu wurden mit den Fällen, in denen die Angaben für das Einkommen und die existenzsichernden Leistungen vorlagen, zwei multiple lineare Regressionen zur Vorhersage gerechnet. Im ersten Modell wurden die Grundsicherung, die Hilfe zum Lebensunterhalt und ein Interaktionsterm beider Variablen als Vorhersage für das Einkommen verwendet. Mit diesem Modell wurde anhand der Fälle, die kein anrechenbares Einkommen für die Eingliederungshilfe haben, das Einkommen für entsprechende Fälle mit fehlenden Werten anhand der Modellparameter geschätzt. Für Fälle mit anrechenbarem Einkommen für die Eingliederungshilfe wurde das Schätzmodell um das anrechenbare Einkommen als unabhängige Variable erweitert. Durch die Verwendung von zwei Modellen sollte verhindert werden, dass das Einkommen für die Fälle ohne anrechenbares Einkommen durch das lineare Regressionsmodell überschätzt wird. Das Modell für die Fälle ohne anrechenbares Einkommen konnte 37% der Varianz des Einkommens erklären. Das Modell für Fälle mit anrechenbarem Einkommen konnte sogar 51% der Varianz des Einkommens erklären. Das bedeutet, dass die Modelle eine relativ gute Anpassung haben und somit als geeignet für die Vorhersage von fehlenden Werten erachtet werden. Das durchschnittliche geschätzte Einkommen liegt unterhalb des mittleren Einkommens der Fälle mit vollständigen Angaben. Diese Abweichung ist konsistent mit der Beobachtung, dass die Fälle mit fehlenden Werten für das Einkommen einen höheren Bedarf an existenzsichernden Leistungen haben. Somit kann davon ausgegangen werden, dass die Schätzungen für die vorgesehenen Hochrechnungen geeignet sind.

Außerdem wurden die Bezüge von existenzsichernden Leistungen ausdifferenziert. Wurden in einem Fall existenzsichernde Leistungen angegeben, obwohl das verfügbare Vermögen über 5.000 EUR lag, so wurde davon ausgegangen, dass für diese Fälle Leistungen als erweiterte Hilfe entweder als Darlehen nach § 91 Abs. 1 SGB XII oder nach dem Bruttoprinzip für Leistungen in stationären Einrichtungen nach § 92 SGB XII erbracht wurden (im Folgenden werden Darlehen und Bruttoleistungen als „erweiterte Hilfen“ zusammengefasst).

Ausgehend von den erhobenen und aufbereiteten Daten der Träger sollen die jährlichen Mehrausgaben aufgrund der neuen Regelungen der Vermögensheranziehung geschätzt werden. Eine Hochrechnung der jährlichen finanziellen Auswirkungen der veränderten Vermögensanrechnung geht so vor, dass die Beträge einer Heranziehung für die einzelnen Leistungen nach dem bis Jahresende 2016 geltenden Recht berechnet werden. Dieser Betrag wird mit der Dauer multipliziert, die ein Leistungsbezieher nach altem Recht herangezogen worden wäre – maximal jedoch bis zum Ende des Jahres. In den Fällen, die existenzsichernde Leistungen als erweiterte Hilfe erhielten, wird von dem Betrag noch einmal der Anteil abgezogen, der nach neuem Recht weiterhin vom Träger der Sozialhilfe zurückgefordert wird.

Die Stichprobe von Trägern soll zur Hochrechnung der Mehrausgaben aller Träger auf Bundesebene verwendet werden. Dafür werden Hochrechnungsfaktoren für mehrere Ebenen gebildet: als erstes auf Fallebene, dann auf der Ebene des Trägers im Bundesland und schließlich auf der Ebene des Bundes. Fälle, in denen eine Heranziehung auch über ein Jahr hinaus möglich gewesen wäre, bekommen ein stärkeres Hochrechnungsgewicht in Abhängigkeit von ihrer Dauer als Selbstzahler. Jeder dokumentierte Fall hat für diese Gewichtung zunächst den Wert 1. Mit jedem Monat, den dieser Fall im nächsten Jahr Selbstzahler geblieben wäre, kommt zu dem Gewichtungsfaktor ein Zwölftel hinzu. Damit wird berücksichtigt, dass in einem Jahr bereits Fälle existieren, deren Antrag nicht geprüft wurde, die aber gleichzeitig zur Heranziehung geeignet gewesen wären. Die Fälle müssen außerdem auf das Jahr hochgerechnet werden. Da die Dokumentationen über einen Zeitraum von zwei Monaten stattfanden, wird



eine Gewichtung von 6 verwendet, um alle Monate des Jahres abzudecken, so dass ein Fall im Dokumentationszeitraum repräsentativ für 6 Fälle im gesamten Jahr steht.

Für die Hochrechnung auf Länderebene wird die Anzahl der Leistungsbezieher der Eingliederungshilfe pro Bundesland aus der Sozialhilfestatistik des Jahres 2017 ins Verhältnis zu den Leistungsbeziehern aller Träger der Stichprobe aus einem Bundesland im Jahr 2018 gesetzt. Wenn dieser Wert beispielsweise 5 beträgt, bedeutet das, dass ein Fall des Trägers repräsentativ für 5 Leistungsbezieher aus dem Bundesland steht.<sup>1</sup> Dadurch soll die Überrepräsentation von Trägern der Stichprobe korrigiert werden, die sehr viele Fälle dokumentiert haben. Ergänzend zur Anzahl aller Leistungsbezieher der Eingliederungshilfe wird in einer zweiten Hochrechnung nach dem oben beschriebenen Vorgehen die Zahl der Bezieher von Leistungen zum Wohnen verwendet, da dies die quantitativ wichtigste Leistung ist, bei der Vermögen herangezogen werden.

Für die Länder, aus denen kein Träger der Eingliederungshilfe Daten beisteuern konnte, wird anhand der teilnehmenden Träger aus anderen Bundesländern die Anzahl der Empfänger und Höhe der Hilfen geschätzt. Dafür wird die Zahl aller Leistungsbezieher der Eingliederungshilfe in Deutschland ins Verhältnis gesetzt zur Zahl der Leistungsbezieher, die durch die Träger in der Stichprobe repräsentiert werden. Somit stehen die Fälle nun nicht nur repräsentativ für das Bundesland, in dem der Träger ansässig ist, sondern auch für die Fälle, die in anderen Bundesländern nicht erhoben wurden.

### 3.2 Beschreibung der Stichprobe

Von den 34 angeschriebenen Trägern reichten 25 Träger aus 15 Bundesländern insgesamt 437 dokumentierte Fälle ein. Bei drei Trägern waren keine Fälle geprüft worden, die für die Dokumentation relevant waren. Ein Träger hatte keine verwertbaren Angaben geliefert. Als Grundlage der folgenden Ergebnisdarstellung wurden daher die Daten von 370 Fällen der 21 Träger ausgewertet, deren Dokumentationen vollständig waren, den obenstehenden Kriterien (a) und (b) entsprachen und im Zeitfenster von zwei Monaten geprüft worden waren. Nicht vertreten sind in dieser Auswertung Träger aus Brandenburg, Hamburg und Mecklenburg-Vorpommern.

Die 370 Fälle, deren Daten innerhalb dieser zwei Monate erfasst wurden, entsprechen unter der Annahme, dass dieser Zeitraum für den Verlauf des Gesamtjahres nicht ungewöhnlich ist, 2.220 Dokumentationen pro Jahr. Laut eigener Angabe gab es bei allen Trägern insgesamt 115.367 Leistungsbezieher der Eingliederungshilfe, darunter bezogen 66.824 Personen Hilfe zum selbstbestimmten Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten. Gemessen daran entsprechen 2.220 Dokumentationen rd. 2% aller Leistungsbezieher bzw. 3% der Bezieher von Hilfen zum selbstbestimmten Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten. Bezogen auf die Sozialhilfestatistik

---

<sup>1</sup> Der Wert liegt unter 1, wenn die Träger der Stichprobe für alle Fälle in einem Bundeslandzuständig sind und die Anzahl der Leistungsbezieher zugenommen hat.



des Jahres 2017 entsprechen die Leistungsbezieher im Zuständigkeitsbereich der an der Erhebung beteiligten Träger 15% der Gesamtzahl an Leistungsbeziehern der Eingliederungshilfe in Deutschland bzw. 17% der Leistungsbezieher von Hilfen in betreuten Wohnmöglichkeiten.

### 3.3 Deskriptive Auswertung der Dokumentationen zur Vermögensheranziehung

In Tabelle 1 sind die durchschnittlichen Leistungen pro Monat angegeben. Für die existenzsichernden Leistungen sind außerdem die Bruttobeträge aufgelistet, die als erweiterte Hilfe erbracht wurden.<sup>2</sup> In den dokumentierten Fällen wurden im Durchschnitt (vermögensrelevante) monatliche Bruttogleistungen der Eingliederungshilfe<sup>3</sup> im Umfang von 1.749 EUR geleistet. Netto erhielten nur 95% der Fälle Eingliederungshilfe. Diese lag bei 1.530 EUR. Neben der Eingliederungshilfe wurden in 56% der Fälle auch die existenzsichernden Leistungen Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, Hilfe zum Lebensunterhalt<sup>4</sup> oder Blindenhilfe bezogen. Darunter wurden in 20% der Fälle die Leistungen als erweiterte Hilfe geleistet. Die Bruttogleistungen derjenigen, für die ein Anspruch festgestellt wurde, betragen 661 EUR für die Grundsicherung, 191 EUR für die Hilfe zum Lebensunterhalt und 273 für die Blindenhilfe (Tabelle 1).

**Tabelle 1 Durchschnittliche Leistungen pro Monat sowie Vermögen in EUR**

| Leistungsform                        | EUR   | Anzahl Bezieher |              |
|--------------------------------------|-------|-----------------|--------------|
|                                      |       | Absolut         | Relativ in % |
| Eingliederungshilfe, brutto          | 1.749 | 372             | 100          |
| Eingliederungshilfe, netto           | 1.530 | 352             | 95           |
| Grundsicherungsbedarf, brutto        | 661   | 184             | 49           |
| darunter als erweiterte Hilfe        | 637   | 63              | 17           |
| Hilfe zum Lebensunterhalt            | 191   | 160             | 43           |
| darunter als erweiterte Hilfe        | 218   | 58              | 16           |
| Blindenhilfe                         | 273   | 3               | 1            |
| darunter als erweiterte Hilfe        | 273   | 3               | 1            |
| existenzsichernde Leistungen, brutto | 739   | 207             | 56           |
| darunter als erweiterte Hilfe        | 734   | 73              | 20           |
| existenzsichernde Leistungen, netto  | 734   | 190             | 51           |
| darunter als erweiterte Hilfe        | 760   | 64              | 17           |
| <b>Vermögen</b>                      |       |                 |              |
| vorhandenes Vermögen insgesamt       | 7.129 | 372             | 100          |

Quelle: Dokumentationen März-April 2019, Auswertung des ISG

<sup>2</sup> Von den 73 Fällen, die existenzsichernde Leistungen als erweiterte Hilfe beziehen, ist nur von 16 durch Nachfrage bekannt, in welcher Form sie die Leistungen erhalten. 12 Fälle erhalten die Leistungen nach dem Bruttoprinzip und in 4 Fällen werden die Leistungen als Darlehen erbracht.

<sup>3</sup> Die Eingliederungshilfe ist hier angegeben nach Abzug der Leistungen nach § 43a des SGB XI, die die Träger der Eingliederungshilfe als pauschale Erstattung der Pflegeversicherung erhalten.

<sup>4</sup> Leistungsbezieher in Einrichtungen beziehen die Hilfe zum Lebensunterhalt ergänzend zur Grundsicherung nach Kapitel 4 SGB XII, weil der Bezug von Taschengeld und Bekleidungspauschale im Kapitel 3 SGB XII geregelt wird.

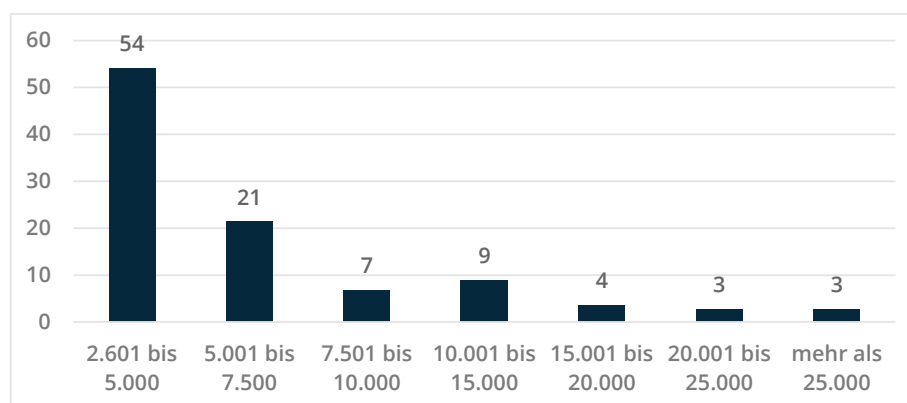




Im Mittel lag die Grundsicherung niedriger, wenn sie als erweiterte Hilfe gewährt wurde. Bei der Hilfe zum Lebensunterhalt verhält es sich umgekehrt. In der gesamten Stichprobe erhielten nur 3 Fälle Blindenhilfe, von denen alle die Leistung als erweiterte Hilfe bekamen. Insgesamt lagen die existenzsichernden Leistungen pro Bezieher bei 739 EUR brutto. Netto erhielten noch 51% der Fälle existenzsichernde Leistungen in Höhe von 734 EUR. Darunter erhielten 17% der Bezieher die Leistungen als erweiterte Hilfe. Das anrechenbare, verfügbare Vermögen lag bei 7.129 EUR.

Der Schwerpunkt der Verteilung der vorhandenen Vermögen liegt im unteren Bereich (Abbildung 1). Da für Leistungsbezieher ohne ein heranziehbares Vermögen über der bis 2016 geltenden Vermögensgrenze von 2.600 EUR keine Dokumentation erfolgte, ist bei allen dokumentierten Fällen ein Vermögen in mindestens dieser Höhe vorhanden. Bei 54% der Leistungsbezieher liegt dieses unter 5.000 EUR und somit unterhalb der seit 2017 geltenden Vermögensgrenze in der Sozialhilfe. Bei 28% der Leistungsbezieher liegt es zwischen 5.001 und 10.000 EUR. 19% der Leistungsbezieher verfügen über ein Vermögen von mehr als 10.000 EUR, darunter besitzen 6% mehr als 20.000 EUR.

**Abbildung 1** Verteilung des einzusetzenden Vermögens in %



Quelle: Dokumentationen März-April 2019, Auswertung des ISG

In 36% der dokumentierten Fälle werden neben der Eingliederungshilfe auch existenzsichernde Leistungen bezogen, in 44% der Fälle liegt kein solcher Leistungsbezug vor. Bei weiteren 20% der Leistungsbezieher werden existenzsichernde Leistungen als erweiterte Hilfe gewährt. Entlang dieser Unterscheidung verteilt sich das Vermögen sehr unterschiedlich: Von den Personen, die existenzsichernde Leistungen beziehen, verfügen 99% lediglich über ein Vermögen zwischen 2.601 und 5.000 EUR, da das Vermögen oberhalb dieser Grenze zur Beteiligung an Leistungen der Sozialhilfe herangezogen wird (Abbildung 2).<sup>5</sup>

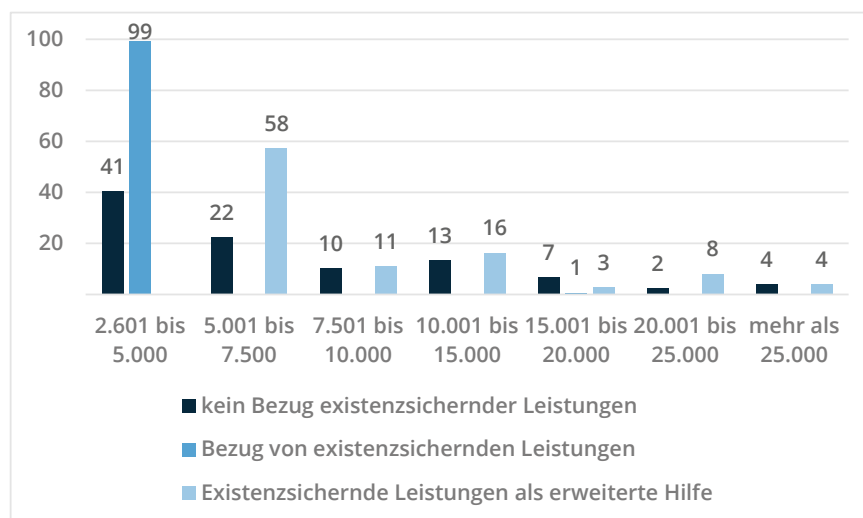
<sup>5</sup> In einem Fall mit einem Vermögen über 5.000 EUR argumentierte der zuständige Träger, dass es sich um die Erbringung einer Komplexleistung handele, die unter Anwendung der Vermögensgrenze der Eingliederungshilfe bis zur Umsetzung der III. Reformstufe des BTHG erbracht werde.





Von den Fällen, die existenzsichernde Leistungen als erweiterte Hilfe erhalten, haben 58% weniger als 7.500 EUR. Weitere 27% haben maximal 15.000 EUR Vermögen und 15% besitzen mehr als 15.000 EUR. Am weitesten streuen die Vermögen der Leistungsbezieher, die keine existenzsichernden Leistungen erhalten. Hier haben 41% ein Vermögen bis 5.000 EUR, 32% haben ein Vermögen von höchstens 10.000 EUR und 25% besitzen ein Vermögen von mehr als 10.000 EUR.

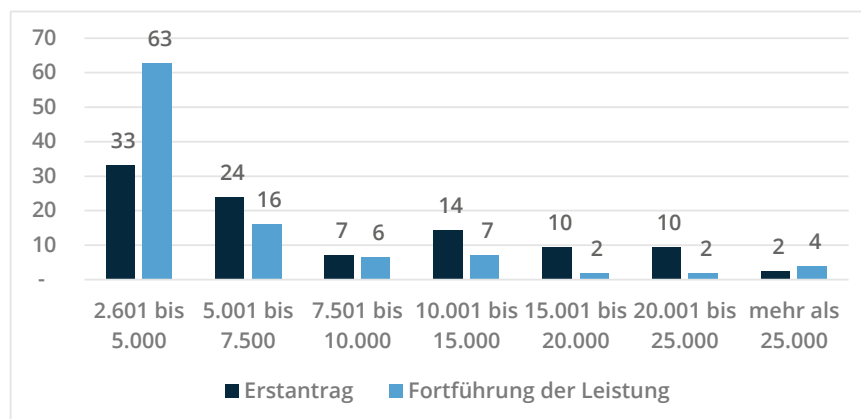
**Abbildung 2 Verteilung des Vermögens und Bezug existenzsichernder Leistungen in %**



Quelle: Dokumentationen März-April 2019, Auswertung des ISG

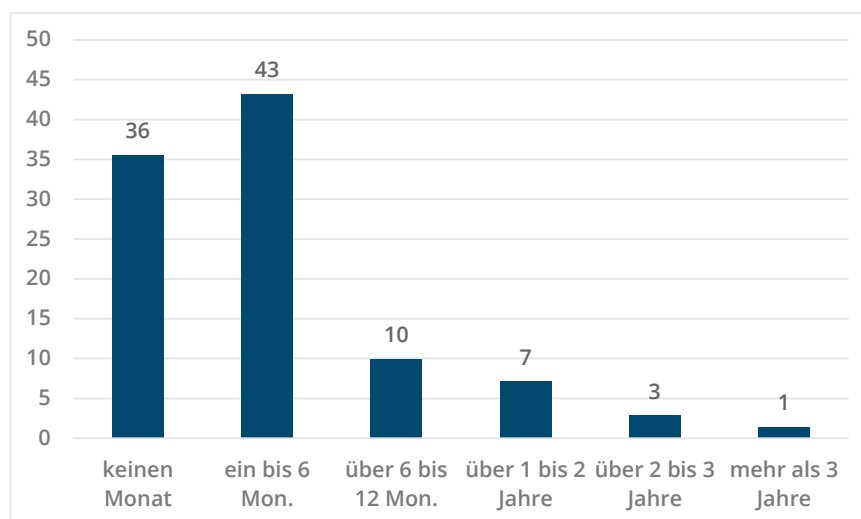
In 22% der Fälle handelte es sich um einen Erstantrag, in den übrigen Fällen wurden die Leistungen fortgeführt.<sup>6</sup> Vergleicht man die Vermögensstruktur nach Art des Antrags, so ist festzustellen, dass die neuen Fälle tendenziell über ein höheres Vermögen verfügen. Bei insgesamt 67% der Erstanträge gibt es ein anzurechnendes Vermögen von mehr als 5.000 EUR (Abbildung 3). Bei den fortgeführten Leistungen trifft das dagegen nur auf 37% zu. Dieser Befund deutet darauf hin, dass ein Teil der neuen Fälle infolge der Anhebung der Vermögensgrenze Anspruch auf Leistungen erhalten hat.

