



DEUTSCHER
LANDKREISTAG

Deutscher
Städtetag



Deutscher Landkreistag · Postfach 11 02 52 · 10832 Berlin

Bundesministerium für Arbeit und Soziales
Wilhelmstraße 49
10117 Berlin

Per Mail: Vb1@bmas.bund.de

8.1.2021

Bearbeitet von:

Dr. Irene Vorholz/DLT

Telefon: 030 590097-341

E-Mail: Irene.Vorholz@Landkreistag.de

Az.: IV-429-00/2, 425-03/1, 423-21/10.1

Referentenentwurf eines Teilhabestärkungsgesetzes

Sehr geehrte Damen und Herren,

für die Übersendung des Referentenentwurfes eines Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen (Teilhabestärkungsgesetz) mit Stand vom 22.12.2020 sagen wir besten Dank. Wir nehmen im Folgenden gemeinsam schriftlich Stellung.

Wir begrüßen den Gesetzentwurf grundsätzlich, und zwar sowohl mit Blick auf die Änderungen für Menschen mit Behinderungen im Lichte der UN-Behindertenrechtskonvention als auch die dringend notwendige Umsetzung des Bundesverfassungsgerichts-Beschlusses zum unzulässigen Aufgabendurchgriff des Bundes.

Wir bedauern allerdings, dass die Zusage des BMAS, die Änderungen der Zuständigkeitsregelungen kurzfristig gemeinsam mit Ländern und kommunalen Spitzenverbänden zu erörtern, bislang nicht umgesetzt wurde. Auch ist die Frist zur Stellungnahme erneut sehr kurz angesetzt, dies auch noch über die Weihnachtstage und den Jahreswechsel. Daher war uns eine Einbeziehung unserer Mitglieder nur beschränkt möglich.

Zu Art. 1, Änderung des SGB XII

Wir befürworten die Änderungen zur Umsetzung des Beschlusses des Bundesverfassungsgerichts zum unzulässigen Aufgabendurchgriff des Bundes im SGB XII. Die kommunalen Spitzenverbände haben die Aufhebung der Zuständigkeitsbestimmung in § 3 Abs. 2 SGB XII sowie der Bestimmung der sachlichen Zuständigkeit in § 97 SGB XII seit der Föderalismusreform 2006 wiederholt angemahnt. Dem kommt der Entwurf nun nach.

Zeitlich wäre die ursprünglich geplante gesetzgebende Umsetzung im Zuge des Regelbedarfsermittlungsgesetzes 2021 besser gewesen. Denn die Länder benötigen einen ausreichenden zeitlichen Vorlauf für die zu überprüfenden, anzupassenden oder zu erlassenden Landesausführungsgesetze. Maßgebliche Adressaten der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts sind bekanntlich die Länder. Deswegen hoffen wir auf eine zügige Durchführung

des jetzigen Gesetzgebungsverfahrens. Es darf kein weiterer Zeitverzug eintreten, da die Zuständigkeitsregelungen in den Ländern bis Ende 2021 getroffen werden müssen.

Zu den Änderungen im Einzelnen:

- Zu § 3 SGB XII-E, Träger der Sozialhilfe

Die Aufhebung der Zuständigkeitsbestimmung in Absatz 2 ist richtig und findet unsere ausdrückliche Zustimmung. Sie trägt Art. 84 Abs. 1 S. 7 GG Rechnung. Es ist Sache der Länder, die ausführenden Behörden zu bestimmen.

Insbesondere ist wichtig, dass nicht nur eine lediglich punktuelle Aufhebung der Zuständigkeitsregelung für die Bedarfe für Bildung und Teilhabe erfolgt, sondern eine Regelung für das gesamte SGB XII vorgesehen ist.

