

Mitteilung des Senats an die Bürgerschaft

Stand der Umsetzung des Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG) in Hamburg

		Inhalt		
1.	Anlass und Ausgangslage	3.	Konsequenzen für die Verwaltung	
1.1	Das Bundesteilhabegesetz	3.1	Vorbereitung der Umsetzung der Trennung von Fachleistungen und existenzsichernden Leistungen	
1.2	Inkrafttreten des Bundesteilhabegesetzes	3.2	Umsetzung des BTHG und Einführung des neuen IT-Verfahrens PROSOZ	
1.2.1	Die einzelnen Stufen des Inkrafttretens	3.3	Umsetzung der Änderungen im SGB XII	
1.2.2	Wichtige inhaltliche Veränderungen für die Eingliederungshilfe durch das BTHG	3.4	Umsetzung bundesweit initiiertes Programme auf Hamburger Ebene	
2.	Die Umsetzung des BTHG in Hamburg	3.4.1	Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung gemäß §32 SGB IX	
2.1	Vorbemerkung	3.4.2	Modellvorhaben zur Stärkung der Rehabilitation gemäß 11 SGB IX	
2.2	Ausgangslage in Hamburg: Günstige Rahmenbedingungen durch bereits bestehende Strukturen	3.4.3	Evaluationsprojekte nach Artikel 25 Absatz 3 BTHG	
2.3	Das Projekt „Bestimmung und Organisationsstruktur des Trägers der Eingliederungshilfe in Hamburg“	3.4.3.1	Modellprojekt Rangverhältnis Eingliederungshilfe – Pflege	
2.4	Bestimmung des Trägers der Eingliederungshilfe	3.4.3.2	Modellprojekt Abgrenzung Fachleistungen – existenzsichernde Leistungen	
2.5	Bestimmung der maßgeblichen Interessenvertretung	4.	Schlussbemerkung	
2.6	Zentrale Steuerung aller Leistungen der Eingliederungshilfe auf Einzelfallebene	5.	Petitum	

1. Anlass und Ausgangslage

1.1 Das Bundesteilhabegesetz

Mit dem Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinde-

rungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG) vom 23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3234), zuletzt geändert am 17. Juli 2017 (BGBl. S. 2541, 2571), ist – unter Berücksichtigung der Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) – in

Deutschland eines der größten sozialpolitischen Reformvorhaben der vergangenen Jahre umgesetzt worden. Den Kernpunkt des Gesetzes bilden die Neufassung des Rechts der Rehabilitation und Teilhabe sowie die Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen zu einem modernen, personenzentrierten Leistungsrecht außerhalb des Fürsorgesystems der Sozialhilfe. Die beschlossene Reform soll dazu beitragen, die Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen im Sinne von mehr Teilhabe und Selbstbestimmung zu verbessern.

Insbesondere folgende Punkte sind im Lichte der UN-BRK mit dem Gesetz beschlossen worden:

- Um dem veränderten gesellschaftlichen Verständnis einer inklusiven Gesellschaft Rechnung zu tragen, wurde der Behinderungsbegriff mit dem Gesetz neu gefasst. Mit der Neudefinition kommt zum Ausdruck, dass sich die Behinderung erst durch gestörte oder nicht entwickelte Interaktion zwischen dem Individuum und seiner materiellen und sozialen Umwelt manifestiert. Der Behinderungsbegriff gilt für alle Träger der Rehabilitation¹⁾ als Träger der Leistungen zur Teilhabe und hat für sie eine klärende und maßstabsbildende Funktion.
- Durch die Reform des allgemeinen Teilhaberechts sollen Leistungen der Rehabilitation bei trägerübergreifenden Fallkonstellationen wie aus einer Hand erbracht werden. Daher wird für alle Rehabilitationsträger für solche Fallkonstellationen ein verbindliches und partizipatives Teilhabeplanverfahren vorgeschrieben.
- Durch den Aufbau einer ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung wird die Position der Menschen mit Behinderungen im Verhältnis zu den Rehabilitationsträgern und den Leistungserbringern gestärkt.
- Mit der neuen Personenzentrierung der Leistungen der Eingliederungshilfe werden die Möglichkeiten einer individuellen und den persönlichen Wünschen entsprechenden selbstbestimmten Lebensplanung für Menschen mit Behinderungen verbessert.
- Die Chancen zur Teilhabe am Arbeitsleben auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt werden durch Anreize zur Aufnahme einer Tätigkeit erhöht.
- Die Steuerungsfähigkeit der Eingliederungshilfe wird insbesondere durch den Ansatz der Personenzentrierung als auch durch Regelungen des reformierten Vertragsrechts des Neunten Sozialgesetzbuchs (SGB IX) optimiert.

Das neue Leistungsrecht tritt schrittweise von 2016 bis zum 1. Januar 2023 in Kraft. Dies sowie die aktuellen Vorbereitungen der Änderungen zum 1. Januar 2020 nimmt der Senat zum Anlass, angesichts des großen öffentlichen und politischen Interesses an dieser wichtigen Sozialreform die Bürgerschaft mit dieser Drucksache erstmals über die neuen Regelungen sowie die bereits erfolgten und in Vorbereitung befindlichen inhaltlichen und organisatorischen Maßnahmen zur Umsetzung in Hamburg zu informieren. Der Bericht konzentriert sich dabei auf die wesentlichen Punkte der Reform und blickt insbesondere auf die Leistungsgewährung der Eingliederungshilfe. Er informiert die Bürgerschaft vor allem darüber, welche Vorkehrungen in Hamburg bereits getroffen wurden, damit die neuen gesetzlichen Regelungen im Interesse der leistungsberechtigten Menschen umgesetzt werden können und welche Auswirkungen dies auf die Hamburger Strukturen und Regelungen bereits hatte bzw. voraussichtlich haben wird.

1.2 Inkrafttreten des Bundesteilhabegesetzes

Das BTHG ist ein umfassendes Gesetzespaket, das für Menschen mit Behinderungen zahlreiche Verbesserungen vorsieht. Gleichzeitig stellt es sowohl die Leistungsträger und die Leistungserbringer als auch die antragstellenden Menschen vor große Herausforderungen.

