

Positionspapier der Länder zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe / des Bundesteilhabegesetzes

„Um ihre Selbstbestimmung und ihre volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken“ (§ 1 SGB IX). erhalten Menschen mit Behinderungen bei Bedarf Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX. Ziel der durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG) ab dem Jahr 2018 schrittweise in Kraft getretenen Änderungen im SGB IX war und ist dies zu fördern sowie die Steuerung der Leistungsbewilligung und -erbringung auch mit Blick auf ein Abbremsen der Kostendynamik zu verbessern. An vielen Stellen wird jedoch deutlich, dass dies nur in Teilen gelungen ist. Inzwischen zeichnet sich ab, dass es insgesamt, d.h. sowohl im Zusammenhang mit dem BTHG, als auch unabhängig davon, zu einer erheblichen weiteren Kostendynamik gekommen ist. Es wird dringender Überarbeitungsbedarf für die Eingliederungshilfe nach dem SGB IX gesehen, der teilweise auch Schnittstellen zu anderen Sozialgesetzbüchern betrifft.

Im aktuellen Koalitionsvertrag von CDU/CSU und SPD auf Bundesebene heißt es auf Seite 21 (Zeilen 666 ff.) u. a.:

„Wir werden die Teilhabechancen von Menschen mit komplexen Behinderungen verbessern. Wir wollen die Belange von Menschen mit Behinderungen bei der Entwicklung von KI-Systemen berücksichtigen. Wir unterstützen den Erwerb digitaler Kompetenzen und eine barrierefreie digitale Infrastruktur am Arbeitsmarkt sowie in außerbetrieblichen Bildungseinrichtungen. Wir stärken den Gewaltschutz in der Behindertenhilfe. **Gemeinsam mit den Ländern und Kommunen werden wir auf Grundlage der Evaluationen zum Bundesteilhabegesetz dessen Umsetzung und Ausgestaltung beraten. Wir werden eventuelle Änderungsbedarfe unter anderem zum Bürokratieabbau identifizieren und prüfen dabei Pauschalierungen.** Wir werden das Verhältnis von Eingliederungshilfe und Pflege zur Schließung von Versorgungslücken klären. Das System der Rehabilitation und Teilhabe werden wir im Sinne des Prinzips „Leistung aus einer Hand“ weiterentwickeln und dabei die spezifischen Bedarfe von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen in den Blick nehmen. Auf der Basis der Evaluation werden wir die Ergänzenden Unabhängigen Teilhabeberatungsstellen weiterentwickeln und ihre Finanzierung sicherstellen.“

Soziale Leistungen müssen auch in Zukunft bedarfsgerecht zur Verfügung stehen. Um dies angesichts der zuletzt dynamischen Kostenentwicklung, der aktuell insgesamt gravierenden Herausforderungen für die sozialen Sicherungssysteme und des Fachkräftemangels auch tatsächlich gewährleisten zu können, muss die gesetzlich vorgeschriebene Beachtung von Angemessenheit und Wirtschaftlichkeit bei der Planung und Steuerung in der Zukunft besonders berücksichtigt werden. Jegliche Anpassungen des SGB IX sind zudem vor dem Hintergrund einer grundlegenden Transformation des Sozialstaates und der Sozialwirtschaft zu betrachten (z. B. demografischer Wandel, Künstliche Intelligenz, Digitalisierung, Fach- und Arbeitskräftemangel). Hierbei müssen sowohl die Prozesse innerhalb der Verwaltung und der Freien Wohlfahrtspflege als auch insbesondere deren Zusammenwirken im Fokus stehen.

Vor diesem Hintergrund sind aus Sicht der Länder insbesondere folgende Punkte zu berücksichtigen:

1) Kostenentwicklung steuern und gemeinsame Kostentragung sichern

Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes sind die bundesweiten Nettoausgaben in der Eingliederungshilfe zwischen 2012 und 2024 um 15 Milliarden Euro von 13,7 Milliarden Euro auf 28,7 Milliarden Euro gestiegen (+ 109,5 Prozent). Die Erwartung, dass sich bereits in den ersten Jahren nach der Einführung des BTHG kostendämpfende Effekte zeigen könnten, hat sich bisher nicht erfüllt. Der dynamische Anstieg der Ausgaben für die Eingliederungshilfe liegt deutlich über der bisherigen finanziellen Erwartung. In der Sitzung der Länder-Bund-Arbeitsgruppe (LBAG) zum BTHG (UAG) vom 24.02.2025 hat der Austausch zur Kostenentwicklung BTHG/EGH die schwierige finanzielle Lage bestätigt und ein einheitliches Bild ergeben: Hohe Steigerungsraten in der EGH, insbesondere aufgrund von Personalkosten (Tarifaufwüchse) und Sachkostensteigerungen.