§ 3 Abs. 2 S. 1 ist (ebenso wie § 97 Abs. 1 SGB XII) vor der Föderalismusreform I vom 1.9.2006 erlassen worden und gilt nach Art. 125a Abs. 1 GG fort. Allerdings ermöglicht Art. 125a Abs. 1 S. 1 GG lediglich kleinere Anpassungen bundesgesetzlich bereits zugewiesener Aufgaben, nicht die Zuweisung einer neuen Aufgabe oder die damit funktional äquivalente Erweiterung einer bundesgesetzlich bereits zugewiesenen Aufgabe (BVerfG vom 7.7.2020, Leitsätze 2 und 3).

In der Praxis zeigen sich damit zwei Konstellationen:

- Wurden die SGB XII-Leistungen vor der Föderalismusreform 2006 übertragen, gilt die Altzuständigkeitsregelung des Bundes nach Art. 125a GG fort, solange keine bundesrechtliche Änderung erfolgt, die über eine Abrundung der Leistung hinausgeht. Die Aufhebung der bundesrechtlichen Zuständigkeitsregelung führt insoweit nicht zur landesrechtlichen Konnexität. Für den Altaufgabenbestand ändert sich also nichts.
- Erfolgt eine bundesrechtliche Änderung einer Leistung, die mehr ist als eine Anpassung nach Art. 125a GG, können Bund und Länder sich nicht mehr auf die Altzuständigkeitsregelung berufen. Für die Änderung (die Zuweisung einer neuen Aufgabe oder die damit funktional äquivalente Erweiterung einer bundesgesetzlich bereits zugewiesenen Aufgabe) greifen die landesrechtlichen Konnexitätsregelungen bezogen auf die Aufgabendifferenz. Die in allen Landesausführungsgesetzen enthaltenen Zuständigkeitsregelungen erhalten konstitutive Wirkung.

Will der Bund weiterhin von seiner Gesetzgebungskompetenz für die öffentliche Fürsorge Gebrauch machen und Regelungen im SGB XII treffen, die über die nach Art. 125a GG zulässigen kleineren Anpassungen hinausgehen, bedarf es der Aufhebung der vom BVerfG als verfassungswidrig beanstandeten Zuständigkeitsregelung in § 3 Abs. 2 SGB XII. Dem trägt der Entwurf zutreffend Rechnung.

- Zu §§ 6, 7 SGB XII-E, Fachkräfte

Die Aufhebung von § 6 SGB XII, Fachkräfte, begrüßen wir gleichfalls. Auch hierzu haben wir immer wieder darauf hingewiesen, dass es in der Verantwortung der zuständigen Behörden liegt, die Personalausstattung in der erforderlichen Quantität und Qualität sicherzustellen. Dass Personen beschäftigt werden, die geeignet und qualifiziert sind, ist selbstverständlich und bedarf keiner Erwähnung oder Vorgabe durch den Bundesgesetzgeber. Die konkrete Umsetzung vor Ort unterfällt der kommunalen Personalhoheit.

Aus diesem Grund bitten wir, von der Überführung der Fachkräfteregelung in § 7 Abs. 2 SGB XII-E abzusehen.

- Zu den Änderungen in §§ 42a, 43a, 44a bis c, 45, 46 und 46a SGB XII-E

Die Änderungen in §§ 42a, 43a, 44a bis c, 45, 46 und 46a SGB XII-E sind zutreffende redaktionelle Folgeänderungen zur Aufhebung der Zuständigkeitsbestimmung in § 3 SGB XII. Da es den Ländern obliegt, die zuständigen Träger zu bestimmen und sie für die unterschiedlichen Leistungen des SGB XII unterschiedliche Träger bestimmen können, ist es richtig, auf die für das jeweilige Kapitel zuständigen Träger der Sozialhilfe abzustellen.

Auch die Aufhebung von § 46b SGB XII ist richtig. Dieser Sonderregelung für das 4. Kapitel bedarf es nicht mehr.

