

– Fachbeitrag A20-2018 –

04.10.2018

Zusammenhalt stärken – Vielfalt gestalten¹

Das Bundesteilhabegesetz auf dem 81. Deutschen Fürsorgetag in Stuttgart

Teil II

Von Michael Beyerlein, LL.M., Universität Kassel

I. Einleitung

Der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V. veranstaltete vom 15. bis 17. Mai 2018 in Stuttgart den 81. Deutschen Fürsorgetag. In drei Symposien und über 40 Fachforen diskutierten die Teilnehmenden die aktuellen Herausforderungen des Sozialen.

Nachdem im ersten Teil des Berichts über die Inhalte des Fachforums „Ressourcen nutzen, Flexibilität fördern – Möglichkeiten zur Teilhabe am Arbeitsleben im Zeitalter des BTHG“, mit Schwerpunkt auf dem Budget für Arbeit nach § 61 SGB IX berichtet wurde, wird nachfolgend über das Fachforum „Gemeinsam mehr möglich machen – Umsetzung des BTHG“, mit Fokus auf der Umsetzung im Bereich der Leistungen zur sozialen Teilhabe, berichtet und ein Fazit gezogen.

II. Gemeinsam mehr möglich machen – Umsetzung des BTHG in Baden-Württemberg

Unter Moderation von Prof. Dr. Klaus Schellberg von der Evangelischen Hochschule Nürnberg wurde die Umsetzung des BTHG in drei Vorträgen und mit einer abschließenden Diskussion beleuchtet. Klaus-Peter Danner, Referatsleiter im Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg referierte dabei aus der Perspektive der Landesregierung, Dr. Achim Brötel, Landrat des Neckar-Odenwald-Kreises (CDU), aus Sicht eines Eingliederungshilfeträgers und Thomas Weiler von der Diakonie Stetten e.V. zeigte Aspekte des Umsetzungsprozesses bei einem großen Leistungserbringer auf.²

¹ Dieser Beitrag wurde unter www.reha-recht.de als Fachbeitrag A20-2018 in der Kategorie A: Sozialrecht veröffentlicht; Zitiervorschlag: Beyerlein: Zusammenhalt stärken – Vielfalt gestalten – Das Bundesteilhabegesetz auf dem 81. Deutschen Fürsorgetag in Stuttgart – Teil II; Beitrag A20-2018 unter www.reha-recht.de; 04.10.2018.

² Eine kurze Zusammenfassung und Zusammenstellung der Präsentationsfolien findet sich auf <https://www.deutscher-verein.de/de/dft-81-deutscher-fuersorgetag-rehabilitation-und->

Klaus-Peter Danner stellte unter dem Titel „Das Bundesteilhabegesetz in Baden-Württemberg - Ein großer Schritt zur Inklusion“ die gesetzgeberische Umsetzung auf der Landesebene vor. Er begann dazu mit einem kurzen historischen Abriss über die Gesetzesentstehung³ und unterstrich insbesondere die umfangreiche Mitwirkung des Landes Baden-Württemberg an der Stellungnahme zum BTHG⁴ sowie in den anschließenden Gesprächen. Als Besonderheit des Gesetzes stellte er die stufenweise Einführung sowie die umfangreiche Gesetzesevaluation nach Art. 25 BTHG⁵ heraus. In Baden-Württemberg selbst gebe es derzeit zwei Modellprojekte, in denen die neue Gesetzeslage bereits probenhalber neben der gültigen praktiziert werde.⁶

Auch erläuterte Danner die Inhalte des in Baden-Württemberg am 21. März 2018 vom Landtag beschlossenen Ausführungsgesetzes zum SGB IX (AGSGB IX)⁷. Dieses sieht in § 1 Abs. 1 vor, dass Träger der Eingliederungshilfe die Städte und Landkreise sind. Diese sind auch Träger der Sozialhilfe und könnten so Abgrenzungsfragen zur Hilfe zur Pflege und Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung besser bearbeiten.