<sup>6</sup> Die Datengrundlage beträgt für den Vergleich der Antragsart nur 198 Dokumentationen, da bei 172 Dokumentationen vom Träger keine Information über die Art des Antrags festgehalten wurde.


**Abbildung 3 Verteilung des vorhandenen Vermögens und Art des Antrags in %**


Quelle: Dokumentationen März-April 2019, Auswertung des ISG

Ein erster Abgleich des Umfangs der bezogenen Nettoleistungen mit dem vorhandenen Vermögen ergibt, dass diese Vermögen nach den bis Jahresende 2016 geltenden Heranziehungsregeln in 36% der Fälle nicht ausgereicht hätten, um wenigstens für einen Monat die bezogenen Leistungen zu finanzieren (Abbildung 4). Bei 43% hätte es für bis zu sechs Monate gereicht, die Vermögen weiterer 10% hätten bis zu ein Jahr herangezogen werden können. Das Vermögen von den übrigen 11% der Leistungsbezieher hätte für mehr als ein Jahr ausgereicht.

**Abbildung 4 Zeitraum als Selbstzahler nach altem Recht in %**


Quelle: Dokumentationen März-April 2019, Auswertung des ISG

Der Anteil der Selbstzahler nach altem Recht ist mit 76% unter den Erstanträgen höher als unter den fortgeführten Leistungen, bei denen der Anteil bei 51% liegt (Tabelle 2).

**Tabelle 2 Selbstzahler nach altem Recht und Art des Antrags**

|                   | Art des Antrags |                          |
|-------------------|-----------------|--------------------------|
|                   | Erstantrag      | Fortführung der Leistung |
| kein Selbstzahler | 24%             | 49%                      |
| Selbstzahler      | 76%             | 51%                      |

Quelle: Dokumentationen März-April 2019, Auswertung des ISG

### 3.4 Berechnung der Be- und Entlastungen der Leistungsträger infolge des BTHG

Die Heranziehung hätte bei den Trägern der Stichprobe nach den bis Ende 2016 geltenden Regeln pro Fall mit entsprechendem Leistungsbezug jährliche Mehrausgaben von 2.302 EUR für Leistungen der Eingliederungshilfe ergeben. Pro Fall mit existenzsichernden Leistungen hätten weitere 387 EUR für die entsprechenden Leistungen herangezogen werden können, wobei die Beträge für Fälle, die erweiterte Hilfe erhielten, mit 838 EUR deutlich höher gelegen hätten (Tabelle 3). In der Summe haben die Träger durch die im März und April dokumentierten Fälle somit, hochgerechnet auf das Gesamtjahr 2019, Mehrausgaben von 810.000 EUR in der Eingliederungshilfe und von 66.000 EUR für existenzsichernde Leistungen.<sup>7</sup>

Rechnet man diese Ergebnisse für das Jahr 2019 auf Basis der Leistungsbezieher der Eingliederungshilfe hoch auf die Bundesebene, ergeben sich jährliche Mehrausgaben von 45,5 Mio. EUR für die Eingliederungshilfe von fast 17.700 Fällen. Die Mehrausgaben für die existenzsichernden Leistungen betragen dann geschätzt 1,6 Mio. EUR für etwa 7.800 Fälle. Davon machen weniger als die Hälfte Fälle mit Gewährung von erweiterter Hilfe aus. Diese Fälle verursachen aber etwa 1,3 Mio. EUR der Mehrausgaben der existenzsichernden Leistungen.

**Tabelle 3 Jährliche Mehrausgaben der Stichprobe für Eingliederungshilfe, Grundsicherung, Hilfen zum Lebensunterhalt und Blindenhilfe**

|   | Mehrausgaben pro Fall in EUR | Anzahl Empfänger | Summe in EUR |
|---|------------------------------|------------------|--------------|
| <b>Stichprobe</b>   |                              |                  |              |
| Eingliederungshilfe   | 2.302                        | 352              | 810.477      |
| Existenzsichernde Leistungen  | 387                          | 171              | 66.190       |
| darunter als erweiterte Hilfe   | 838                          | 55               | 46.140       |
| <b>Hochrechnung auf Basis der Leistungsbezieher der Eingliederungshilfe</b>   |                              |                  |              |
| Eingliederungshilfe   | 2.568                        | 17.728           | 45.533.019   |
| Existenzsichernde Leistungen  | 206                          | 7.758            | 1.598.302    |
| darunter als erweiterte Hilfe   | 448                          | 2.992            | 1.338.946    |
| <b>Hochrechnung auf Basis der Leistungsbezieher von Leistungen zum Wohnen</b> |                              |                  |              |
| Eingliederungshilfe   | 2606                         | 15.667           | 40.830.944   |
| Existenzsichernde Leistungen  | 192                          | 6.951            | 1.340.209    |
| darunter als erweiterte Hilfe   | 407                          | 2.693            | 1.094.923    |

Quelle: Dokumentationen März-April 2019, Auswertung des ISG

<sup>7</sup> Diese Schätzung fällt insofern leicht überhöht aus, als auch erweiterte Hilfen einbezogen wurden, die den Trägern später zum Teil erstattet werden.



Die höheren durchschnittlichen heranziehbaren Beträge der Eingliederungshilfe pro Fall und die niedrigeren heranziehbaren Beträge der existenzsichernden Leistungen in der Hochrechnung deuten darauf hin, dass in der Stichprobe Bundesländer mit vermögendere Leistungenbeziehern etwas unterrepräsentiert sind.

Wird anstelle der Leistungsbezieher der Eingliederungshilfe insgesamt die Anzahl der Bezieher von Leistungen zum Wohnen für die Hochrechnung verwendet, so ergibt sich ein etwas anderes Bild. Die jährlichen Mehrausgaben der Eingliederungshilfe liegen mit dieser Hochrechnung bei **40,8 Mio. EUR** und damit niedriger als bei der ersten Hochrechnungsmethode. Nach dieser Hochrechnung sind es weniger Fälle, durch die höhere Mehrausgaben für die Eingliederungshilfe entstehen. Ebenfalls etwas niedriger sind die Mehrausgaben aufgrund von existenzsichernden Leistungen. Diese liegen bei 1,3 Mio. EUR.

Da die zweite Hochrechnungsmethode zielgenau auf die Basis der Leistungsbezieher zurückgreift, für die eine Heranziehung von Vermögen in Betracht kommt, halten wir diese Variante für zuverlässiger. Beide Hochrechnungsmethoden unterschätzen vermutlich geringfügig die Mehrausgaben, da es sein kann, dass teilnehmende Träger Fälle versehentlich nicht dokumentierten und diese Fälle somit nicht für die Hochrechnung verwendet werden konnten. Umgekehrt konnten dokumentierte Fälle, die nicht dokumentiert werden sollten, anhand der Angaben aussortiert werden. Mit der zunehmenden Routine der Bearbeiter des Erhebungsinstruments beim Träger wird sich dieser Effekt vermutlich verringern.



#### 4. Erste Ergebnisse eines Statistikabgleichs zur Anrechnung von Einkommen

Die Dokumentation der Einkommens- und Vermögensheranziehung beschränkt sich auf (Neu-) Fälle, bei denen Vermögen vorhanden ist (vgl. Kapitel 3 dieses Berichts). Darüber hinaus gibt es eine Reihe von Fällen, in denen Einkommen herangezogen wird, ohne dass auch ein Vermögen vorhanden wäre. Diese Fälle wurden in die genannte Dokumentation nicht mit einbezogen, um den Aufwand dieser Erhebung in Grenzen zu halten. Ab dem Jahr 2020 wird die Heranziehung von Einkommen grundsätzlich verändert. Dann richtet sich der Einkommensfreibetrag nach der Regelung der §§ 135 ff SGB IX, denen zufolge die Freigrenze sich nach Einkommensart (sozialversicherungspflichtige Beschäftigung: 85%, anderes Erwerbseinkommen: 75%, Renteneinkommen: 60% der Bezugsgröße nach § 18 SGB IV) und Haushaltskonstellation (Lebenspartner: 15%, je unterhaltspflichtigem Kind: 10% Anhebung). Oberhalb dieser Grenze ist ein monatlicher Beitrag in Höhe von 2% des übersteigenden Einkommens zu leisten, wenn einkommensrelevante Leistungen der Eingliederungshilfe bezogen werden. Dieser Beitrag wird in der Regel nicht gesondert erhoben, sondern nach dem Nettoprinzip mit der Höhe der Leistung verrechnet.

Aber auch schon vorher gab es bei der Einkommensanrechnung (wenn auch kleinere) Veränderungen infolge des BTHG, die ab Januar 2017 in Kraft traten:

- Der Freibetrag für Einkommen aus einer Werkstattbeschäftigung lag zuvor bei 1/8 des Regelsatzes (im Jahr 2018 entspricht das 52 EUR) zuzüglich 25% des übersteigenden Einkommens, diese Freigrenze wurde auf 1/8 des Regelsatzes zuzüglich 50% des übersteigenden Einkommens erhöht (§ 82 Abs. 3 SGB XII).
- Ein neuer Freibetrag aus Erwerbstätigkeit wurde für Leistungsbezieher der Eingliederungshilfe eingeführt, der bei 40% des Einkommens, maximal aber 65% des Regelsatzes liegt (dies entspricht im Jahr 2018 einem Betrag von 270 EUR; § 82 Abs. 6 SGB XII).
- Leistungsbezieher, die in einer Einrichtung wohnen, müssen ihr Einkommen auch unterhalb der Einkommensgrenzen einsetzen, aber auch hier gibt es eine Freigrenze, die vor 2017 bei 1/8 des Regelsatzes zuzüglich 25% des übersteigenden Einkommens lag und seit 2017 auf 1/8 des Regelsatzes zuzüglich 50% des übersteigenden Einkommens angehoben wurde (§ 88 Abs. 2 SGB XII).

Die ersten beiden Regelungen betreffen Leistungsbezieher, die in Privathaushalten wohnen. Für diese wird die Einkommensheranziehung nach dem Nettoprinzip durchgeführt, indem die Leistungen um den Einkommensbeitrag gekürzt werden. Dieser Effekt kann aus der Statistik der Ausgaben und Einnahmen der Sozialhilfe nicht abgelesen werden, da die Leistungsausgaben jährlich steigen und eine eventuell erfolgte Verstärkung dieser Steigerung aufgrund der Anhebung der Freigrenzen nicht identifizierbar ist.

Anders verhält es sich bei der dritten Freigrenze, die für Leistungsbezieher in Einrichtungen gilt. Bis zum Jahresende 2019 werden hier Leistungen zunächst als Komplexleistung ohne



Abzug erbracht, und nachträglich erfolgt eine Einkommensheranziehung. Die Statistik der Ausgaben und Einnahmen der Sozialhilfe unterscheidet zwar nicht zwischen einzelnen Leistungsformen, aber nach dem Ort der Leistungserbringung in bzw. außerhalb von Einrichtungen. Somit müssten die Einnahmen, die in der Rubrik „Kostenbeiträge und Aufwendungsersatz; Kostenersatz“ ausgewiesen werden, im Vergleich der Jahre 2016 und 2017 um den Betrag zurückgegangen sein, um den der Freibetrag für Leistungsbezieher in Einrichtungen angehoben wurde.

Eine überschlägige Berechnung könnte man so vornehmen:

- a) Die Zahl der Bezieher von wohnungsbezogenen Leistungen, die in Einrichtungen leben, ist von 195.437 Personen am Jahresende 2016 auf 196.500 Personen am Jahresende 2017 gestiegen (+ 1.063).<sup>8</sup>
- b) Die Einnahmen aus Kostenbeiträgen sind bei stationären Leistungen der Eingliederungshilfe von 167,6 Mio. EUR im Jahr 2016 auf 153,8 Mio. EUR im Jahr 2017 gesunken (-13,8 Mio. EUR).
- c) Bei der Höhe der Einnahmen ist aber zu berücksichtigen, dass die Zahl der Leistungsbezieher zugenommen hat, etwa folgendermaßen: Eine Division der Einnahmen durch die Zahl der Leistungsbezieher ergibt, dass im Jahr 2016 pro Leistungsbezieher 858 EUR eingenommen wurden. Wäre dieser Betrag auch im Folgejahr gleich geblieben, wären von den dann 196.500 Leistungsbeziehern insgesamt 168,5 Mio. EUR eingenommen worden.<sup>9</sup>
- d) Die tatsächlichen Einnahmen im Jahr 2017 in Höhe von 153,8 Mio. EUR liegen um **14,7 Mio. EUR** unter dem Betrag von 168,5 Mio. EUR. Dieser Einnahmerückgang kann als Einnahmeverlust der Träger der Eingliederungshilfe aufgrund der Anhebung der Einkommensfreigrenze im stationären Bereich interpretiert werden.

Eine solche überschlägige Berechnung ist allerdings mit vielen Unwägbarkeiten behaftet:

- In der Veränderung der Einnahmen können sich neben den veränderten Freigrenzen auch weitere Faktoren niederschlagen wie die veränderte Höhe von Einkommen, eine

---

<sup>8</sup> Die Bezieherzahlen zum Jahresende (Stichtag) werden hier als Annäherung an eine Jahresdurchschnittszahl herangezogen. Würde man die höhere Zahl der Bezieher im Laufe des Jahres wählen, so ließen sich nicht die Einnahmen pro Kopf und Jahr ermitteln, da darunter auch Leistungsbezieher wären, die nur für einige Monate einen Einkommensbeitrag geleistet haben.

<sup>9</sup> Seitens eines Beiratsmitglieds wurde vorgeschlagen, diesen Betrag anhand der Entwicklung der vergangenen Jahre fortzuschreiben. Dies wäre bei einer Betrachtung der Ausgabenentwicklung sachgemäß, da es gute Gründe für die Annahme gibt, dass die Ausgaben der Eingliederungshilfe jährlich ansteigen. Für die Einnahmen trifft dies aber nicht zu, da der Einnahmerückgriff auf dem Zusammenwirken komplexer Faktoren beruht. Eine Auswertung der Sozialhilfestatistik für die Jahre 2014 bis 2017 ergibt, dass die Einnahmen pro Leistungsbezieher schwankend und auch in einem Jahr rückläufig sein können, in dem die Freibeträge der Einkommensheranziehung nicht geändert wurden. Daher wird hier auf eine Schätzung der Entwicklung der Einnahmen pro Leistungsbezieher im Jahresvergleich 2016 bis 2017 verzichtet.



veränderte Heranziehungspraxis einzelner Träger oder weitere Entwicklungen, deren Einfluss auf das statistische Ergebnis nicht genau bekannt ist.

- Die Statistik der Leistungsbezieher und die Statistik der Ausgaben und Einnahmen werden nicht immer von den gleichen Abteilungen der Leistungsträger erhoben, so dass hier unterschiedliche Zurechnungen erfolgen können.
- Insbesondere ist zu beachten, dass in der Statistik der Ausgaben und Einnahmen der Sozialhilfe die tatsächlichen Zahlungsströme, d. h. die kassenwirksamen Ein- und Auszahlungen aus dem jeweiligen Berichtsjahr nachzuweisen sind. Das bedeutet, dass zu Beginn des Berichtsjahres 2017 Ausgaben und Einnahmen verbucht werden, die noch im Jahr 2016 gewährte Leistungen betreffen. Ebenso werden Ausgaben und Einnahmen, die das Jahresende betreffen, erst im Folgejahr verbucht. Der Zeitraum der erfassten Ausgaben und Einnahmen korrespondiert also nicht exakt mit dem Zeitraum der erfassten Empfänger von Leistungen.

Daher kann die vorgenommene Berechnung nur als ungefährender Anhaltspunkt gewertet werden, der mit großen Unsicherheiten behaftet ist.

Zudem betrifft diese Schätzung nur den Teil der Leistungsbezieher, die wohnungsbezogene Leistungen in Einrichtungen beziehen. Für Leistungsbezieher in Privathaushalten gelten die höheren Einkommensfreigrenzen des § 85 SGB XII, zudem werden die herangezogenen Einkommensbeträge (wie erwähnt) nicht statistisch ausgewiesen, sondern nach dem Nettoprinzip verrechnet. Um die dort zu erwartenden Effekte abschätzen zu können, müsste eine Verteilung der Beträge der anzurechnenden Einkommen der Leistungsbezieher bekannt sein; solche Daten werden aber nach Auskunft einiger kontaktierter Träger nicht erfasst.



## 5. Ergebnisse der Befragung der Träger der Eingliederungshilfe im Frühjahr und Sommer 2019

### 5.1 Einleitung

Die in Artikel 25 Absatz 4 BTHG festgelegte Überprüfung der finanziellen Auswirkungen der Reform in der Eingliederungshilfe umfasst sechs Teiluntersuchungen (vgl. oben Kapitel 1). Für die 1. Teiluntersuchung wurde ein Dokumentationsinstrument entwickelt, das zwei Mal pro Jahr für jeweils zwei Monate mit einer Stichprobe von örtlichen und überörtlichen Trägern eingesetzt wird. Die Ergebnisse dieses Untersuchungsschritts werden in Kapitel 3 dieses Berichts dargestellt.

Für Teiluntersuchungen 2, 3, 5 und 6 wurden die relevanten Fragestellungen herausgearbeitet und im Januar 2019 in einem Fragebogenentwurf zusammengestellt.<sup>10</sup> Da sich die einzelnen Forschungsfragen dieser Teiluntersuchungen an die gleiche Trägeradresse richteten, wurden sie in einem kompakten Fragebogen integriert, um eine zu häufige Kontaktaufnahme zu den Trägern und die mit einer wiederholten Beantwortung von Fragebögen verbundene Belastung zu vermeiden. Ein Kriterium der Operationalisierung der Fragen war, dass der Gesetzesstand im Jahr 2019 zu berücksichtigen war und somit nach Änderungen, die erst im Jahr 2020 in Kraft treten, nicht bezüglich des Resultats, sondern allenfalls im Hinblick auf vorbereitende Planungen gefragt werden sollte. Dieser Fragebogenentwurf wurde per Email an die Beiratsmitglieder versandt und nach einigen Überarbeitungen am 17.04.2019 im BMAS in Berlin in einer Arbeitsgruppe mit Vertretern von örtlichen und überörtlichen Trägern erörtert. Nach einigen weiteren Überarbeitungsrunden wurde der finale Fragebogen am 23.05.2019 als ausfüllbare PDF-Datei zusammen mit einem Unterstützungsschreiben von Deutschem Landkreistag, Deutschem Städtetag und der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger per Email versandt. Adressaten der Befragung waren je nach der auf Landesebene geregelten Zuständigkeit für die Eingliederungshilfe die örtlichen und die überörtlichen Träger sowie in Ländern mit gesplitteter Zuständigkeit die Träger auf beiden Ebenen.

### 5.2 Beschreibung der Stichprobe und des Hochrechnungsfaktors

An der bis Mitte August laufenden Befragung beteiligten sich insgesamt 176 Träger der Eingliederungshilfe (Tabelle 4), darunter 162 örtliche Träger (117 Landkreise und 45 Städte) und 14 überörtliche Träger.

---

<sup>10</sup> Fragen zur 4. Teiluntersuchung wurden in diese Befragung noch nicht aufgenommen, da die Trennung von Fachleistungen und existenzsichernden Leistungen erst zum Januar 2020 in Kraft tritt und die Träger erst danach über diesbezügliche Erfahrungen berichten können.