- Zu § 97 SGB XII-E, Sachliche Zuständigkeit, § 99 SGB XII-E, Vorbehalt abweichender Durchführung, und § 101 SGB XII-E, Behördenbestimmung und Stadtstaaten-Klausel

Die Neuformulierung von § 97 Abs. 1 SGB XII und die Aufhebung von § 97 Abs. 2, 3 und 5 sowie von §§ 99 und 101 SGB XII sind richtig und tragen gleichfalls Art. 84 Abs. 1 S. 7 GG Rechnung. Da es Sache der Länder ist, die ausführenden Behörden zu bestimmen, obliegt es ihnen auch, die sachliche Zuständigkeit der ausführenden Behörden sowie eine etwaige Möglichkeit zur Heranziehung zu bestimmen.

- Zu § 98 SGB XII-E, Örtliche Zuständigkeit

Die örtliche Zuständigkeit muss für den Fall länderübergreifender Sachverhalte weiterhin durch das SGB XII geregelt werden. Dem trägt der Entwurf Rechnung.

Zu Art. 2, Änderung des SGB I

Die in § 28 Abs. 2 SGB I-E vorgesehene Änderung der Zuständigkeitsbestimmung ist ebenso richtig und wichtig wie die Aufhebung von § 3 Abs. 2 SGB XII. Sie ist als SGB I-Regelung für sich genommen zwingend und zugleich eine zutreffende Folgeänderung zur SGB XII-Änderung.

Zu Art. 3, Änderung des SGB IX

Zugleich: Änderungen zu §§ 101 Abs. 4 und 142 Abs. 3 SGB IX

- Zu § 61a SGB IX-E, Budget für Ausbildung, und § 63 SGB IX-E, Zuständigkeit nach den Leistungsgesetzen

Nach dem Entwurf sollen auch Menschen, die Anspruch auf Leistungen zur Beschäftigung im Arbeitsbereich einer WfbM oder eines anderen Leistungsanbieters haben, über das Budget für Ausbildung gefördert werden können und damit die Möglichkeit erhalten, eine nach dem Berufsbildungsgesetz oder dem Gesetz zur Ordnung des Handwerks anerkannte Berufsausbildung oder eine Fachpraktikerausbildung nach § 66 BBiG/§ 42r HwO aufzunehmen. Diese weitere Option eines Übergangs auf den allgemeinen Arbeitsmarkt ist der Sache nach zu begrüßen.

Die im Entwurf hierfür vorgesehene Zuständigkeit der für den Arbeitsbereich der Werkstatt zuständigen Leistungsträger – in der Regel die Träger der Eingliederungshilfe – dagegen wird kritisch gesehen. Zwar haben auch die Träger der Eingliederungshilfe ein Interesse daran, die Übergangschancen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu erhöhen. Die Verlagerung der Zuständigkeit auf die Eingliederungshilfe ist aber mit der bisherigen Systematik der Zuständig-

keiten nicht vereinbar. Die Zuständigkeit für Berufsbildung und Ausbildung liegt bislang ausschließlich bei der Bundesagentur für Arbeit. Eine solche Sonderzuständigkeit der Eingliederungshilfe würde zudem eine Vielzahl an neuen Regelungen, insbesondere zum Personenkreis und den Anschlussmaßnahmen (z. B. zur Zuständigkeit nach abgeschlossenem Ausbildungsgang) erfordern.

Das Budget für Ausbildung muss daher – auch bei der vorliegend geplanten Ausweitung – in der Zuständigkeit der bislang zuständigen Rehabilitationsträger, insbesondere der Bundesagentur für Arbeit bleiben.

Daneben erscheinen die formalen Bildungsziele angesichts des Personenkreises sehr hoch. Eine Vielzahl der Beschäftigten im Arbeitsbereich besitzt keinen Hauptschulabschluss. Die beruflichen Bildungsangebote, die durch ein Budget für Ausbildung erreicht werden sollen, sollten „nach unten“ geöffnet werden können (z. B. modulare Ausbildungsinhalte), um das Budget für Ausbildung für eine größere Zahl von Beschäftigten im Arbeitsbereich der Werkstatt zu ermöglichen.

