KVJS
Kommunalverband
für Jugend und Soziales
Baden-Württemberg

STÄDTETAG
BADEN-WÜRTTEMBERG

Landkreistag
BADEN-WÜRTTEMBERG

Risikokommunikation zum Bundesteilhabegesetz (BTHG): Chance auf mehr Teilhabe und nachhaltige Finanzierbarkeit ernsthaft gefährdet

Die Kosten der Eingliederungshilfe steigen seit Jahren kontinuierlich an und belaufen sich zwischenzeitlich in Baden-Württemberg auf mehr als 2,2 Mrd. Euro (Stand 2022). Erklärtes Ziel des BTHG ist, mehr passgenaue Teilhabe und mehr Selbstbestimmung für Menschen mit Behinderung zu ermöglichen, wobei keine neue Ausgabendynamik entstehen und die bestehende gebremst werden soll, so die Gesetzesbegründung. Fraglich ist, ob die erheblichen Kostensteigerungen tatsächlich zu mehr Teilhabe für Menschen mit Behinderung führen.

1. Erhebliche Kostensteigerungen durch das BTHG zu erwarten – Kommunen brauchen Finanzierungssicherheit

Die **Kommunen gehen bei der Umsetzung des BTHG von erheblichen Mehrkosten aus**. Erste aktuelle Fallbeispiele aus der Praxis veranschaulichen dies eindrücklich. Zwar sind diese Einzelfallbeispiele nicht als repräsentativ anzusehen, beschreiben aber doch einen klaren Trend:

	Fallbeispiel besondere Wohnform (früher stationär)		*Fallbeispiel „ambulante" Unterstützungsleistungen*	
alle Beträge in €	***Pro Jahr***	***Steigerung %***	***Pro Jahr***	***Steigerung %***
bisher	*26.038*		*13.800*	
neu	*48.389*		*16.698*	
Mehrkosten	*22.350*	*ca. 86 %*	*2.898*	*21 %*

Auch wenn von einem schrittweisen Anstieg der BTHG-bedingten Mehrkosten auszugehen ist, ist die Ausgabendynamik enorm. Das **Land** hat sich in der 2019 mit Landkreistag und Städtetag geschlossenen Konnexitätsvereinbarung verpflichtet, den Stadt- und Landkreisen diese BTHG-bedingten Mehrbelastungen vollständig zu erstatten. **Die vom Land aktuell eingeplanten 71 Mio. Euro pro Jahr erweisen sich perspektivisch als völlig unzureichend**.

Dies zeigt das folgende Rechenbeispiel: Eine BTHG-bedingte Ausgabensteigerung von „nur" 20% allein im Bereich der besonderen Wohnformen (früher stationär), würde eine absolute Steigerung von 168 Mio. Euro jährlich bedeuten; bei einer Steigerung von 40% wären dies entsprechend 336 Mio. Euro pro Jahr. Diese erheblichen **Summen** wären nach der geschlossenen BTHG-Vereinbarung vom Land zu erstatten. Die gleichfalls vom Land vereinbarungsgemäß zu erstattenden BTHG-

bedingten Mehrausgaben in den übrigen Leistungsbereichen und beim Personal sind hier noch nicht enthalten.

Hieraus folgt:

- **Das Land muss sein klares Bekenntnis zur Refinanzierung sämtlicher BTHG-bedingten Mehrkosten bekräftigen, die eigene Finanzplanung an die Realität deutlich steigender Kosten anpassen und die vereinbarte Kostenerstattung konsequent leisten. Die entsprechenden Nachweise werden von den Kreisen vorgelegt.**

- **Die tatsächliche Kostenentwicklung muss sich in der Höhe der Abschlagszahlungen abbilden. Die Stadt- und Landkreise können Kosten in dieser Höhe nicht vorfinanzieren.**

2. Beteiligten und Systemen droht die endgültige bürokratische Überforderung – Verfahren und Strukturen vereinfachen

Das **BTHG wird von den allermeisten Leistungserbringern wie auch von den Trägern der Eingliederungshilfe als überkomplex, hochbürokratisch und deshalb auch als Überforderung empfunden**. Auch Menschen mit Behinderung, ihre Angehörigen sowie die gesetzlichen Betreuer beklagen den bürokratischen Aufwand. Der aufgrund des BTHG betriebene administrative Aufwand steht dabei außer Verhältnis zu dem damit verbundenen Ertrag für die Menschen mit Behinderung. Erschwerend kommt hinzu, dass die Eingliederungshilfe allein schon wegen des massiven Fach- und Arbeitskräftemangels bereits jetzt an tatsächliche Grenzen stößt. Damit droht ein Scheitern der Ziele der BTHG-Reform.