1.2.1 Die einzelnen Stufen des Inkrafttretens

Das Inkrafttreten der unterschiedlichen Regelungen des BTHG ist stufenweise bis zum 1. Januar 2023 vorgesehen. Damit wird den komplexen Regelungen Rechnung getragen, für deren Umsetzung sowohl bei den Leistungsträgern als auch den Leistungserbringern ausreichend Zeit und eine intensive Vorbereitung erforderlich sind. Darüber hinaus benötigen auch die Menschen mit Behinderungen Zeit, um sich vor Inkrafttreten der neuen Regelungen umfassend informieren und orientieren zu können.

Mit der Verkündung des Gesetzes sowie zum 1. Januar 2017 sind bereits in einer ersten Reformstufe die Änderungen zum Schwerbehindertenrecht in Kraft getreten, wie zum Beispiel die Stärkung der Rechte von Schwerbehindertenvertretungen sowie die Einführung des Ausweis-

¹⁾ Träger der Rehabilitation (Träger der Leistungen zur Teilhabe) nach §6 SGB IX sind die gesetzlichen Krankenkassen, die Bundesagentur für Arbeit, die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung, die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung, die Träger der Kriegsopferversorgung und die Träger der Kriegsopferfürsorge, die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sowie die Träger der Eingliederungshilfe.

merkzeichens „TBI“ für taubblinde Menschen. Auch die erste Stufe der Leistungsverbesserungen bei der Einkommens- und Vermögensheranziehung in der Eingliederungshilfe ist in Kraft.

Am 1. Januar 2018 traten mit der zweiten Reformstufe insbesondere die neugefassten Teile 1 (Regelungen für Menschen mit Behinderungen und von Behinderungen bedrohte Menschen) und 3 (Besondere Regelungen zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen [Schwerbehindertenrecht]) des SGB IX in Kraft. Desgleichen auch vorgezogene Verbesserungen im Bereich der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und geänderten Bestimmungen zur Gesamtplanung in der Eingliederungshilfe nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII). Darüber hinaus wurden Regelungen wirksam, die der Vorbereitung auf das neue Recht der Eingliederungshilfe ab 1. Januar 2020 dienen. Dies betrifft das Vertragsrecht sowie das Recht der Länder, den Träger der Eingliederungshilfe zu bestimmen.

Mit der dritten Reformstufe tritt zum 1. Januar 2020 mit dem Teil 2 des SGB IX der Kern des BTHG, das neue Leistungsrecht der Eingliederungshilfe, in Kraft. Die Eingliederungshilfe findet sich nunmehr in der Neufassung des SGB IX – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen. Damit wird neben weiteren Verbesserungen bei der Einkommens- und Vermögensheranziehung auch die Personenzentrierung von Leistungen geltendes Recht, während die existenzsichernden Leistungen im SGB XII verbleiben, wo sie im Rahmen des BTHG ebenfalls umfassenden Änderungen unterliegen.

Als vierter Reformschritt des BTHG ist die Neufassung der Regelung zum Leistungszugang nach § 99 SGB IX-neu vorgesehen.

1.2.2 Wichtige inhaltliche Veränderungen für die Eingliederungshilfe durch das BTHG

Zum 1. Januar 2020 wird die Eingliederungshilfe aus dem System der Sozialhilfe herausgelöst, wodurch grundlegende qualitative und strukturelle Änderungen vollzogen werden können. Zusammenfassend zielt die Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe zu einem modernen Teilhabe-recht insbesondere auf folgende Punkte:

- Neuausrichtung von einer überwiegend einrichtungs- zu einer personenzentrierten Teilhabeleistung,
- Aufhebung der Unterscheidung in ambulante, stationäre und teilstationäre Leistungen,
- Optimierung der partizipativen Gesamtplanung,

- die Trennung von Fachleistungen der Eingliederungshilfe und von Leistungen zum Lebensunterhalt und
- die Neuregelung des Einkommens- und Vermögenseinsatzes.

Durch die konsequent personenzentrierte Ausrichtung der Leistungen schafft das neue Recht die Voraussetzungen für mehr individuelle Selbstbestimmung und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Nicht über den Menschen mit Behinderung, sondern mit ihm gemeinsam soll beraten werden, wie seine individuelle Lebensplanung und Selbstbestimmung zu unterstützen ist. Die wichtigsten Maßnahmen bei der Umsetzung dieses Anspruchs, aber auch im Hinblick auf die Steuerungsfähigkeit der Eingliederungshilfe, sind die verbindlichen partizipativen Gesamtplanverfahren.

Personenzentrierung bedeutet darüber hinaus auch, dass sich die erforderliche Unterstützung nicht an einer bestimmten Wohnform, dem Ort der Unterbringung, ausrichtet, sondern stets aus ganzheitlicher Perspektive am individuellen Bedarf des Menschen ergeben muss. Als Folge dessen sind die Fachleistungen der Eingliederungshilfe zukünftig klar von den Leistungen zum Lebensunterhalt einschließlich Wohnen zu trennen. Letztere werden dann wie bei Menschen ohne Behinderungen nach dem Dritten oder Vierten Kapitel des SGB XII bzw. nach dem SGB II erbracht. Die Trennung der Fachleistungen von den existenzsichernden Leistungen hat auch zur Folge, dass die Gliederung nach ambulanten, teilstationären und stationären Leistungen der Eingliederungshilfe ab dem 1. Januar 2020 entfällt.

Mit dem Inkrafttreten der dritten Reformstufe treten weitere Verbesserungen für die Einkommens- und Vermögensberücksichtigung beim Bezug von Leistungen der Eingliederungshilfe in Kraft. Bezieher von Leistungen der Eingliederungshilfe werden dadurch deutlich mehr vom eigenen Einkommen behalten und sparen können. Ehegatten und Lebenspartner werden dann nicht mehr mit ihrem Einkommen und ihrem Vermögen herangezogen.