Die Länder fordern den Bund auf, die bisherige Finanzierungsbeitragsung des Bundes deutlich aufzustocken, an die tatsächliche Kostenentwicklung anzupassen und für die Zukunft zu dynamisieren (vgl. ASMK-Umlaufbeschluss 9/2024 und MPK-Beschluss Oktober 2024). Zuletzt hat das Bundesministerium der Finanzen in einer den Sitzungsunterlagen der 17. LBAG beigefügten Anlage Ausführungen zu der Finanzierungsverantwortung im Rahmen des BTHG gemacht und eine Mitfinanzierung seitens des Bundes aus verfassungsrechtlichen Gründen zurückgewiesen.

Um das erklärte Ziel des BTHG zu erreichen, die Kostendynamik zu dämpfen, müssen auch strukturelle Änderungen vorgenommen werden. Dies muss auch an den „Hauptkostentreibern“ ansetzen, wie z.B. an der praktischen Verpflichtung, Tarifkostensteigerungen von Leistungserbringern ohne Begrenzung etwa durch einen Vergleich mit den öffentlichen Tarifverträgen zu übernehmen oder an der systemwidrigen Finanzierung von Unterkunftskosten bei besonderen Wohnformen durch die Eingliederungshilfe.

Konkret bedeutet dies u. a.:

- Anpassung und Dynamisierung der bisher ohne konkreten Bezug zum BTHG vorgenommenen Finanzierungsbeitragsung des Bundes von 5 Mrd. Euro zum Zwecke einer gerechten Lastenverteilung für eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe
- bei Bundesbeitragsung klare Zuordnungsbarkeit zu den EGH-Kosten abbilden, um zur unmittelbaren Entlastung der Sozialhaushalte von Ländern und Kommunen beizutragen
- Erarbeitung eines geeigneten Tools zur transparenten und fortlaufenden Ermittlung der Kosten der Eingliederungshilfe insbesondere im Hinblick auf Auswirkungen nach dem BTHG durch eine UAG der LBAG inkl. Identifikation der größten Kostenfaktoren
- Gemeinsame Evaluation der Auswirkungen der gesetzlichen Regelungen zur Anerkennung von Tariflöhnen (ggf. gemeinsam mit Pflege und im Verhältnis zum TVöD besonders betrachten)

2) Eingliederungshilfe insbesondere mit Blick auf Verbesserung der Planungs- und Steuerungsprozesse und Bürokratieabbau evaluieren und anpassen

Das Recht der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen nach Teil 2 SGB IX ist auf Wirkung und mögliche Fehlsteuerungen im Bereich Bürokratieaufbau hin dringend zu überprüfen und kurzfristig anzupassen. Im Fokus sollen hierbei die Verbesserung von Planungs- und Steuerungsprozessen sowie von Verwaltungsabläufen, die Überprüfung auf unnötige bürokratische Erfordernisse und Klärung von Zuständigkeiten und Aufgabenverantwortungen stehen. Nicht erforderliche bürokratische Vorgaben sollen abgebaut werden. Durch effizientere Planungs- und Steuerungsprozesse (Zugangssteuerung sowie Planung und Erbringung des Leistungsgeschehens) soll

sichergestellt werden, dass ausreichend geeignete und wirtschaftlich angemessene Leistungsangebote zur Verfügung stehen, und die Kostensteigerung gedämpft wird.

Gerade für Menschen mit besonderem Unterstützungsbedarf bestehen oftmals bürokratische Hürden, um Beratungen und Leistungen in Anspruch nehmen zu können. In zahlreichen Kommunen gibt es durch Leistungsträger und Leistungserbringer Überlegungen und Maßnahmen zur Verbesserung der Zugangsmöglichkeiten und der Verwaltungsprozesse bspw. durch Modernisierung und Digitalisierung. Diese Ideen und Erfahrungen sollten flächendeckend und einheitlich genutzt werden, um die Abläufe voranzubringen.