In Baden-Württemberg ist die BTHG-Umsetzung speziell im Fall der besonderen Wohnform auch deshalb besonders komplex, weil sich die kommunale Familie mit ihrer Forderung nach einem einheitlichen Leistungs- und Vergütungsmodell (inklusive personenbezogener Bestandteile) nicht durchsetzen konnte. Mit dem Schichtplanmodell, dem Kommunalen Modell, MAWo, IPLP, selmA, PeP, LIBOS, LRVpur usw. sowie weiteren Sub- und Mixmodellen herrscht ein regelrechter Wildwuchs. Eine derartige **Vielzahl an Modellen, wie sie aktuell nur in Baden-Württemberg vorzufinden ist, bringt weder den Menschen mit Behinderungen noch den Leistungserbringern oder den Kommunen irgendeinen substanziellen Mehrwert**. Im Gegenteil: Die zerklüftete Angebotslandschaft stiftet nur Verwirrung **–** zuallererst für die Menschen mit Behinderungen, für ihre Angehörigen sowie für die gesetzlichen Betreuer. Zudem sind Modelle, die keine Synergieeffekte zwischen den Modulen und Kontingenten zulassen, sehr personal- und damit kostenintensiv und berücksichtigen damit nicht den bereits vorherrschenden Personalkräftemangel am Arbeitsmarkt.

Zur Komplexität trägt in Baden-Württemberg nicht zuletzt auch das Bedarfsermittlungsinstrument Baden-Württemberg, kurz BEI_BW, bei. Waren es im alten Eingliederungshilferecht gerade einmal drei Seiten gewesen, die für die Bedarfsermittlung heranzuziehen waren, sind es beim BEI_BW jetzt 41 Seiten Gesprächsleitfaden. Und während die Bedarfsermittlung samt Gesamt- und Teilhabeplanung heute bis zu 20 Stunden dauert, waren es früher in der Regel allenfalls fünf Stunden.

Hieraus folgt:

- **Die auf allen Seiten beschränkten Personalressourcen müssen zum Wohle der Menschen mit Behinderungen eingesetzt werden können. Eine grundständige Entschlackung des BTHG und seiner Umsetzung ist daher dringend geboten. Die Entlastungsallianz kann hier die Weichen stellen, etwa auch in Richtung einer entsprechenden Bundesratsinitiative.**

- **Die Leistungs- und Vergütungsmodelle in der besonderen Wohnform sind im Interesse der Menschen mit Behinderung zu homogenisieren und im Zuge dessen deutlich zu reduzieren. Hierauf muss das Land gemeinsam mit den Leistungserbringern und Leistungsträgern als Vertragsparteien sowie der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung rasch hinwirken und die Fortschreibung des Landesrahmenvertrags im Sinne der Menschen mit Behinderung sowie entlang der Zielsetzungen des BTHG forcieren.**

- **Der unverzichtbare Dialog mit dem einzelnen Menschen mit Behinderungen, der Anspruch auf eine passgenaue individuelle Bedarfsermittlung sowie das effiziente Fallmanagement in den Kreisen dürfen jedoch nicht durch beispielsweise 41-seitige Vorgaben des BEI_BW erschwert werden. Das BEI-BW inklusive Anwenderhandbuch ist zu vereinfachen. Das neue BEI-BW muss sich auch daran messen lassen, dass es für Menschen mit Behinderung, deren Angehörigen sowie die gesetzlichen Betreuer einfach und transparent ist. Gleiches gilt für den Gesamtplan; hier bietet die Entlastungsallianz die Chance, eine entsprechende Bundesratsinitiative auf den Weg zu bringen.**

Ausführlichere Hintergrundinformation sind hier erhältlich: >> QR-Code.