2. Die Umsetzung des BTHG in Hamburg

2.1 Vorbemerkung

Die Zielgruppe, die mit dem BTHG angesprochen wird, sind Menschen mit Behinderungen sowie Menschen, die von Behinderungen bedroht sind. In Hamburg leben rund 144.000 Menschen²⁾ mit

²⁾ Zahl der Schwerbehinderten Stand 6/2018, Drucksache 21/13492.

einer anerkannten Schwerbehinderung (7,7 Prozent der Gesamtbevölkerung Hamburgs). Die Eingliederungshilfe, die in Teil 2 des SGB IX geregelt ist, betrifft davon nur einen kleineren Teil der Menschen mit Behinderungen, nämlich nur diejenigen mit (drohenden) erheblichen Teilhabebeeinträchtigungen. 2017 erhielten rund 20.000 Menschen³⁾ Leistungen der Eingliederungshilfe durch die Freie und Hansestadt Hamburg, um ihren Bedarf an Rehabilitation und Teilhabe decken zu können. Einige von ihnen bekommen vorlaufend oder parallel auch Leistungen anderer Rehabilitationsträger.

2.2 Ausgangslage in Hamburg: Günstige Rahmenbedingungen durch bereits bestehende Strukturen

Auf Grund günstiger Rahmenbedingungen (gebündelte Zuständigkeiten, kurze Wege, einheitliche Steuerung auf der Struktur- und Fallebene) gilt das Hamburger Eingliederungshilfe-System im Bundesvergleich als weit entwickelt und sehr leistungsfähig. Viele der im BTHG vorgesehenen Leistungen und Verfahren werden in Hamburg bereits praktiziert. Zusammen mit der langjährigen vertrauensvollen und kooperativen Zusammenarbeit mit den Leistungserbringern, den Verbänden und den Interessenvertretungen der Menschen mit Behinderungen bietet dies eine gute Ausgangslage für die Umsetzung der vielfältigen Änderungen und Anforderungen des BTHG.

Mit dem Fachamt Eingliederungshilfe im Bezirksamt Wandsbek – W/EH wurde in Hamburg bereits 2009 eine zentrale bezirkliche Einheit errichtet, der eine entscheidende Rolle im Hinblick auf Personenzentrierung und Einzelfallsteuerung der Eingliederungshilfe in Hamburg zukommt. Für die verstärkte Personenzentrierung des BTHG bedarf es eines funktionierenden Fallmanagements und einheitlicher Verfahren und Abläufe, um Gesamtplan- und Teilhabeplanverfahren durchführen und die Leistungen für die Menschen mit Behinderungen auch nach den neuen Bestimmungen bedarfsgerecht und passgenau gewährleisten zu können.

Mit dem zentralen Fachamt Eingliederungshilfe – W/EH wurden die Voraussetzungen geschaffen für

- die Erfüllung des gesetzlichen Auftrags zur Erstellung von Gesamtplänen,
- eine Vereinheitlichung der Standards bei der Leistungsgewährung und
- eine effektive Prozess- und Kostensteuerung.

Das Gesamtplanverfahren ermöglicht dem Menschen mit Behinderung, sich aktiv an der Ermitt-

lung seiner Bedarfe und an der Gestaltung seiner Teilhabeleistungen zu beteiligen. Es ist eine wesentliche Voraussetzung dafür, Teilhabebarrieren zu erkennen und überwinden zu helfen.

Im Fallmanagement des Fachamtes Eingliederungshilfe – W/EH werden durch die sozialpädagogisch qualifizierten Fallmanagerinnen und -manager im Rahmen eines Gesamtplanverfahrens, im partizipativen Dialog mit dem behinderten Menschen (und seinem Betreuer bzw. einer Vertrauensperson) dessen Bedürfnisse, Wünsche, Ziele, Entwicklungsmöglichkeiten und Selbsthilfepotentiale erfasst, der notwendige Hilfebedarf ermittelt und gemeinsam mit dem behinderten Menschen Art und Umfang der Leistung festgelegt und der Leistungserbringer gewählt.

Die pädagogische Perspektive wird seit 2013 ergänzt durch die Arbeit eines ärztlichen Fachdienstes, dessen Aufgabe u.a. darin besteht, gutachterlich zu prüfen, ob die Zugehörigkeit zu dem Personenkreis nach § 99 SGB IX besteht und dem sozialpädagogischen Fachdienst eine erste sozialmedizinische Einschätzung zum individuellen Bedarf zu geben.

Das Fachamt Eingliederungshilfe genießt sowohl bei Menschen mit Behinderungen und ihren Angehörigen, ihren Betreuerinnen und Betreuern wie auch bei den Leistungserbringern eine hohe Wertschätzung und Anerkennung. Diese guten Rahmenbedingungen gilt es, für die Umsetzung des BTHG in Hamburg zu nutzen und auszubauen.

2.3 Das Projekt „Bestimmung und Organisationsstruktur des Trägers der Eingliederungshilfe in Hamburg“

Die Umsetzung des BTHG ist eine behörden- und dienststellenübergreifende Aufgabe. Aus diesem Grund hat der Senat entschieden, diese Aufgabe im Rahmen eines Projektes gemeinsam zu lösen. Daher arbeiten die fachlich zuständigen (oder mitwirkenden) Behörden (Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration [BASFI], Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz [BGV] und Finanzbehörde [FB]) gemeinsam mit den Bezirksamtern im Rahmen des im April 2018 eingesetzten Projektes „Bestimmung und Organisationsstruktur des Trägers der Eingliederungshilfe in Hamburg“ an der Überprüfung bisheriger Organisationsstrukturen, Zuständigkeiten und Abläufe mit dem Ziel, Lösungen und Umsetzungsvorschläge für weitere Verbesserungen im Einklang mit den neuen gesetzlichen Vorgaben des BTHG

³⁾ Quelle: Datawarehouse/Prosa; z.T. Mehrfachleistungen daher 20.000 Leistungsfälle.

zu erzielen. Ergebnisse des Projektes, das eine Laufzeit bis zum 29. Februar 2020 hat, sollen demnach detaillierte Vorgaben bezüglich der zukünftigen Organisationsstruktur des Trägers der Eingliederungshilfe sein. Als Basis dessen ist eine neue Kooperationsvereinbarung zwischen den Bezirksämtern zu erarbeiten.