- Zu § 99 SGB IX-E, Leistungsberechtigter Personenkreis in der Eingliederungshilfe

Die Neuformulierung des § 99 entspricht dem Vorschlag der vom BMAS eingesetzten Arbeitsgruppe „Leistungsberechtigter Personenkreis“, in der auch DLT, DST und BAGÜS vertreten waren. Der Regelung wird zugestimmt. Insbesondere ist uns wichtig, dass die Formulierung nahe am Wortlaut der heutigen Regelung gehalten wird, da nur so das Ziel, den leistungsberechtigten Personenkreis weder auszuweiten noch einzuschränken, erreicht werden kann.

Für die Praxis bedeutsam(er) sind die konkretisierenden Formulierungen in der neuen Rechtsverordnung des Bundes, die die bisherige Eingliederungshilfe-Verordnung ablösen soll. Diese ist in der genannten Arbeitsgruppe gleichfalls besprochen worden. Eine vollständige Einigung des Wortlauts einer neuen Verordnung konnte aber nicht erreicht werden.

Daher ist die im letzten Absatz vorgesehene Weitergeltung der heutigen Eingliederungshilfe-Verordnung unvermeidbar und für die Praxis unverzichtbar.

Es wäre zugleich eine wichtige vertrauensbildende Maßnahme, wenn die zugesagte Evaluation der Formulierungen der neuen Verordnung in der Begründung des Gesetzentwurfs genannt würde. In der Arbeitsgruppe ist verabredet worden, dass der Entwurf einer Rechtsverordnung im Rahmen einer Vorabevaluation insbesondere unter Berücksichtigung des Zieles, dass der leistungsberechtigte Personenkreis gegenüber dem Status Quo unverändert bleibt, untersucht wird. Hieran halten wir ausdrücklich fest und bitten um rechtzeitige Beteiligung.

Dass die Nummerierung der Absätze zu korrigieren ist – sie beginnt mit (3) statt mit (1) –, ist sicherlich bereits aufgefallen.

- § 101 SGB IX, Eingliederungshilfe für Deutsche im Ausland

Bisher nicht im Referentenentwurf berücksichtigt ist die notwendige Anpassung von § 101 Abs. 4 SGB IX. Die Festlegung der örtlichen Zuständigkeit des Trägers der Eingliederungshilfe in den Fällen, in denen ausnahmsweise Leistungen der Eingliederungshilfe für Deutsche im Ausland in Betracht kommen, bedarf der Neuregelung.

Die bisherige Regelung, die auf die Bestimmung des örtlich zuständigen Trägers durch eine Schiedsstelle abstellt, regelt nicht, wer diese Aufgabe wahrnehmen soll. Außerdem ist der Weg über eine Schiedsstelle in Anbetracht der geringen Fallzahlen unverhältnismäßig aufwendig, weil nicht nur die Schiedsstelle bestimmt, sondern auch Kriterien für die Verteilung der Fälle

entwickelt werden müssten. Es wäre besser, die örtliche Zuständigkeit gesetzlich festzulegen. In Betracht kommt der Geburtsort der Mutter bzw. des Vaters der antragstellenden Person. Damit läge ein objektiver Anknüpfungspunkt vor, der zu einer sachgerechten Verteilung der Fälle führt, ohne dass eine Schiedsstelle tätig werden muss. Der damit verbundene Verwaltungsaufwand für die Stellen, bei denen der Antrag eingeht, etwa durch Anfragen beim Personenstandsregister, wäre gering. Sofern weder der Geburtsort der Mutter noch des Vaters in Deutschland liegen oder nicht ermittelt werden können, sollte derjenige Träger der Eingliederungshilfe örtlich zuständig sein, bei dem der Antrag eingeht.