Die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG)

Einleitung

Die mit dem BTHG verfolgten Ziele sind richtig: „Das Recht der Eingliederungshilfe soll zu einem modernden Teilhaberecht weiterentwickelt werden, in dessen Mittelpunkt der Mensch mit seinen behinderungsspezifischen Bedarfen steht. Gleichzeitig soll keine neue Ausgabendynamik entstehen und die bestehende durch Verbesserungen in der Steuerungsfähigkeit der Eingliederungshilfe gebremst werden.“[1]

Das BTHG wurde am 23. Dezember 2016 im Deutschen Bundestag beschlossen[2] und trat stufenweise in Kraft: 2017 (Stufe 1), 2018 (Stufe 2), 2020 (Stufe 3) und 2023 (Stufe 4). Die Umsetzung erweist sich aus vielerlei Gründen als schwierig und langwierig.

Die Gründe dafür sind zum einen im Gesetz selbst angelegt. Zum anderen erweist sich die Umsetzung der Leistungs- und Vergütungssystematik in Baden-Württemberg als besonders kompliziert und aufwändig. Leistungserbringer und Träger der Eingliederungshilfe kritisieren dies gleichermaßen. Und für Menschen mit Behinderung sowie deren Angehörige und Betreuer ist diese Systematik vielfach nicht zu durchdringen und sie fragen zu Recht: Was bringt uns das? Welchen Mehrwert haben wir davon?

Dadurch droht ein Gesetz, das zweifelsohne den richtigen Ansatz verfolgt, letztlich leider zu scheitern. Denn die beschränkten, insbesondere auch personellen Ressourcen werden aktuell – statt für mehr Teilhabe – in unverhältnismäßig hohem Umfang für Verwaltung, Dokumentation und Bürokratie in den Einrichtungen und im Rahmen des Fallmanagements eingesetzt.

Ministerpräsident Winfried Kretschmann hat unlängst mit Blick auf die ungebremste Regulierungswut hierzulande von einem „wüsten Brombeergestrüpp“ gesprochen, das kaum noch zu bändigen sei. Und dann wörtlich: „Wir sind in den Kommunen, im Land und im Bund an einem Scheideweg, weil wir das Personal gar nicht mehr haben werden, so filigrane Regulierung überhaupt zu administrieren. Wir werden so nicht mehr regieren können“.[3] Dieses von Ministerpräsident Kretschmann gewählte Bild trifft auf das BTHG und seine regulatorische Umsetzung ebenfalls zu.

Um die gemeinschaftlich getragene Zielsetzung „Mehr Teilhabe für Menschen mit Behinderung bei nachhaltiger Finanzierbarkeit“ tatsächlich zu erreichen, bedarf es einer grundständigen Überarbeitung und Entbürokratisierung des Gesetzes. Der erforderliche Verwaltungsaufwand und die anzunehmenden Kostensteigerungen gefährden die finanzielle Handlungsfähigkeit der Kommunen, aber auch die des Landes – ohne dass die gewünschten Ziele damit erreicht werden.

Mit der nachfolgenden Darstellung soll die Komplexität des Themas kompakt erläutert werden und dargelegt werden, warum höhere Kosten bislang nicht zu mehr Teilhabe führen.

---

[1] BT-Drs. 18/9522, S. 191

[2] BGBl. I S. 3234

[3] Rhein-Neckar-Zeitung (RNZ) vom 15. August 2023

Zahlen, Daten und Fakten

Derzeit erhalten in Baden-Württemberg rund 80.000 Menschen Leistungen der Eingliederungshilfe.[4] Dafür werden allein in unserem Bundesland inzwischen mehr als 2,2 Milliarden Euro pro Jahr ausgegeben.[5]

Die Kostenentwicklung ist immens. Von 2013 bis 2022 ist eine Kostensteigerung um 65 % zu verzeichnen. Auch wenn eine repräsentative Kostenprognose BTHG derzeit nicht möglich ist, zeichnet sich ausgehend von konkreten Fallbeispielen schon jetzt ab, dass die Kreise mit erheblichen Steigerungsraten zu rechnen haben.

