



**Veranstalterin: Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen e.V.  
Fachtagung „Quo vadis Eingliederungshilfe und Pflege?“, Frankfurt 10.10.2017**

**Referentin: Simone Schüller, TU Dortmund, Fakultät Rehabilitationswissenschaften,  
Fachgebiet Rehabilitationssoziologie, Emil-Figge-Str. 50, 44227 Dortmund  
[simone.schueller@tu-dortmund.de](mailto:simone.schueller@tu-dortmund.de)**

# Gliederung

1. Ausgangslage
2. Übersicht über zentrale Änderungen / Neuerungen durch das BTHG (Zeitraum: 2017-2022); hier: Eingliederungshilfeleistungen (EGH)
3. An-/ Herausforderungen an die Leistungsanbieter am Beispiel der beiden ausgabenstärksten (Lebens-) Bereiche betreute „Arbeit“ + betreutes „Wohnen“
4. Exkurs: Der „Demographie-Faktor“

# Ausgangslage, oder: Warum ein BTHG?

- Verbesserung der Teilhabe von Menschen mit Behinderung i.S. der im Jahr 2009 von Deutschland ratifizierten (Vorgaben der) UN-BRK;
- Dynamik der Ausgabenentwicklung im Bereich der Eingliederungshilfe
- Weiterentwicklung der Gesetzesgrundlagen zu einem modernen Teilhaberecht

## Anmerkungen:

Anteil der Eingliederungshilfe an den Sozialhilfeausgaben insgesamt liegt aktuell bei 57 % (=17.9 Mrd. Euro / Berichtsjahr 2016; Quelle: Statistisches Bundesamt über: <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online>). Gut die Hälfte der EGH-Ausgaben entfallen hierbei auf Leistungen im betreuten Wohnen sowie weitere 25 % auf Leistungen in anerkannten WfbM.

Träger der EGH sind i.d.R. für Leistungen zur sozialen Teilhabe zuständig (früher: Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft), die i.d.R. (arbeits-)lebenslang gewährt werden. Da die Zahl der Zugänge zur Leistungen die Zahl der Abgänge übersteigt, potenzieren sich die EGH-Ausgaben (s.a. Der „Demographie“-Faktor)

## Neufassung des SGB IX – Künftige Struktur

- Teil 1 (Allg. Teil) beinhaltet die für alle Rehaträger geltenden Rechtsgrundlagen / -grundsätze zur RuT
- **Teil 2 (Neu)** beinhaltet das aus dem SGB XII herausgelöste und reformierte **Eingliederungshilferecht** (nur „Fachleistungen“)
- Teil 3 umfasst die z.T. ebenfalls reformierten Bestimmungen des Schwerbehindertengesetzes

# Inkrafttreten ausgewählter BTHG-Inhalte (2017-2022)

## Ab 1.1. 2017 (Stufe 1)

- Anhebung der Freibeträge bei Einkommen / Vermögen (1. Stufe)
- Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff
- Änderungen im Schwerbehindertenrecht (neu: SGB IX, 3. Teil)

## Ab 1.1.2018 (Stufe 2)

- SGB IX Teil 1: Regelungen zur Koordination der Rehaträger und zur Teilhabeplanung
- Einführung der unabhängigen **ergänzenden Teilhabeberatung** (auf 5 Jahre befristet)
- **Verbindliches Gesamtplanverfahren und Regelungen zur Bedarfsermittlung** (ICF-basiert)
- **Änderungen bei den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben für dauerhaft erwerbsgeminderte Menschen** (Budget für Arbeit; Zulassung weiterer Anbieter neben den anerkannten WfbM)

## **Ab 1.1.2020 (Stufe 3)**

- **EGH wird Bestandteil des SGB IX (neu); hier: Teil 2**
- **Systemumstellung durch die Trennung der Fachleistungen der EGH (SGB IX, 2. Teil) von den existenzsichernden Leistungen (SGB XII / SGB II)**
- ***Prinzip der Personenzentrierung* von Leistungen**  
**Neuregelungen der Leistungen zur sozialen Teilhabe**
- **Neuregelungen zum Wunsch- und Wahlrecht und zum „Poolen“**
- **Anhebung der Freibeträge bei Einkommen / Vermögen (2. Stufe)**
- **Einführung des „Lebenslagenmodells“ an der Schnittstelle von EGH und Hilfe zur Pflege**

## **Ab 1.1.2023 (Stufe 4)**

Neudefinition des anspruchsberechtigten Personenkreises (EGH) auf Grundlage der individuellen Teilhabebarrieren in Bezug auf die ICF-basierten Lebensbereiche.