**Tabelle 4** Beteiligung an der Trägerbefragung 2019

| Land                   | Landkreis  | Stadt     | Überörtlicher Träger | Gesamt     |
|------------------------|------------|-----------|----------------------|------------|
| Baden-Württemberg      | 29         | 10        | 0                    | 39         |
| Bayern                 | 0          | 0         | 4                    | 4          |
| Berlin                 | 0          | 0         | 1                    | 1          |
| Brandenburg            | 6          | 3         | 0                    | 9          |
| Bremen                 | 0          | 1         | 0                    | 1          |
| Hamburg                | 0          | 0         | 1                    | 1          |
| Hessen                 | 7          | 2         | 1                    | 10         |
| Mecklenburg-Vorpommern | 1          | 0         | 0                    | 1          |
| Niedersachsen          | 21         | 6         | 1                    | 28         |
| Nordrhein-Westfalen    | 18         | 12        | 2                    | 32         |
| Rheinland-Pfalz        | 19         | 6         | 1                    | 26         |
| Saarland               | 0          | 0         | 1                    | 1          |
| Sachsen                | 5          | 2         | 1                    | 8          |
| Sachsen-Anhalt         | 0          | 0         | 1                    | 1          |
| Schleswig-Holstein     | 5          | 1         | 0                    | 6          |
| Thüringen              | 6          | 2         | 0                    | 8          |
| <b>Insgesamt</b>       | <b>117</b> | <b>45</b> | <b>14</b>            | <b>176</b> |

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019

Bei den örtlichen Trägern sind am Jahresende 2018 jeweils im Durchschnitt 13 Mitarbeiter mit der Bearbeitung der Eingliederungshilfe befasst, bei den überörtlichen Trägern mit 147 Mitarbeitern im Durchschnitt mehr als zehn Mal so viele. Insgesamt sind bei den in der Stichprobe vertretenen Trägern 4.300 Mitarbeiter mit der Bearbeitung der Eingliederungshilfe befasst, davon 2.100 Mitarbeiter von örtlichen Trägern und 2.200 Mitarbeiter von überörtlichen Trägern.

Am Jahresende 2018 waren bei den teilnehmenden Leistungsträgern insgesamt rd. 612.460 Leistungsbeziehende registriert (Tabelle 5). Laut Sozialhilfestatistik bezogen am Jahresende 2017 in Deutschland insgesamt 761.269 Personen Leistungen der Eingliederungshilfe. In der Annahme, dass die Zahl der Bezieher der Eingliederungshilfe bis zum Jahresende 2018 um 3% angestiegen ist (so die Vorjahressteigerung), dürfte für das Jahresende 2018 mit rd. 784.000 Leistungsbeziehenden der Eingliederungshilfe zu rechnen sein. Die in der Stichprobe repräsentierten Träger sind dann für gut drei Viertel (78%) der Leistungsbeziehenden am Jahresende 2018 in Deutschland verantwortlich.

**Tabelle 5** Leistungsbeziehende der beteiligten Träger

| Trägertyp            | Durchschnitt | Summe          |
|----------------------|--------------|----------------|
| Landkreis            | 1.394        | 161.742        |
| Stadt                | 1.511        | 68.012         |
| Überörtlicher Träger | 25.514       | 382.705        |
| <b>Insgesamt</b>     | <b>3.480</b> | <b>612.459</b> |

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019

Nach Bundesländern und Trägertyp differenziert weist die Stichprobe bezüglich der Leistungsbeziehenden am Jahresende 2018 die folgende Struktur auf:

**Tabelle 6 Leistungsbeziehende der beteiligten Träger nach Ländern**

| Land                   | Landkreis      | Stadt         | Überörtlicher Träger | Gesamt         |
|------------------------|----------------|---------------|----------------------|----------------|
| Baden-Württemberg      | 49.553         | 15.187        | 0                    | 64.740         |
| Bayern                 | 0              | 0             | 60.052               | 60.052         |
| Berlin                 | 0              | 0             | 32.012               | 32.012         |
| Brandenburg            | 8.782          | 4.211         | 0                    | 12.993         |
| Bremen                 | 0              | 2.276         | 0                    | 2.276          |
| Hamburg                | 0              | 0             | 20.021               | 20.021         |
| Hessen                 | 4.641          | 1.254         | 44.758               | 50.653         |
| Mecklenburg-Vorpommern | 1.931          | 0             | 0                    | 1.931          |
| Niedersachsen          | 41.087         | 16.172        | 0                    | 57.259         |
| Nordrhein-Westfalen    | 17.379         | 16.628        | 159.879              | 193.886        |
| Rheinland-Pfalz        | 17.595         | 4.678         | 0                    | 22.273         |
| Saarland               | 0              | 0             | 11.898               | 11.898         |
| Sachsen                | 5.186          | 3.467         | 26.885               | 35.538         |
| Sachsen-Anhalt         | 0              | 0             | 27.200               | 27.200         |
| Schleswig-Holstein     | 7.879          | 1.478         | 0                    | 9.357          |
| Thüringen              | 7.709          | 2.661         | 0                    | 10.370         |
| <b>Insgesamt</b>       | <b>161.742</b> | <b>68.012</b> | <b>382.705</b>       | <b>612.459</b> |

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019

Die im Folgenden dargestellten Ergebnisse werden auf dieser Grundlage hochgerechnet, soweit es sich um quantitative Angaben handelt.

#### **Verfahren der Hochrechnung**

Die Hochrechnung der Befragungsdaten auf die Situation in Deutschland erfolgt anhand der Zahl der Leistungsbezieher der Eingliederungshilfe. Die Träger wurden gebeten, die Zahl der Leistungsbezieher in dem Gebiet, für das sie zuständig sind, zu nennen. Diese Angaben werden in Relation zu der Gesamtzahl der Personen gesetzt, die in einem Bundesland Leistungen der Eingliederungshilfe beziehen. Der Hochrechnungsfaktor wird somit wie folgt berechnet:

$$Hf = \frac{\Sigma \text{Leistungsbezieher (Land)}}{\Sigma \text{Leistungsbezieher (Stichprobe)}}$$

Wenn z.B. in einem Land 100 Personen Eingliederungshilfe beziehen würden, und die aus diesem Land in der Stichprobe vertretenen Träger wären zusammen für 50 Leistungsbezieher zuständig, würden deren Zahlenangaben mit dem Hochrechnungsfaktor  $Hf = 100 / 50 = 2$  auf das Land insgesamt hochgerechnet. Dazu wird in den Datensatz ein entsprechender Hochrechnungsfaktor eingespielt, mit dem die Auswertung gewichtet wird.

Für diese Hochrechnung liegen zum Zeitpunkt der Berichterstellung die Daten zum Jahresende 2017 vor. Die Veränderung der Zahl der Leistungsbeziehenden von 2017 bis 2018 wird zunächst vernachlässigt, was zu einer geringfügigen Unschärfe führt. Sobald die Daten der Sozialhilfestatistik 2018 vorliegen, werden diese in den Gewichtungsfaktor eingespielt, um dann eine endgültige Hochrechnung vornehmen zu können.



### 5.3 Budget für Arbeit

Nach § 61 SGB IX bzw. § 140 SGB XII können bei Abschluss eines sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben wie insbesondere Lohnkostenzuschüsse an Arbeitgeber zum Ausgleich der Leistungsminderung des Beschäftigten in Form eines „Budgets für Arbeit“ geleistet werden. Damit werden auch die Aufwendungen für die wegen der Behinderung erforderliche Anleitung und Begleitung am Arbeitsplatz gefördert. Im Rahmen der Finanzuntersuchung ist zu klären, wie viele Budgets für Arbeit im Jahr 2018 bewilligt wurden, welche Kosten damit verbunden waren und welche Leistungen die Budgetnehmer ggf. vorher in Anspruch genommen haben. Nicht im Fokus dieser Untersuchung steht, welche Leistungen einzelne Länder bereits zuvor im Rahmen von Modellerprobungen des Budgets für Arbeit erbracht haben. Diese Information wäre zwar wichtig, wenn die Leistungen einzelner Länder bzw. Träger auf diesem Gebiet gewürdigt werden sollten; hier steht jedoch im Vordergrund, welche Leistungen auf die Einführung des BTHG zurückzuführen sind und welche Kostenentwicklungen damit verbunden waren.<sup>11</sup>

#### 5.3.1 Anzahl der geförderten Budgets für Arbeit

Zur Anzahl der Budgets für Arbeit, die im Jahr 2018 bewilligt wurden, ist zu berücksichtigen, dass die Landesausführungsgesetze erst im Laufe des Jahres in Kraft traten und dass vor diesem Zeitpunkt in der Regel keine Bewilligungen erfolgten. Daher stieg die Zahl der Budgets in der zweiten Jahreshälfte an und erreichte zum Jahresende ihren Höhepunkt (wenn auch einige wenige der bewilligten Budgets nicht bis zum Jahresende fortbestanden). Diese Auswertung wurde anhand des in Abschnitt 5.2 beschriebenen Hochrechnungsfaktors auf Länderebene gewichtet.

Aus den Ländern, die bereits vor Inkrafttreten des BTHG im Rahmen von Modellprojekten Budgets für Arbeit gefördert hatten, nannten einige Träger alle geförderten Budgets einschließlich derer, die schon in den Jahren zuvor eingerichtet worden waren. Rechnet man diese Angaben auf Bundesebene hoch, ergibt sich eine Zahl von rd. 1.600 Budgets für Arbeit am Jahresende 2018.

Da der Auftrag aber lautete, die Zahl der infolge des BTHG bewilligten Budgets für Arbeit zu ermitteln, wurde bei zwei Trägern mit früheren Modellprojekten und hoher Fallzahlangabe nachgefragt, wie viele der genannten Budgets im Jahr 2018 infolge des BTHG bewilligt wurden. Einer dieser überörtlichen Träger konnte diese Unterscheidung exakt vornehmen, der andere Träger nicht. Die von dem einen Träger genannte Relation zwischen Budgets, die im Jahr 2018 bewilligt wurden, und allen geförderten Budgets für Arbeit wurde daher auf den anderen überörtlichen Träger übertragen, der eine solche Unterscheidung nicht machen konnte. – In drei Ländern, in denen die Trägerschaft auf örtlicher Ebene angesiedelt ist, wurde jede einzelne Angabe der Befragungsteilnehmer überprüft, indem die Angaben zu den *im Jahr 2018 bewilligten* Budgets mit den Angaben zu den *im gesamten Jahr 2018 geförderten* Budgets verglichen wurden. Diese Prüfung ergab, dass auf die Frage nach den *im gesamten Jahr 2018 geförderten* Budgets von einigen Trägern eine höhere Zahl genannt wurde als auf die Frage nach den *im Jahr 2018 bewilligten*

<sup>11</sup> Dieser Aspekt wurde in der Arbeitsgruppe, die die Befragung vorbereitet hat, und auch im Beirat kontrovers diskutiert.



Budgets. Hier wurde angenommen, dass die letztgenannte Zahl die im Jahr 2018 nach Inkrafttreten der BTHG-Regelung eingerichteten Budgets wiedergibt. Diese Annahme bestätigte sich im Zuge der Befragung der genannten Budgetnehmer, als im Kontakt mit den Trägern klargestellt wurde, dass nur die Leistungsbezieher befragt werden sollten, deren Budget für Arbeit im Jahr 2018 bewilligt worden war.

Dies führt zu der nachfolgend dargestellten bereinigten Schätzung der Budgets für Arbeit im Jahr 2018 (Tabelle 7). Im Laufe des Jahres 2018 wurden in Deutschland hochgerechnet 423 Budgets für Arbeit bewilligt. Davon wurde ein kleinerer Teil wieder beendet, am Jahresende 2018 bestanden noch 414 Budgets für Arbeit. Aufgrund der verzögerten Bewilligung im Laufe des Jahres liegt der Jahresdurchschnitt mit 313 Budgets für Arbeit deutlich unter der Jahresgesamtzahl.

**Tabelle 7** Bezieher eines Budgets für Arbeit bei den beteiligten Trägern nach Ländern

| Land                   | im Laufe des Jahres 2018 | am 31.12.2018 | Jahresdurchschnitt | im Jahr 2018 beendet |
|------------------------|--------------------------|---------------|--------------------|----------------------|
| Baden-Württemberg      | 3                        | 3             | 1,0                | 0                    |
| Bayern                 | 12                       | 12            | 7,3                | 0                    |
| Berlin                 | 4                        | 4             | 2,1                | 0                    |
| Brandenburg            | 4                        | 4             | 0,4                | 0                    |
| Bremen                 | 12                       | 8             | 5,9                | 3                    |
| Hamburg                | 34                       | 34            | 34,4               | 0                    |
| Hessen                 | 26                       | 26            | 17,0               | 0                    |
| Mecklenburg-Vorpommern | 12                       | 12            | 0,9                | 0                    |
| Niedersachsen          | 101                      | 101           | 83,6               | 0                    |
| Nordrhein-Westfalen    | 133                      | 128           | 104,7              | 5                    |
| Rheinland-Pfalz        | 63                       | 63            | 48,4               | 0                    |
| Saarland               | 1                        | 1             | 1,0                | 0                    |
| Sachsen                | 1                        | 1             | 0,2                | 0                    |
| Sachsen-Anhalt         | 9                        | 8             | 1,0                | 1                    |
| Schleswig-Holstein     | 3                        | 3             | 2,5                | 0                    |
| Thüringen              | 4                        | 4             | 2,6                | 0                    |
| <b>Insgesamt</b>       | <b>423</b>               | <b>414</b>    | <b>313</b>         | <b>9</b>             |

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet)

### 5.3.2 Ausgaben für das Budget für Arbeit

Die Angaben der Befragten zu den Ausgaben für das Budget für Arbeit waren teilweise uneinheitlich, so dass zunächst einige Plausibilitätsprüfungen vorzunehmen waren. Dazu gehört eine Abschätzung, in welcher Höhe der im Budget enthaltene Lohnkostenzuschuss (LKZ) etwa zu erwarten war.

In den meisten Fällen dürfte sich der Lohnkostenzuschuss an die Arbeitgeber, der Teil des Budgets für Arbeit ist, nach der Vorgabe des § 61 Abs. 2 SGB IX richten, der zufolge er maximal 40% der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV betragen soll. In einigen Ländern sind Abweichungen davon möglich, die sich aber – den Erläuterungen zufolge – nicht erheblich von diesem Betrag unterscheiden. Diese Bezugsgröße ergibt sich aus dem Durchschnittsentgelt der gesetzlichen Rentenversicherung im vorvergangenen Kalenderjahr (hier: 2016), das 36.187 EUR pro Jahr bzw. 3.016 EUR pro Monat betrug. Davon 40% entspricht



einem Betrag von 1.206 EUR. Nach aktuellem Stand weichen die Regelungen in drei Ländern von dieser Regelung ab, darunter in Bayern (bis zu 48% der Bezugsgröße, dies entspricht 1.447 EUR) und Rheinland-Pfalz (bis zu 60% der Bezugsgröße, dies entspricht 1.809 EUR; (Tabelle 5). In weiteren drei Ländern ist eine Abweichung möglich oder wird teilweise durchgeführt, für drei Länder liegen keine Informationen vor.

**Tabelle 8 Anwendung der Vorgabe des § 61 Abs. 2 Satz 2 zweiter Hs. SGB IX in den Ländern**

| Land                   | Max. 40% der Bezugsgröße | Anmerkung  |
|------------------------|--------------------------|--|
| Baden-Württemberg      | Nein                     | Maximale Gesamtförderung für das Budget für Arbeit durch den Träger der Eingliederungshilfe soll i.d.R. die individuell erforderlichen Kosten für den Arbeitsbereich der WfbM nicht übersteigen. |
| Bayern                 | Nein                     | max. 48 % der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV.   |
| Berlin                 | Ja, teilweise            | Anwendung der Bezugsgröße West   |
| Brandenburg            | -                        | Keine Informationen vorhanden  |
| Bremen                 | Ja                       |  |
| Hamburg                | Ja                       |  |
| Hessen                 | Ja                       |  |
| Mecklenburg-Vorpommern | -                        | Keine Informationen vorhanden  |
| Niedersachsen          | Ja                       |  |
| Nordrhein-Westfalen    | Ja, teilweise            | Landesrechtliche Abweichung nach oben wird von LVR und LWL unterstützt und findet im Einzelfall nach Stellungnahme des Integrationsfachdienstes statt.   |
| Rheinland-Pfalz        | Nein                     | max. 60 % der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV. Der Lohnkostenzuschuss darf nicht höher sein als die individuell im Arbeitsbereich der Werkstatt tatsächlich entstehenden Kosten. |
| Saarland               | Ja, teilweise            | MSGFF kann von dem Prozentsatz der Bezugsgröße nach § 61 Abs. 2 Satz 2 SGB IX nach oben abweichen.   |
| Sachsen                | Ja                       |  |
| Sachsen-Anhalt         | Ja                       |  |
| Schleswig-Holstein     | -                        | Keine Informationen vorhanden  |
| Thüringen              | Ja                       |  |

Quelle: Umsetzungsbegleitung zum BTHG

Anhand dieser Erwartungswerte wurden nur die Angaben der Träger ausgewertet, die in etwa in dieser Größenordnung lagen. So wurden beispielsweise Ausgabenbeträge, die mehrere Tausend EUR oder weniger als 500 EUR pro Budget ergaben, aus der Auswertung als unplausibel ausgeschlossen. Ebenfalls unberücksichtigt blieben die Träger, die kein Budget für Arbeit fördern oder die keine Angaben zu den diesbezüglichen Ausgaben gemacht haben. Auswertbar waren die Angaben von 71 Trägern (43% der Stichprobe).

An der Finanzierung der Budgets für Arbeit waren bei 21% der Träger die Integrationsämter beteiligt. Ihr Finanzierungsbeitrag liegt bundesweit bei 4,5 Mio. EUR.

Die Kosten, die den befragten Trägern für ein Budget für Arbeit pro Monat entstehen, können nach Abzug dieser Beiträge für diejenigen Träger berechnet werden, deren Angaben in einer



plausiblen Größenordnung waren. Diese Berechnung führt zu dem Ergebnis, dass die Träger im Durchschnitt 1.650 EUR pro Monat für ein Budget für Arbeit ausgegeben haben. Darunter entfielen 1.250 EUR bzw. 76% auf LKZ. Dieser Durchschnittswert liegt geringfügig über dem zu erwartenden Betrag von 1.206 EUR, was damit erklärbar ist, dass unter den ausgewerteten Trägern auch einige aus den Ländern sind, die eine Überschreitung dieses Betrags ermöglichen. Der Differenzbetrag zwischen LKZ und dem Budget für Arbeit insgesamt kann dadurch erklärt werden, dass im Rahmen des Budgets über den LKZ hinaus auch Anleitung, Begleitung und Assistenz finanziert werden.

Dies bedeutet aber nicht, dass die Träger zusätzliche Ausgaben in dieser Höhe gehabt hätten, sondern ein erheblicher Teil der Budgetnehmer wäre alternativ in einer WfbM beschäftigt gewesen, so dass die Kosten entsprechender WfbM-Plätze von diesem Betrag zu subtrahieren sind. Allerdings wären nicht alle Budgetnehmer alternativ in einer WfbM beschäftigt worden, sondern es gibt auch einen Personenkreis, der sich in einer WfbM nicht gut aufgehoben fühlt und deshalb ohne die Möglichkeit eines Budgets für Arbeit lieber keine Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben in Anspruch genommen hätte. Dazu wird in der Gesetzesbegründung zur Entwurfsfassung des BTHG vom 26.04.2016 ausgeführt:

„Von einem Budget für Arbeit können nicht nur Werkstattbeschäftigte profitieren, die die Werkstatt verlassen wollen. Es profitieren auch Jugendliche mit Behinderungen, die im Rahmen ihrer beruflichen Orientierung für die Zeit nach ihrer beruflichen Bildung ein Budget für Arbeit in Aussicht nehmen. Nicht zuletzt profitieren Menschen mit einer seelischen Behinderung, die bereits heute dem Grunde nach anspruchsberechtigt sind, aber nicht in der Werkstatt für behinderte Menschen arbeiten wollen und deswegen gar keine Leistungen in Anspruch nehmen.“<sup>12</sup>

Das Budget für Arbeit ersetzt somit die Kosten eines Werkstattplatzes für den Personenkreis, der vorher in einer WfbM gearbeitet hat sowie für Jugendliche, die nach der beruflichen Orientierung ansonsten in eine WfbM gewechselt wären. Hingegen sind für diejenigen, die vorher keine Leistungen in Anspruch genommen haben, die Kosten des Budgets für Arbeit in voller Höhe als Mehrkosten anzusetzen.

Um diese Unterscheidung zwischen den Budgetnehmern vornehmen zu können, wurden die Träger nach der Herkunft der Budgetnehmer gefragt. Für rd. 400 Budgetnehmer können die Träger eine Aussage zur Herkunft machen, also für etwa die Hälfte aller Budgetnehmer im Jahr 2018. Die meisten dieser Budgetnehmer (84%) waren zuvor in einer WfbM beschäftigt (Tabelle 9). Weitere 9% der Budgetnehmer kommen aus dem Berufsbildungsbereich und 1% von anderen Leistungsanbietern. Für diesen Personenkreis gilt, dass die Neuregelung einerseits einen Statuswechsel bewirkt hat, dass andererseits aber die Kosten des Budgets für Arbeit nicht in voller Höhe als Mehrkosten zu betrachten sind, sondern nur insoweit, wie sie die alternativen Kosten eines Werkstattplatzes übersteigen.