Die Ziele gemäß Einsetzungsverfügung im Überblick:

1. Bestimmung des Trägers der Eingliederungshilfe nach §94 Absatz 1 SGB IX-neu.
2. Anpassung der Organisationsstruktur auf der Basis der neuen fachlichen und leistungsrechtlichen Bestimmungen durch das BTHG.
3. Überprüfung der Prozesse mit der Zielrichtung, Optimierungschancen für eine partizipative und effektive Leistungsgewährung zu nutzen und umzusetzen.
4. Gewährleistung eines standardisierten Verfahrens der Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis und des Fallmanagements.
5. Regelung der Schnittstellen zwischen Eingliederungshilfe und sonstigen Leistungen (insbesondere existenzsichernde Leistungen, Hilfe zur Pflege, Asylbewerberleistungsgesetz [AsylbLG]).
6. Vorbereitung der Entscheidungen über die durch Veränderungen im Zusammenhang mit dem BTHG entstehenden Personalbedarfe sowie eventueller Ressourcenverlagerungen zwischen den Grundsicherungs- und Sozialämtern der Bezirke und dem Fachamt Eingliederungshilfe (W/EH).
7. Koordination der zeitgerechten Lieferung der für die Umsetzung des BTHG in PROSOZ erforderlichen Informationen und Vorgaben an das Projekt Einführung PROSOZ.⁴⁾
8. Koordination der Schaffung der fachlichen Vorgaben zur Umsetzung des BTHG.

Durch die bisherige Arbeit der Lenkungsgruppe und der Projektarbeitsgruppen konnten bereits einige Grundsatzentscheidungen getroffen bzw. vorbereitet werden.

2.4 Bestimmung des Trägers der Eingliederungshilfe

Gemäß §94 Absatz 1 SGB IX, der bereits zum 1. Januar 2018 in Kraft getreten ist, haben die Länder den bzw. die Träger der Eingliederungshilfe zu bestimmen und damit die Zuständigkeit für das neu gefasste Recht der Eingliederungshilfe zu regeln. Dies ist erforderlich, um rechtzeitig Vorbereitungen für Landesrahmenverträge und Vereinbarungen mit den Leistungserbringern im Hinblick auf das neue Recht ab 2020 treffen zu können.

Mit dem Hamburgischen Gesetz zur Ausführung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen – (AG SGB IX) vom 21. Juni 2018 (HmbGVBl. S. 214) ist die Freie und Hansestadt Hamburg als Trägerin der Eingliederungshilfe bestimmt worden. Die BASFI und, soweit sich die Vereinbarungen auf Hilfen für Suchtkranke gemäß §99 SGB IX-neu beziehen, die BGV sind demzufolge zuständige Dienststellen für die Durchführung der Aufgaben im Rahmen des Vertragsrechts.

2.5 Bestimmung der maßgeblichen Interessenvertretung

Auch die neuen Regelungen zum Vertragsrecht des SGB IX enthalten Vorgaben zur Verbesserung von Partizipations- und Teilhabemöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen. So sind nach § 131 Absatz 2 SGB IX die maßgeblichen Interessenvertretungen der Menschen mit Behinderungen zu bestimmen, die an der Erarbeitung und Beschlussfassung von Rahmenverträgen zur Erbringung von Leistungen mitwirken. In Hamburg ist dafür die Landesarbeitsgemeinschaft für behinderte Menschen e.V. (LAG) bestimmt worden. Sie koordiniert die Interessen behinderter und chronisch kranker Menschen in Hamburg und übernimmt deren Vertretung gegenüber der Öffentlichkeit, Behörden, Institutionen und in Beteiligungsgremien.

2.6 Zentrale Steuerung aller Leistungen der Eingliederungshilfe auf Einzelfallebene

Die Eingliederungshilfe wird in Hamburg strukturell durch Landesrahmenvertrag, Zielvereinbarungen mit Verbänden und Trägern, Budgetvereinbarungen und Einzelvereinbarungen nach §75 SGB XII bzw. nach §125 SGB IX für den Geltungszeitraum ab 1. Januar 2020 ausgestaltet, die von der BASFI als zuständiger Fachbehörde, bzw. von der BGV, soweit es Vereinbarungen des Bereiches Drogen und Sucht betrifft, geschlossen werden.

Die Steuerung der Eingliederungshilfe auf Einzelfallebene, insbesondere für die bisherigen teilstationären und stationären Eingliederungsleistungen für erwachsene Menschen mit einer geistigen, körperlichen und/oder seelischen Behinderung, obliegt zentral für Hamburg dem Fachamt Eingliederungshilfe entsprechend den fachlichen Vorgaben der BASFI.

⁴⁾ PROSOZ: neues IT-Verfahren der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfeleistungen für die Bezirksämter und betroffenen Fachbehörden.

Die Effektivität des Fachamtes hat sich seit dessen Gründung darin gezeigt, dass die Hilfestellung durch ein personen-, bedarfs-, leistungs- und wirkungsorientiertes Fallmanagement passgenauer erfolgen kann und dadurch zugleich auch der Kostenanstieg deutlich vermindert werden konnte.⁵⁾

Die Lenkungsgruppe des Projektes „Bestimmung und Organisationsstruktur des Trägers der Eingliederungshilfe in Hamburg“ hat daher die Richtungsentscheidung getroffen, dass die Steuerung für Leistungen der Eingliederungshilfe auf Einzel-fallebene ab dem 1. Januar 2020 weiterhin grundsätzlich zentral beim Fachamt Eingliederungshilfe erfolgen soll. Das Fachamt soll darüber hinaus ab 2020 für die Steuerung grundsätzlich aller Anträge auf Leistungen der Eingliederungshilfe in Hamburg zuständig werden.

In drei Fallkonstellationen sollen dagegen die bisherigen Zuständigkeiten beibehalten werden:

1. Für Klienten, bei denen Drogen- und Suchtabhängigkeiten bedarfsauslösend sind, bleibt die BGV – Drogen und Sucht – zuständig.
2. Die Leistungen der Eingliederungshilfe im Zusammenhang mit schulischen Veranstaltungen erbringt wie bisher die Behörde für Schule und Berufsbildung (BSB).
3. Die Leistungen der Eingliederungshilfe in Kindertagesstätten werden weiter im Rahmen des Kita-Systems erbracht.

