

Eingliederungshilfe gemäß Bundesteilhabegesetz - das Persönliche Budget

Die Eingliederungshilfe umfasst verschiedene Leistungen zur selbstbestimmten Lebensführung von Menschen mit Behinderungen. Eingliederungshilfe-Leistungen müssen immer beantragt werden.

Durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG) ist die Eingliederungshilfeleistung neu umstrukturiert worden. Zum 01.01.2020 wurde die Eingliederungshilfe aus der Sozialhilfe herausgelöst und ins **SGB IX als Teil 2** übernommen.

Der Anspruch auf Eingliederungshilfe besteht **nachrangig**, d.h. die Hilfe wird nur dann gewährt, wenn kein **vorrangig** verpflichteter Leistungsträger wie z.B. die Renten- oder Krankenversicherung zuständig ist.

Anspruch haben Personen mit länger als sechs Monate andauernder

- wesentlicher **körperlicher** Behinderung (z.B. erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit sowie blinde, gehörlose und Menschen mit Hör-, Seh- oder Sprachbehinderung) oder
- wesentlicher **geistiger** Behinderung oder
- wesentlicher **seelischer** Behinderung (z.B. körperlich nicht begründbare Psychosen, seelische Störungen als Folge von Krankheiten, Suchtkrankheiten, Neurosen, Persönlichkeitsstörungen).

Einen **Rechtsanspruch** auf Eingliederungshilfe haben auch Personen, die nach fachlicher Einschätzung von einer wesentlichen Behinderung **bedroht** sind. In allen anderen Fällen steht die Eingliederungshilfe im Ermessen des zuständigen Eingliederungshilfe-Trägers.

Ziel ist die

- Ermöglichung einer individuellen Lebensführung
- Förderung der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft – hierzu gehört der Bildungsbereich originär
- Befähigung zu einer möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensplanung.

Die Eingliederungshilfemaßnahme wird so lange gewährt, bis die genannten Ziele erfüllt sind. Hier sind die Stellungnahmen aus Medizin, Psychologie, Therapie und Pädagogik wesentlich. In der Regel sind diese Akteure die auch am Gesamtplanverfahren beteiligt.

Der individuelle Bedarf eines Menschen mit Behinderung umfasst alle Bereiche, die die jeweilige Person benötigt, um gleichberechtigt am Leben in der Gesellschaft teilhaben zu können. Die Ermittlung dieses Bedarfs ist ICF-basiert (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit/ICF). Die ICF soll

eine **einheitliche** Erfassung der körperlichen, psychischen und sozialen Auswirkungen einer Krankheit oder Behinderung unabhängig vom unterschiedlichen Verständnis der beurteilenden Personen gewährleisten.¹

Um den Teilhabeprozess zu steuern, zu dokumentieren und dessen Wirkung zu evaluieren, führt der Eingliederungshilfeträger ein **Gesamtplanverfahren** durch. Beteiligt werden der Mensch mit Behinderung, ggf. eine Person seines Vertrauens und beteiligte Fachpersonen.

Im Gesamtplan als Grundlage für Eingliederungshilfeleistungen werden u.a. schriftlich dargelegt:

- Ergebnisse der Bedarfsermittlung in den Lebensbereichen
- für die Bedarfsermittlung eingesetzte diagnostische Verfahren und Instrumente
- gemeinsam vereinbarte Ziele
- Kriterien der Evaluierung
- Überprüfungszeitraum
- geplanten und durchgeführte Maßnahmen.

Die Vorgehensweise ist also mit der Struktur der **Förder- und Hilfeplanung im schulischen und Jugendhilfekontext** vergleichbar.