---

<sup>12</sup> Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen. Referentenentwurf des BMAS vom 26.04.2016, BT-Drs. 18/9522, S. 253.



7% der Budgetnehmer haben vorher keine Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben bezogen und sind somit als „Neufälle“ zu betrachten, die ohne die Einführung des Budgets für Arbeit wohl nicht in den Leistungsbezug gekommen wären.

**Tabelle 9 Herkunft der Leistungsbezieher eines Budgets für Arbeit**

| Herkunft der Budgetnehmer aus ... | Stichprobe | Anteil      |
|-----------------------------------|------------|-------------|
| Berufsbildungsbereich             | 35         | 9%          |
| WfbM                              | 339        | 84%         |
| anderer Leistungsanbieter         | 3          | 1%          |
| Beschäftigungsstätte § 56         | 0          | 0%          |
| vorher keine LTA                  | 29         | 7%          |
| <b>Summe</b>                      | <b>405</b> | <b>100%</b> |

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet)

#### 5.4 Andere Leistungsanbieter

Für Personen, die wegen ihrer Behinderung Anspruch auf Leistungen einer WfbM haben, können Leistungen, die bisher nur von anerkannten WfbM erbracht wurden, nach § 60 SGB IX auch durch andere Leistungsanbieter erbracht werden. Diese müssen nicht alle für eine WfbM-Anerkennung erforderlichen Kriterien erfüllen (§ 60 Abs. 2 SGB IX). So können sie beispielsweise mit einer niedrigeren Platzzahl eingerichtet werden, was eine regionale Flexibilität ebenso ermöglicht wie eine konzeptionelle Flexibilität durch Ausrichtung auf quantitativ kleinere Zielgruppen (etwa als Arbeitsangebot für Menschen mit psychischer Behinderung).

##### 5.4.1 Anzahl der anderen Leistungsanbieter und der dort Beschäftigten

Von der Möglichkeit, als anderer Leistungsanbieter tätig zu werden, haben im Jahr 2018 noch wenige Träger Gebrauch gemacht. Auch hier ist zu berücksichtigen, dass die Landesausführungsgesetze, auf deren Grundlage ein Vertragsabschluss erfolgen konnte, erst im Laufe des Jahres in Kraft traten. Nach Angaben der befragten Träger wurden im Jahr 2018 Verträge mit insgesamt 36 anderen Leistungsanbietern geschlossen. Rechnet man die Zahl der dort Beschäftigten auf den Gesamtjahreszeitraum um, so waren im Jahresdurchschnitt 41 Personen bei diesen Anbietern beschäftigt.

Auch hier wurde anhand der Leistungsbezieher der Eingliederungshilfe eine Hochrechnung dieser Zahlen auf die Situation in Deutschland insgesamt vorgenommen. Diese führt zu dem Ergebnis, dass im Jahr 2018 bundesweit 53 Verträge mit anderen Leistungsanbietern geschlossen wurden (Tabelle 10). Bei diesen waren im gesamten Jahresverlauf 65 Personen beschäftigt, jahresdurchschnittlich waren es 52 Personen.



**Tabelle 10** Anzahl anderer Leistungsanbieter und ihrer Beschäftigten

| Land                   | Anzahl    |            | Beschäftigte |              |
|------------------------|-----------|------------|--------------|--------------|
|                        | Verträge  | Gesamtjahr | am 31.12.18  | Durchschnitt |
| Baden-Württemberg      | 1         | 1          | 1            | 1            |
| Bayern                 | 4         | 8          | 8            | 4            |
| Berlin                 | 0         | 0          | 0            | 0            |
| Brandenburg            | 0         | 0          | 0            | 0            |
| Bremen                 | 0         | 0          | 0            | 0            |
| Hamburg                | 0         | 0          | 0            | 0            |
| Hessen                 | 4         | 0          | 0            | 0            |
| Mecklenburg-Vorpommern | 0         | 0          | 0            | 0            |
| Niedersachsen          | 3         | 23         | 17           | 16           |
| Nordrhein-Westfalen    | 4         | 0          | 0            | 0            |
| Rheinland-Pfalz        | 17        | 7          | 1            | 4            |
| Saarland               | 0         | 0          | 0            | 0            |
| Sachsen                | 2         | 26         | 26           | 26           |
| Sachsen-Anhalt         | 0         | 0          | 0            | 0            |
| Schleswig-Holstein     | 0         | 0          | 0            | 0            |
| Thüringen              | 17        | 0          | 0            | 0            |
| <b>Insgesamt</b>       | <b>53</b> | <b>65</b>  | <b>54</b>    | <b>52</b>    |

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet)

Von den Personen, die bei anderen Leistungsanbietern beschäftigt waren, kamen 15% aus dem Berufsbildungsbereich, rd. 40% aus einer anderen Beschäftigungsstätte nach § 56 SGB XII (dies traf schwerpunktmäßig in einem Bundesland zu) und 2% aus einer WfbM (Tabelle 11). 29 Personen bzw. 44% haben vorher keine Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben bezogen, sondern sind neu in diese Leistungsform hineingekommen.

**Tabelle 11** Herkunft der Beschäftigten bei anderen Leistungsanbietern

| Herkunft der Beschäftigten aus ... | Anzahl    | Anteil      |
|------------------------------------|-----------|-------------|
| Berufsbildungsbereich              | 10        | 15%         |
| WfbM                               | 1         | 2%          |
| Budget für Arbeit                  | 0         | 0%          |
| Beschäftigungsstätte § 56          | 26        | 39%         |
| vorher keine LTA                   | 29        | 44%         |
| <b>Summe</b>                       | <b>65</b> | <b>100%</b> |

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet)

#### 5.4.2 Ausgaben für Beschäftigung bei anderen Leistungsanbietern

Zu den Kosten der Beschäftigung bei anderen Leistungsanbietern machen Leistungsträger aus fünf Ländern Angaben, die allerdings stark variieren. Daraus ergibt sich ein Mittelwert von 870 EUR pro Monat, der aber angesichts der großen Varianz der einzelnen Angaben nicht sehr verlässlich sein dürfte. Die Annahme, dass diese Kosten etwas niedriger sind als die eines WfbM-Platzes, würde durch diesen Betrag bestätigt, er liegt um 20% unter den geschätzten Kosten eines WfbM-Platzes. Es ist aber zu erwarten, dass sich bis zur nächsten Trägerbefragung im Frühjahr 2020 die statistische Dokumentation dieses Angebotes so konsolidiert haben





wird, dass dann verlässlichere Zahlen und dementsprechend auch eine verlässliche Berechnung der Kosteneffekte vorgenommen werden kann.

### **5.5 Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und zur Teilhabe an Bildung**

Die in § 75 SGB IX aufgeführten Leistungen zur Teilhabe an Bildung stellen eine neu systematisierte Fassung von überwiegend bisher schon erbrachten Leistungen dar, nur wenige Leistungen wie berufliche Weiterbildung und Unterstützung bei Masterstudiengängen werden ergänzt. Die bisher in §§ 55 bis 58 SGB IX genannten „Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft“ werden nun in §§ 76 bis 84 SGB IX differenzierter entfaltet.

Die neuen Leistungskataloge für soziale Teilhabe und für Teilhabe an Bildung fassen durch die Rechtsprechung in Einzelfällen zugesprochene Leistungen gesetzgeberisch zusammen und systematisieren sie. Daher geht die Bundesregierung hier von Kostenneutralität aus. Allerdings kann diese Ausdifferenzierung des gesetzlichen Leistungskatalogs eine stärkere Inanspruchnahme und eine Einengung von Ermessensspielräumen zur Folge haben, was wiederum mit erhöhten Kosten verbunden wäre.

Inwieweit infolge der Neuregelung Mehrkosten durch eine stärkere Inanspruchnahme entstanden sind, ist im Rahmen der Finanzuntersuchung zu überprüfen. Dies erfolgt auf zwei Wegen: Zum einen werden die entsprechenden Positionen der statistischen Erfassung im Zeitverlauf miteinander verglichen, um die Entwicklung der Zahl der Leistungsbeziehenden und die Ausgabenentwicklung im Übergang von alter zu neuer Rechtslage analysieren zu können. Da aber die amtliche Statistik erst nach einem gewissen Zeitraum veröffentlicht wird, wurde im Rahmen der Finanzuntersuchung zum andern parallel zum Statistikvergleich mit der Erhebung dieser Daten im Rahmen der Trägerbefragung ein zweiter Weg gewählt. Dabei kommt es zunächst darauf an, die vor dem Jahr 2020 dokumentierten Daten zum Leistungsbezug und zu den Ausgaben so zu erfassen, dass in den folgenden Trägerbefragungen eine verlässliche Analyse möglich wird.

#### *5.5.1 Beziehende von Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und an Bildung*

Im Erhebungsbogen wurde zunächst nach den Beziehenden von Leistungen der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft insgesamt gefragt und dann differenziert nach dem Bezug der quantitativ wichtigsten Leistungsarten. Eine gewichtete Auswertung der Angaben der befragten Träger ergibt für das Jahresende 2018 die Gesamtzahl der Leistungsbeziehenden von rd. 548.000 Personen (Tabelle 12). Dies sind 1% mehr als in der Sozialhilfestatistik zum Jahresende 2017 für diese Position ausgewiesen sind, was von der Größenordnung her plausibel erscheint.



**Tabelle 12 Beziehende von Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft (einschl. Mehrfachnennung)**

| Leistungsart                            | Stichprobe | Struktur | Statistik 2017 | Struktur |
|---|------------|----------|----------------|----------|
| Insgesamt                               | 547.900    | 100%     | 540.115        | 100%     |
| darunter:                               |            |          |                |          |
| Ambulant betreutes Wohnen               | 201.000    | 37%      | 189.690        | 35%      |
| Wohnen in Einrichtungen                 | 189.600    | 35%      | 196.500        | 36%      |
| Heilpädagogische Leistungen             | 119.100    | 22%      | 108.665        | 20%      |
| Sonstige Leistungen zur Teilhabe am LiG | 94.700     | 17%      | 63.855         | 12%      |

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet); Sozialhilfestatistik 2017

Leistungen zur Teilhabe an Bildung bezieht ein deutlich kleinerer Personenkreis, wodurch die Hochrechnung etwas weniger genau wird. Eine gewichtete Auswertung der Trägerangaben ergibt zum Jahresende 2018 eine Zahl von 55.300 Leistungsbeziehenden, dies sind 12% weniger als die 62.520 Personen, die nach der Sozialhilfestatistik 2017 derartige Leistungen bezogen haben (Tabelle 13). Hier handelt es sich fast ausschließlich um Hilfen zur Schulbildung. Die kleine Zahl der Leistungsbeziehenden von Hilfen zur schulischen Berufsausbildung und der Hochschulausbildung findet sich in vergleichbarer Größenordnung auch in der Stichprobe. Ob die von den Trägern ebenfalls in kleiner Zahl genannten Teilnehmer an einer beruflichen Weiterbildung ebenfalls in der Sozialhilfestatistik 2017 enthalten sind, oder ob es sich hier bereits um Leistungen im Vorgriff auf § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 SGB IX handelt, die als Ermessensleistungen gewährt wurden, lässt sich nicht feststellen.

**Tabelle 13 Beziehende von Leistungen zur Teilhabe an Bildung**

| Leistungsart                | Stichprobe | Struktur | Statistik 2017  | Struktur |
|-----------------------------|------------|----------|-----------------|----------|
| Insgesamt                   | 55.300     | 100%     | 62.520          | 100%     |
| darunter:                   |            |          |                 |          |
| Schulbildung                | 54.300     | 98%      | 61.970          | 99%      |
| Schulische Berufsausbildung | 300        | 1%       | 550             | 1%       |
| Hochschulausbildung         | 300        | 1%       | darin enthalten |          |
| Berufliche Weiterbildung    | 400        | 1%       | nicht erfasst   |          |

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet); Sozialhilfestatistik 2017

Die Ergebnisse zu den Leistungsbeziehern stützen die Erwartung, dass im Rahmen der zukünftig vorgesehenen Trägerbefragungen belastbare Daten zur Analyse der Veränderungen, die sich in diesem Bereich vollziehen, gewonnen werden können. Dabei sollten in der Befragung 2020 von jedem Träger sowohl Daten zu den dann neu kategorisierten Leistungsarten als auch zu den Daten nach der vor 2020 geltenden Kategorisierung erhoben werden, um diese Angaben je Träger vergleichen zu können und damit Unschärfen zu vermeiden, die durch eine Beteiligung unterschiedlicher Träger an beiden Befragungen entstehen könnten.

#### 5.5.2 Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und an Bildung

Die Ausgaben für diese Leistungen wurden als Bruttoausgaben und als Nettoausgaben abgefragt, um den Trägern je nach Verfügbarkeit der Daten eine der beiden Möglichkeiten anzubieten. 76 Träger machten beide Angaben, und es war geplant, dass anhand dieser Angaben



eine Relation zwischen Brutto- und Nettoausgaben ermittelt werden konnte, die auch auf die Träger übertragen werden konnte, die nur eine der beiden Angaben gemacht haben.

In der Sozialhilfestatistik werden Brutto- und Nettoausgaben nur für die Eingliederungshilfe insgesamt, aber nicht für einzelne Hilfearten gemacht. Im Jahr 2017 lagen die Ausgaben für die Eingliederungshilfe bundesweit bei 18,8 Mrd. EUR brutto bzw. 17,2 Mrd. EUR netto, dies entspricht 91% des Bruttobetrag. Bei den Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft dürfte dieser Unterschied größer ausfallen, da im Wesentlichen in diesem Bereich die Heranziehung von Einkommen und Vermögen greift. Für die Teilhabe an Bildung ist dagegen mit einer geringeren Differenz zu rechnen, da für diese Leistungen keine Einkommen und Vermögen herangezogen werden.

Diese Erwartung bestätigt sich bezüglich der Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft insofern, als die angegebenen Nettoausgaben einem Anteil von 84% der Bruttoausgaben entsprechen, was unter der durchschnittlichen Relation in der Eingliederungshilfe insgesamt liegt (Tabelle 14). Diese Relation fällt bei den Landkreisen etwas niedriger aus, da einige von ihnen teilweise Erstattungen seitens des Landes erhalten (z.B. in Rheinland-Pfalz).

**Tabelle 14 Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, Jahr 2018**

| Träger               | Anzahl     | Mittelwert Ausgaben 2018 |                   | Relation   |
|----------------------|------------|--------------------------|-------------------|------------|
|                      |            | Brutto                   | Netto             |            |
| Landkreis            | 75         | 22.841.821               | 18.953.641        | 83%        |
| Stadt                | 27         | 18.723.677               | 16.108.993        | 86%        |
| Überörtlicher Träger | 3          | 279.000.000              | 240.000.000       | 86%        |
| <b>Insgesamt</b>     | <b>106</b> | <b>29.062.898</b>        | <b>24.518.815</b> | <b>84%</b> |

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet)  
hier: nur Träger mit Angaben zu Brutto- und Nettoausgaben

Ein klares Bild ergibt sich für die Ausgaben zur Teilhabe an Bildung. Diese werden ohne Rückgriff auf Einkommen und Vermögen der Leistungsbeziehenden erbracht, daher liegen hier Brutto- und Nettoausgaben näher beieinander. Von 54 Trägern wurden beide Angaben gemacht, hier betragen die Nettoausgaben 94% der Bruttoausgaben.

**Tabelle 15 Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe an Bildung, Jahr 2018**

| Träger               | Anzahl    | Mittelwert Ausgaben 2018 |                  | Relation   |
|----------------------|-----------|--------------------------|------------------|------------|
|                      |           | Brutto                   | Netto            |            |
| Landkreis            | 54        | 2.194.547                | 2.111.421        | 96%        |
| Stadt                | 17        | 3.832.841                | 3.724.841        | 97%        |
| Überörtlicher Träger | 4         | 51.887.060               | 47.173.096       | 91%        |
| <b>Insgesamt</b>     | <b>76</b> | <b>5.235.320</b>         | <b>4.897.667</b> | <b>94%</b> |

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet)  
hier: nur Träger mit Angaben zu Brutto- und Nettoausgaben

Anhand dieser Ergebnisse wurden in einem weiteren Schritt die fehlenden Angaben zu den Nettoausgaben in den Fällen geschätzt, in denen nur die Bruttoausgaben vorlagen.



- Im Bereich der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft wurden 84% der Bruttoausgaben als Nettoausgaben eingesetzt. Dadurch steigt die Zahl der Träger, deren Angaben ausgewertet werden konnten, von 76 Trägern auf 176 Träger. Hochgerechnet wurden in Deutschland im Jahr 2018 rd. 9,3 Mrd. EUR netto in diesem Bereich ausgegeben.
- Im Bereich der Teilhabe an Bildung wurden 94% der Bruttoausgaben als Nettoausgaben eingesetzt. Dadurch steigt die Zahl der Träger, deren Angaben ausgewertet werden konnten, von 54 Trägern auf 176 Träger. Hochgerechnet wurden in Deutschland im Jahr 2018 in diesem Bereich rd. 1,1 Mrd. EUR netto ausgegeben.

Durch die Einbeziehung einer größeren Zahl von Trägern wird die Hochrechnung verlässlicher und kann im Folgenden auch auf Ebene der Länder ausdifferenziert werden (Tabelle 16).

**Tabelle 16** Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und zur Teilhabe an Bildung nach Ländern, Jahr 2018 (in Mio. EUR)

| Land                   | Leben in der Gemeinschaft | Bildung      |
|------------------------|---------------------------|--------------|
| Baden-Württemberg      | 828,0                     | 96,0         |
| Bayern                 | 1.290,0                   | 389,0        |
| Berlin                 | 705,0                     | 9,0          |
| Brandenburg            | 332,0                     | 18,3         |
| Bremen                 | 50,1                      | 0,3          |
| Hamburg                | 271,0                     | 0,1          |
| Hessen                 | 46,0                      | 94,2         |
| Mecklenburg-Vorpommern | 174,0                     | 13,9         |
| Niedersachsen          | 916,0                     | 183,0        |
| Nordrhein-Westfalen    | 2.630,0                   | 209,0        |
| Rheinland-Pfalz        | 577,0                     | 35,7         |
| Saarland               | 120,0                     | 22,7         |
| Sachsen                | 261,0                     | 28,1         |
| Sachsen-Anhalt         | 286,0                     | 0,0          |
| Schleswig-Holstein     | 514,0                     | 39,6         |
| Thüringen              | 286,0                     | 0,0          |
| <b>Insgesamt</b>       | <b>9.286</b>              | <b>1.139</b> |

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet)

Auch hier ist vorgesehen, diese Daten im weiteren Verlauf der Untersuchung in ihrer jährlichen Veränderung zu erheben und zu analysieren.

## 5.6 Teilhabeplanverfahren und Gesamtplanverfahren

Damit die Leistungen der Eingliederungshilfe bedarfsgerecht geplant und passgenau zugeschnitten werden, sollen die Steuerungsmöglichkeiten der Leistungsträger gegenüber den Leistungserbringern durch das trägerübergreifende Teilhabeplanverfahren nach § 19 SGB IX gestärkt werden. Im Rahmen der Eingliederungshilfe ist ein Gesamtplanverfahren nach §§ 117 ff. SGB IX (bzw. derzeit noch nach §§ 141 ff. SGB XII) unter Regie des Trägers der Eingliederungshilfe durchzuführen. Durch Einführung dieser Planungsverfahren, mit denen



frühere Planungsverfahren präzisiert und erweitert wurden, sollen die Leistungserbringung besser koordiniert und letztlich auch die Ausgabendynamik begrenzt werden. Wenn die Träger die Leistungserbringung in gut geplanter Form und damit transparent, koordiniert und wirtschaftlich gestalten, soll dies zur Sicherstellung passender und bedarfsgerechter Leistungen in personenzentrierter Ausrichtung beitragen. Erforderlich sind dafür ein höherer Personaleinsatz und ggf. auch andere Qualifikationen des eingesetzten Personals als die eines Sachbearbeiters, soweit nicht schon vorher bereits Personal mit planerischer Qualifikation eingesetzt wurde. Den langfristig erwarteten positiven Wirkungen kann daher kurzfristig ein Mehrbedarf der Träger an planerisch qualifiziertem Personal gegenüberstehen, das zur Sachbearbeitung in der bisher üblichen Form nicht benötigt wurde. In diesen Fällen sind die Auswirkungen des Gesetzes gegen die bereits bestehenden Kosten abzugrenzen.