Damit soll das vorhandene, fachlich hervorragend etablierte Fallmanagement beim Fachamt Eingliederungshilfe, einschließlich seiner Erfahrungen mit partizipativen Verfahren, weiter genutzt und im Rahmen der neuen gesetzlichen Möglichkeiten des BTHG in seiner Bedeutung weiter aufgewertet werden.

Dabei gilt es, auch den hohen und weiter steigenden qualitativen und quantitativen Anforderungen Rechnung zu tragen. Folgende Anforderungen lassen sich dabei im Einzelnen ausmachen:

- Durch die Einbeziehung aller Leistungen der Eingliederungshilfe in das Gesamtplanverfahren werden im Fachamt Eingliederungshilfe weit über 5.000 Fälle zusätzlich im Fallmanagement zu bearbeiten sein.
- Partizipative Gesamtplanverfahren werden verpflichtend auf alle Leistungen der Eingliederungshilfe ausgeweitet. Sie unterliegen zudem künftig einer zweijährigen Fortschreibungspflicht, um die individuelle Entwicklung weiter mit passgenauen Hilfen zu begleiten.

- Es sind bestimmte neue gesetzliche Vorgaben für eine optimierte Gesamtplanung zu beachten. Die Durchführung von Gesamtplänen hat
 - transparent,
 - trägerübergreifend,
 - interdisziplinär,
 - konsensorientiert,
 - individuell,
 - lebensweltbezogen,
 - sozialraumorientiert und
 - zielorientiert
 zu erfolgen.
- Die Bedarfsermittlung als Kernelement der Gesamtplanung ist unter Berücksichtigung der neun Lebensfelder der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) und unter Berücksichtigung des bio-psycho-sozialen Modells durchzuführen.
- Beim Zusammentreffen von Leistungen mehrerer Rehabilitationsträger sind trägerübergreifende Teilhabeplanverfahren sowie in bestimmten Fällen und mit Zustimmung der Leistungsberechtigten auch Teilhabeplankonferenzen durchzuführen.

Durch das BTHG wird auch die besondere Bedeutung der Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit Behinderungen hervorgehoben und mit verschiedenen neuen Maßnahmen und Leistungsarten untermauert.

- Menschen, mit Anspruch auf Leistungen im Eingangsverfahren und im Berufsbildungsbereich sowie im Arbeitsbereich einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) haben die gesetzliche Möglichkeit, diese Leistungen auch bei anderen Leistungsanbietern in Anspruch zu nehmen (§ 140 Absatz 2 SGB XII in Verbindung mit §§ 60 und 62 SGB IX bzw. ab 1. Januar 2020 nach § 111 Absatz 1 SGB IX in Verbindung mit §§ 60 und 62 SGB IX). Solche anderen Leistungsanbieter sind keine Arbeitgeber, sondern Anbieter beruflicher Bildung oder Beschäftigung wie die WfbM. Andere Leistungsanbieter haben dabei – bis auf einige Ausnahmeregelungen – die Vorgaben der Werkstattverordnung zu erfüllen. Um Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben als „anderer Leistungsanbieter“ anbieten zu können, muss eine Leistungsvereinbarung nach § 75 Ab-

⁵⁾ Siehe Bericht „Einzelfallsteuerung in der Eingliederungshilfe -Fallmanagement in Hamburg“, BASFI 1. August 2014.

satz 3 SGB XII bzw. nach § 125 SGB IX für den Geltungszeitraum ab 1. Januar 2020 mit dem Träger der Eingliederungshilfe abgeschlossen werden.

- Das bisher bereits in Hamburg erfolgreich erprobte Budget für Arbeit ist nun als gesetzliche Regelleistung der Eingliederungshilfe in das SGB IX aufgenommen worden, welche Menschen mit Behinderungen neue Möglichkeiten bietet, im allgemeinen Arbeitsmarkt Fuß zu fassen. Auf Grund des gesetzlich geregelten Vorrangs von Leistungen der Teilhabe am Arbeitsplatz entstehen hier neue Steuerungsnotwendigkeiten. Das betrifft insbesondere die Unterstützung von Menschen, die bislang Eingliederungshilfeleistungen für die Arbeit in einer WfbM erhalten, in ein durch das Budget für Arbeit unterstütztes Arbeitsverhältnis bei einem privaten oder öffentlichen Arbeitgeber zu wechseln. Für das Fallmanagement bedeutet dies, dass hier nicht nur erstmals Gesamtplan- und Teilhabeplanverfahren für diese Leistungen der Teilhabe am Arbeitsleben durchzuführen sind, sondern es muss zunächst auch eine entsprechende Fachkompetenz entwickelt werden, um hier – für Antragstellerinnen und Antragsteller sowie Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber gleichermaßen – beratend tätig werden zu können.

3. Konsequenzen für die Verwaltung

3.1 Vorbereitung der Umsetzung der Trennung von Fachleistungen und existenzsichernden Leistungen

Die durch das BTHG veränderten fachlichen und leistungsrechtlichen Regelungen werden zum Anlass genommen, die vorhandenen Organisationsstrukturen und Zuständigkeitsregelungen zu überprüfen und sie gegebenenfalls anzupassen und vor allem auch zu optimieren.

Ziel ist es, die bereits sehr hohen Standards der partizipativen Prozesse bei der Bedarfsermittlung, Beratung, Vereinbarung über die persönlichen Ziele sowie der Auswahl der passgenauen Unterstützungsleistungen auch in Zukunft weiter gewährleisten und darüber hinaus auch die hinzukommenden neuen gesetzlichen Anforderungen bewältigen zu können. Dies stellt die Verwaltung vor große Herausforderungen, die nicht ohne eine spürbare Anpassung der Personalausstattung zu bewältigen sein werden.

Darauf, dass die Umsetzung des Gesetzes – insbesondere die verpflichtende Erstellung von Gesamt- und Teilhabeplänen – nur mit zusätzlichen Ressourcen zu realisieren ist, wird auch bereits in

der Begründung des Gesetzes hingewiesen.⁶⁾ Da es auf Grund der hohen Nachfrage auf diesem Sektor derzeit sehr schwierig ist, geeignetes Fachpersonal zu gewinnen, ist mit der Ausschreibung bereits begonnen worden.