Konkret bedeutet dies u. a.:

- Überarbeitung der Vorschriften zur Koordination der Leistungen zwischen den Rehabilitationsträgern: Vereinfachung der Zuständigkeitsregelung und der Abläufe zwischen erstangegangenen und zweitangegangenen Träger (§ 14 SGB IX) und bei Beteiligung weiterer Rehabilitationsträger (§ 15 SGB IX), sowie Anpassung der gesetzlichen Fristen, welche u. a. für die Eingliederungshilfe nicht praxistauglich sind, worauf auch im Teilhabeverfahrensbericht 2024 hingewiesen wird,
- Effizientere Gestaltung zur Gesamt- und Teilhabeplanung prüfen, einschließlich einer Flexibilisierung des Überprüfungsturnus von Gesamtplänen (§ 121 Abs. 2 SGB IX); dies schließt die Frage, wie ein gleichmäßiger Gesetzesvollzug bei vergleichbaren Beeinträchtigungen und Bedarfen sichergestellt werden kann, ein,
- Flexibilisierung des Schriftformerfordernisses für Leistungs- und Vergütungsverträge vor allem im Bereich der Unterschriftsleistung (unter Berücksichtigung der Vorgaben von SGB X),
- Überprüfung des Teilhabeverfahrensberichts - THVB, § 41 SGB IX im Hinblick auf eine bessere Nutzbarkeit, weitere Digitalisierungsmöglichkeiten, Erhebungsabstände etc.,
- Notwendigkeit der Konkretisierung und ggf. Erweiterung von Pauschalierungsregelungen im Gesetz und in der Umsetzung prüfen (u. a. für einfache Assistenzleistungen und vergleichbare Beeinträchtigungen),
- Überprüfung durch den Bund, wie die Berufsgruppe der Heilerziehungspflege Steuerungs- und Planungsprozesse im Leistungsbereich des SGB IX übernehmen können, ohne gegen § 4 Pflegeberufegesetz zu verstoßen,
- Erweiterung der gemeinsamen Inanspruchnahme von Leistungen/Pooling auch auf Budgetnehmer (Modifizierung von § 116 Abs. 2 SGB IX, so dass ein Poolen auch bei Budgetnehmern im Rahmen des Persönlichen Budgets oder im Geldleistungsbereich und nicht nur bei Leistungserbringern möglich sein soll. Alternativ könnte § 29 SGB IX um eine Poolingmöglichkeit für bestimmte Leistungen, wie z.B. die der Rufbereitschaft, erweitert werden).

Darüber hinaus soll dem Arbeits- und Fachkräftemangel von Bund und Ländern einschließlich der Kommunen und der Leistungserbringer gemeinsam entgegengewirkt werden. Weitere Potenziale, um dem Fach- und Arbeitskräftemangel zu begegnen, sollen ausgeschöpft werden. Dazu sind weitere Aktivitäten auch entsprechend der im Koalitionsvertrag getroffenen Zielsetzungen, beispielsweise über die LBAG BTHG, zu entwickeln.

3) Sicherstellungsauftrag stärken und Versorgungsverantwortung einführen

Leistungsberechtigten steht vor allem bei komplexen und umfassenden Unterstützungsbedarfen oft kein angemessenes Leistungsangebot, insbesondere im Bereich Wohnen/Assistenz im Wohnraum, zur Verfügung. Der in § 95 SGB IX formulierte Sicherstellungsauftrag der Träger der Eingliederungshilfe ist

mit Blick auf den konkreten Pflichtenumfang zu konkretisieren. Hier bedarf es klarerer Regelungen für das notwendige Zusammenspiel von Leistungsträgern und Leistungserbringern, insbesondere im Hinblick auf die Planung und Sicherstellung von ausreichenden Leistungsangeboten. Auch die Aufgaben der Länder müssen in § 94 SGB IX konkretisiert werden.

Konkret bedeutet dies u. a.:

- Verstärkung von Steuerungsmöglichkeiten und Schärfung des notwendigen Zusammenspiels von Leistungsträgern und Leistungserbringern (Konkretisierung § 95 SGB IX):
 - z. B. durch verbindliche Regelungen zur Sozialplanung die Ergebnisse von Bedarfsermittlungen in Strukturplanungen zu überführen,
 - Überprüfung des Vereinbarungsprinzips mit Blick auf Steuerungsverantwortung, in diesem Kontext auch Klärung, inwiefern Regelungen zur Kostentransparenz bei den Leistungserbringern bei der Kalkulation der angestrebten Vergütungen verlangt werden können,
- Überprüfung der Streichung von § 129 Abs. 1 Sätze 2-4 SGB IX (Einvernehmen bei Vergütungskürzung).