Damit eine Überprüfung der finanziellen Auswirkungen dieser seit Januar 2018 bestehenden Regelung in differenzierter Weise erfolgt, wurden die Träger gefragt

- nach einzelnen Teilschritten der Planungsverfahren bzw. neuen Aufgaben, die damit verbunden sind, weiterhin
- nach der beruflichen Qualifikation, die zur Erfüllung von Planungsaufgaben erforderlich ist und
- nach der tatsächlichen Einstellung entsprechend qualifizierten Personals.

#### 5.6.1 Planungsaufgaben und Qualifikationsanforderungen

Die Träger rechnen mit zusätzlichen Aufgaben infolge der neuen Planungsverfahren vor allem bei der Umstellung ihrer Dokumentationen (95%), bei der Koordination zwischen Leistungsträger und Leistungserbringern (95%) sowie durch die Durchführung von Fallkonferenzen (93%, eher von örtlichen als von überörtlichen Trägern angekreuzt; Tabelle 17). An vierter Stelle steht die Anpassung der Verwaltungsstrukturen (z.B. durch neue EDV-Systeme und Schulungen der Mitarbeiter/innen) mit 79% und an fünfter Stelle die Formulierung von überprüfbaren Teilhabezielen mit 74% (beides stärker von überörtlichen als von örtlichen Trägern angekreuzt).

**Tabelle 17**      **Zusätzliche Aufgaben für die Träger durch Umstellung auf das Planungsverfahren infolge des BTHG**

| Zusätzliche Aufgaben infolge des BTHG   | Landkreis | Stadt | Überörtlicher Träger | Gesamt |
|---|-----------|-------|----------------------|--------|
| Umstellung von Dokumentationen  | 97%       | 91%   | 87%                  | 95%    |
| mehr Koordination von Leistungsträgern und Leistungserbringern                | 94%       | 98%   | 94%                  | 95%    |
| Durchführung von Fallkonferenzen  | 95%       | 87%   | 88%                  | 93%    |
| Anpassung der Verwaltungsstrukturen (z. B. durch neue EDV-Systeme, Schulungen | 78%       | 78%   | 100%                 | 79%    |
| Formulierung von überprüfbaren Teilhabezielen                                 | 69%       | 82%   | 100%                 | 74%    |
| Sonstige Aufgaben   | 38%       | 35%   | 50%                  | 38%    |

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet)



Diese Antworten hatte das Forschungsinstitut in Absprache mit dem o.g. Expertenkreis vorgegeben. Darüber hinaus hatten die Träger Gelegenheit, weitere Aufgaben zu nennen, die mit der Umstellung auf die neuen Planungsverfahren verbunden sind. Von den daraufhin genannten Aufgaben werden hier die aufgeführt, die von mehr als einem Träger genannt wurden:

| <b>Weitere neue Aufgaben infolge des BTHG sind ...</b>  | <b>Anzahl<br/>Nennungen</b> |
|---|-----------------------------|
| • Anschaffung neuer Technik   | 12                          |
| • Persönliche Gespräche mit den Antragstellern (Personenzentrierung), Hausbesuche, Hospitationen, Teilnahme an interdisziplinären Gesprächsrunden   | 9                           |
| • Terminkoordination aller Beteiligten  | 9                           |
| • Durchführung Gesamtplanung für alle Leistungsberechtigten alle 2 Jahre  | 3                           |
| • mehr Dokumentationsaufwand, mehr Beratung u. Unterstützung, mehr u. aufwendigere Konferenzen, mehr Fachaustausch zwischen den unterschiedlichen Professionen, klare Schnittstellenklärung | 3                           |
| • Schulungen in unterschiedlichen Bereichen (z.B. Sozialgesetzbücher).  | 3                           |
| • Änderung der Erstberatung   | 2                           |
| • Anpassung von Verfahrensabläufen, sozialräumliche Ausrichtung   | 2                           |
| • Aufbau neuer Fachlichkeiten und Erarbeitung neuer interner Prozesse und Schnittstellen  | 2                           |
| • Einzelstellungnahmen bei WfbM im Eingangsverfahren, Berufsbildungsbereich, Arbeitsbereich wegen Wegfall der Fachausschüsse für WfbM   | 2                           |
| • Erarbeitung von Schnittstellenkonzepten   | 2                           |
| • Ermittlungsaufwand für neue Festlegungen zur KdU-Ermittlung; neue Statistiken; Umstellung Haushaltssystematik; Mitarbeit an Evaluationen  | 2                           |
| • Erweiterung der bisherigen Zielplanverfahren und der Fallkonferenzen  | 2                           |
| • Hilfeplan gem. Individueller Teilhabeplanung ITP  | 2                           |
| • Klientenkontakt zunehmend, Koordination Verwaltungsmitarbeiter und Sozialpädagogen  | 2                           |
| • neues Hilfebedarfserfassungsinstrument (ITP)  | 2                           |
| • Organisationsbedarf für die Durchführung von Fallkonferenzen  | 2                           |
| • Qualitätssicherung, Wirkungskontrolle   | 2                           |
| • sehr viel umfangreicheres Bedarfsermittlungsverfahren   | 2                           |
| • umfassendere Beratungspflichten, zweischrittiges Teilhabeplanverfahren (die vorherige Hilfeplanung konnte in einem Schritt absolviert werden)   | 2                           |
| • Zusammenarbeit verschiedener Fachlichkeiten (Verwaltung, Sozialpädagogik)   | 2                           |
| • zusätzliche Widerspruchs- und Rechtsstreitigkeiten  | 2                           |

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019

Als Berufsgruppen, die zur Durchführung solcher Planungsverfahren geeignet sind, werden vor allem Pädagogen, Sozialarbeiter und therapeutische Fachkräfte gesehen (95%; Tabelle 18). Verwaltungskräfte und Sachbearbeiter werden in deutlich geringerem Maße als geeignet betrachtet (59%). 36% der befragten Träger halten auch Mitarbeiter mit einer Zusatzqualifikation für geeignet.

**Tabelle 18 Für Planungsverfahren geeignete Berufsgruppen**

| Geeignete Berufsgruppen                                | Landkreis | Stadt | Überörtlicher Träger | Gesamt |
|--|-----------|-------|----------------------|--------|
| Pädagogen / Sozialarbeiter / therapeutische Fachkräfte | 95%       | 94%   | 100%                 | 95%    |
| Verwaltungskräfte / Sachbearbeiter                     | 57%       | 62%   | 69%                  | 59%    |
| Mitarbeiter mit entsprechenden Zusatzqualifikationen   | 36%       | 36%   | 38%                  | 36%    |
| Sonstige Berufsgruppen                                 | 9%        | 24%   | 19%                  | 13%    |

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet)

Die Möglichkeit der Fortbildung von Verwaltungskräften wird auch unter den „sonstigen Berufen“ genannt, dort ergänzt um das Merkmal der Berufserfahrung. Weiterhin werden an dieser Stelle medizinische und pflegerische Berufe, Psychologen, Sozialwirte und Rehabilitationswissenschaftler genannt.

| Weitere geeignete Berufsgruppen für Planungsaufgaben sind ... | Anzahl Nennungen |
|---|------------------|
| • Mediziner, Ärzte, Pflegekräfte                              | 13               |
| • Heilerziehungspfleger, Psychologen                          | 9                |
| • Verwaltungskräfte mit Berufserfahrung und Fortbildungen     | 9                |
| • Sozialwirte   | 3                |
| • Heilpädagogen, Sozialjuristen                               | 2                |
| • Sozialmanagement  | 2                |
| • Rehabilitationswissenschaftler                              | 2                |

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019

### 5.6.2 Personalkapazitäten für Planungsaufgaben

Hinsichtlich der tatsächlichen Auswirkungen des BTHG ist von Interesse, ob zur Durchführung der vorgesehenen erweiterten Planungsverfahren bereits neues Personal eingestellt wurde oder nicht, inwieweit dies geplant ist und wie diese Entscheidungen der Träger jeweils begründet werden.

Knapp zwei Drittel der befragten Träger haben ihre personellen Ressourcen im Hinblick auf die Umsetzung des BTHG bereits aufgestockt (64%; Tabelle 19).

**Tabelle 19 Personaleinstellungen zur Umsetzung der Planungsverfahren**

| Personaleinstellungen  | Landkreis | Stadt | Überörtlicher Träger | Gesamt |
|--|-----------|-------|----------------------|--------|
| Bisher <u>keine</u> Veränderung der personellen Ressourcen, auch <u>nicht vorgesehen</u>     | 3%        | 6%    | 0%                   | 3%     |
| Bisher <u>keine</u> Veränderung der personellen Ressourcen, aber <u>zukünftig vorgesehen</u> | 31%       | 40%   | 40%                  | 34%    |
| Veränderung der personellen Ressourcen bereits erfolgt                                       | 66%       | 55%   | 60%                  | 63%    |

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet)





Bei einem guten Drittel der Träger ist dies bisher noch nicht erfolgt (37%), aber die meisten davon haben dies in Zukunft geplant (34%). Von diesen meint die eine Hälfte mit „zukünftig“, dass sie weiteres Personal noch im Jahr 2019 einstellen wollen, die andere Hälfte plant dies zum 1. Januar 2020.

Wenn kein neues Personal eingeplant ist, meinen einige wenige Träger, dass eine Schulung des vorhandenen Personals ausreichend sei oder der Bedarf durch Aufstockung des Stundeneinsatzes des vorhandenen Personals gedeckt werden könne. Als weitere Gründe werden genannt:

- Neuorganisation aufgrund von Aufgabenverlagerungen
- fehlender Fallzahlschlüssel, noch keine Ermittlung der durchschnittlichen Bearbeitungszeit
- schrittweise Umsetzung
- schwierige Personalgewinnung
- derzeit noch in Prüfung, ob und wieviel Personalmehrbedarf besteht.

Wenn Neueinstellungen erfolgt sind oder demnächst bevorstehen, so haben 90% der Träger planerisch qualifiziertes Personal neu eingestellt und 10% dies auf andere Weise gelöst. Diese anderen Lösungen können auch Neueinstellungen umfassen, sie bestehen aber aus einer Kombination mehrerer Vorgehensweisen, wie die entsprechende Nachfrage ergibt:

- durch Neueinstellung von fachlich qualifiziertem Personal UND durch Freisetzung von Personalkapazitäten durch Auslagerung von Aufgaben in andere Bereiche des Sozialamtes (mit der Folge dortiger Mehrbelastung).
- Neueinstellung von qualifiziertem Verwaltungspersonal und umfangreiche Fortbildung aller Sachbearbeiter zur Gesamtplanung
- durch Neueinstellungen und Aufstockung der Arbeitszeit von bereits vorhandenem Personal
- multiprofessionell 25 % mehr für jede Profession
- Stellenumwandlung Asyl zu BTHG
- Umsetzung von vorhandenem Personal aus anderen Bereichen.

Allerdings ist es nicht so, dass für alle Träger derartige Planungsverfahren neu wären; drei Viertel der befragten Träger hatten auch vor dem Jahr 2018 schon zumindest in Teilbereichen vergleichbare Planungsverfahren angewandt (Tabelle 20). 20% der Träger haben vorher Planungsverfahren umfassend angewandt (18% der Landkreise, 24% der Städte und 19% der überörtlichen Träger). Weitere 55% der Träger (55% der Landkreise, 53% der kreisfreien Städte, 63% der überörtlichen Träger) haben solche Planungsverfahren teilweise angewandt, und nur für 25% der Träger sind solche Planverfahren völlig neu (27% der Landkreise, 22% der kreisfreien Städte, 19% der überörtlichen Träger).



**Tabelle 20** Frühere und infolge des BTHG erweiterte Planungsverfahren

| Planungsverfahren  | Landkreis | Stadt | Überörtlicher Träger | Gesamt |
|--|-----------|-------|----------------------|--------|
| schon vor 2018 vergleichbare Planungsverfahren angewandt | 18%       | 24%   | 19%                  | 20%    |
| teilweise schon Planungsverfahren angewandt              | 55%       | 53%   | 63%                  | 55%    |
| kein Planungsverfahren vor 2018                          | 27%       | 22%   | 19%                  | 25%    |

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet)

Wenn es bereits vorher ähnliche Planungsverfahren gab, so ist davon auszugehen, dass dazu auch bereits planerisch qualifiziertes Personal eingesetzt wurde. Um die durch das BTHG verursachten Mehrkosten ermitteln zu können, ist somit zu unterscheiden zwischen dem Personal, das auch bisher schon derartige Aufgaben erfüllt hat und dem Personal, das infolge des BTHG neu eingestellt wurde oder werden soll.

Die Träger mit Planungsverfahren schon vor 2018 hatten im Mittelwert Mitarbeiter auf 8,1 Vollzeitstellen hierfür eingesetzt (Landkreise 5,7, kreisfreie Städte 4,1, überörtliche Träger 46,7 Vollzeitstellen; Tabelle 21). Rechnet man diese Angaben auf Deutschland insgesamt hoch, so waren vor dem Jahr 2018 bereits rd. 2.100 Mitarbeiter in Planungsverfahren tätig.

In Vorbereitung auf die Umsetzung des BTHG wurden im Durchschnitt 4,3 Vollzeitstellen besetzt, und weitere 6,0 Vollzeitstellen sind geplant. Die Hochrechnung auf Deutschland ergibt rd. 1.100 Vollzeitstellen, die bereits neu besetzt wurden, und rd. 1.500 Vollzeitstellen, deren Besetzung noch geplant ist.

Die Qualifikationsanforderungen für die erweiterten Planungsaufgaben werden unterschiedlich eingeschätzt (vgl. oben Tabelle 18). Bezüglich der erfolgten oder geplanten Stellenbesetzungen wurde deshalb auch erhoben, inwieweit es hier um Einstellungen von Personal geht, das als eher gut qualifiziert gilt (wie Pädagogen, Sozialarbeiter und therapeutische Fachkräfte) und inwieweit Personal eingestellt wurde oder werden soll, das als weniger gut qualifiziert gilt (wie Verwaltungskräfte oder Sachbearbeiter). Diese Nachfrage hat ergeben:

- Bisher eingesetztes Planungspersonal (vor 2018) bestand im Durchschnitt zu 40% aus Pädagogen und ähnlich qualifiziertem Personal und zu 60% aus Verwaltungskräften.
- Bei bisher erfolgten Neueinstellungen wurden im Durchschnitt 55% Pädagogen und ähnlich qualifiziertes Personal und zu 45% Verwaltungskräfte eingestellt.
- Bei den weiterhin geplanten Neueinstellungen sind im Durchschnitt 61% Pädagogen und ähnlich qualifiziertes Personal und zu 39% Verwaltungskräfte vorgesehen.

Somit hat der Anteil von Pädagogen und ähnlich qualifiziertem Personal in diesem Prozess zugenommen. Diese Information wurde genutzt, um die jeweiligen Personalangaben diesen beiden Qualifikationsgruppen zuzuordnen.



**Tabelle 21 Personeller Mehraufwand bei Trägern mit früheren Planungsverfahren (in Vollzeitäquivalenten)**

| Personal für Planungsverfahren                | Landkreis | Stadt       | Überörtlicher Träger | Gesamt |
|---|-----------|-------------|----------------------|--------|
|   |           | Mittelwerte |                      |        |
| schon vor 2018 Personal für Planungsverfahren | 5,7       | 4,1         | 46,7                 | 8,1    |
| infolge des BTHG neu besetzt                  | 4,0       | 3,8         | 9,2                  | 4,3    |
| infolge des BTHG geplant                      | 4,3       | 4,1         | 29,4                 | 6,0    |
|   |           | Summen      |                      |        |
| schon vor 2018 Personal für Planungsverfahren | 999       | 248         | 808                  | 2.055  |
| darunter Pädagogen                            | 399       | 99          | 323                  | 820    |
| Verwaltungskräfte                             | 600       | 149         | 486                  | 1.235  |
| infolge des BTHG neu besetzt                  | 707       | 228         | 159                  | 1.094  |
| darunter Pädagogen                            | 390       | 126         | 88                   | 603    |
| Verwaltungskräfte                             | 317       | 102         | 71                   | 490    |
| infolge des BTHG geplant                      | 761       | 248         | 509                  | 1.518  |
| darunter Pädagogen                            | 464       | 151         | 311                  | 926    |
| Verwaltungskräfte                             | 297       | 97          | 198                  | 592    |

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet)

Bei Trägern, die vor dem Jahr 2018 noch keine Planungsverfahren angewandt hatten, beschränkt sich die Frage auf das Personal, das infolge des BTHG bisher neu eingestellt wurde oder werden soll. Da es sich hierbei um einen kleineren Anteil der Träger handelt (vgl. oben Tabelle 20), fallen die auf Deutschland hochgerechneten Summen entsprechend niedriger aus (Tabelle 22). Den Angaben der befragten Träger zufolge wurden bisher infolge des BTHG gut 200 Stellen neu besetzt, und die Einstellung von weiteren rd. 300 Mitarbeitern ist geplant. Auch hier wurde die Aufteilung auf Pädagogen und ähnlich qualifiziertes Personal einerseits und Verwaltungskräfte andererseits anhand der Trägerangaben vorgenommen.

**Tabelle 22 Personeller Mehraufwand bei Trägern ohne frühere Planungsverfahren**

| Personal für Planungsverfahren | Landkreis | Stadt       | Überörtlicher Träger | Gesamt |
|--------------------------------|-----------|-------------|----------------------|--------|
|                                |           | Mittelwerte |                      |        |
| infolge des BTHG neu besetzt   | 1,0       | 0,4         | 0,4                  | 0,8    |
| infolge des BTHG geplant       | 1,2       | 0,4         | 3,3                  | 1,2    |
|                                |           | Summen      |                      |        |
| infolge des BTHG neu besetzt   | 184       | 22          | 6                    | 212    |
| darunter Pädagogen             | 101       | 12          | 3                    | 117    |
| Verwaltungskräfte              | 82        | 10          | 3                    | 95     |
| infolge des BTHG geplant       | 214       | 26          | 57                   | 297    |
| darunter Pädagogen             | 130       | 16          | 35                   | 181    |
| Verwaltungskräfte              | 83        | 10          | 22                   | 116    |

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet)



### 5.6.3 Bearbeitung von Eingliederungshilfe und Grundsicherung

Eine Ergänzungsfrage zum Personaleinsatz zielte darauf ab, den Bearbeitungsaufwand für Leistungen der Grundsicherung von dem Aufwand zur Bearbeitung der Eingliederungshilfe zu trennen, um abschätzen zu können, wieviel Personalkapazitäten bei den Trägern der Eingliederungshilfe durch die getrennte Bearbeitung ab dem Jahr 2020 frei werden wird.

Mehr als ein Drittel der örtlichen Träger und gut die Hälfte der überörtlichen Träger bearbeiten derzeit die Eingliederungshilfe und die Grundsicherung gemeinsam (Tabelle 23). Der Arbeitsanteil, der dabei auf die Bearbeitung der Grundsicherung entfällt, konnte entweder als prozentualer Anteil der wöchentlichen Arbeitszeit oder in Stunden pro Woche angegeben werden. Die Angabe des prozentualen Anteils liegt bei den Landkreisen und den überörtlichen Trägern bei 12 bis 13%, während die Städte mit gemeinsamer Sachbearbeitung diesen Anteil höher einschätzen. Dagegen liegen bei der Schätzung der Wochenstunden die Landkreise und überörtlichen Träger mit Mittelwerten von rd. 5 Stunden pro Woche (dies wären 12% der wöchentlichen Arbeitszeit) etwas höher als die kreisfreien Städte, die diesen Aufwand mit rd. 3 Stunden pro Woche einschätzen (dies entspricht 7% der wöchentlichen Arbeitszeit).