Im Einvernehmen mit der Finanzbehörde wurden die Voraussetzungen geschaffen, um in einem ersten Schritt insbesondere das Fallmanagement im Fachamt Eingliederungshilfe kurzfristig zu verstärken. Diese Stellen wurden im Jahr 2018 zunächst aus vorhandenen Personalmitteln finanziert, müssen aber strukturell abgesichert werden. Die insgesamt erforderlichen Personalbedarfe werden derzeit in den Projektarbeitsgruppen weiter ermittelt und beschrieben.

Neben der Einschätzung der konkreten Bedarfe für das Fachamt Eingliederungshilfe in der Projektarbeitsgruppe „Ressourcenbedarfe“ werden auch die Bedarfe berücksichtigt, die durch die Neuregelungen und veränderte Zuständigkeiten ab dem 1. Januar 2020 in den sonstigen bezirklichen Dienststellen entstehen.

Schon jetzt steht fest, dass mit der Aufstockung der personellen Ressourcen auch die Raumkapazitäten des derzeitigen Standortes des Fachamtes Eingliederungshilfe am Barmbeker Markt nicht mehr ausreichend sind. Hier bedarf es eines neuen, gut angebundenen Standortes mit barrierefreien Räumlichkeiten, um auch auf Dauer als zentrales Fachamt für Menschen mit Behinderungen erreichbar zu sein. Um die besonderen baulichen Anforderungen von vornherein berücksichtigen zu können, wird zurzeit geprüft, dafür einen Neubau zu realisieren. Zur Überbrückung soll bereits Anfang 2019 ein bislang vom Bezirksamt Hamburg-Mitte genutztes Gebäude bezogen werden.⁷⁾

Im Rahmen der Umsetzung der personenzentrierten Leistungsbewilligung bildet die ab dem 1. Januar 2020 gebotene Trennung der Fachleistungen der Eingliederungshilfe des SGB IX von den existenzsichernden und sonstigen Leistungen des SGB XII einen weiteren Arbeitsschwerpunkt, in dessen Folge sich auch Verschiebungen zwischen der Eingliederungshilfe und den Fachämtern für Grundsicherung und Soziales der Bezirksämter ergeben werden. Beispielsweise sollen die existenzsichernden Leistungen nach dem SGB XII zukünftig grundsätzlich nur noch in den Grundsicherungs- und Sozialdienststellen der Bezirke erbracht werden. Eine Ausnahme gilt je-

⁶⁾ Drucksache 18/9522, Begründung Seite 208 f.

⁷⁾ Siehe auch: Schriftliche Kleine Anfrage zum Fachamt Eingliederungshilfe, Drucksache 21/14979.

doch für die Leistungsberechtigten, die außerhalb Hamburgs bisher stationäre und/oder teilstationäre Leistungen erhalten, da das nötige Know-how für die Antragsbearbeitung dieses Personenkreises – insbesondere im Hinblick auf die vielfältigen bestehenden Vereinbarungen – gebündelt beim Fachamt Eingliederungshilfe (W/EH) vorhanden ist.

Zuständigkeiten, Aufgabenverteilungen und Arbeitsabläufe zwischen den beteiligten Dienststellen sind insgesamt neu zu organisieren und im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung festzulegen. In diesem Zusammenhang sind die Ressourcenauswirkungen allgemein auch für die weiteren von den Neuregelungen des BTHG betroffenen Dienststellen zu prüfen.

Der konkrete Ressourcenbedarf für Fallmanagement, Leistungssachbearbeitung, Intendanz und Schulungskosten wird derzeit durch das BTHG-Projekt ermittelt. Parallel müssen noch Verwaltungsverfahren und offene Rechtsfragen im BTHG geklärt werden, von denen die Ressourcenbedarfe abhängig sind.

Die genauen Auswirkungen auf den Ressourcenbedarf werden der Bürgerschaft daher im II. Quartal 2019 im Rahmen einer Nachbewilligungsdrucksache für den Haushaltsplan 2019/20 gesondert vorgelegt.

3.2 Umsetzung des BTHG und Einführung des neuen IT-Verfahrens PROSOZ

Die Umsetzung des BTHG in Hamburg fällt zeitlich mit der Einführung von PROSOZ als neues IT-Verfahren der Sozialhilfe für die Bezirksämter und betroffenen Fachbehörden zusammen. Die Einführung von PROSOZ ist für den September 2019 geplant, eine Anpassung auf Grund der Anforderungen des BTHG ist für den Herbst 2019 vorgesehen. Diese zeitliche Überschneidung stellt eine weitere besondere Herausforderung für alle Beteiligten dar. Für den Erfolg der BTHG-Anpassung im neuen IT-Verfahren ist daher die zeitgerechte Lieferung der Anforderungen durch das BTHG-Projekt eine entscheidende Voraussetzung. Insgesamt ist das BTHG-konforme Funktionieren der neuen Software ab dem 1. Januar 2020 von herausragender Bedeutung für die leistungsberechtigten Menschen.

3.3 Umsetzung der Änderungen im SGB XII

Das BTHG führt ebenfalls zu grundlegenden Änderungen des Leistungsrechts nach dem SGB XII. Bezogen auf den Regelbedarf sowie die Bedarfe für Unterkunft und Heizung haben sich eine

Vielzahl von Abgrenzungsfragen und Auswirkungen auf andere Leistungsansprüche ergeben.

Die existenzsichernden Leistungen für Menschen mit Behinderungen, die in einer stationären Einrichtung der Eingliederungshilfe leben, orientieren sich bisher an dieser Einrichtungsform. Die Leistungsberechtigten erhalten den sogenannten Barbetrag, welcher 27 Prozent der Regelbedarfsstufe 1 entspricht sowie Bekleidungs-pauschalen. Der Regelbedarf nach Regelbedarfsstufe 3 sowie der Bedarf für Unterkunft und Heizung werden zusammen mit den Fachleistungen der Eingliederungshilfe als Komplexleistung an die Einrichtungen gezahlt. In Hamburg betrifft dies derzeit rund 3.200 Leistungsberechtigte.