- § 142 SGB IX, Sonderregelungen für minderjährige Leistungsberechtigte und in Sonderfällen

Ebenfalls noch nicht berücksichtigt ist eine für die Praxis wichtige Klarstellung in § 142 Abs. 3 SGB IX. Durch die Neufassung dieser Vorschrift durch Artikel 2 Nr. 9 des Angehörigen-Entlastungsgesetzes sind Unklarheiten darüber entstanden, ob die Regelung zur Heranziehung der Eltern Minderjähriger in den in Absatz 1 beschriebenen Konstellationen auch für volljährige Leistungsberechtigte gelten soll, die Leistungen erhalten, denen Vereinbarungen nach § 134 Abs. 4 zugrunde liegen. Wir schlagen daher vor, in Absatz 3 zu ergänzen, dass eine Aufbringung der Mittel durch Eltern oder einen Elternteil nicht verlangt werden darf.

Zu Art. 8, Änderung des SGB II

Zu den im SGB II vorgesehenen Änderungen, die die Betreuungssituation von SGB II-Empfängern mit Rehabilitationsbedarf betreffen, sei vorweg angemerkt, dass wir die Vorschläge überwiegend unterstützen, um die Betreuungssituation der betroffenen Personen zu verbessern.

Strukturell dagegen halten wir es für erforderlich, den Druck auf die Deutsche Rentenversicherung nicht herauszunehmen, sondern ihn zu erhöhen. Das Problem in der Praxis sind nicht die Leistungen der Jobcenter, sondern ist die Rentenversicherung, mit der sich die Zusammenarbeit nach wie vor schwierig gestaltet. So nachvollziehbar es ist, den SGB II-Empfängern mit Reha-Bedarf Unterstützung über die Jobcenter zukommen zu lassen, so wäre es geboten, dafür den eigentlich verantwortlichen Reha-Träger Rentenversicherung in die Pflicht zu nehmen.

- Zu § 5 SGB II-E, Verhältnis zu anderen Leistungen

Mit der Neuregelung in Absatz 5 werden kommunale Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II sowie Eingliederungsleistungen nach §§ 16b, 16d sowie 16f bis 16i SGB II für SGB II-Empfänger mit Rehabilitationsbedarf zugelassen. Dies ist aus fachlicher Sicht nachvollziehbar. Es zeigt sich in vielen Rehabilitationsfällen, dass neben beruflichen und qualifikatorischen Defiziten auch persönliche Problemlagen eine Integration in den Arbeitsmarkt verhindern. Aus den kommunalen Jobcentern wird zum Teil berichtet, dass Rehabilitanden auch heute schon Zugang zu den kommunalen Leistungen nach § 16a SGB II haben.

Unterschiedlich bewerten die Landkreise und kreisfreien Städte die Herausnahme der §§ 16c und 16e SGB II aus dieser Regelung. Sie wird zum Teil kritisch gesehen, wobei insbesondere nicht nachvollzogen werden kann, warum § 16i SGB II, Teilhabe am Arbeitsmarkt, einbezogen werden soll, nicht aber § 16e SGB II, Eingliederung von Langzeitarbeitslosen. Zum Teil wird es für richtig gehalten, diese beiden Maßnahmen auszunehmen, da Überschneidungen zur Rentenversicherung gesehen werden.

- Zu § 16 Abs. 1 SGB II-E, Leistungen zur Eingliederung

Der Vorschlag, das sogenannte Leistungsverbot für die Jobcenter in Bezug auf die Leistungen nach den §§ 44 und 45 SGB III i.V.m. § 16 Abs. 1 SGB II partiell aufzuheben, wird – unter der oben dargestellten Prämisse, dass die Untätigkeit der Rentenversicherung nicht zum Nachteil der Leistungsberechtigten gereichen soll – für richtig gehalten.