**Tabelle 23** Bearbeitung von Eingliederungshilfe und Grundsicherung

| Leistungsbearbeitung EGH und GS           | Landkreis | Stadt | Überörtlicher Träger | Gesamt |
|---|-----------|-------|----------------------|--------|
| Keine gemeinsame Bearbeitung              | 59%       | 67%   | 47%                  | 60%    |
| Gemeinsame Bearbeitung                    | 41%       | 33%   | 53%                  | 40%    |
| dabei entfällt auf die Grundsicherung ... |           |       |                      |        |
| Anteil an Arbeitszeit                     | 13%       | 28%   | 12%                  | 16%    |
| Stunden pro Woche                         | 4,8       | 2,9   | 5,0                  | 4,5    |

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet)

### 5.6.4 Kostenauswirkungen der erweiterten Planungsverfahren

Die Mehrkosten, die den Trägern durch die infolge des BTHG erweiterten Planungsverfahren entstehen, lassen sich im Folgenden ungefähr abschätzen unter Zugrundelegung der folgenden Annahmen:

- In seiner Studie zu den Verwaltungskosten der Leistungsbearbeitung hatte das ISG jährliche Kosten für Pädagogen in Höhe von knapp 70.000 EUR und von Verwaltungskräften zwischen 56.000 EUR und 66.000 EUR pro Jahr ermittelt (ISG 2015; einschließlich Arbeitsplatz- und Personalnebenkosten). Dabei wurden Berechnungen der KGST zu den Kosten eines Arbeitsplatzes sowie die Tarifentgelte des TVöD für das Jahr 2013 herangezogen.
- Die tariflichen Vergütungen im Bereich des öffentlichen Dienstes sind im Zeitraum von 2013 bis 2018 um 13,7% angestiegen. Somit ist für das Jahr 2018 von Personalkosten einschließlich Kosten eines Arbeitsplatzes auszugehen, die in Höhe von rd. 77.000 EUR für Pädagogen und von rd. 68.000 EUR für Verwaltungskräfte liegen.



- Die Trägerbefragung fand im Juni und Juli 2019 statt. Somit beziehen sich die Angaben zu den „bisher“ neu eingestellten Personen auf den Zeitraum bis zum Mai 2019. Die weiterhin vorgesehenen Neueinstellungen infolge des BTHG sind überwiegend für den Zeitraum bis zum Jahresende 2019 geplant.

Im Folgenden werden die finanziellen Auswirkungen der bisher erfolgten Neueinstellungen betrachtet. Bei den Trägern, die bereits vor dem Jahr 2018 Planungsverfahren durchgeführt haben, wurden infolge des BTHG vor der Befragung Mitarbeiter mit Personalkosten von hochgerechnet 80 Mio. EUR eingestellt (Tabelle 24).

Bei dem geringeren Anteil der Träger, die vor dem Jahr 2018 noch keine Planungsverfahren durchgeführt haben, wurden infolge des BTHG vor der Befragung Mitarbeiter mit Personalkosten von hochgerechnet 16 Mio. EUR eingestellt.

Rechnet man beide Beträge zusammen, so wurden im Zeitraum von Januar 2018 bis Mai 2019 Mitarbeiter für Planungsaufgaben mit Personalkosten von hochgerechnet 96 Mio. EUR neu eingestellt, um die diesbezüglichen Anforderungen des BTHG erfüllen zu können.

**Tabelle 24 Mehrkosten wegen personellem Mehraufwand für neue Planungsverfahren infolge des BTHG**

| Kosten infolge des BTHG (in Mio. EUR)                          | Landkreis                                    | Stadt       | Überörtlicher Träger | Gesamt      |
|--|--|-------------|----------------------|-------------|
|  | Träger <u>mit</u> früheren Planungsverfahren |             |                      |             |
| infolge des BTHG neu besetzt                                   | 51,8   | 16,7        | 11,6                 | 80,1        |
| darunter Pädagogen   | 30,1   | 9,7         | 6,8                  | 46,6        |
| Verwaltungskräfte  | 21,6   | 7,0         | 4,9                  | 33,5        |
|  | Träger <u>ohne</u> frühere Planungsverfahren |             |                      |             |
| infolge des BTHG neu besetzt                                   | 13,5   | 1,6         | 0,5                  | 15,5        |
| darunter Pädagogen   | 7,8  | 0,9         | 0,3                  | 9,0         |
| Verwaltungskräfte  | 5,6  | 0,7         | 0,2                  | 6,5         |
| <b>Personalkosten durch Planungsverfahren infolge des BTHG</b> | <b>65,2</b>                                  | <b>18,3</b> | <b>12,1</b>          | <b>95,6</b> |

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet)

Von diesem Zeitraum, der insgesamt 17 Monate umfasst, sind 12 Monate dem Jahr 2018 zuzurechnen. Dies entspricht zusätzlichen Personalkosten im Jahr 2018 in Höhe von 68 Mio. EUR. Das BMAS hatte in seiner Kostenschätzung zum BTHG für die Jahre 2018 und 2019 mit Mehrkosten für Planungsverfahren in Höhe von jeweils 50 Mio. EUR gerechnet. Diese Differenz könnte daran liegen, dass der Aufwand durch erweiterte Planungsverfahren im Gesetzgebungsverfahren unterschätzt worden ist. Es kann aber auch sein, dass dieser Aufwand durch unsere Berechnungen überschätzt wird, wenn einzelne Träger in der Befragung den zusätzlichen Personalaufwand nicht trennscharf auf die Planungsverfahren infolge des BTHG bezogen haben, sondern auch weitere neu eingestellte Mitarbeiter mitgezählt haben. Dies ist im Zuge der Folgebefragung im Jahr 2020 zu überprüfen.



### 5.6.5 Mögliche Effizienzauswirkungen

Eine verbesserte Planung kann langfristig möglicherweise auch zu einer effizienteren Leistungserbringung führen. Diese Effizienz lässt sich voraussichtlich nicht unmittelbar aus der statistischen Entwicklung ablesen, da die Statistik der Leistungsausgaben der Eingliederungshilfe nicht hinreichend differenziert ausgewiesen wird. Um dazu bereits jetzt Anhaltspunkte zu gewinnen, wurden die beteiligten Träger auch danach gefragt, ob sie infolge des Einsatzes der neuen Planungsverfahren auch mit Einsparungen bzw. einer Dämpfung des Ausgabenanstiegs rechnen. Selbstverständlich sind Einschätzungen und Erwartungen zu einem so komplexen Sachverhalt mit einer hohen Unsicherheit verbunden. Dennoch besteht ein Interesse daran, wie die Träger dies einschätzen und wie sich deren Einschätzung im Laufe der kommenden Jahre verändern wird. Parallel dazu sind weitere Herangehensweisen zur Ermittlung einer Effizienzrendite zu verfolgen (vgl. Kapitel 6 in diesem Bericht).

Die befragten Träger erwarten weit überwiegend keine Einsparungen durch die neuen Planungsverfahren (89%; Tabelle 25). Wenn aber Einsparungen bzw. eine Dämpfung des Kostenanstiegs erwartet werden, dann eher durch einen gezielten Mitteleinsatz für passgerechte Leistungen (8%) als durch den Personaleinsatz (4%).

**Tabelle 25** Mögliche Einsparungen durch neue Planungsverfahren

| Einsparungen durch Planungsverfahren     | Landkreis | Stadt | Überörtlicher Träger | Gesamt |
|--|-----------|-------|----------------------|--------|
| Nein, keine Einsparungen                 | 91%       | 93%   | 69%                  | 89%    |
| Ja, es kann Einsparungen geben durch ... | 10%       | 7%    | 31%                  | 11%    |
| zielgerichteten Personaleinsatz          | 3%        | 7%    | 6%                   | 4%     |
| zielgerichteten Einsatz der Leistungen   | 8%        | 4%    | 25%                  | 8%     |
| auf andere Weise                         | 3%        | 2%    | 6%                   | 3%     |

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet)

Einige Träger erwarten Einsparungen oder eine Dämpfung des Kostenanstiegs aus anderen Gründen; hierzu wurde genannt:

- durch individuellere Bedarfssteuerung sowie organisatorische und inhaltliche Verzahnung
- durch teilweises Poolen von Leistungen
- keine monetäre Einsparung, es wird aber mit passgenaueren Hilfen gerechnet
- möglicherweise durch Steigerung des Selbstbewusstseins von Leistungsempfängern, Erweiterung des Angebotsspektrums an Dienstleistungen

Ein Träger stellt klar: „Wir erwarten durch den Personaleinsatz eine Qualitäts- und Effizienzsteigerung und in deren Folge eine Dämpfung der Kostensteigerung, nicht aber Einsparungen“.

Diejenigen, die mit Einsparungen oder einer Kostendämpfung rechnen, wurden gebeten, deren Umfang als prozentualen Anteil der zusätzlich eingesetzten Personalmittel zu schätzen. Diese Bezugsgröße war in der Diskussion bei der Entwicklung des Fragebogens als passend



eingeschätzt worden, ist aber offensichtlich schwer zu beantworten. Nur neun Träger haben diese Frage beantwortet, und ihre Schätzung des Umfangs möglicher Einsparungen reichen von 10% bis zu 80% der zusätzlich eingesetzten Personalkosten (Mittelwert rd. 30%).

Eine weitere Nachfrage, ab wann mit einem solchen Kosteneffekt zu rechnen sei, wird so beantwortet, dass vier Träger mit Einsparungen schon ab dem Jahr 2020 rechnen, neun Träger mit Einsparungen etwa ab dem Jahr 2022 und weitere neun Träger mit Einsparungen erst ab dem Jahr 2024 oder später.

### 5.7 Frauenbeauftragte und Werkstatträte

Im Januar 2017 wurde in WfbM die Position der Frauenbeauftragten eingeführt. Die Zahl der Beauftragten innerhalb eines Betriebes ist von der Betriebsgröße abhängig. Die entsprechende Regelung findet sich in § 222 Abs. 5 SGB IX:

„Behinderte Frauen im Sinne des § 221 Absatz 1 wählen in jeder Werkstatt eine Frauenbeauftragte und eine Stellvertreterin. In Werkstätten mit mehr als 700 wahlberechtigten Frauen wird eine zweite Stellvertreterin gewählt, in Werkstätten mit mehr als 1.000 wahlberechtigten Frauen werden bis zu drei Stellvertreterinnen gewählt. Die Beauftragten nehmen diese Funktion während ihrer Arbeitszeit wahr, d.h. sie haben für diesen Zeitraum einen Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts.“

Bezüglich dieser Neuregelung ist zu untersuchen, welche Kosten durch die Freistellung einschließlich der Inanspruchnahme von Assistenzleistungen, Fortbildungen, Sach- und Qualifizierungskosten für die Träger der Eingliederungshilfe anfallen. Darüber hinaus ist zu prüfen, ob es durch die Wiederbesetzung von Arbeitsplätzen durch Werkstattbeschäftigte, die für die Funktion als Frauenbeauftragte von der Arbeit freigestellt werden, zu Mehrkosten kommt. Um ein vollständiges Bild zu erhalten, wird auch in Betracht gezogen, welche Arbeitszeit mit welcher Vergütung durch diese Funktion in Anspruch genommen wird. Dieser Untersuchungsteil wird um die Frage nach den neu hinzugetretenen Kosten für Werkstatträte durch die überregionale Interessenvertretung auf Bundes- und Landesebene ergänzt.

#### 5.7.1 Zahl der Werkstätten, der Frauenbeauftragten und der Werkstatträte

Den Angaben der Träger zufolge gab es am Jahresende 2017 hochgerechnet rd. 1.000 Werkstätten in Deutschland, in denen rd. 239.000 Beschäftigte arbeiteten; darunter waren rd. 99.000 Frauen (Tabelle 26). Am Jahresende 2018 waren es etwas weniger Werkstätten, aber die Zahl der Leistungsbezieher in WfbM lag zu diesem Zeitpunkt mit rd. 241.000 Beschäftigten etwas höher; darunter waren rd. 100.000 Frauen.

Die Zahl der Frauenbeauftragten lag nach der Hochrechnung der Trägerangaben in Deutschland im Jahr 2017 bei rd. 300 Frauen und im Jahr 2018 bei rd. 480 Frauen. Die Zahl der Werkstatträte liegt zu diesem Zeitpunkt bundesweit bei rd. 1.280 Personen.

**Tabelle 26 Strukturdaten der Werkstätten für behinderte Menschen**

| Strukturdaten zu WfbM            | Landkreis | Stadt  | Überörtlicher Träger | Gesamt  |
|----------------------------------|-----------|--------|----------------------|---------|
| Anzahl der (Haupt-) Werkstätten  |           |        |                      |         |
| am 31.12.2017                    | 506       | 51     | 498                  | 1.055   |
| am 31.12.2018                    | 485       | 51     | 498                  | 1.034   |
| Anzahl der Leistungsberechtigten |           |        |                      |         |
| am 31.12.2017                    | 62.512    | 9.629  | 166.774              | 238.914 |
| am 31.12.2018                    | 63.455    | 10.278 | 167.843              | 241.575 |
| darunter Frauen                  |           |        |                      |         |
| am 31.12.2017                    | 25.674    | 3.912  | 69.303               | 98.889  |
| am 31.12.2018                    | 26.077    | 4.170  | 69.845               | 100.092 |
| Frauenanteil in WfbM             |           |        |                      |         |
| am 31.12.2017                    | 41%       | 41%    | 42%                  | 41%     |
| am 31.12.2018                    | 41%       | 41%    | 42%                  | 41%     |
| Frauenbeauftragte in WfbM        |           |        |                      |         |
| am 31.12.2017                    | 157       | 37     | 105                  | 299     |
| am 31.12.2018                    | 178       | 42     | 260                  | 480     |
| Werkstatträte in WfbM            |           |        |                      |         |
| am 31.12.2018                    | 329       | 75     | 873                  | 1.277   |

Quelle: Befragung von Trägern der Eingliederungshilfe, ISG 2019 (gewichtet)

Diese Hochrechnung der Trägerangaben erreicht nicht ganz die statistisch ausgewiesenen Zahlen, denn nach der Sozialhilfestatistik lag die Zahl der Werkstattbeschäftigten am Jahresende 2017 bei 272.940 Personen, darunter waren 112.165 Frauen. Die Zahl der Frauenbeauftragten ist deutlich niedriger als erwartet; selbst wenn in keiner WfbM in Deutschland mehr als 700 Frauen tätig wären, müsste es in jeder WfbM mindestens eine Frauenbeauftragte geben, das wären insgesamt rd. 1.000 Frauenbeauftragte statt der hochgerechneten 480. Ein Grund für diese Untererfassung könnte sein, dass die Kosten für Frauenbeauftragte in der Regel nicht spitz berechnet, sondern pauschal abgegolten werden, weshalb eine genaue statistische Erfassung nicht immer erfolgen dürfte. Die Zahl der auf Basis der Trägerangaben hochgerechneten Werkstatträte liegt deutlich höher, sie entspricht den Erwartungen.

#### 5.7.2 Ausgaben für Frauenbeauftragte und Werkstatträte

Die Erhebung der Ausgaben in diesem Bereich ist nicht zufriedenstellend verlaufen. Von den 176 Trägern in der Stichprobe haben nur 8 Träger Angaben zu den Ausgaben für Frauenbeauftragte im Jahr 2017 (5%) und 20 Träger zu den Ausgaben für Frauenbeauftragte im Jahr 2018 (11%) gemacht. Ähnlich gering ist die Beteiligung bei den Ausgaben für die überregionale Beteiligung von Werkstatträten, hierzu haben nur 6 Träger Angaben zu den Ausgaben im Jahr 2017 (3%) und 15 Träger zu den Ausgaben im Jahr 2018 (8%) gemacht.

Aus den vorliegenden Ergebnissen lässt sich lediglich entnehmen, dass die Ausgaben für Assistenzleistungen den mit Abstand größten Ausgabenposten ausmachen. Zur Höhe dieser Kosten kann die Hochrechnung aber keine verlässlichen Angaben liefern. Es bedarf weiterer Überlegungen, auf welchem Wege diese Angaben ermittelt werden können. Möglicherweise besitzen die Länder hierzu verlässlichere Informationen.





## 6. Überlegungen zur Ermittlung einer Effizienzrendite

Mit der Einführung des BTHG war die Erwartung verbunden, dass durch die gesetzlichen Änderungen eine höhere Steuerfähigkeit in der Eingliederungshilfe erreicht werden könne. Eine besser geplante und gesteuerte Leistungserbringung könnte dabei auch bestimmte Einsparungen zur Folge haben, die den gesetzlichen Änderungen als „Effizienzrendite“ zugerechnet werden könnte. Eine Überprüfung, inwieweit eine solche „Effizienzrendite“ tatsächlich erreicht wird, gehörte ursprünglich zwar nicht zum Auftrag der Finanzuntersuchung. In den Sitzungen der Länder-Bund-Arbeitsgruppe im Oktober 2018 und Februar 2019 sowie in der Beiratssitzung zur Finanzuntersuchung im Dezember 2018 wurde dieses Thema aber erörtert. In diesen Zusammenhängen wurde angeregt, auch diesen Gesichtspunkt in der Finanzuntersuchung mit in den Blick zu nehmen. Dazu bieten die in diesem Kapitel skizzierten Überlegungen einen ersten Überblick.

### 6.1 Im BTHG vorgesehene Maßnahmen zur Einsparung in der Eingliederungshilfe

Eine höhere Steuerfähigkeit wird vor allem von den erweiterten Planungsverfahren wie dem Gesamtplanverfahren in der Eingliederungshilfe nach §§ 141 bis 145 SGB XII erhofft. Das Gesamtplanverfahren soll dazu dienen, den individuellen Bedarf der Leistungsbezieher trägerübergreifend zu ermitteln und dadurch die Leistungen passgenau zu erbringen. Dadurch sollen auch Einsparungen bei den Leistungsausgaben möglich sein, zumindest soll deren langfristig zu beobachtender Anstieg gedämpft werden. Die Gesamtkonferenz soll mit der Teilhabekonferenz nach § 20 SGB IX soweit möglich zusammengelegt werden oder in dem Fall, dass nur Leistungen aus verschiedenen Gruppen der Eingliederungshilfe und nicht auch von anderen Rehabilitationsträgern bezogen werden, diese ersetzen. Das Gesamtplanverfahren stellt somit zwar eine neue Aufgabe für die Träger der Eingliederungshilfe dar, die aber auch dazu dienen kann, Leistungen individuell passend und effizient zu planen.

Zweitens sollen die Änderungen im Vertragsrecht insbesondere von § 128 SGB IX in Verbindung mit § 129 SGB IX zu Einsparungen führen. Auch hier entstehen durch die Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfung neue Aufgaben und Dokumentationspflichten für den Träger der Eingliederungshilfe. Allerdings soll die Möglichkeit, die Vergütung zu kürzen, wenn der Vertrag durch den Leistungserbringer ganz oder teilweise nicht erfüllt wird, zu Einsparungen führen. Neben dieser Möglichkeit kann auch § 124 Abs. 1 Satz 3 SGB IX (n.F. vom 01.01.2020) Effekte auf die Ausgaben der Träger der Eingliederungshilfe haben. Dort wird festgelegt, dass die Vergütung eines Leistungserbringers dann wirtschaftlich angemessen ist, wenn sie im Vergleich zur Vergütung vergleichbarer Leistungserbringer im unteren Drittel liegt. Im selben Absatz sind durch Satz 6 von dieser Definition Abweichungen nach oben aufgrund von tariflich vereinbarten Vergütungen und entsprechenden Vergütungen nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen möglich. Trotz dieser Abweichungen kann die Definition der wirtschaftlichen Angemessenheit dazu führen, dass Leistungserbringer ihre Angebote günstiger kalkulieren werden, um ein wirtschaftlich angemessenes Angebot machen zu können. Sofern die Leistungsträger nicht ohnehin schon die Angebote aus dem unteren Drittel der Vergütungen ausgewählt haben, wird es außerdem durch die Anwendung dieser Definition zu weiteren Einsparungen





kommen. Mit Einsparungen durch die Änderungen im Vertragsrecht ist erst ab dem Jahr 2020 zu rechnen, da die Regelungen erst für Verträge ab dem 01.01.2020 anzuwenden sind.

Drittens sollen durch die Möglichkeit einer gemeinsamen Inanspruchnahme von Leistungen durch mehrere Leistungsbezieher (§ 116 Abs. 2 und 3 SGB IX) Einsparungen erzielt werden.

Viertens soll durch die Modellvorhaben im Rahmen des Programms Rehapro eine präventive Steuerung des Leistungszugangs erreicht werden, indem Personen im erwerbsfähigen Alter noch zielgerichteter als bisher qualifiziert und in Erwerbstätigkeit vermittelt werden (§ 11 SGB IX). Die Ergebnisse dieser Maßnahme sind Gegenstand einer eigenen Evaluation.

## 6.2 Untersuchungen zur Auswirkung erweiterter Planungsverfahren

Ein möglicher Grund, eine erhöhte Effizienz der Leistungserbringung der Eingliederungshilfe zu erwarten, liegt in der Einführung strukturierter Planungsverfahren. Für eine trägerübergreifende Leistungsgewährung sieht das BTHG ein Teilhabeplanverfahren nach § 19 SGB IX vor; wenn es nur um Leistungen im Rahmen der Eingliederungshilfe geht, ist ein Gesamtplanverfahren nach § 141 SGB XII (bzw. ab 2020: § 117 SGB IX) vorzusehen.