Dem Leitgedanken „Nichts über uns ohne uns“ folgend, den die Bundesregierung im Koalitionsvertrag für die 18. Legislaturperiode explizit aufführt⁸, wurde in § 131 Abs. 2 SGB IX festgelegt, dass bei der Erarbeitung und Beschlussfassung von Landesrahmenverträgen zur Erbringung von Eingliederungshilfeleistungen durch freie Träger auch Menschen mit Behinderung zu beteiligen sind. In Baden-Württemberg wurde in § 3 Abs. 4 AGSGB IX festgelegt, dass beteiligungsfähige Interessenvertretungen der oder die Landesbehindertenbeauftragte nach dem Landesbehindertengleichstellungsgesetz sowie weitere vom Landesbehindertenrat nach § 16 Landes-Behindertengleichstellungsgesetz BaWü (L-BGG) benannte Interessenvertretungen sind. Diese dürften zwar an der Erarbeitung mitwirken, hätten aber kein Stimmrecht.⁹

[bundesteilhabegesetz-ff-44-gemeinsam-mehr-moeglich-machen-umsetzung-des-bthg-3260.html](#), zuletzt abgerufen am 04.10.2018.

³ Einen Überblick über die Gesetzesentstehung seit dem Koalitionsvertrag 2013 gibt auch Schmachtenberg, Rolf, Das Bundesteilhabegesetz: Vom Koalitionsvertrag zum Gesetz, NZS 2018, S. 337–350.

⁴ BR-Drucksache 428/16(B).

⁵ Eine Auflistung der Untersuchungen zum BTHG findet sich auf https://www.gemeinsam-einfach-machen.de/GEM/DE/AS/Umsetzung_BTHG/Bundesteilhabegesetz_node.html, zuletzt abgerufen am 04.10.2018.

⁶ Diese werden im Bodenseekreis und im Rems-Murr-Kreis durchgeführt und umfassen das gesamte Spektrum der modellhaften Erprobung. Siehe dazu https://www.gemeinsam-einfach-machen.de/GEM/DE/AS/Umsetzung_BTHG/Modelle/Modelle_node.html, zuletzt abgerufen am 07.06.2018.

⁷ LT-Drucksache 16/3738, gültig seit 21.04.2018; § 2 über die Heranziehung kreisangehöriger Gemeinden tritt zum 01.01.2020 in Kraft (GBl. 2018, S. 113).

⁸ Bundesregierung 2013, Koalitionsvertrag für die 18. Legislaturperiode, S. 110.

⁹ Anmerkung des Autors: § 131 Abs. 2 SGB IX lautet: „Die durch Landesrecht bestimmten maßgeblichen Interessenvertretungen der Menschen mit Behinderungen wirken bei der Erarbeitung und Beschlussfassung der Rahmenverträge mit.“ Die Gesetzesbegründung (Bundestags-Drucksache 18/9552, S. 300) schließt ein Stimmrecht nicht explizit aus. Sie formuliert: „Die Position der Leistungsberechtigten wird gestärkt, indem die durch Landesrecht bestimmten maßgeblichen Interessenvertretungen der Menschen mit Behinderungen bei der

Zu der offenen Frage eines Bedarfsermittlungsinstruments nach § 118 SGB IX wurde in Baden-Württemberg mit externer Expertise ein Instrument entwickelt, zu dem es bereits ein Handbuch gibt. Jedoch sei man sich noch uneinig, wie konkret das Instrument am Ende den individuellen Bedarf quantifizieren soll.

Weiter berichtete Danner über die Fortschritte der Arbeitsgruppe, die sich mit der Gestaltung eines Landesrahmenvertrags nach § 131 SGB IX auseinandersetzt. Hier seien aktuell noch Fragen zur Trennung von Fach- und existenzsichernden Leistungen¹⁰ offen. Das Ministerium sei bemüht, Träger der Eingliederungshilfe und Leistungserbringer so bald wie möglich zu Verhandlungen aufzufordern, da der Rahmenvertrag im Falle einer Nichteinigung so notfalls noch rechtzeitig vor dem Inkrafttreten der dritten Reformstufe des BTHG zum 01. Januar 2020¹¹ gem. § 131 Abs. 4 SGB IX per Rechtsverordnung festgesetzt werden könne. Dies sei jedoch die Ultima Ratio.