Gegenwärtige Vorgabe, d.h. das „Vorliegen einer wesentlichen Behinderung“ behält bis Ende 2022 seine Gültigkeit (§ 53 SGB XII).

---

## **Modellhafte Erprobung von ausgewählten BTHG- Neuerungen bis 2020 (einschl. Evaluation) und zwar bzgl. der (..)**

- Einkommens- und Vermögensregelungen
- Assistenzleistungen
- Umsetzung des Verhältnisses zwischen Eingliederungshilfe und Pflege einschließlich des „Lebenslagenmodells“
- Prüfung der Zumutbarkeit und Angemessenheit beim Wunsch- und Wahlrecht
- Regelung zur gemeinsamen Inanspruchnahme von Leistungen („Poolen“)
- Abgrenzung der Eingliederungshilfe von den existenzsichernden Leistungen
- (neue) Zugangskriterien für die Inanspruchnahme von Eingliederungshilfe.



---

# Konzeptionelle Aspekte des BTHG – Fokus auf (..)

- **Inklusion**
- **Personenzentrierung**
- **Selbstbestimmung**
- **Assistenz**
- **Dienstleistungsansatz**
- **Ressourcenorientierung**
- **Partizipation als Ziel und Mittel**

## Änderungen im Verhältnis von (..)

- Leistungsempfänger\*innen und Rehaträgern
- Leistungsempfänger\*innen und Leistungsanbietern
- Leistungsanbietern und Rehaträgern

## **Stärkung der Position der Leistungsberechtigten / - empfänger\*innen u.a. durch (..)**

- Personenzentrierte Leistungen unabhängig von der Wohnform;
  - Inanspruchnahme unabhängiger Teilhabeberatung (i.S.d. „peer-counseling“);
  - Verbesserungen bei der Heranziehung von Einkommen und Vermögen;
  - Stärkung des Wunsch- und Wahlrechts im Bereich Wohnen;
  - Zumutbarkeitsprüfung muss den Wunsch des Leistungsberechtigten sowie die persönlichen, familiären und örtlichen Umstände zu berücksichtigen;
  - Wohnen außerhalb „gemeinschaftlicher Wohnformen“ hat auf Wunsch Vorrang;
- „Pools“ von Assistenzleistungen (außer bei der Gestaltung sozialer Beziehungen und bei der persönlichen Lebensplanung)

---

## **Potenzielle Wirkungen des BTHG, hier: Teilhabe am Arbeitsleben für dauerhaft erwerbsgeminderte Menschen mit Behinderung**

- Erweiterung der Leistungsanbieter
- Veränderungen durch das „Budget für Arbeit“
- Auswirkungen des demographischen Wandels auf die Zu- und Abgänge zur WfbM

---

# Wirkungen des BTHG, hier: Leistungen zum Wohnen

- Trennung von Fachleistungen (EGH > neu: SGB IX 2. Teil) und Leistungen zum Lebensunterhalt (> SGB XII) sowie die wohnformunabhängige, da zukünftig ausschließlich personenzentrierte Bedarfsfeststellung und –bemessung bedeuten prospektiv, dass die derzeitigen **Vergütungsregelungen** (wie z.B. „Komplexleistungen“) zu **modifizieren** sein werden (u.a. Abrechnungsprozedere).
- Stärkung des Wunsch- und Wahlrechts und Auswirkungen auf die (Be-)Auftragslage
- Stärkere Ambulantisierung von Wohnformen (Konsequenzen für Konzeption, Personalbedarf u. –einsatz)
- Mögliche Erweiterung der Anbieterstrukturen

# Exkurs: Der „Demographie-Faktor“

- Relevanz im Hinblick auf quantitative Aspekte, u.a. Zu-/Abgänge aus dem EGH-Leistungsbezug: geburtenstarke Jahrgänge („Babyboomer“-Generation, d.h. die zwischen 1955-1965 Geborenen) gehen in Rente / verlassen die WfbM; deutlich gestiegene Lebenserwartung von Menschen mit lebenslanger Behinderung.
- Relevanz im Hinblick auf qualitative Aspekte: neue EGH-Leistungen (?); Übergang Arbeit-Rente, Angebote tagesstrukturierender Maßnahmen für alte(rnde) Menschen mit lebenslanger Behinderung in betreuten Wohnformen; neue altersbedingte Anforderungen im Bereich der gesundheitlichen / pflegerischen Versorgung und Unterstützung in gemeinschaftlichen (früher: stationären) und ambulanten Wohnformen / -arrangements.