Zur Ermittlung der Effekte eines zeitgemäßen Planungsverfahrens auf die Effizienz der Leistungserbringung hat der LWL die Projekte „Teilhabe 2012“<sup>13</sup> und anschließend zur Erweiterung der empirischen Basis das Nachfolgeprojekt „Teilhabe 2015“<sup>14</sup> in Auftrag gegeben. Dabei wurde ein neu entwickeltes, ICF-basiertes Hilfeplanverfahren in mehreren Kommunen erprobt und mit den Ergebnissen des herkömmlichen Standardverfahrens verglichen. Diese Untersuchung fokussiert insbesondere auf Effekte der unterschiedlichen Zugangssteuerung in beiden Hilfeplanverfahren, unterschiedlicher Formen der Antragstellung sowie des Antrags- und Bewilligungsverhaltens und Unterschiede bei den bewilligten Leistungen (bezogen auf Neu- und Verlängerungsfälle, jeweils ambulant und stationär).

Die Untersuchung der Neufälle ergibt keine verlässlichen finanziellen Effekte:

- Ergebnisse zur Zugangssteuerung: „Eine valide quantitative und insbesondere finanzielle Bewertung der Effekte der unterschiedlichen Verfahren der Zugangssteuerung ist mit den vorliegenden Daten nicht verlässlich möglich“ (Schlanstedt et al. 2016: 152).
- Ergebnisse zur ambulanten oder stationären Hilfeform: „Bei der vergleichenden Analyse der (Neu-)Bewilligungen nach der Hilfeart zeigen sich zwischen den Erprobungs- und Standardkommunen im Zeitverlauf keine signifikanten Veränderungen“ (Schlanstedt et al. 2016: 154).
- Ergebnisse zur Steuerung des Leistungsumfangs (gemessen in der Zahl der Fachleistungsstunden): „Verfahrenseffekt von – 0,05 FLS (pro Woche pro Fall) zugunsten des

<sup>13</sup> Jaschke, H., Oliva, H., Schlanstedt, G. (2012): Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung des Projekts „Teilhabe2012. ‚Mehr Teilhabe von Menschen mit Behinderung‘“, Köln.

<sup>14</sup> Schlanstedt, G., Oliva, H., Jaschke, H. (2016): Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung zum Projekt: Teilhabe2015 „Mehr Teilhabe von Menschen mit Behinderung“, Köln.



neuen Hilfeplanverfahrens“, aber versehen mit der Einschränkung: „Der ermittelte Verfahrenseffekt ist statistisch nicht abgesichert.“ Wegen erheblicher Schwankungen der FLS im Zeitverlauf wird die Schlussfolgerung gezogen: „Eine genaue Bemessung und eindeutige Zuordnung der FLS-Veränderungen zum neuen Hilfeplanverfahren ist insofern unsicher und kann von anderen Faktoren überlagert sein“ (Schlanstedt et al. 2016: 155 f).

Die Untersuchung der Verlängerungsfälle ergibt keine nennenswerten Effekte hinsichtlich der Zugangssteuerung oder der Veränderung der Hilfeform (Schlanstedt et al. 2016: 160 f). Im Steuerungsbereich „Festlegung des Hilfeumfanges“ wurden dagegen sowohl bei stationären als auch bei ambulanten Verlängerungsfällen statistisch signifikante Unterschiede festgestellt.

Dieser Einsparungseffekt wird in einer Modellrechnung auf den LWL insgesamt übertragen. Auf diesem Wege wird ein Einsparungsvolumen durch neue Hilfeplanverfahren im Umfang von 5,5 Mio. EUR im Jahr 2018 geschätzt. Angesichts eines Ausgabevolumens für Leistungen der Eingliederungshilfe von rd. 2 Mrd. EUR entspricht dies einer Einsparung von 0,3% der Leistungsausgaben in der Eingliederungshilfe.<sup>15</sup> Bei dieser Berechnung wurde allerdings der Personalaufwand, der bei der Einführung des neuen Hilfeplanverfahrens entsteht, nicht gegengechnet (Schlanstedt et al. 2016: 169 f).

Darüber hinaus ist zu bedenken, dass ein sorgfältig durchgeführtes Planungsverfahren auch zur Erhöhung des Leistungsumfanges führen kann, wenn im Rahmen einer detaillierten Bedarfsermittlung weitere Leistungsansprüche erkennbar werden, die zuvor noch nicht geltend gemacht wurden.

Die Ergebnisse dieser Untersuchung werfen ein differenziertes Bild auf die Möglichkeit, durch neue Planverfahren Einsparungen zu erzielen. Die Qualität der Leistungsgewährung scheint durch ein gutes Planungsverfahren verbessert werden zu können (Schlanstedt et al. 2016: 177 f; 181 f). Finanzielle Effekte im Sinne eines Effizienzgewinns dieser Planungsverfahren sind jedoch schwer zu ermitteln und erfordern weitere Untersuchungen.

### **6.3 Methoden zur Erhebung der Einsparungen in der Eingliederungshilfe**

Methodisch muss bei der Analyse der Ausgabenentwicklung auch die Entwicklung der Fallzahlen berücksichtigt werden, insbesondere für die Leistungen, in denen mit einem Anstieg zu rechnen ist. Daher wurden in der Trägerbefragung die Leistungen zur Teilhabe an Bildung nach § 54 SGB XII und die Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft nach § 55 SGB IX (n.F. vom 31.12.2017) erhoben (vgl. Kapitel 5.5 des vorliegenden Zwischenberichts). Diese werden in die Leistungen zur sozialen Teilhabe nach §§ 75 und 76 SGB IX überführt. Wenn dadurch die Fallzahlen in diesem Bereich steigen, ist die Ausgabenentwicklung daran anzupassen.

---

<sup>15</sup> Damit wird annähernd die Höhe von 0,5% der Leistungsausgaben erreicht, die das BMAS seiner Kostenschätzung an dieser Stelle zugrunde gelegt hatte.



Neben der Entwicklung der Fallzahlen müssen die Ausgaben der Eingliederungshilfe analysiert werden, um eine mögliche Effizienzrendite zu betrachten. Dazu wird in der Gesetzesbegründung angenommen, dass die Effizienzrendite 0,5 % der jährlichen Ausgaben betrage, die für ein Jahr ab Inkrafttreten des BTHG auf Grundlage der durchschnittlichen jährlichen Ausgabenentwicklung zwischen den Jahren 2010 bis 2014 ausgehend vom Jahr 2014 prognostiziert werden (BT-Drs. 18/9522). Hierfür kann die Sozialhilfestatistik des Statistischen Bundesamtes erst mit Veröffentlichung der Zahlen für die entsprechenden Jahre herangezogen werden. Diese Rechnung gibt allerdings keine Hinweise auf die Wirkungen der oben angesprochenen Maßnahmen der Prävention und der verbesserten Steuerungsfähigkeit. Außerdem baut sie auf einer Prognose der Eingliederungshilfe auf, für die die seinerzeit verfügbaren Daten zum Zeitpunkt der Gesetzesverabschiedung verwendet wurden.

Daher ist es notwendig, zunächst nicht nur eine Berechnung der Effizienzrendite auf Basis der Gesetzesbegründung vorzunehmen, sondern diese zu erweitern, um eine an die aktuelle Ausgabenentwicklung angepasste Schätzung für die Jahre nach Inkrafttreten des BTHG im Vergleich zu den Jahren unmittelbar vor Inkrafttreten des BTHG vornehmen zu können. Die Prognose wird außerdem angepasst an die Zahlen des „Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe der überörtlichen Träger der Sozialhilfe“ (BAGüS/Con\_sens 2018). Das ist notwendig, da mit dem Inkrafttreten der dritten Stufe des BTHG manche Leistungsteile der Eingliederungshilfe in Leistungen der Grundsicherung überführt werden. Gleichzeitig werden manche Leistungen dann als Fachleistungen der Eingliederungshilfe erbracht, die bisher im Rahmen der existenzsichernden Leistungen erbracht wurden. Neben der Analyse der Ausgaben der Eingliederungshilfe wird daher auch die Ausgabenentwicklung der Grundsicherung betrachtet.

Über die Betrachtung der Ausgabenentwicklung hinaus werden aber auch Hinweise auf die Wirkung der Steuerungsfähigkeit gesammelt. Deshalb wurde in der Befragung der Träger bereits eine Frage gestellt zu den erwarteten Einsparungen aufgrund des neuen Planungsverfahrens in der Eingliederungshilfe – also der Gesamtplanung und der Einbindung des Teilha-beplanverfahrens in das Gesamtplanungsverfahren. Diese Einschätzungen stellen zunächst subjektive Einschätzungen dar, die aus unterschiedlichen Motiven heraus von den Befragten auf unterschiedliche Weise beantwortet werden können. Allerdings werden diese Fragen zu den Einsparungen auch in den folgenden Trägerbefragungen erneut gestellt werden. Es ist zu erwarten, dass mit zunehmender Umsetzung der Regelungen und diesbezüglicher Erfahrungen der Träger der Eingliederungshilfe deren Einschätzungen zu möglichen Einsparungseffekten zunehmend präziser werden, da sie diese auch in der Planung personeller und finanzieller Ressourcen zu berücksichtigen haben. Somit werden auch die anzunehmenden Verzerrungen aufgrund der Subjektivität von Einschätzungen voraussichtlich reduziert. Die Einschätzungen – erfragt als prozentuale Einsparungen gemessen an den aufgewendeten Personalmitteln – können dann auch dazu verwendet werden, mögliche Einsparungen anhand der Ausgabenentwicklungen zu schätzen. Entsprechende Fragen zu Einsparungen aufgrund der Änderungen des Vertragsrechts sollen in den kommenden Befragungen ebenfalls ergänzt werden.



## 7. Ausblick auf das weitere Vorgehen

Nach Vorlage des zweiten Zwischenberichts sind die folgenden Arbeitsschritte vorgesehen:

- (1) Vorbereitung und Durchführung einer Befragung von anderen Leistungsanbietern und dort tätigen Personen sowie von Budgetnehmern und ihren Arbeitgebern (September bis November 2019)
- (2) Auswertung der zweiten Dokumentationsrunde der Teiluntersuchung 1 (November bis Dezember 2019)
- (3) Erstellung eines Instruments zur Erfassung der Heranziehung von Einkommen ab dem Jahr 2020 (ab September 2019)
- (4) Vorbereitung der zweiten Trägerbefragung zu den Teiluntersuchungen 2 bis 6 im Frühjahr 2020 (ab Dezember 2019)
- (5) Abgleich der auf das Jahr 2018 bezogenen Erhebungsdaten und Hochrechnungsergebnisse mit der Sozialhilfestatistik 2018 (ab Januar 2020)



## 8. Anhang

### 8.1 Abbildungsverzeichnis

|             |   |    |
|-------------|---|----|
| Abbildung 1 | Verteilung des einzusetzenden Vermögens in % .....                    | 10 |
| Abbildung 2 | Verteilung des Vermögens und Bezug existenzsichernder Leistungen in % | 11 |
| Abbildung 3 | Verteilung des vorhandenen Vermögens und Art des Antrags in % .....   | 12 |
| Abbildung 4 | Zeitraum als Selbstzahler nach altem Recht in % .....                 | 12 |

### 8.2 Tabellenverzeichnis

|            |  |    |
|------------|--|----|
| Tabelle 1  | Durchschnittliche Leistungen pro Monat sowie Vermögen in EUR .....   | 9  |
| Tabelle 2  | Selbstzahler nach altem Recht und Art des Antrags.....   | 13 |
| Tabelle 3  | Jährliche Mehrausgaben der Stichprobe für Eingliederungshilfe,<br>Grundsicherung, Hilfen zum Lebensunterhalt und Blindenhilfe.....           | 13 |
| Tabelle 4  | Beteiligung an der Trägerbefragung 2019 .....  | 19 |
| Tabelle 5  | Leistungsbeziehende der beteiligten Träger.....  | 19 |
| Tabelle 6  | Leistungsbeziehende der beteiligten Träger nach Ländern .....  | 20 |
| Tabelle 7  | Bezieher eines Budgets für Arbeit bei den beteiligten Trägern nach Ländern..   | 22 |
| Tabelle 8  | Anwendung der Vorgabe des § 61 Abs. 2 Satz 2 zweiter Hs. SGB IX in den<br>Ländern.....   | 23 |
| Tabelle 9  | Herkunft der Leistungsbezieher eines Budgets für Arbeit .....  | 25 |
| Tabelle 10 | Anzahl anderer Leistungsanbieter und ihrer Beschäftigten.....  | 26 |
| Tabelle 11 | Herkunft der Beschäftigten bei anderen Leistungsanbietern.....   | 26 |
| Tabelle 12 | Beziehende von Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft<br>(einschl. Mehrfachnennung).....                                       | 28 |
| Tabelle 13 | Beziehende von Leistungen zur Teilhabe an Bildung .....  | 28 |
| Tabelle 14 | Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, Jahr<br>2018.....   | 29 |
| Tabelle 15 | Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe an Bildung, Jahr 2018.....  | 29 |
| Tabelle 16 | Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und<br>zur Teilhabe an Bildung nach Ländern, Jahr 2018 (in Mio. EUR) ..... | 30 |
| Tabelle 17 | Zusätzliche Aufgaben für die Träger durch Umstellung auf das<br>Planungsverfahren infolge des BTHG .....                                     | 31 |



|            |   |    |
|------------|---|----|
| Tabelle 18 | Für Planungsverfahren geeignete Berufsgruppen .....   | 33 |
| Tabelle 19 | Personaleinstellungen zur Umsetzung der Planungsverfahren.....  | 33 |
| Tabelle 20 | Frühere und infolge des BTHG erweiterte Planungsverfahren.....  | 35 |
| Tabelle 21 | Personeller Mehraufwand bei Trägern mit früheren Planungsverfahren<br>(in Vollzeitäquivalenten) ..... | 36 |
| Tabelle 22 | Personeller Mehraufwand bei Trägern ohne frühere Planungsverfahren .....                              | 36 |
| Tabelle 23 | Bearbeitung von Eingliederungshilfe und Grundsicherung .....  | 37 |
| Tabelle 24 | Mehrkosten wegen personellem Mehraufwand für neue Planungsverfahren<br>infolge des BTHG .....         | 38 |
| Tabelle 25 | Mögliche Einsparungen durch neue Planungsverfahren.....   | 39 |
| Tabelle 26 | Strukturdaten der Werkstätten für behinderte Menschen.....  | 41 |



### 8.3 Erhebungsinstrumente

#### (1) Instrument zur Vermögensdokumentation

**Datenerhebung bei Heranziehung von Einkommen und Vermögen**  
**Fallauswahl: In Betracht kommen nur Leistungsfälle, in denen ...**  
 (a) einkommens- und vermögensrelevante Fachleistungen der Eingliederungshilfe bezogen werden und  
 (b) ein Vermögen zwischen 2.600 EUR und 30.000 EUR vorhanden ist. Alle anderen Fälle werden nicht dokumentiert.

**Dokumentationszeitraum:**  
 Die Dokumentation wird pro Halbjahr über 2 Monate durchgeführt.

| Zeitraum: 1. März bis 30. April 2019                          | Fallnummer |     |     |     |     |     |
|---|------------|-----|-----|-----|-----|-----|
| Hilfeart (monatliche Aufwendungen)                            | 1          | 2   | 3   | 4   | 5   | 6   |
| Antragstyp: Erstantrag = 1, Fortführung der Leistung = 2      | a          |     |     |     |     |     |
| Eingliederungshilfe (soweit vermögensrelevant; ohne GS / HLU) | b          |     |     |     |     |     |
| Hilfe zur Pflege (ohne GS / HLU)                              | c          |     |     |     |     |     |
| Leistung Pflegeversicherung nach § 43a SGB XI                 | d          |     |     |     |     |     |
| Leistung der Krankenkasse nach SGB V                          | e          |     |     |     |     |     |
| Hilfe zum Lebensunterhalt (HLU)                               | f          |     |     |     |     |     |
| Grundsicherungsbedarf (GS)                                    | g          |     |     |     |     |     |
| Blindenhilfe  | h          |     |     |     |     |     |
| Gesamtsumme (Prüffeld)  | 0 €        | 0 € | 0 € | 0 € | 0 € | 0 € |
| <b>Einkommen und Vermögen</b>                                 |            |     |     |     |     |     |
| Vorhandenes Nettoeinkommen (einschließlich Wohngeld)          | i          |     |     |     |     |     |
| darunter: Einkommen des Partners                              | j          |     |     |     |     |     |
| Kostenbeteiligung aus Einkommen                               | k          |     |     |     |     |     |
| vorhandenes Vermögen insgesamt                                | l          |     |     |     |     |     |
| darunter: Vermögen des Partners                               | m          |     |     |     |     |     |
| individuelle Vermögensgrenze EGH                              | n          |     |     |     |     |     |
| individuelle Vermögensgrenze existenzsichernde Leistungen     | o          |     |     |     |     |     |
| Datum (Tag der Prüfung)                                       | p          |     |     |     |     |     |

**Erläuterungen zu ...**  
 a) wenn Neuantrag, 1 eingeben; wenn Fortführung der Leistung nach neuer Prüfung und/oder veränderten Voraussetzungen: 2 eingeben  
 b) monatlicher Bruttobetrag der Fachleistung der Eingliederungshilfe - nur für einkommens-/ vermögensrelevante Leistungen  
 c) monatlicher Bruttobetrag der Hilfe zur Pflege (falls Bezug dieser Leistung und Betrag bekannt)  
 d) monatlicher Betrag der Leistung der Pflegeversicherung in stationären Einrichtungen (falls Bezug dieser Leistung; i.d.R. Pauschalbetrag)  
 e) nur für den Fall, dass der EGH-Träger Krankenpflegeleistung zunächst übernimmt und nachträglich erstattet bekommt  
 f) monatlicher Bruttobetrag der Hilfe zum Lebensunterhalt (falls Bezug dieser Leistung)  
 g) monatlicher Bruttobetrag der Grundsicherung (falls Bezug dieser Leistung)  
 h) monatlicher Bruttobetrag der Blindenhilfe (falls Bezug dieser Leistung)  
 i) monatliches Nettoeinkommen aus Arbeit, Rente oder Kapitaleinnahmen (einschl. Transferleistungen wie Wohngeld, Kindergeld etc.)  
 j) falls darin Einkommen des/der Partners/in enthalten ist: Höhe des Partnereinkommens  
 k) für die Fachleistung der Eingliederungshilfe anzurechnendes Einkommen insgesamt (abzüglich von Freibeträgen wie § 82 Abs. 6 SGB XII)  
 l) für die Fachleistung der Eingliederungshilfe maßgebliches Vermögen insgesamt  
 m) falls darin Vermögen des/der Partners/in enthalten ist: Höhe des Partnervermögens  
 n) Summe aus 5.000 EUR (§ 90 Abs. 2 Nr. 9 SGB XII mit DVO) und 25.000 EUR (§ 90 Abs. 3 i.V.m. § 60a SGB XII), ggf. plus Partner-Freibetrag  
 o) 5.000 EUR (§ 90 Abs. 2 Nr. 9 SGB XII mit DVO), ggf. plus Partner-Freibetrag  
 p) Datum des Tages, an dem die Prüfung abgeschlossen wurde

**Mantelbogen** *Wenn Sie Anmerkungen machen möchten:*

|  |   |
|--|---|
| Einmalig werden folgende Angaben für den Träger der EGH erhoben:           |   |
| Zahl der Leistungsbezieher der Eingliederungshilfe insgesamt am 31.12.2018 | q |
| darunter:<br>Zahl der Bezieher von Leistungen zum Wohnen                   | r |

**Erläuterungen zu ...**  
 q) Zahl der Leistungsbezieher der Eingliederungshilfe insgesamt zum Stichtag (wenn die Dokumentation in einem Teil des Zuständigkeitsgebiets durchgeführt wird: Leistungsbezieher in diesem Teilgebiet)  
 r) darunter die Zahl der Bezieher von "Leistungen zum Wohnen", d.h. aller ambulanten und stationären wohnungsbezogenen Leistungen (ggf. in diesem Teilgebiet)



## (2) Fragebogen zur Trägerbefragung

**Untersuchung der jährlichen Einnahmen und Ausgaben bei den Leistungen  
der Eingliederungshilfe nach Art. 25 Absatz 4 BTHG (Finanzuntersuchung)****Befragung der Träger der Eingliederungshilfe im Frühjahr 2019**

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) hat das ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH mit dem Forschungsvorhaben „Untersuchung der jährlichen Einnahmen und Ausgaben bei den Leistungen der Eingliederungshilfe nach Art. 25 Absatz 4 BTHG (Finanzuntersuchung)“ beauftragt.