Anschließend referierte Landrat Dr. Achim Brötel zu einigen mit der Reform verbundenen Aufgaben und Herausforderungen für die Kommunen als Träger der Eingliederungshilfe. Als größte Herausforderung benannte er die lange Ungewissheit, wie die bundesrechtlichen Vorgaben auf Landesebene umgesetzt werden. Dies führe im Nachgang zu großen zeitlichen Herausforderungen für die Kommunen.

Das wichtigste mit dem BTHG verfolgte Ziel ist aus seiner Sicht die Auflösung der bisherigen Kategorien ambulant und stationär. Gerade vor dem Hintergrund der beabsichtigten Personenzentrierung erkennt er im BTHG keine bloße Umetikettierung der bisherigen sozialhilferechtlichen Regelungen, sondern ein völlig neues Teilhaberecht, das mit Leben gefüllt werden will. Gleichwohl müsse sich der Gesetzgeber an der Erfüllung der Gesetzesziele¹² messen lassen und keine neuen Ausgabendynamiken entstehen lassen.

Als große Herausforderung für seinen Landkreis nannte er die Komplexität des Gesetzes und sein gestuftes Inkrafttreten bei individueller Leistungsausführung. Es müssten nun sozialraumorientierte Strukturen geschaffen und neues Personal gefunden und eingearbeitet werden. Hinzu komme eine ämter- und fachdienstübergreifende Kooperation. In seinem Landkreis werde eine enge Zusammenarbeit mit den Leistungserbringern angestrebt. Bedarfsermittlung und Leistungsgewährung müssten aber dennoch zwingend aus

Erarbeitung und Beschlussfassung der Rahmenverträge mitwirken.“ Eine Mitwirkung an einem Beschluss ohne eigenes Stimmrecht ist jedoch schwer vorstellbar.

¹⁰ Vgl. dazu aus Sicht eines überörtlichen Sozialhilfeträgers Jürgens, Andreas, Trennung von Fachleistung und Lebensunterhalt, Diskussionsforum reha-recht.de, Beitrag E4-2018, https://www.reha-recht.de/fileadmin/user_upload/RehaRecht/Diskussionsforen/Forum_E/2018/E4-2018_Trennung-Fachleistung-Lebensunterhalt_bf.pdf, zuletzt abgerufen am 04.10.2018, sowie aus Sicht eines Leistungserbringers Rosenow: Kosten der Unterkunft in stationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe – Zu § 42a Abs. 6 Satz 2 § 42a SGB XII i. d. F. BTHG; Beitrag D52-2017 unter www.reha-recht.de, 28.11.2017, https://www.reha-recht.de/fileadmin/user_upload/RehaRecht/Diskussionsforen/Forum_D/2017/D52-2017_Kosten_der_Unterkunft.pdf, zuletzt abgerufen am 04.10.2018

¹¹ Zu den Reformstufen siehe die Zusammenstellung des Deutschen Vereins unter <https://umsetzungsbegeleitung-bthg.de/gesetz/reformstufen/>, zuletzt abgerufen am 04.10.2018.

¹² Bundestags-Drucksache 18/9522, S. 2.

einer Hand erfolgen. Derzeit würden die mit dem BTHG verbundenen Herausforderungen in seinem Landkreis von einem multiprofessionellen Team unter Beteiligung der Leistungserbringer bearbeitet. Insbesondere die Abgrenzung von fach- und existenzsichernden Leistungen sei Gegenstand der Bemühungen. Auch gebe es gezielte Fort- und Weiterbildungen zum Thema ICF¹³. Die Implementation des derzeit noch in der Erstellung befindlichen Bedarfsermittlungsinstruments erfordere Vorbereitung und Erprobung in der Praxis. Auch die Prozesse der Vergütungsbearbeitung und Bescheiderstellung müssten grundsätzlich überarbeitet und angepasst werden. Wichtig aus seiner Sicht sei aktuell vor allem, dass schnellstmöglich ein Rahmenvertrag sowie die finale Version des Bedarfsermittlungsinstruments vorliegen. Abschließend plädierte Brötel an das Land Baden-Württemberg, ein klares Bekenntnis zur Konnexität¹⁴ abzugeben und den Kommunen bei der Erfüllung der neuen Aufgaben keine ungedeckten Kosten entstehen zu lassen.