Maßnahmen der Eingliederungshilfe können als Sach-, Geld- oder Dienstleistungen erbracht werden. Dazu gehören

- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (§§ 109, 42 ff. und 64, SGB IX)
- Leistungen zur Beschäftigung (§§ 111, 58, 60–62, SGB IX)
- Leistungen zur sozialen Teilhabe (§§ 113, §§ 77–84, SGB IX)
- **Leistungen zur Teilhabe an Bildung (§ 112 SGB IX)**

Bei der Abgrenzung der Eingliederungshilfe zu ambulanten Leistungen der Pflegeversicherung kommt es auf die **Zielsetzung** und den **Bedarf** an. Kann der Bedarf bereits durch ambulante Leistungen der Pflegeversicherung gedeckt werden, wird Eingliederungshilfe nicht mehr zusätzlich erbracht. Bei Überschneidungen gilt folgende Faustregel:

Ist das Ziel eine eigenständige Lebensführung, so ist der Träger der Eingliederungshilfe zuständig, ansonsten die Pflegeversicherung. Sollte der Bedarf des Menschen mit Behinderung durch Leistungen der Pflegeversicherung nicht vollständig gedeckt werden können, sind zusätzliche Leistungen der Eingliederungshilfe bzw. der Hilfe zur Pflege möglich.

Durch das BTHG sind ab 01.01.2020 Fachleistungen (Leistungen zur Teilhabe der Eingliederungshilfe) von existenzsichernden Leistungen (Leistungen zum Lebensunterhalt und Wohnen) getrennt. Diese Trennung der Fach- und existenzsichernden Leistungen gilt nicht für minderjährige Leistungsberechtigte sowie für Volljährige, die

¹ vgl. hierzu www.rehadat-icf.de (ICF-Lotsen)

zu einer schulischen oder beruflichen Bildung in einer Einrichtung (z.B. Internat) betreut werden.

Träger der Eingliederungshilfe sind je nach Bundesland unterschiedlich, meist sind es Städte und Landkreise. Jedes Bundesland bestimmt die zuständigen Träger selbst und konkretisiert das BTHG in seinen eigenen Landesgesetzen.²

Zur Beratung von Menschen mit Behinderungen gibt es in jedem Bundesland Stellen der unabhängigen Teilhabeberatung.

Menschen, die einen Anspruch auf die dargestellten Eingliederungshilfeleistungen haben, können diese als **Persönliches Budget** erhalten. Das bedeutet, dass sie Geldleistungen erhalten, mit denen sie die notwendige Unterstützung selbst organisieren, einkaufen und bezahlen (§§ 105, § 29 SGB IX).

Das Persönliche Budget muss beantragt werden. Antragstellende können sein

- Menschen mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohte Menschen
- Gesetzliche Betreuungspersonen von Menschen mit Behinderungen
- Sorgeberechtigte für ihre nicht volljährigen Kinder mit Behinderungen.

Zur Antragstellung wird der in Frage kommende Kosten-/Leistungsträger aufgesucht. Der klärt seine Zuständigkeit und leitet ggf. den Antrag weiter. Werden Leistungen nur von einem Kostenträger benötigt, spricht man vom **Persönlichen Budget**. Werden Leistungen von **unterschiedlichen Kostenträgern** benötigt, spricht man vom **trägerübergreifenden Persönlichen Budget**. Zeitnahe Entscheidungen und Leistungserbringung wie aus einer Hand sind verpflichtend.

Welcher Kostenträger zuständig ist, wird in der Zuständigkeitsklärung festgelegt. Der Mensch mit Behinderungen schließt mit dem leistenden Kostenträger eine Zielvereinbarung ab. Für das Antragsverfahren gilt folgendes Vorgehen

- Beratungsgespräch über Hilfebedarf und Leistungen
- Antrag
- Zuständigkeitsklärung
- Bedarfsfeststellung und -ermittlung
- Schriftliche Zielvereinbarung zwischen Kostenträger und Person mit Behinderung über
 - Genehmigte Leistungen
 - Höhe der Teilbudgets und des Gesamtbudgets
 - Individuelle Förder- und Leistungsziele
 - Nachweise über erhaltene Leistungen
 - Evaluierung.

Der leistende Kostenträger erlässt im Namen aller beteiligten Träger einen widerspruchsfähigen Bescheid. An das Persönliche Budget ist die Person mit Behinderung in der Regel sechs Monate lang gebunden. Die Bedarfsermittlung wird im Regelfall alle zwei Jahre wiederholt.

² Schulen bzw. Schulverwaltungen sind **keine** Reha- bzw. Eingliederungshilfe-Leistungserbringer.