Künftig stehen den Leistungsberechtigten nicht mehr lediglich der Barbetrag und die Bekleidungs-pauschale zur Verfügung, sondern der volle Regelbedarf der Regelbedarfsstufe 2 sowie die Bedarfe für Unterkunft und Heizung, entsprechend der Neuregelung nach §42a SGB XII in der Fassung ab 1. Januar 2020. Diese Leistungen werden dem Leistungsberechtigten nunmehr direkt überwiesen.

Im Zuge dessen erfolgt eine Trennung von existenzsichernden Leistungen und Fachleistungen der Eingliederungshilfe, für die im Detail zunächst eine Reihe von Klarstellungen erforderlich war. Aus diesem Grund hatte das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) eine Arbeitsgruppe „Personenzentrierung“ gebildet, deren Teilnehmer*innen⁸⁾ Empfehlungen für die Leistungserbringung für Personen in bisherigen stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe erarbeitet haben.

Insbesondere in Bezug auf die Bewilligung der Leistungen zur Deckung der Bedarfe für Unterkunft und Heizung für Menschen in ehemaligen stationären Einrichtungen galt es zahlreiche Abgrenzungsfragen zu klären. Ab dem 1. Januar 2020 sind die Bestimmungen für die Bedarfe für Unterkunft und Heizung für Personen, die Leistungen der Grundsicherung im Alter oder bei Erwerbsminderung erhalten, in §42a SGB XII geregelt. Die Arbeitsgruppe Personenzentrierung hat sich in den erarbeiteten Empfehlungen vertieft mit Umsetzungsfragen dieser Norm befasst. Die in diesen Empfehlungen erarbeiteten Auslegungen der gesetzlichen Grundlage werden im Rahmen der BTHG-Umsetzung in Hamburg ange-

⁸⁾ In der AG Personenorientierung waren neben dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales die Länder- und Leistungsträgerseite, Leistungserbringer und die Fachverbände für Menschen mit Behinderungen vertreten.

wandt.⁹⁾ Ob die veränderte Aufgabenwahrnehmung auch in weiteren bezirklichen Dienststellen zusätzliche Ressourcenbedarfe nach sich zieht, wird derzeit im Projekt „Bestimmung und Organisationsstruktur des Trägers der Eingliederungshilfe in Hamburg“ geprüft und im Zusammenhang mit der vorgesehenen Nachbewilligungsdrucksache zum Haushalt 2019/2020 eingebracht.

3.4 Umsetzung bundesweit initiiierter Programme auf Hamburger Ebene

Neben den direkten rechtlichen Änderungen im SGB IX und XII werden auch diverse bundesweit initiierte Programme auf Hamburger Ebene begleitet und umgesetzt.

3.4.1 Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung gemäß § 32 SGB IX

Mit dem BTHG sind auf der Grundlage von § 32 SGB IX die gesetzlichen Voraussetzungen für ein unentgeltliches, allen Menschen mit (drohenden) Behinderungen und ihren Angehörigen offenstehendes Angebot zur Beratung über Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe geschaffen worden. Ziel der gesetzlichen Regelung ist es, die Position von Menschen mit (drohenden) Behinderungen gegenüber den Leistungsträgern und Leistungserbringern im sozialrechtlichen Dreieck zu stärken und insbesondere im Vorfeld der Beantragung konkreter Leistungen die notwendige Orientierungs-, Planungs- und Entscheidungshilfe zu geben. Ein wichtiges Anliegen dabei ist es auch, die Beratungsmethode des „Peer Counseling“ auszubauen, bei der soweit wie möglich Selbstbetroffene als Berater*innen auf der Basis eines sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnisses tätig werden. Mit einer Zuwendungssumme von jährlich 58 Mio. Euro sollen im Förderzeitraum von 2018 bis 2022 bundesweit möglichst flächendeckend solche Beratungsangebote gefördert werden. Die Förderung ist zunächst bis zum 31. Dezember 2022 befristet, eine Weiterfinanzierung durch Bundesmittel ist jedoch in Aussicht gestellt.

In Hamburg haben auf Basis dieser Förderung 2018 insgesamt acht ergänzende, unabhängige Beratungsstellen ihre Arbeit aufgenommen.

3.4.2 Modellvorhaben zur Stärkung der Rehabilitation gemäß 11 SGB IX

Basierend auf § 11 SGB IX wird mit dem Förderprogramm des BMAS „rehapro“ Jobcentern und Rentenversicherungsträgern die Möglichkeit eröffnet, innovative Leistungen und Maßnahmen in Modellprojekten zu erproben. Mit dem Programm soll präventiv, im Vorwege einer drohen-

den Behinderung, der Erhalt bzw. die Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit von Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen bewirkt werden. Langfristig sollen durch Erkenntnisse aus den Modellprojekten Ansätze gefunden werden, die zur Senkung des Zugangs in die Erwerbsminderungsrente, die Eingliederungshilfe und in die Sozialhilfe beitragen.

Für die Förderung solcher Projekte stehen den Jobcentern und den Rentenversicherungsträgern von 2018 bis 2022 Gesamtvolumina von jeweils 500 Mio. Euro zur Verfügung. Eine entsprechende Förderrichtlinie ist durch das BMAS bereits veröffentlicht worden.

Die BASFI hat sich mit dem Ziel der Optimierung des Unterstützungssystems für eine Hamburger Bewerbung eingesetzt. Jobcenter team.arbeit.hamburg hat dazu in Kooperation mit der Agentur für Arbeit Hamburg, der BASFI, den Deutschen Rentenversicherungen Nord und Bund sowie ausgewählten Krankenkassen eine Projektskizze für ein „Haus der Gesundheit“ entwickelt und dies als Antrag für ein Modellprojekt eingereicht. Menschen mit gesundheitlichen Problemen, insbesondere psychisch Erkrankte, sollen – unabhängig von Art und Umfang ihres Hilfebedarfs und der Frage nach dem zuständigen Leistungsträger – an einem zentralen Ort niedrigschwellig Zugang zu individuellen, bedarfsorientierten Beratungen und Leistungen erhalten. Das Konzept sieht die Zusammenarbeit „an einem Ort und wie aus einer Hand“ vor. Eine Entscheidung über den Antrag wird Anfang des II. Quartals 2019 erwartet.