Das Land, das sich zu Ausgleichsleistungen im Zusammenhang mit dem BTHG vertraglich verpflichtet hat,[6] plant derzeit mit einem Mehraufwand von 71 Millionen Euro pro Jahr einschließlich der Personalmehrkosten. Der tatsächlichen Kostenentwicklung wird dies nicht gerecht. Auch dem Land droht infolge des BTHG ein erhebliches Haushaltsrisiko.

Dies lässt sich an folgendem Rechenbeispiel illustrieren: Eine BTHG-bedingte Ausgabensteigerung von „nur“ 20% allein im Bereich der besonderen Wohnformen (früher stationär), würde eine absolute Steigerung von 168 Mio. Euro jährlich bedeuten; bei einer Steigerung von 40% wären dies entsprechend 336 Mio. Euro pro Jahr. Diese erheblichen Summen wären nach der geschlossenen BTHG-Vereinbarung vom Land zu erstatten. Die gleichfalls vom Land vereinbarungsgemäß zu erstattenden BTHG-bedingten Mehrausgaben in den übrigen Leistungsbereichen und beim Personal sind hier noch nicht enthalten.

Die Trennung von existenzsichernden Leistungen und Fachleistungen als Ausdruck der Personenzentrierung

Vor dem Inkrafttreten des BTHG war die Eingliederungshilfe für Menschen mit einer Behinderung Teil der Sozialhilfe.[7] Im stationären Bereich umfasste dies neben den behinderungsbedingten Leistungen auch die Kosten des Lebensunterhalts in der Einrichtung (existenzsichernde Leistungen).

Zum 01.01.2020 (Stufe 3) wurde die Eingliederungshilfe aus der Sozialhilfe herausgelöst und in einem eigenständigen Sozialgesetzbuch[8] neu geregelt. Aus „Heimen und Einrichtungen oder stationärer Unterbringung“ wurde „Leben in besonderen Wohnformen“ – ohne existenzsichernde Leistung.

---

[4] Landtag von Baden-Württemberg, Drucksache 17/4208 vom 17.2.2023, Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) in Baden-Württemberg, S. 3

[5] Zahlen nach den Erhebungen des KVJS.

[6] Dazu mehr später im Abschnitt „Zuständigkeitsregelung und Konnexität“.

[7] Geregelt im SGB XII

[8] SGB IX

Fachleistungen sind z.B. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, zur Teilhabe am Arbeitsleben, zur Teilhabe an Bildung und zur Sozialen Teilhabe – wie die Assistenz im Wohnen. Existenzsichernde Leistungen umfassen insbesondere Verpflegung und Unterkunft.

Zuständigkeitsregelung und Konnexität

Das Land Baden-Württemberg hat die 44 Stadt- und Landkreise durch das Gesetz zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes in Baden-Württemberg[9] zu Trägern der Eingliederungshilfe bestimmt.

Diese Aufgabenübertragung löst nach Art. 71 Abs. 3 der Landesverfassung als direkte Folge die Konnexität aus.[10]

Das Land hat seine Verpflichtung zum Ausgleich der BTHG-bedingten Mehrausgaben Ende 2019 in einer entsprechenden Vereinbarung dem Grunde nach anerkannt.[11]

Der nächste Schritt: Der Landesrahmenvertrag

Die Träger der Eingliederungshilfe sollen zur Umsetzung des BTHG auf Landesebene mit den Vereinigungen der Leistungserbringer einen sog. Landesrahmenvertrag abschließen.[12] Der Landesrahmenvertrag bestimmt Grundsätze und das Verfahren sowohl zur Erbringung von Leistungen als auch zur Vergütung. Seitens des Landes wurde früh und unter Fristsetzung auf den Abschluss eines Rahmenvertrages für das Land Baden-Württemberg gedrängt. Nach intensiven, langwierigen Verhandlungen konnte der Landesrahmenvertrag SGB IX vom 28. Juli 2020[13] mit Wirkung zum 1. Januar 2021 in Kraft treten. Am Ende war eine Einigung nur unter der Maßgabe möglich, dass eine Vielzahl zentraler Inhalte und Konkretisierungen nicht aufgenommen werden konnte. Diese – bislang unvollständige – Rahmung ist nun in unzähligen Einzelverhandlungen nachzuholen.