Thomas Weiler von der Diakonie Stetten e.V. referierte zur Umsetzung des BTHG aus Sicht der Leistungserbringer. Grundsätzlich sei davon auszugehen, dass sich die Angebotsstrukturen zukünftig weiter ausdifferenzieren und den Leistungsberechtigten mehr Wahlmöglichkeiten eröffnet werden. Für die Leistungserbringer berge das BTHG viele komplexe Herausforderungen. So sei auch für die Diakonie Stetten problematisch, dass noch nicht abschließend bekannt sei, wie das Instrument zur Bedarfsermittlung aussehen werde. Auch müssten nach Abschluss eines Rahmenvertrags (oder Festsetzung durch die Landesregierung) schnellstmöglich Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen zwischen Trägern der Eingliederungshilfe und Leistungserbringern geschlossen und auch mit den Nutzerinnen und Nutzern der Dienste und Einrichtungen neue Verträge im Leistungserfüllungsverhältnis geschlossen werden. Zudem seien noch viele Fragen offen und es müsse ein Kulturwandel in den Diensten und Einrichtungen stattfinden, der bereits damit anfangen, dass jahrelang verwendete Begrifflichkeiten durch das BTHG ausgetauscht würden. So bezeichne Eingliederungshilfe künftig nur noch die Fachleistung und statt von einem Hilfeplan werde zukünftig von einem Gesamtplan gesprochen¹⁵. Das BTHG habe auch Einfluss auf alle internen Strukturen der Diakonie Stetten. Derzeit gebe es 139 Maßnahmen und 520 Arbeitspakete im Bereich der internen Umsetzung bis zum 01. Januar 2020. So müssten Prozesse intern und extern neu aufgestellt und Leistungen neu kalkuliert werden. Eine große Herausforderung sei der Umgang mit der Vergütungslogik der Sozialhilfe bei der Trennung der fach- und existenzsichernden Leistungen. So werde z.B. auch ein Teil der Nahrungsmittelzubereitung

¹³ Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit.

¹⁴ Vgl. Art. 71 Abs. 3 S. 1 und 2 der Verfassung des Landes Baden-Württemberg: „Den Gemeinden oder Gemeindeverbänden kann durch Gesetz die Erledigung bestimmter bestehender oder neuer öffentlicher Aufgaben übertragen werden. Gleichzeitig sind Bestimmungen über die Deckung der Kosten zu treffen. Führen diese Aufgaben, spätere vom Land veranlasste Änderungen ihres Zuschnitts oder der Kosten aus ihrer Erledigung oder spätere nicht vom Land veranlasste Änderungen der Kosten aus der Erledigung übertragener Pflichtaufgaben nach Weisung zu einer wesentlichen Mehrbelastung der Gemeinden oder Gemeindeverbände, so ist ein entsprechender finanzieller Ausgleich zu schaffen.“

¹⁵ In der gesetzlichen Terminologie ist allerdings bereits seit 1961 vom Gesamtplan die Rede.

aufgrund von individuellen Bedarfen wieder der Eingliederungshilfe zugeschrieben.¹⁶ Auch im Umgang mit der Systematik der ICF sei großer Schulungsbedarf vorhanden. Abschließend zeigte sich Weiler jedoch optimistisch, dass die Umstellung auf die neue Systematik termingerecht gelingen würde.

In der anschließenden Diskussionsrunde standen Fragen der zukünftigen Leistungsausgestaltung und Finanzierung im Mittelpunkt.