**Alt werden ist natürlich kein reines  
Vergnügen, aber denken wir mal an die  
einzige Alternative...**

*(Robert Lemke)*



# Exklusionsrisiken

- **Alter**
  - **Behinderung**
  - Ethnische Herkunft
  - Geschlecht
  - Geringer Bildungsabschluss
  - Unsichere Erwerbsbeteiligung
  - u.a.m.
- } Kumulative Effekte ?



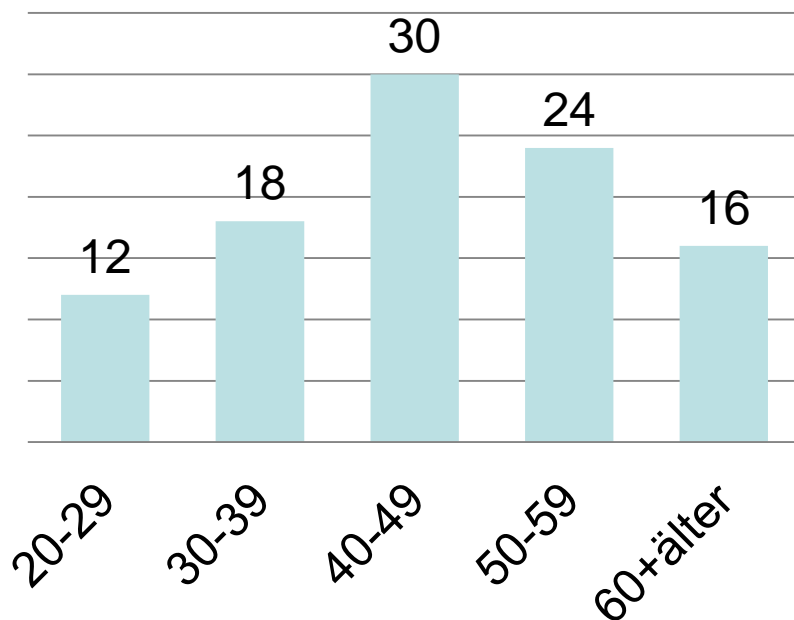
## Anforderungen an die Lebensgestaltung im Alter

- Versorgung in der vertrauten Wohnumwelt
- Erhaltung des persönlichen sozialen Netzwerks
- Gestaltung frei gewordener Zeit
- Erhalt der Gesundheit
- Erhalt der Mobilität
- Sicherstellung von Pflege
- Unterstützung der Lebensführung bei demenzieller Erkrankung
- Sicherstellung medizinisch-therapeutischer Hilfen
- Hilfe bei der Bewältigung psycho-sozialer Krisen
- In Würde sterben

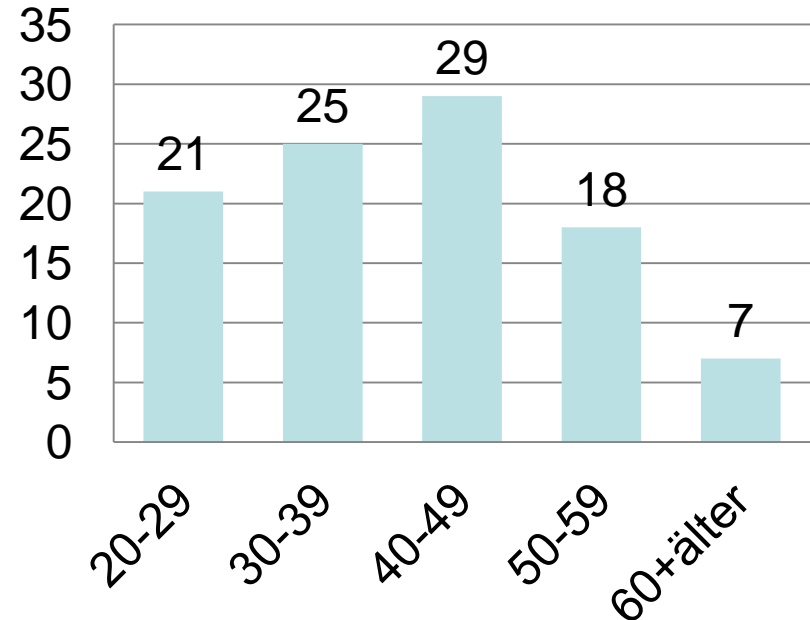
# Altersstruktur von Menschen mit geistiger Behinderung in betreuten Wohnformen in Westfalen-Lippe (2010)