Wie wird der Landesrahmenvertrag umgesetzt? Kreise dürfen Leistungen nur bewilligen, wenn mit dem Leistungserbringer eine schriftliche Vereinbarung besteht

Auf der Basis des Landesrahmenvertrags schließen die Träger der Eingliederungshilfe und die Leistungserbringer Einzelverträge ab, die einrichtungsbezogen das jeweilige Leistungsangebot und die dazugehörige Vergütung beinhalten. Aufgabe der Träger

---

[9] vom 10. April 2018, GBl. S. 113

[10] Art. 71 Abs. 3 S. 3 Landesverfassung lautet: „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

[11] Vereinbarung zwischen dem Land Baden-Württemberg und dem Landkreistag Baden-Württemberg, sowie dem Städtetag Baden-Württemberg, in Kraft getreten zum 1. Januar 2020

[12] § 131 Abs. 1 SGB IX

[13] In der inzwischen schon 10. ergänzten Fassung vom 12. Dezember 2023.

der Eingliederungshilfe ist, für den im Gesamtplan individuell festgelegten Bedarf des betroffenen Menschen Angebote zusammenzustellen.

Nachdem zahlreiche wichtige Fragen auf der Ebene des Landesrahmenvertrags nicht geeint wurden, verlagern sich die Verhandlungen darüber zwangsläufig auf die Einzelverträge zwischen Leistungserbringern und -trägern. Die kommunalen Landesverbände hatten dabei von Anfang an immer wieder darauf hingewiesen, dass zur Wahrung landeseinheitlicher Lebensverhältnisse und im Interesse aller Beteiligten, ein möglichst hohes Maß an Einheitlichkeit anzustreben ist. Der Versuch, sich in Baden-Württemberg auf ein einheitliches Modell zu einigen, ist leider gescheitert.

Zwischenzeitlich besteht ein regelrechter „Wildwuchs“ an Leistungs- und Vergütungsmodellen[14]. Fast jeder Leistungserbringer scheint sein „eigenes“ System entwickelt zu haben. Dies kann weder das Vertragsrecht noch das Fallmanagement mit vertretbarem Aufwand zum Wohle des Menschen mit Behinderung umsetzen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei den Leistungserbringern und den Trägern der Eingliederungshilfe müssen diese Vielzahl an Modellen für die Menschen mit Behinderung „beherrschen“. Zudem müssen für jedes (!) Modell in den einschlägigen EDV-Verfahren[15] händisch (!) sog. Leistungsbäume mit teilweise mehr als 20 Einzelpositionen entwickelt und mit Vergütungen hinterlegt werden. Dies ist an Bürokratie und Aufwand kaum zu überbieten, bedenkt man die zudem jährlich vorzunehmenden Vergütungsanpassungen.

Vor allem aber führt diese zerklüftete Angebotslandschaft insbesondere bei den Menschen mit Behinderung, ihren Angehörigen und den gesetzlichen Betreuern zu Verwirrung und Verständnislosigkeit.

Als weitere Folge dieser Überkomplexität zeigt sich, dass bis heute erst ein Teil der Einzelverträge abgeschlossen werden konnte. Die Tendenz ist zwar in jüngster Zeit stark steigend, aber immer noch ein ganz erhebliches Stück vom Ziel entfernt. Der aktuelle Stand stellt sich wie folgt dar:

[14] Die Namen dieser Modelle sind so unterschiedlich wie ihre Inhalte: Schichtplanmodell, Kommunales Modell, MAWo, IPLP, SELMA, PeP, LiBos, LRVpur etc.
[15] Open Prosoz und andere