Die konkrete Ausgestaltung eines Vergütungsmodells konnten die Diskutierenden noch nicht absehen, da erst der Landesrahmenvertrag abgewartet werden müsse. Ob sich die Leistungsbeschreibung auf Tagessätze, Leistungsstunden oder Leistungskomplexe beziehen werde sei auch noch nicht absehbar, da die Fachleistung zunächst einmal definiert werden müsse. Eine Kurzbeschreibung, wie sie sich im derzeitigen Landesrahmenvertrag für Baden-Württemberg finde, sei keine Option mehr, so Weiler. Klar sei zudem, dass die Träger der Eingliederungshilfe durch die neuen Aufgaben einen erhöhten Personal- und Qualifizierungsbedarf hätten. Es sei absehbar, dass die Diakonie in 10 bis 15 Jahren immer noch verschiedene Wohnformen für Menschen mit Behinderung anbieten werde. Ob sie den zugehörigen Wohnraum gemeinsam mit den Fachleistungen der Eingliederungshilfe anbieten werde, sei unter anderem auch davon abhängig, ob die Kommunen ihrer Aufgabe zur Schaffung von barrierefreiem und bezahlbarem Wohnraum nachkommen. Aktuell bestünden noch gravierende Probleme auf dem Wohnungsmarkt. Auch Brötel geht davon aus, dass Komplexeinrichtungen nicht von heute auf morgen verschwinden werden. Dennoch würden sozialraumorientierte Lösungen entstehen, die durch alle beteiligten Akteure gemeinsam gestaltet werden müssten. Vom Sozialministerium Baden-Württemberg würden derzeit Modellprojekte zum ambulant betreuten Wohnen gefördert.

Weiterhin wurde über die avisierte marktförmigere Ausgestaltung des Hilfesystems diskutiert. Aus dem Auditorium kam dazu der Einwand, dass die leistungsberechtigte Person für ihre mit dem Leistungsträger abgestimmten Ziele nicht in jeder deutschen Region ein ausreichendes Angebot vorfinden werde. Weiler geht jedoch davon aus, dass eine Art Markt mit Sicherheit bald entstehen wird. Dennoch könne nicht ausgeschlossen werden, dass die im Gesamtplan¹⁷ festgelegten Wünsche und Ziele des Leistungsberechtigten und das Angebot des Leistungserbringers nicht in allen Punkten kompatibel sind. Ein Fallmanager aus dem Publikum gab zu bedenken, dass diese Situation auch aktuell schon häufig auftrete und man in solchen Fällen auf überregionale Angebote verweisen müsse. Die Diskutanten zeigten sich einig, dass es zukünftig ohne Fallmanagement nicht

¹⁶ Nach Jürgens: Trennung von Fachleistung und Lebensunterhalt; Beitrag E4-2018 unter www.reha-recht.de; 20.04.2018, S. 8 ist Nahrungsmittelzubereitung vom Begriff der Assistenzleistung nach § 78 Abs. 1 S. 2 umfasst, wenn Bewohnerinnen und Bewohner einer Einrichtung durch Personal dabei angeleitet und unterstützt werden, eigenständig Speisen zu besorgen und zuzubereiten. Wird im Rahmen der Bedarfsermittlung für den Gesamtplan festgestellt, dass die leistungsberechtigte Person behinderungsbedingt nicht in der Lage ist, sich eigenständig (warme) Mahlzeiten zuzubereiten, ist auch das Küchen- und Servicepersonal den Fachleistungen zuzuordnen.

¹⁷ Vgl. §§ 141 ff. SGB XII sowie ab 2020 §§ 117 ff. SGB IX.

mehr gehen werde. Ebenfalls werde es künftig nötig sein, dass Leistungserbringer eine detaillierte Liste mit Leistungsausschlüssen erstellen.

Abschließend fragte Schellberg, wie die Wirksamkeit der Leistung im Landesrahmenvertrag BaWü geregelt werden solle.¹⁸ Hierzu konnten die Diskutierenden noch keine Prognose abgeben. Sie äußerten sich jedoch zuversichtlich, dass der knappe Zeitplan zur Umsetzung des BTHG eingehalten werden könne, wenn auch nicht in allen Bereichen. Ein wichtiger Meilenstein – dies wird auch abschließend noch einmal betont - wäre der Abschluss des Landesrahmenvertrags.