4) (Re-)Finanzierung von Wohnraum von Menschen mit Behinderung sichern (Schnittstelle SGB XII)

Durch das BTHG wurde eine grundsätzliche Trennung von Wohn- und Fachleistung vollzogen, die in der jetzigen Ausgestaltung zu erheblichen (Re-)Finanzierungsproblemen im Bereich der Eingliederungshilfe, aber auch zu Umsetzungsschwierigkeiten hinsichtlich der Ziele der Eingliederungshilfe, führt.

Konkret bedeutet dies u. a.:

- Überarbeitung der Regelungen zur Finanzierung der Unterkunftskosten bei besonderen Wohnformen mit dem Ziel, einerseits eine Wirtschaftlichkeit der Finanzierung zu gewährleisten und andererseits die volle Kostenübernahme durch den Bund sicherzustellen
- Forderung an Bund, sich umgehend dazu zu äußern, ob die Zielsetzung durch eine Streichung der unechten Fachleistung im SGB IX (auch EXIS II genannt) oder durch eine Erhöhung der Angemessenheitsgrenze im SGB XII (vgl. LBAG Vorschlag Erhöhung um 25 Prozent) erreicht werden soll
- Einführung eines Antragsrechts der Träger der EGH auf Feststellung einer Sozialleistung für den Leistungsberechtigten, wie § 95 SGB XII. Damit soll dem EGH- Träger – ggf. mit Einwilligung des Leistungsberechtigten – ermöglicht werden, Erstattungen aus anderen Sozialleistungsbereichen zu erlangen.
- § 104 Absatz 3 SGB IX wird regelmäßig so ausgelegt, dass bei einem entsprechenden Wunsch der leistungsberechtigten Person dem Wohnen außerhalb von besonderen Wohnformen immer der Vorzug zu geben ist bzw. besondere Wohnformen keine vergleichbare Leistung im Sinne von § 104 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 SGB IX darstellen. In Kombination mit der uneingeschränkt möglichen Ablehnung einer gemeinsamen Assistenzleistung im Bereich der Gestaltung sozialer Beziehungen und persönlicher Lebensplanung, § 104 Absatz 3 Satz 4 SGB IX, führt dies in Wohngemeinschaften zu erheblichem Personal- und Finanzbedarf. Hier bedarf es einer gesetzgeberischen Wertung, welche Kriterien in einen Vergleich einbezogen werden dürfen.

5) Abgrenzung der Kosten zwischen Pflege und Eingliederungshilfe klären / Pflegekosten in der Eingliederungshilfe angemessen aufteilen

Die 1995 festgelegte und seitdem nur minimal erhöhte finanzielle Beteiligung der Pflegeversicherung an den Kosten der Pflege in den Einrichtungen der Eingliederungshilfe bildet weder die Kostenentwicklung noch die Entwicklung der Pflegebedarfe in diesen Angeboten ab. Die Pauschalbeträge in besonderen Wohnformen gem. § 43a SGB XI sind anzupassen, wobei versicherungsfremde Zusatzbelastungen in der Pflegeversicherung durch Bundeszuschüsse auszugleichen sind. Ebenso ist das Verhältnis von Leistungen der Pflegeversicherung und Eingliederungshilfe in ambulanten Angeboten zu schärfen.

Konkret bedeutet dies u. a.:

- Beibehaltung des bisherigen Konzepts der Versorgung pflegebedürftiger Menschen mit Behinderung in Einrichtungen nach § 103 Abs. 1 SGB IX, deutliche Anpassung des Pauschalbetrages nach § 43a SGB XI ggf. orientiert an den Pflegegraden nach den Vorgaben des SGB XI. Sachlich gerechtfertigt erschiene eigentlich die Gewährung von Pflegesachleistungen nach § 36 SGB XI.
- Im Rahmen des § 103 Abs. 2 SGB IX: Verankerung eines allgemeinen Vorrangs von Pflichtleistungen der Pflegeversicherung vor Leistungen der EGH außerhalb von besonderen Wohnformen
- Forderung an den Bund: Finanzierung der Mehrkosten für die Pflegeversicherung über Steuerzuschuss anstatt über Erhöhung der Pflegeversicherungsbeiträge