Auswertung LRV – 31.12.2023

Prozentualer Anteil aufgeforderter Angebote/Plätze in Klammern

Leistungstyp	Angebote	Davon: aufgefordert	Davon: abgeschlossen	Plätze	Davon: aufgefordert	Davon: abgeschlossen
WfbM	566	539 (95,2 %)	273 (48,2 %)	29.986	28.218 (94,1 %)	14.763 (49,2 %)
Erwachsene - Sonstige Tagesstruktur	935	787 (84,2 %)	306 (32,7 %)	16.118	13.297 (82,5 %)	5.403 (33,5 %)
Erwachsene - Besondere Wohnform*	1.749	1.457 (83,3 %)	513 (29,3 %)	24.593	20.844 (84,8 %)	7.857 (31,9 %)
Minderjährige – Tagesstruktur	215	106 (49,3 %)	9 (4,2 %)	8.043	3.367 (41,9 %)	336 (4,2 %)
Minderjährige – Besondere Wohnform	180	109 (60,6 %)	21 (11,7 %)	3.197	1.574 (49,2 %)	370 (11,6 %)
Sonstige Angebote zur sozialen Teilhabe**	n.v.	n.v.	n.v.	-	-	-

Quelle: KVJS

Mit sog. „Brückenvereinbarungen“ haben die Leistungsträger die Zahlungsströme an die Leistungserbringer bis zur finalen Umstellung zwar gesichert, die Menschen mit einer Behinderung selbst treten bei alledem aber leider immer mehr in den Hintergrund.

Erst nach Abschluss der Einzelvereinbarungen kann die Umstellung im Einzelfall erfolgen.

Die Ermittlung des konkret-individuellen Bedarfs

Um den individuellen Wünschen und Bedarfen des Menschen mit Behinderung besser gerecht zu werden (Personenzentrierung), wurden neue Anforderungen an das Instrument für die Bedarfsermittlungen (in Baden-Württemberg umgesetzt mit dem BEI_BW) und an das Gesamtplanverfahren gestellt.

Die Ermittlung des individuellen Bedarfs muss durch ein Instrument erfolgen, das sich an den ICF[16]-Kriterien der Weltgesundheitsorganisation orientiert.[17] In Baden-Württemberg gilt hierfür das vom SM beauftragte und von einem Unternehmen[18] entwickelte sog. Bedarfsentwicklungsinstrument Baden-Württemberg (BEI_BW). Während

[16] International Classification of Functioning, Disability and Health
[17] § 118 Abs. 1 S. 2 SGB IX
[18] Transfer unternehmen für soziale Innovation (https://www.transfer-net.de/)

der Erprobungsphase vorgebrachte Hinweise der kommunalen Seite auf einfachere Lösungen blieben unberücksichtigt.

Zum Vergleich: Waren es im SGB XII gerade einmal drei Seiten, die als maßgebliche Grundlage für die Bedarfsermittlung heranzuziehen waren, sind es bei BEI_BW stattdessen 41 (!) Seiten als Gesprächsleitfaden.

Dieser Bedarfsermittlung schließt sich die komplexe Gesamt- bzw. Teilhabeplanung an.[19] Dabei werden in jedem Einzelfall konkrete Leistungen festgelegt und in eines der vielzähligen Modell transferiert. Aufgrund der Vielzahl unterschiedlicher Modelle bindet dies verwaltungsseitig extrem viele Kapazitäten, ohne einen Mehrwert für die Menschen mit Behinderung zu generieren.

Bedarfsermittlung und Gesamt- bzw. Teilhabeplanung dauern nach den neuen Vorgaben in jedem Einzelfall zusammen etwa 15 bis 20 Stunden – gegenüber früher in aller Regel höchstens fünf Stunden.

Der administrative Aufwand und der Nutzen für die Menschen mit Behinderungen stehen sowohl bei der Bedarfsermittlung als auch bei der Gesamt- bzw. Teilhabeplanung in einem deutlichen Missverhältnis zueinander und überfordern zudem oftmals die Leistungsberechtigten. Dies gilt umso mehr, als sowohl die Bedarfsermittlung als auch der Gesamtplan spätestens alle zwei Jahre von Amts wegen zu überprüfen und fortzuschreiben sind.[20]

Dies erschwert sowohl das Teilhabemanagement der Kreise als auch den Dialog mit den Menschen mit einer Behinderung und muss deshalb auch im Rahmen der Entlastungsallianz angegangen werden.

Woher kommen die erheblichen Mehrkosten? Ein konkretes Fallbeispiel.

Jeder Fall ist anders. Dies ergibt sich aus der individuellen Bedarfsermittlung. Trotzdem kann aus den bereits umgestellten Leistungsfällen eine klare Tendenz zu erheblichen Kostensteigerungen (mit einer Bandbreite von bis zu mehr als 100 % pro Fall und Jahr) abgeleitet werden.