III. Fazit

Die Diskussionen auf dem 81. Deutschen Fürsorgetag zeigen einerseits eine gewisse Unsicherheit, wie sich die neuen Regelungen auf die gewachsenen Institutionen und Prozesse der Eingliederungshilfe auswirken werden, andererseits aber auch Optimismus und Offenheit für die Schritte zu mehr Inklusion, die das BTHG ermöglicht.

Im Bereich Teilhabe am Arbeitsleben wurde deutlich, dass die Diskutierenden des 81. Fürsorgetags keinen allzu raschen oder radikalen Systemwechsel erwarten. Werkstätten für Menschen mit Behinderung würden wegen der Rahmenbedingungen des Arbeitsmarktes auch zukünftig kaum wegzudenken sein und das Budget für Arbeit stellt nach Ansicht einzelner Diskutanten keine Alternative zu den bereits bekannten und praktizierten Konzepten dar.

Problematisch ist, dass die Zuordnung zum leistungsberechtigten Personenkreis für das Budget für Arbeit in Baden-Württemberg über das Merkmal der dauerhaften, vollen Minderung der Erwerbsfähigkeit i.S.d. § 41 Abs. 3 SGB XII erfolgt. Die Tatsache, dass eine Person in einer WfbM beschäftigt ist, sagt alleine noch nichts über ihre Erwerbsfähigkeit aus. Dazu ist laut BSG festzustellen, welche körperlichen, geistigen und seelischen Fähigkeiten sie hat und sodann zu bewerten, wie diese Fähigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verwerten sind.¹⁹ Leistungen einer WfbM richten sich folgerichtig nicht (nur) an voll erwerbsgeminderte Personen, sondern auch an solche, deren Erwerbsfähigkeit noch vorhanden ist und erhalten werden soll(vgl. § 56 SGB IX).²⁰ Gleiches muss für das Budget für Arbeit gelten.

Auch die von anwesenden Diskutanten vorgenommene Zuständigkeitsbeschränkung für das Budget für Arbeit auf den Träger der Eingliederungshilfe greift zu kurz. Bei dem Budget für Arbeit handelt es sich um eine Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben, für deren Bestandteile genauso gesetzliche Rentenversicherung und Bundesagentur für Arbeit auf der Grundlage der §§ 49, 50 SGB IX, 90, 112 ff. SGB III bzw. 16 SGB VI

¹⁸ Landesrahmenverträge müssen gem. § 131 Abs. 1 S. 2 Nr. 6 SGB IX auch Grundsätze und Maßstäbe für die Wirtschaftlichkeit und Qualität einschließlich der Wirksamkeit der Leistungen bestimmen.

¹⁹ BSG, Urteil vom 24. April 1996 – 5 RJ 56/95 –, juris.

²⁰ Ausführlich dazu: Nebe, Waldenburger, Budget für Arbeit, S. 50.

zuständig sein können.²¹ Die Praxis – nicht nur in BW – sieht anders aus²² und konzentriert die Leistungen auf die Eingliederungshilfe. Das verfehlt die Situation von zwei Gruppen; zunächst diejenigen, die bisher am allgemeinen Arbeitsmarkt tätig und versichert waren und vor allem durch psychische Erkrankungen ihren Arbeitsplatz verloren haben; zum andern junge Menschen mit Behinderung, die außerhalb der Werkstatt eine Berufsbildung absolviert haben und den Weg in die Werkstatt vermeiden und sich am allgemeinen Arbeitsmarkt etablieren wollen. Nach Ansicht der Bundesregierung soll das Budget auch dieser Gruppe zugutekommen.²³ Dies ist in der Praxis bisher jedoch nicht der Fall.