6) Teilhabe am Arbeitsleben verbessern

Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM) sind nicht nur Orte zur Teilhabe am Arbeitsleben, sie sind auch wichtige Orte des gesellschaftlichen Miteinanders. Das Zugehörigkeits- und Akzeptanzgefühl ist ein Hauptgrund für die bislang geringe Anzahl an Übergängen (im langjährigen Durchschnitt unter einem Prozent) aus den Werkstätten auf den allgemeinen Arbeitsmarkt. Weitere Wechselhemmnisse sind u.a. die Angst vor Diskriminierung durch neue (nichtbehinderte) Kolleginnen und Kollegen sowie die Sorge vor Überforderung am Arbeitsplatz. Auch Vorurteile bei Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern mindern die Chancen von Menschen mit Behinderungen im Regelsystem.¹ Hinzu kommt die Furcht vor sozialer Unsicherheit, wenn die z. B. so genannte Werkstattrente im Einzelfall gefährdet erscheint.

WfbM erfüllen eine wichtige Funktion als Orte zur Teilhabe am Arbeitsleben, die es grundsätzlich zu erhalten gilt. Dennoch zeigt sich auch Reformbedarf, um die Chancen von Menschen mit Behinderung auf eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung deutlich zu erhöhen. Hierzu gibt es verschiedene Ansätze, die gestärkt werden könnten, beispielsweise die frühzeitige Einbindung der Schulen oder Inklusionsunternehmen. Der Bund ist daher aufgefordert, die in der letzten Legislaturperiode begonnenen Austauschprozesse zu einer Reform der Teilhabe am Arbeitsleben, insbesondere mit den Ländern, zeitnah fortzusetzen.

Zu konkreten einzelnen Punkten wird eine gesonderte Abstimmung zum Themenfeld Teilhabe am Arbeitsleben zwischen den Bundesländern erfolgen, um eine spätere Länderposition zu übermitteln.

¹ BMAS (2023): Studie zu einem transparenten, nachhaltigen und zukunftsfähigen Entgeltsystem für Menschen mit Behinderungen in Werkstätten für behinderte Menschen und deren Perspektiven auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, S. 24 f.

7) Inklusive Ausrichtung der Regelsysteme – Ineinandergreifen mit Individualleistungen verbessern

Die volle Inklusion von Menschen mit Behinderungen ist in allen Lebensbereichen zu fördern. Damit die hierfür aufzuwendenden Kosten nicht einseitig und alleine von den EGH-Trägern übernommen werden müssen, braucht es einen abgestimmten Konsens zwischen inklusiver Grundausrüstung und ergänzender Individualleistung über die Eingliederungshilfe.

Konkret bedeutet dies u. a.:

- Verbesserung der Voraussetzungen und Umsetzung zum flächendeckenden Pooling von Schul- und Hochschulbegleitung z. B. durch Prüfung der Einführung einer Soll-Vorschrift im Rahmen des § 112 Abs. 4 SGB IX
- Breite und gesamtgesellschaftliche Anstrengungen, insbesondere bei der Barrierefreiheit (im Nah- und Fernverkehr, in privaten und öffentlichen Bauten, insb. in Schulen/bei Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern)
- Investitionen und Förderungen in einen inklusiven, nachhaltigen und sozialen Wohnungsbau durch Bundesfinanzierung
- Überprüfung und Präzisierung der Leistungstatbestände mit dem Ziel den Rehabilitationsauftrag effizienter zu gestalten, z. B. im Verhältnis von Eingliederungshilfe und Bildungseinrichtungen oder zur Arbeitsmarktförderung

Zur Verbesserung der Schnittstelle zwischen dem SGB V und IX mit Blick auf die Versorgung und Unterstützung psychisch erkrankter Menschen bzw. von Menschen mit seelischer Behinderung muss das Zusammenwirken der Leistungsträger übergreifend im SGB I und/oder SGB V und IV verbindlicher formuliert werden, um die gemeinsame Verantwortung von Leistungsträgern und Kommunen in der regionalen Sicherstellung von Hilfeangeboten vom Grundsatz her gesetzlich zu verankern.

Konkret bedeutet dies u.a.:

- Verbindliche Zusammenarbeit der Leistungsträger in den Bereichen SGB V und SGB IX regeln. Hierbei ist herauszustellen, dass Leistungen der Eingliederungshilfe gemäß § 91 Abs. 1 SGB IX grundsätzlich nachrangig sind und andere Sozialleistungen diesen vorgehen.
- Ergänzung § 17 SGB I um Absatz zu Sicherstellung einer gemeinsamen regionalen, bedarfsgerechten und personenzentrierten Versorgung durch Leistungsträger und Kommunen