Angaben in % der jeweiligen Grundgesamtheit (N)

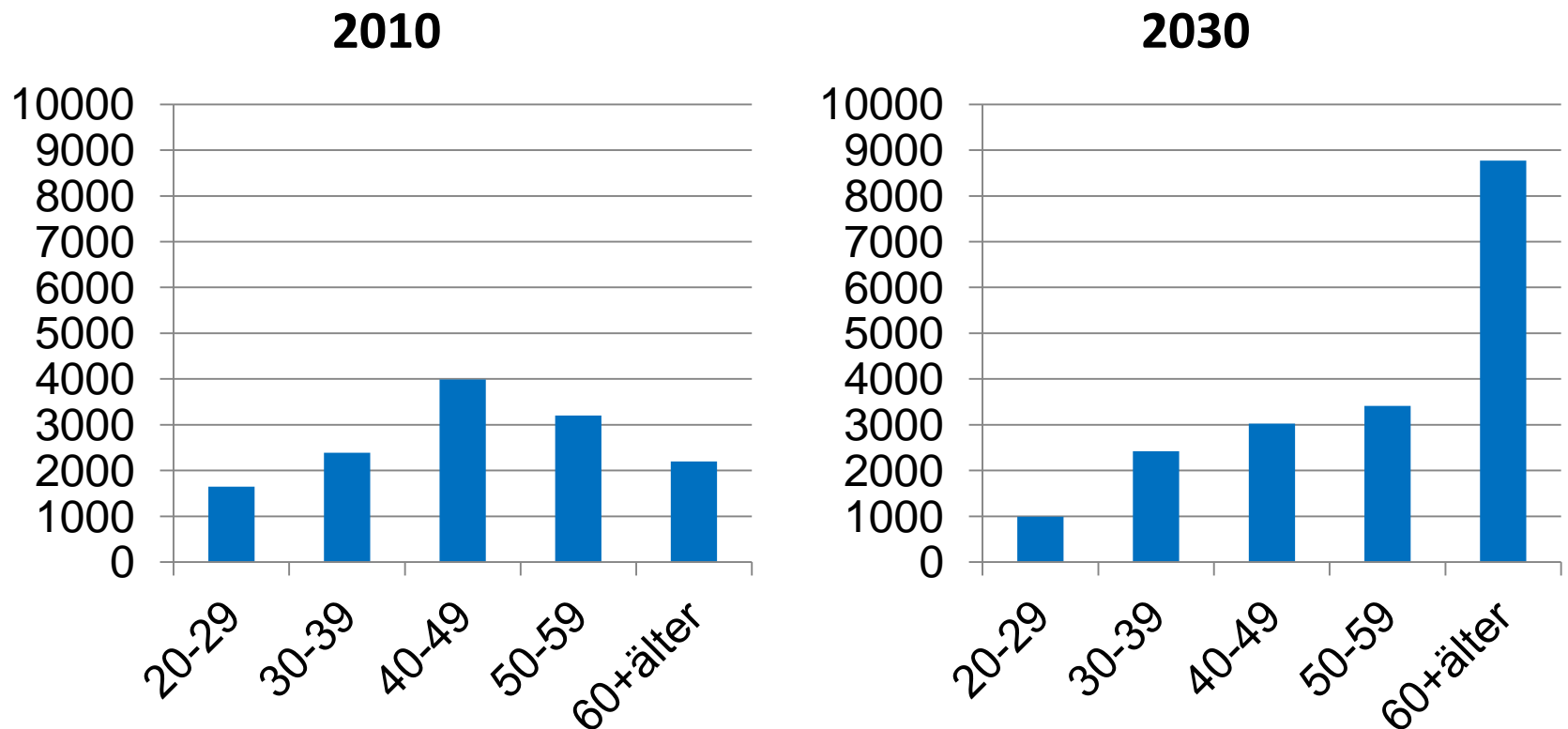
### stationäres Wohnen (N=13.459)