Zugleich halten wir es für zwingend erforderlich, den Eingliederungstitel des Bundes entsprechend den zusätzlichen Handlungsmöglichkeiten der Jobcenter zu erhöhen. Wir erinnern zugleich an die wiederholt geführten Diskussionen zu einem Reha-Budget des Bundes.

Des Weiteren hinterfragen wir, warum nicht zwischen dem Zeitpunkt des Antrags auf Reha-Leistungen und dem der Reha-Anerkennung unterschieden wird. Es erschließt sich nicht, warum die Aufhebung des Leistungsverbots auch greifen soll, wenn der Reha-Antrag bewilligt ist.

Dass das Leistungsverbot ohne Erstattungsanspruch durch die Rentenversicherungsträger aufgehoben werden soll, stößt auf Kritik der Jobcenter. Bereits jetzt sind die Verfahren der DRV durch eine lange Dauer und eine restriktive Leistungsgewährung gekennzeichnet. Es wird angesichts der langjährigen, überwiegend fruchtlosen Gespräche mit der Rentenversicherung, wie eine Verbesserung erreicht werden kann, befürchtet, dass die Rentenversicherungsträger sich noch stärker als bislang aus der Verantwortung ziehen. Zudem wird eine finanzielle Verschiebung zu Lasten der Jobcenter gesehen.

Auch kritisieren wir, dass entgegen dem Leitgedanken des BMAS, die Komplexität nicht zu erhöhen, das Gegenteil eintritt, wenn unterschiedliche Leistungsträger parallel Leistungen gewähren. Die in Art. 10 des Gesetzentwurfes vorgesehene Einbindung der Jobcenter in das Teilhabeplanverfahren bestätigt dies.

Zu Art. 10, Weitere Änderungen des SGB IX

Die Einbeziehung der Jobcenter bei der Teilhabeplanung des Rehabilitationsträgers nach § 19 SGB IX wird aus Sicht der Praxis überwiegend begrüßt. Es wird für sinnvoll erachtet, dass die Rehabilitationsträger und die Jobcenter ihre Leistungen verbindlich koordinieren und aufeinander abstimmen. Dies wird aufgrund der bestehenden Erfahrungen nur mit einer klaren gesetzlichen Regelung gelingen.

Wichtig ist dabei auch eine Mitteilungspflicht der Rehabilitationsträger an das Jobcenter über den Stand im Rehabilitationsverfahren.

Im Einzelnen äußern die Landkreise und kreisfreien Städte sowohl als Jobcenter als auch als Rehabilitationsträger aber auch Bedenken zur Praktikabilität und zum Aufwand, da die Durchführung der Teilhabeplanverfahren sich bislang auch ohne aktive Berücksichtigung der Jobcenter wahrnehmbar schwierig gestaltet.

Schließlich binden die vorgesehenen Änderungen auf allen Seiten zusätzliche personelle Ressourcen. Insofern bedarf es hier wiederum einer entsprechenden Berücksichtigung im Verwaltungskostenbudget der Jobcenter.

Weiterer Änderungsbedarf: § 89 SGB XI, Grundsätze für die Vergütungsregelung

Seit 1.1.2020 umfassen Leistungen der Eingliederungshilfe außerhalb besonderer Wohnformen unter bestimmten Voraussetzungen auch die Leistungen der häuslichen Pflege und werden von den Trägern der Eingliederungshilfe erbracht, § 103 Abs. 2 SGB IX. Obwohl der Träger der Eingliederungshilfe damit für die Leistungen der häuslichen Pflege zuständig ist, ist er nicht Vertragspartei der Vergütungsvereinbarungen für Leistungen der häuslichen Pflege nach § 89 Abs. 2 SGB XI. Dort werden nur die Träger der Sozialhilfe aufgeführt. Wir gehen von einem Redaktionsversehen aus und bitten um eine Korrektur im Zuge des vorliegenden Gesetzgebungsprozesses.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Irene Vorholz

Stefan Hahn

Matthias Münning