Dies soll an einem realen Fallbeispiel dargestellt werden:

Erwachsener Mensch, geistig behindert, seither stationäre Unterbringung, Tagessatz nach der Hilfebedarfsgruppe 2:[21] bislang 71,33 Euro.

[19] §§ 117 ff SGB IX i.V.m. § 19 SGB IX
[20] § 121 Abs. 2 SGB IX
[21] Tagespauschalsatz, Vergütungsgruppe 2, LV SGB XII

Künftig: Wohnen in einer besonderen Wohnform, berechnet nach dem Kommunalen Vergütungsmodell. Aus dem einheitlichen Tagespauschalsatz werden dadurch folgende Einzelleistungen:

Basismodul	93,29 Euro/Tag
Kombipaket Allgemeine Assistenz	14,71 Euro/Tag
Kombipaket Häusliches Leben	11,61 Euro/Tag
Kombipaket Freizeit	6,90 Euro/Tag
Kombipaket persönliche Lebensplanung und Gestaltung sozialer Beziehungen	0,67 Euro/Tag
Individualpaket Begleitung zum Arzt	3,95 Euro/Tag
Investitionskostenanteil	1,43 Euro/Tag

In der Summe entstehen so tägliche Kosten in einer Höhe von 132,56 Euro (gegenüber 71,33 Euro vorher). Das entspricht einer Steigerung um rund 85,8 %. Weitere Leistungen (etwa im Bereich der Tagesstruktur) sind in beiden Varianten nicht berücksichtigt.

Die aktuelle Entwicklung steht somit in deutlichem Widerspruch zum doppelten Versprechen des Gesetzgebers, durch das BTHG mehr Teilhabe für Menschen mit Behinderung zu eröffnen und zugleich keine neue Ausgabendynamik entstehen zu lassen.

Fazit: Der Paradigmenwechsel hin zu mehr Teilhabe ist ebenso wie dessen nachhaltige Finanzierbarkeit ernsthaft gefährdet; Verfahren und Strukturen müssen entschlackt und vereinfacht werden und so gefasst sein, dass sie den Menschen mit Behinderung zugutekommen, für die sie gedacht sind.

Im Einzelnen bedeutet dies:

1. Das Land muss sein klares Bekenntnis zur Refinanzierung sämtlicher BTHG-bedingter Mehrkosten bekräftigen, die eigene Finanzplanung an die Realität deutlich steigender Kosten anpassen und die vereinbarte Kostenerstattung konsequent leisten.

2. Die tatsächliche Kostenentwicklung muss sich in der Höhe der Abschlagszahlungen abbilden. Stadt- und Landkreise können Kosten in dieser Höhe nicht vorfinanzieren.

3. Das Bedarfsentwicklungsinstrument Baden-Württemberg (BEI_BW) inklusive Anwenderhandbuch ist zu vereinfachen. Gleiches gilt für den Gesamtplan; hier bietet die Entlastungsallianz die Chance, eine entsprechende Bundesratsinitiative auf den Weg zu bringen.

4. Die vielfältigen Leistungs- und Vergütungssystematiken („Modelle“) in der besonderen Wohnform sind im Interesse der Menschen mit Behinderung zu homogenisieren und im Zuge dessen deutlich zu reduzieren. Hierauf muss das Land gemeinsam mit den Leistungserbringern und Leistungsträgern als Vertragsparteien sowie der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung

rasch hinwirken und die Fortschreibung des Landesrahmenvertrags im Sinne der Menschen mit Behinderung sowie entlang der Zielsetzungen des BTHG forcieren.

5. Der Fokus ist darauf zu richten, wie mit den absehbar zur Verfügung stehenden Ressourcen durch effizientere, flexiblere und vor allem unbürokratische Strukturen ein Maximum an Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung erreicht werden kann und zugleich im Einklang mit der Gesetzesbegründung zum BTHG die aktuelle Ausgabendynamik gebremst werden kann. Ansonsten ist sowohl auf Seiten des Landes als auch bei den Kommunen die finanzielle Leistungsfähigkeit auf Sicht nachhaltig gefährdet. Eine grundständige Evaluation und Entschlackung des BTHG und seiner Umsetzung ist daher dringend geboten. Die Grenzen des personell und finanziell Leistbaren müssen dabei zum Wohle der Menschen mit Behinderung realistisch eingeschätzt und berücksichtigt werden. Die Entlastungsallianz kann hier die Weichen stellen, etwa auch in Richtung einer Bundesratsinitiative.