### ambulant betreutes Wohnen (N=3.748)



## Entwicklung der Altersstruktur in stationären Wohneinrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung in Westfalen Lippe zwischen 2010-2030 (in absoluten Zahlen)



Quelle: Dieckmann et al. 2010, 31ff

## Entwicklung der Zahlen älter werdender Menschen mit geistiger Behinderung in Westfalen-Lippe nach Wohnform

	2010	2020	2030
<b>Insgesamt (60 Jahre+)</b>	<b>2.652</b>	<b>5.178</b>	<b>11.789</b>
	(10%)	(20 %)	(31%)
<i>davon: stationär betreut</i>	2.195	5.178	8.772
	(16%)	(32%)	(47%)
<i>davon: ambulant betreut</i>	258	1.468	2.557
	(7%)	(21%)	(36%)

## 2. „Versorgen Sie noch, oder inkludieren Sie schon?“

Anforderungen an die Versorgung älter werdender Menschen in Einrichtungen der Behindertenhilfe

---

## Anforderungen an die Lebensgestaltung im Alter

- 1. Alter als Lebensphase (er-)leben**
- 2. Wegfall von Arbeit und  
Arbeitsbeziehungen**
- 3. Zunahme von Anforderungen in der  
gesundheitlichen und pflegerischen  
Versorgung**

## **Vorläufiges Fazit:**

***„Inklusiv zu werden ist natürlich kein  
reines Vergnügen, aber denken wir mal  
an die einzige Alternative...“***

## Quellen:

- Dieckmann, F.; Giovis, C.; Schäper, S.; Schüller, S., Greving, H. (2010): Vorausschätzung der Altersentwicklung von Erwachsenen mit geistiger Behinderung in Westfalen-Lippe. 1. Zwischenbericht zum Forschungsprojekt „Lebensqualität inklusiv(e): Innovative Konzepte unterstützten Wohnens älter werdender Menschen mit Behinderung“ (LEQUI), Münster
- Schäper, S.; Schüller, S.; Dieckmann, F.; Greving, H. (2010): Anforderungen an die Lebensgestaltung älter werdender Menschen mit geistiger Behinderung in unterstützten Wohnformen. Ergebnisse einer Literaturanalyse und Expertenbefragung. 2. Zwischenbericht zum Forschungsprojekt „Lebensqualität inklusiv(e): Innovative Konzepte unterstützten Wohnens älter werdender Menschen mit Behinderung“ (LEQUI), Münster
- Greving, H.; Dieckmann, F.; Schäper, S.; Graumann, S. (2012): Evaluation von Wohn- und Unterstützungsarrangements für älter werdende Menschen mit geistiger Behinderung. 3. Zwischenbericht zum Forschungsprojekt „Lebensqualität inklusiv(e): Innovative Konzepte unterstützten Wohnens älter werdender Menschen mit Behinderung“ (LEQUI); Münster
- Dieckmann, F.; Graumann, S.; Schäper, S.; Greving, H. (2013): Bausteine für eine sozialraumorientierte Gestaltung von Wohn- und Unterstützungsarrangements mit und für Menschen mit geistiger Behinderung im Alter. Vierter Zwischenbericht zum Forschungsprojekt „Lebensqualität inklusiv(e): Innovative Konzepte unterstützten Wohnens älter werdender Menschen mit Behinderung“ (LEQUI)

### **LEQUI-Forschungsberichte als Download abrufbar über:**

<http://www.katho-nrw.de/muenster/forschung-entwicklung/dieckmann-friedrich-greving-heinrich-schaeper-sabine-lebensqualitaet-inklusive-innovative-konzepte-unterstuetzten-wohnens-aelter-werdender-menschen-mit-behinderung/?L=>

- Wansing, G. (2004): Teilhabe an der Gesellschaft. Inklusionsbedingungen und Exklusionsrisiken für Menschen mit Behinderung im Wohlfahrtsstaat, Wiesbaden