Mehr Aufbruchsstimmung war dagegen im Bereich der sozialen Teilhabe zu beobachten. Dass das BTHG das System der Eingliederungshilfe wegen der gesetzlich avisierten Abkehr von der Institutionen- hin zur Personenzentrierung²⁴ von Grund auf ändern könnte, war von mehreren Diskutierenden vermerkt und positiv bewertet worden. Dabei identifizierten sie vielfältige Herausforderungen auf unterschiedlichen Ebenen. Vor allem die Trennung von Fach- und existenzsichernden Leistungen stellt dabei die Träger der Eingliederungshilfe und die Leistungserbringer vor große Herausforderungen. Bestehende Strukturen und Prozesse wie Vergütungsbearbeitung und Bescheiderstellung sowie Angebotsausgestaltung müssen neu ausgerichtet werden. Zudem wurde deutlich, welcher personelle und finanzielle Aufwand für die örtlichen Leistungsträger mit ihrer gestärkten Steuerungsfunktion²⁵ verbunden ist. Insbesondere die Verlagerung der Bedarfsermittlung zu den Leistungsträgern wird es nötig machen, dort mehr pädagogische Fachexpertise zu versammeln und sich mit neuen Instrumenten vertraut zu machen. Dies wird durch den Umstand erschwert, dass passende Bedarfsermittlungsinstrumente, die nach § 13 SGB IX und § 142 SGB XII an der ICF orientiert sein müssen, derzeit noch nicht zur Verfügung stehen.²⁶

Bei aller Anpassung in den bestehenden Strukturen und Systemen wurde auch deutlich, dass die Gestaltung der Sozialräume eine Aufgabe ist, die alle beteiligten Akteure langfristig fordern wird. Angesprochen wurde die Aufgabe der Kommunen, barrierefreien und bezahlbaren Wohnraum als Grundlage einer sozialraumorientierten Eingliederungshilfe zu schaffen. Für Leistungsanbieter wird die größte Herausforderung sein,

²¹ Vgl. Nebe, in: Feldes/Kohte/Stevens-Bartol, § 61, Rn. 24.

²² ausführlich jetzt Ernst, Karl-Friedrich, Das Budget für Arbeit und seine Umsetzung in Baden-Württemberg, br, 5 (2018), S. 109–132.

²³ Bundestags-Drucksache 18/12680, S. 8

²⁴ Bundestags-Drucksache 18/9522, S. 2.

²⁵ Bundestags-Drucksache 18/9522 S. 5.

²⁶ Eine Voruntersuchung hatte gezeigt, dass die aktuell in Baden-Württemberg verwendeten Instrumente den Ansprüchen an eine ICF-Orientierung nicht genügen. Vgl. Fuchs, Diskussionsforum reha-recht 2017, S. 16. Grundsätzlich zu den Änderungen in der Bedarfsermittlung durch das BTHG: Rambauser-Haß, Tonia/Beyerlein, Michael, Partizipation in der Bedarfsermittlung – Was ändert sich durch das Bundesteilhabegesetz?, Diskussionsforum reha-recht, Beitrag D28 (2018), https://www.reha-recht.de/fileadmin/user_upload/RehaRecht/Diskussionsforen/Forum_D/2018/D28-2018_Partizipation_in_der_Bedarfsermittlung_Teil_I.pdf, zuletzt abgerufen am 04.10.2018.

diversifiziertere, modularisierte Leistungen in einem wachsenden, sozialraumbezogenen Markt anzubieten.²⁷

Als ein noch weitgehend offenes Feld, das viel Raum für Forschung und weitere Diskussionen lässt, ist die Auseinandersetzung mit dem Begriff der Wirksamkeit und der Formulierung von Kriterien für eine wirksame Leistungserbringung aufgefallen. Hier ist bis jetzt nur eine grobe Eingrenzung des Diskussionsfeldes zu beobachten.²⁸ Damit die im Vertragsrecht angelegten Mechanismen zur Qualitätssicherung²⁹ und Überprüfung durchgesetzt werden können, muss die Leistung genauer definiert werden. Unter anderem deshalb kommt der mehrfach angesprochenen Ausgestaltung der Landesrahmenverträge aus Sicht aller Akteure eine zentrale Rolle zu.