Der Hintergrund ist: Das im Dezember 2016 verabschiedete Bundesteilhabegesetz (BTHG) umfasst eine Reihe von gesetzlichen Veränderungen, die insgesamt darauf abzielen, die Forderungen der UN-Behindertenrechtskonvention umzusetzen und eine gleichberechtigte Teilhabe der Menschen mit Behinderungen zu stärken. Zu den Kostenfolgen des BTHG hat das BMAS eine Kostenschätzung vorgenommen. Der Bundesrat hat die Sorge geäußert, dass die finanziellen Auswirkungen des Gesetzes die geschätzten Beträge überschreiten und zu einer höheren Belastung der Länder führen könnten. Die Verbände von Menschen mit Behinderungen äußerten dagegen die Befürchtung, dass eine Begrenzung des Ausgabenanstiegs zu Lasten der mit dem Gesetz vorgesehenen Verbesserungen für Menschen mit Behinderungen gehen könnte. Daher wurde in Artikel 25 Absatz 4 BTHG eine Überprüfung der finanziellen Auswirkungen der Reform in der Eingliederungshilfe festgelegt.

Zur Durchführung dieser flächendeckenden Untersuchung sind wir auf die Mitwirkung der für die Eingliederungshilfe zuständigen Träger angewiesen und bitten Sie daher, die folgenden Fragen zu beantworten. In Ländern mit gesplitteter Zuständigkeit werden sowohl die örtlichen als auch die überörtlichen Träger befragt. Der Deutsche Landkreistag, der Deutsche Städtetag und die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe unterstützen diese Untersuchung.

**Hinweise zum Ausfüllen des Fragebogens**

- 1) Wir bitten Sie, den PDF-Fragebogen elektronisch auszufüllen. Sie können ihn bei einer Unterbrechung abspeichern und später durch erneutes Öffnen des PDFs mit der Bearbeitung fortfahren. Vergewissern Sie sich immer, bevor Sie das PDF schließen, dass Sie Ihre Daten gespeichert haben. Das geht genauso wie bei anderen elektronischen Dateien: Sie wählen „Datei“ und dann „Speichern“. Sie können die Datei mit „Speichern unter“ auch an einem anderen Ort abspeichern; verändern Sie in diesem Fall aber nicht den Dateityp. Das fertig ausgefüllte Dokument senden Sie bitte bis zum 30.06.2019 an folgende E-Mail-Adresse: finanzuntersuchung@isg-institut.de
- 2) Wenn es Ihnen nicht möglich ist, das PDF elektronisch auszufüllen, können Sie es ausdrucken und handschriftlich ausfüllen. Bitte senden Sie den fertig ausgefüllten Fragebogen in diesem Fall an: ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik, Weinsbergstr. 190, 50825 Köln
- 3) In offene Textfelder können Sie mehr schreiben, als Ihnen zunächst angezeigt wird.
- 4) Wenn Sie eine Frage nicht beantworten können oder wollen, können Sie diese überspringen. Auch unvollständig ausgefüllte Fragebögen sind für uns wertvoll!
- 5) Bei Rückfragen können Sie sich gerne telefonisch unter 0221 / 130 655 28 melden.

**A. Allgemeine Angaben zum Träger**

Name des Trägers: \_\_\_\_\_

Anzahl der Mitarbeiter des Trägers im Bereich Eingliederungshilfe am 31.12.2018: \_\_\_\_\_

Anzahl der Empfänger von Leistungen der Eingliederungshilfe am 31.12.2018: \_\_\_\_\_





### B. Fragen zum Budget für Arbeit (§ 61 SGB IX / § 140 SGB XII)

Die Fragen dieses Abschnitts beziehen sich ausschließlich auf das Budget für Arbeit nach § 61 SGB IX/ § 140 SGB XII und nicht auf bereits zuvor in einigen Ländern durchgeführte Modellprojekte des Budgets für Arbeit.

**1. Wie viele Budgets für Arbeit wurden im Jahr 2018 bewilligt? Wie viele davon gab es am 31.12.2018 und wie viele im Jahresdurchschnitt?**

Im gesamten Zeitraum des Jahres 2018 wurden \_\_\_\_ Budgets für Arbeit bewilligt.

Zum Stichtag 31.12.2018 gab es \_\_\_\_ bewilligte Budgets für Arbeit.

Der Jahresdurchschnitt der bewilligten Budgets für Arbeit lag im Jahr 2018 bei \_\_\_\_ .

*(Für die Berechnung des Jahresdurchschnitts summieren Sie bitte die Anzahl der Budgets für Arbeit in jedem Monat und teilen diese durch 12.)*

**2. Wie viele dieser durch das Budget für Arbeit geförderten Beschäftigungsverhältnisse wurden im Verlauf des Jahres 2018 wieder beendet?**

\_\_\_\_ dieser Beschäftigungsverhältnisse wurden im Jahr 2018 wieder beendet.

**3. Wie hoch fielen im Jahr 2018 Ihre Ausgaben für das Budget für Arbeit nach dem BTHG für alle Leistungsempfänger insgesamt aus? (Gemeint sind die Aufwendungen für die in 2018 bewilligten Anträge.)**

Im Jahr 2018 beliefen sich unsere Ausgaben für das Budget für Arbeit nach dem BTHG für alle Bezieher dieser Leistung auf \_\_\_\_\_ Euro (brutto).

Darunter entfielen \_\_\_\_\_ Euro auf Lohnkostenzuschüsse an den Arbeitgeber.

**4. Waren an den Ausgaben für das Budget für Arbeit noch weitere Träger beteiligt?**

*Mehrfachnennungen möglich*

nein

ja, das Integrationsamt mit \_\_\_\_\_ Euro

ja, die Agentur für Arbeit mit \_\_\_\_\_ Euro

ja, sonstiger Träger, und zwar: \_\_\_\_\_ mit \_\_\_\_\_ Euro

**5. Falls bekannt: Wie viele der Budgetnehmer des gesamten Jahres 2018 ...**

... kamen aus dem Berufsbildungsbereich? \_\_\_\_\_ Budgetnehmer

... kamen aus einer WfbM? \_\_\_\_\_ Budgetnehmer

... kamen von anderen Leistungsanbietern? \_\_\_\_\_ Budgetnehmer

... kamen aus sonstigen Beschäftigungsstätten nach § 56 SGB XII? \_\_\_\_\_ Budgetnehmer

... hatten vorher keine Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben bezogen? \_\_\_\_\_ Budgetnehmer

### C. Fragen zu anderen Leistungsanbietern (§ 60 SGB IX)

**6. Mit wie vielen anderen Leistungsanbietern haben Sie im Jahr 2018 eine Vereinbarung nach § 75 Abs. 3 SGB XII abgeschlossen?**

Mit \_\_\_\_ anderen Leistungsanbietern wurde ein Vertrag abgeschlossen.

**7. Wie viele Personen erhielten im Zeitraum des Jahres 2018 Leistungen zur Beschäftigung bei anderen Leistungsanbietern? Wie viele erhielten diese Leistungen zum 31.12.2018 und wie viele im Jahresdurchschnitt?**

Im gesamten Zeitraum des Jahres 2018 erhielten \_\_\_\_ Personen Leistungen zur Beschäftigung bei anderen Anbietern.

Zum Stichtag 31.12.2018 erhielten \_\_\_\_ Personen diese Leistungen.

Der Jahresdurchschnitt der Personen mit diesen Leistungen lag im Jahr 2018 bei \_\_\_\_ .

*(Für die Berechnung des Jahresdurchschnitts summieren Sie bitte die Anzahl der Personen mit diesen Leistungen in jedem Monat und teilen diese durch 12.)*

**8. Falls bekannt: Wie viele dieser Beschäftigten ...**

- ... kamen aus dem Berufsbildungsbereich? \_\_\_\_\_ Personen  
 ... kamen aus einer WfbM? \_\_\_\_\_ Personen  
 ... kamen aus dem Budget für Arbeit? \_\_\_\_\_ Personen  
 ... kamen aus sonstigen Beschäftigungsstätten nach § 56 SGB XII? \_\_\_\_\_ Personen  
 ... hatten vorher keine Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben bezogen? \_\_\_\_\_ Personen

**9. Wie hoch fielen im Jahr 2018 die Ausgaben für andere Leistungsanbieter insgesamt aus? (Gemeint sind die Aufwendungen für die in 2018 bewilligten Anträge.)**

Im Jahr 2018 beliefen sich die Ausgaben für andere Leistungsanbieter auf \_\_\_\_\_ Euro (brutto).

**D. Fragen zu Hilfearten der Eingliederungshilfe****10. Wie viele Personen haben am 31.12.2018 Leistungen bezogen, die zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft nach § 54 Abs. 1 SGB XII gehören? Wie hoch fielen die Ausgaben für diese Leistungen im gesamten Jahr 2018 aus?**

| Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft          | Anzahl Empfänger 31.12.2018 | Gesamtausgaben 2018 |         |
|---|-----------------------------|---------------------|---------|
|   |                             | brutto              | netto   |
| Insgesamt   | _____                       | _____ €             | _____ € |
| darunter:   |                             |                     |         |
| Leistungen für ambulant betreutes Wohnen                      | _____                       | _____ €             | _____ € |
| Leistungen für das Wohnen in Einrichtungen                    | _____                       | _____ €             | _____ € |
| Heilpädagogische Leistungen                                   | _____                       | _____ €             | _____ € |
| sonstige Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft | _____                       | _____ €             | _____ € |

**11. Wie viele Personen haben am 31.12.2018 Leistungen bezogen, die zur Teilhabe an Bildung nach § 54 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 2 SGB XII gehören? Wie hoch fielen die Ausgaben für diese Leistungen im gesamten Jahr 2018 aus?**

| Teilhabe an Bildung                     | Anzahl Empfänger 31.12.2018 | Gesamtausgaben 2018 |         |
|---|-----------------------------|---------------------|---------|
|   |                             | brutto              | netto   |
| Insgesamt                               | _____                       | _____ €             | _____ € |
| darunter:                               |                             |                     |         |
| Hilfen zur Schulbildung                 | _____                       | _____ €             | _____ € |
| Hilfen zur schulischen Berufsausbildung | _____                       | _____ €             | _____ € |
| Hilfen zur Hochschulausbildung          | _____                       | _____ €             | _____ € |
| Hilfen zur beruflichen Weiterbildung    | _____                       | _____ €             | _____ € |

**E. Fragen zum trägerübergreifenden Teilhabeplanverfahren (§ 19 SGB IX) und Gesamtplanverfahren in der Eingliederungshilfe (§ 141 SGB XII)**

Dieser Fragenblock bezieht sich auf den Personalaufwand, der für das neue Planungsverfahren nach Einführung des BTHG anfällt.



**12. Welche zusätzlichen Aufgaben kommen mit der Umstellung auf das Planungsverfahren infolge des BTHG auf Sie zu?**

Mehrfachantwort möglich

- Formulierung von überprüfbaren Teilhabezielen
- Umstellung von Dokumentationen
- mehr Koordination von Leistungsträgern und Leistungserbringern
- Durchführung von Fallkonferenzen
- Anpassung der Verwaltungsstrukturen (z. B. durch neue EDV-Systeme, Schulungen etc.)
- Sonstiges, und zwar (bitte erläutern): \_\_\_\_\_

**13. Welche Berufsgruppen sind Ihrer Einschätzung nach zur Durchführung des Planungsverfahrens infolge des BTHG qualifiziert?**

Mehrfachantwort möglich

- Pädagogen / Sozialarbeiter / therapeutische Fachkräfte
- Verwaltungskräfte / Sachbearbeiter
- Mitarbeiter mit entsprechenden Zusatzqualifikationen
- Sonstige, und zwar: \_\_\_\_\_

**14. Wurde für die Umsetzung des Planungsverfahrens infolge des BTHG neues Personal eingestellt? Falls nicht: Ist die Einstellung neuen Personals noch vorgesehen?**

- Mit der Umsetzung des Planungsverfahrens ist bisher keine Veränderung der personellen Ressourcen eingegangen. Dies ist auch in Zukunft nicht vorgesehen.
- Mit der Umsetzung des Planungsverfahrens ist bisher keine Veränderung der personellen Ressourcen eingegangen. Dies ist jedoch in Zukunft vorgesehen, und zwar ab (bitte vorgesehene Zeitpunkt nennen): \_\_. \_\_. \_\_\_\_.
- Mit der Umsetzung des Planungsverfahrens ist bereits eine Veränderung der personellen Ressourcen eingegangen.

**14a. Falls bisher kein Personal eingestellt wurde und dies auch nicht in Zukunft vorgesehen ist: Was sind die Gründe dafür, dass Neueinstellungen nicht erfolgt und auch nicht vorgesehen sind?**

- Der Bedarf kann durch eine Aufstockung des Stundeneinsatzes des vorhandenen Personals gedeckt werden
- Eine Schulung des vorhandenen Personals ist ausreichend.
- Eine Anpassung ist nicht notwendig.
- Es gibt einen anderen Grund, und zwar: \_\_\_\_\_

**14b. Falls bereits Personal eingestellt wurde bzw. die Einstellung in Zukunft vorgesehen ist: Auf welche Weise ist die Veränderung der personellen Ressourcen erfolgt bzw. auf welche Weise soll sie voraussichtlich erfolgen?**

- durch eine Neueinstellung von planerisch qualifiziertem Personal
- auf eine andere Weise, und zwar: \_\_\_\_\_

**15. Gab es vor Inkrafttreten des BTHG (in der ab 2018 geltenden Fassung) bereits ein vergleichbares Planungsverfahren im Bereich der Eingliederungshilfe in Ihrem Zuständigkeitsgebiet?**

- ja
- ja, teilweise
- nein

**15a Wenn es schon vor dem BTHG Planungsverfahren gab: Wie viele Vollzeitäquivalente entfielen jeweils vor und nach Inkrafttreten des BTHG auf das Planungsverfahren? (z. B. 3 halbe Stellen = 1,5 Vollzeitäquivalente)**

| Vollzeitäquivalente für Planungsverfahren | Anzahl Vollzeitäquivalente |                  |
|---|----------------------------|------------------|
|   | vor Inkrafttreten des BTHG | infolge des BTHG |
|   |                            | besetzt          |
|   | _____                      | _____            |

Insgesamt darunter:



|   |     |     |     |
|---|-----|-----|-----|
| Pädagogen / Sozialarbeiter / therapeutische Fachkräfte<br>(Vergütungsgruppe A11, E10, S15-TVöD) | ___ | ___ | ___ |
| Verwaltungskräfte / Sachbearbeiter<br>(darunter liegende Vergütungsgruppe)                      | ___ | ___ | ___ |

**15b Wenn es vor dem BTHG noch keine Planungsverfahren gab: Wie viele Vollzeitäquivalente wurden für das Planungsverfahren infolge des BTHG bisher bereits geschaffen? Wie viele Vollzeitäquivalente sind geplant? (z. B. 3 halbe Stellen = 1,5 Vollzeitäquivalente)**

| Vollzeitäquivalente für Planungsverfahren   | Anzahl Vollzeitäquivalente infolge des BTHG |         |
|---|---|---------|
|   | besetzt                                     | geplant |
| Insgesamt   | ___   | ___     |
| darunter:   |   |         |
| Pädagogen / Sozialarbeiter / therapeutische Fachkräfte<br>(Vergütungsgruppe A11, E10, S15-TVöD) | ___   | ___     |
| Verwaltungskräfte / Sachbearbeiter<br>(darunter liegende Vergütungsgruppe)                      | ___   | ___     |

**16. Rechnen Sie mit Einsparungen in der Eingliederungshilfe infolge des neuen Planungsverfahrens durch das BTHG?**

*Mehrfachnennung möglich*

- ja, durch einen zielgerichteten Einsatz des Personals
- ja, durch den zielgerichteten Einsatz der Leistungsausgaben
- ja, auf andere Weise, und zwar: \_\_\_\_\_
- nein

**17. Wenn Sie mit Einsparungen rechnen: Wie hoch schätzen Sie diese im Verhältnis zu den zusätzlich eingesetzten Personalmitteln ein?**

\_\_\_ % der für neue Planungsverfahren eingesetzten Personalmittel

**18. Wenn Sie mit Einsparungen rechnen: Ab welchem Zeitpunkt rechnen Sie mit diesen Einsparungen?**

- Einsparungen schon ab dem Jahr 2020
- Einsparungen etwa ab dem Jahr 2022
- Einsparungen erst ab dem Jahr 2024 oder später

**19. Bearbeiten Sie die Grundsicherung und die Eingliederungshilfe gemeinsam, wenn ein Leistungsberechtigter Leistungen aus beiden Hilfen bezieht? Falls zutreffend: Wie viel Verwaltungsaufwand entsteht durch die Bearbeitung der Grundsicherung?**

- nein       ja, und zwar (bitte füllen Sie eine der folgenden Antwortmöglichkeiten aus):

Die Bearbeitung der Grundsicherung nimmt \_\_\_% der tatsächlichen Arbeitszeit in Anspruch.

Die Bearbeitung der Grundsicherung nimmt \_\_\_ Stunden pro Vollzeitwoche in Anspruch.

**F. Frauenbeauftragte und Werkstatträte in WfbM (§ 222 SGB IX)**

**20. Wie viele (Haupt-)Werkstätten für behinderte Menschen gab es in den Jahren 2017 und 2018 jeweils in Ihrem Zuständigkeitsgebiet? Für wie viele Leistungsberechtigte haben Sie zum Jahresende die Kostenträgerschaft in WfbM übernommen? Wie viele davon waren Frauen?**

| WfbM                                     | zum 31.12.2017 | zum 31.12.2018 |
|--|----------------|----------------|
| Anzahl der (Haupt-)Werkstätten           | ___            | ___            |
| Anzahl der Leistungsberechtigten in WfbM | ___            | ___            |
| ... davon Frauen                         | ___            | ___            |



**21. Wie viele Frauenbeauftragte in WfbM gab es jeweils in den Jahren 2017 und 2018 in Ihrem Zuständigkeitsgebiet?**

Im Jahr 2017 gab es in WfbM insgesamt \_\_\_\_ Frauenbeauftragte.

Im Jahr 2018 gab es in WfbM insgesamt \_\_\_\_ Frauenbeauftragte.

**22. Welche Ausgaben waren mit den Leistungen für Frauenbeauftragte verbunden? (Bitte differenzieren Sie die einzelnen Kostenanteile nur soweit, wie Ihnen dies möglich ist.)**

| Frauenbeauftragte                        | Gesamtausgaben<br>2017 (brutto) | Gesamtausgaben<br>2018 (brutto) |
|--|---------------------------------|---------------------------------|
| Insgesamt                                | _____ €                         | _____ €                         |
| davon:                                   |                                 |                                 |
| ... Schulungs- und Qualifizierungskosten | _____ €                         | _____ €                         |
| ... Assistenzleistungen                  | _____ €                         | _____ €                         |
| ... Sachkosten                           | _____ €                         | _____ €                         |
| ... sonstige Ausgaben, und zwar: _____   | _____ €                         | _____ €                         |

**23. Wie viele Werkstatträte (nach § 227 SGB IX des BTHG) gab es am 31.12.2018 in Ihrem Zuständigkeitsgebiet?**

Im Jahr 2018 gab es insgesamt \_\_\_\_ Werkstatträte.

**24. Welche zusätzlichen Ausgaben sind Ihnen in den Jahren 2017 und 2018 jeweils durch die überregionale Interessenvertretung der Werkstatträte entstanden?**

| Werkstatträte                          | Gesamtausgaben<br>2017 (brutto) | Gesamtausgaben<br>2018 (brutto) |
|--|---------------------------------|---------------------------------|
| Insgesamt                              | _____ €                         | _____ €                         |
| davon:                                 |                                 |                                 |
| ... Assistenzleistungen                | _____ €                         | _____ €                         |
| ... Sachkosten                         | _____ €                         | _____ €                         |
| ... sonstige Ausgaben, und zwar: _____ | _____ €                         | _____ €                         |

**25. Haben Sie abschließend weitere Anmerkungen oder Ergänzungen zu den finanziellen Auswirkungen des BTHG?**

**Ergänzende Unterlagen**

**Noch eine letzte Bitte:**

Es wäre für uns hilfreich, wenn Sie uns ergänzend zu diesem Fragebogen Ihre detaillierte Kalkulation der Ausgaben in den Jahren 2017 und 2018 als Anlage zur Verfügung stellen. Für unsere Untersuchung sind insbesondere die kalkulierten Ausgaben für Personal für neue Planungsverfahren infolge des BTHG von Interesse.

**Ansprechpartner/in für Rückfragen:**

Name: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

**Vielen Dank für Ihre Mitwirkung!**