3.4.3 Evaluationsprojekte nach Artikel 25 Absatz 3 BTHG

Das BMAS fördert im Einvernehmen mit den Ländern in den Jahren 2017 bis 2021 auf Basis von Artikel 25 Absatz 3 wissenschaftlich begleitete Projekte zur modellhaften Erprobung der zum 1. Januar 2020 in Kraft tretenden Verfahren und Leistungen.¹⁰⁾

Die BASFI hat sich für zwei der vorgegebenen Themenbereiche beworben und im Dezember 2017 die Zusage für die modellhafte Erprobung

– zur Umsetzung des Rangverhältnisses von Leistungen der Eingliederungshilfe und Leis-

⁹⁾ Link zu den Empfehlungen der AG Personenzentrierung vom 28. Juni 2018.

¹⁰⁾ Unter Bezugnahme auf das Bürgerschaftliche Ersuchen, Drucksache 21/9645 ist die Präsidentin der Hamburgischen Bürgerschaft bereits durch ein Schreiben vom 17. Juli 2018 über die Arbeit der Modellprojekte nach Artikel 25 Absatz 3 informiert worden (siehe Drucksache 21/13928).

tungen der Pflege (§§ 91 Absatz 3 und 103 SGB IX) sowie

- zu der Abgrenzung der neuen Leistungen der Eingliederungshilfe nach Artikel 1 Teil 2 von den Leistungen nach dem Dritten und Vierten Kapitel SGB XII (existenzsichernde Leistungen)

erhalten. Im April 2018 hat das Projekt seine Arbeit mit den beiden Vorhaben aufgenommen. Der Förderzeitraum beläuft sich auf zwei Jahre und endet am 30. März 2020.

3.4.3.1 Modellprojekt Rangverhältnis Eingliederungshilfe – Pflege

Im Hinblick auf die Schnittstelle zwischen der Eingliederungshilfe und der Pflegeversicherung ist geplant, die praktische Umsetzung des in § 13 Absatz 4 SGB XI beschriebenen Verfahrens und dessen Auswirkungen zu untersuchen.

Diese Regelung sieht vor, dass beim Zusammenreffen von Leistungen der Pflegeversicherung und Leistungen der Eingliederungshilfe die zuständigen Leistungsträger mit Zustimmung des Pflegebedürftigen zu vereinbaren haben, dass der zuständige Träger der Eingliederungshilfe die Leistungen der Pflegeversicherung im Verhältnis zum Pflegebedürftigen zu übernehmen hat. In der hierüber zu treffenden Vereinbarung sind zudem die Modalitäten der Übernahme und der Durchführung der Leistungen sowie der Erstattung festzulegen. Ferner hat der Gesetzgeber vor dem Hintergrund der Maßgabe, die Menschen unabhängig von den jeweiligen Zuständigkeiten der Leistungsträger mit ihren individuellen Unterstützungsbedarfen in den Mittelpunkt zu stellen, vorgesehen, dass die Pflegekassen an den Teilhabeplanverfahren verbindlich beratend beteiligt werden. Der Teilhabeplan, der unter der Federführung des Trägers der Eingliederungshilfe zu erstellen ist, und die zu schließende Vereinbarung sollen dann die Grundlage darstellen, auf der eine Leistungserbringung „wie aus einer Hand“ erfolgen kann.

Es ist geplant, Klientinnen und Klienten mit Unterstützungsbedarfen, die beiden Leistungssystemen zuzuordnen sind, gezielt anzusprechen, um über die neue Rechtslage und die Möglichkeit, sich am Modellprojekt zu beteiligen, zu informieren. Die Umsetzung der modellhaften Erprobung wird in enger Zusammenarbeit mit dem zentralen Fachamt Eingliederungshilfe beim Bezirksamt Wandsbek erfolgen.

3.4.3.2 Modellprojekt Abgrenzung Fachleistungen – existenzsichernde Leistungen

Das zweite Vorhaben befasst sich mit der für die Umsetzung personenzentrierter Leistungen erforderlichen Abgrenzung der Fachleistungen der Eingliederungshilfe nach Artikel 1 Teil 2 von den existenzsichernden Leistungen nach dem Dritten und Vierten Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch.

In diesem Zusammenhang wird ein repräsentativer Fallbestand der Leistungsberechtigten bestimmt, die aktuell noch stationäre Eingliederungshilfen erhalten, um im Wege einer virtuell vorzunehmenden Trennung der oben genannten Leistungsbereiche zu erproben, wie sich diese praktisch auswirkt. Die Ergebnisse der im Projekt angestellten Berechnungen werden mit den teilnehmenden Einrichtungen der Behindertenhilfe erörtert. Die daraus gewonnenen Erkenntnisse können der Vorbereitung der Verträge dienen, die zwischen den Leistungsberechtigten und den Einrichtungen abzuschließen sind.

Die Modellphase wird im Auftrag des zuwendungsgebenden BMAS wissenschaftlich begleitet. Anhand der Evaluationsdaten der modellhaften Erprobung soll der Gesetzgeber frühzeitig Hinweise auf etwaige Veränderungsbedarfe erhalten.

4. Schlussbemerkung

Durch die Arbeit des Projekts „Bestimmung und Organisationsstruktur des Trägers der Eingliederungshilfe in Hamburg“ ist Hamburg dabei, die Vorgaben des Bundesteilhabegesetzes für die Eingliederungshilfe umzusetzen sowie die Organisationsstruktur und die Aufgabenverteilung der Verwaltung daraufhin neu auszurichten. Dabei werden die vorhandenen guten Ausgangsbedingungen in Hamburg genutzt und weiter optimiert.

Dabei ist es das oberste Ziel dieses Prozesses, die Lebenssituation der Menschen mit Behinderung zu verbessern, indem durch die personenzentrierte Ausrichtung der Eingliederungshilfeleistungen mehr Selbstbestimmung und Partizipation ermöglicht werden. Daneben ist die Verbesserung der Steuerungsmöglichkeiten der Eingliederungshilfe ein weiteres wichtiges Ziel.

Der Bürgerschaft wird erneut Mitte des Jahres 2019 bezüglich der erforderlichen Ressourcenbedarfe berichtet.

5. Petition

Der Senat beantragt, die Bürgerschaft wolle von der vorgelegten Mitteilung Kenntnis nehmen.