Unsere kurze und knappe „Risikokommunikation zum Bundesteilhabegesetz (BTHG)“ finden Sie hier > QR-Code

Nachweisführung Soziale Teilhabe

Datengrundlage: KVJS-Daten; *2023 fiktive Daten*

Annahme für 2020:		
Differenz Brutto-Netto-Aufwand	*8,20%*	Aus 2021 und 2022 übernommen.
Annahmen für 2023:		
Fallzahlsteigerung von 2022 auf 2023	*3,00%*	
Fallkostensteigerung von 2022 auf 2023	*8,00%*	
Tarif- und Sachkostensteigerung 2023	*7,00%*	
Annahmen allgemein:		
Kosten für BTHG-bedingte Neufälle	*70,00%*	Kosten in Höhe von 70 % der Fallkosten der Bestandsfälle.
Anteil BTHG-bedingte Neufälle aufgrund veränderter Vermögens- und Einkommensgrenzen	*5,00%*	

Empirische Daten:		
Durchschnittliche Fallzahlentwicklung 2012-2019 (StaLa-Daten)	2,75%	
Tarif- und Sachkostensteigerung 2021	1,41%	Tarif- und Sachkostensteigerung: Gewichtung 90 % Personal- und 10 % Sachkosten.
Tarif- und Sachkostensteigerung 2022	2,16%	Tarifsteigerung (Quelle: Tarifentwicklung TvöD): 2021: 1,23 %; 2022: 1,70 % Sachkostensteigerung (Quelle: VPI StaLa): 2021: 3,00 %; 2022: 6,30 %
Differenz Brutto-Netto-Gesamtaufwand 2021 + 2022 (KVJS-Daten)	8,20%	Differenz der Brutto-Nettoaufwenungen für die gesamten Leistungen der EGH
Sterberate BTHG-bedingte Neufälle	1,89%	KVJS-Forschung Alter erleben – Lebensqualität und Lebenserwartung von Menschen mit wesentlicher geistiger Behinderung im Alter (2013)

Ermittlung der Fall- und Mehrkosten

Jahr	Anzahl leistungsberechtigte Personen zum Stichtag 31.12.	Nettokosten Soziale Teilhabe gesamt	Fallkosten	Mehrkosten/Fall im Vergleich zum fixen Vergleichsjahr 2020 abzügl. Tarif- und Sachkostensteigerung
Vergleichsjahr 2020	**50.213**	**1.285.041.567,89 €**	**25.591,81 €**	
2021	51.190	1.354.816.422,14 €	26.466,43 €	514,54 €
2022*	52.022	1.412.414.722,25 €	27.150,33 €	626,77 €
2023	*53.583*	*1.571.170.137,03 €*	*29.322,36 €*	*898,28 €*

*Stand 21.11.2023

Ermittlung der Neufälle

Jahr	Fallzahlsteigerung im Vergleich zum Vorjahr	BTHG-unabhägige Neufälle	BTHG-bedingte Neufälle	Kumulierte BTHG-bedingte Neufälle unter Berücksichtigung einer Sterberate
2020				
2021	977	1.379	-402	0
2022	832	1.406	-574	0
2023	*1.561*	*1.429*	125	125

Ermittlung der BTHG-bedingten Mehrkosten

Jahr	BTHG-bedingte Mehrkosten Bestandsfälle und BTHG-unabhängige Neufälle	Kosten kumulierte BTHG-bedingte Neufälle	Summe BTHG-bedingter Mehrkosten
2021	26.339.325,77 €	0,00 €	**26.300.000,00 €**
2022	32.605.987,71 €	0,00 €	**32.600.000,00 €**
2023	*48.019.754,43 €*	*2.565.706,65 €*	**50.600.000,00 €**