Wichtig bei der detaillierten Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes wird es sein, sich bei jedem Schritt den gesamtgesellschaftlichen Anspruch des Gesetzes vor Augen zu halten. Neu geschaffene Regelungen und Strukturen sollen dem Ziel dienen, eine alle Gesellschafts- und Lebensbereiche umfassende, inklusive Gesellschaft aufzubauen und zu erhalten. Der Deutsche Bundestag hat mit seiner Entschließung vom 01.02.2016 explizit die Erwartung an die Verwaltungen von Bund, Ländern und Kommunen formuliert, das mit dem BTHG geschaffene neue Recht in der konkreten Rechtsanwendung stets im Lichte der UN-BRK umzusetzen.³⁰

Literaturverzeichnis

Bundesregierung, Deutschlands Zukunft gestalten, Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD 18. Legislaturperiode 2013, <https://www.bundesregierung.de/Content/DE/Anlagen/2013/2013-12-17-koalitionsvertrag.pdf;jsessionid=552AA53DA7C35D6EBE53FC300930C7A4.s6t2?blob=publicationFile&v=2>, zuletzt abgerufen am 04.10.2018.

Feldes, Werner/Kohte, Wolfhard/Stevens-Bartol, Eckart, SGB IX - Sozialgesetzbuch Neuntes Buch, Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen, 4. Aufl., Frankfurt am Main 2018 (zit. als Feldes/Kohte/Stevens-Bartol-Bearbeiter).

Fuchs, Harry, Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs – Auswirkungen des Bundesteilhabegesetzes; Beitrag D50-2017 unter www.reha-recht.de, 10.11.2017, [https://www.reha-](https://www.reha-recht.de)

²⁷ Vgl. hierzu Denhöfer, Jörg/Schubert, Michael, Leistungsmodule – Bausteine eines neuen Leistungs- und Vergütungskonzeptes in der Eingliederungshilfe für Menschen mit einer seelischen, geistigen, körperlichen oder mehrfachen Behinderung, Diskussionsforum [reha-recht.de](http://www.reha-recht.de), Beiträge D25-2018 bis D27-2018, https://www.reha-recht.de/fileadmin/user_upload/RehaRecht/Diskussionsforen/Forum_D/2018/D25-2018_ModellprojektLeistungsmodule_Teil_I.pdf, zuletzt abgerufen am 04.10.2018.

²⁸ Vgl. Weberling/Mellies, NDV 2018, S. 109.

²⁹ Die Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen nach § 128 SGB IX sollen auch eine Überprüfung der Wirksamkeit umfassen. Das ist denklogisch nur möglich, wenn Struktur- und Prozessqualität zuvor definiert wurden, da diese die Wirksamkeit der Leistung bedingen.

³⁰ Bundestags-Drucksache 18/10528, S. 1–2.

recht.de/fileadmin/user_upload/RehaRecht/Diskussionsforen/Forum_D/2017/D50-2017_Fuchs_Ermittlung_Rehabilitationsbedarf.pdf, zuletzt abgerufen am 04.10.2018.

Nebe, Katja/Waldenburger, Natalie, Budget für Arbeit, Forschungsprojekt im Auftrag des Integrationsamtes des Landschaftsverbandes Rheinland, Landschaftsverband Rheinland, Köln, https://www.lvr.de/media/wwwlvrde/soziales/menschenmitbehinderung/arbeitsundausbildung/dokumente_229/15_0456_Forschungsbericht_barrierefrei.pdf, zuletzt abgerufen am 15.8.2018.

Weberling, Anja/Mellies, Dirk, Wirkungsorientierung in den Leistungen der Eingliederungshilfe, Leitplanken zur Weiterentwicklung der Wirkungsorientierung in der Eingliederungshilfe, NDV 2018, S. 109–111.

Ihre Meinung zu diesem Fachbeitrag ist von großem Interesse für uns.
Wir freuen uns auf Ihren Kommentar auf www.reha-recht.de.
