

Sind Sie bereits für das Städtetagsnetz registriert?  
Informationen erhalten Sie hier:  
<http://staedtetagnetz.bay-staedtetag.de/>



Bayerischer  
Städtetag

R U N D S C H R E I B E N Nr. S 083/2017

an die  
Oberbürgermeisterinnen und Oberbürger-  
meister der kreisfreien Städte  
und die  
Mitglieder des Sozialausschusses des Baye-  
rischen Städtetags

Referentin  
Telefon  
Telefax  
E-Mail

Dr. Inka Papperger  
089 290087-24  
089 290087-67  
[inka.papperger@bay-staedtetag.de](mailto:inka.papperger@bay-staedtetag.de)

Az.  
Nr.

A 400/08-012, A 400/08-012:0001  
272/14 Pa/Vo

Datum

12. Mai 2017

### Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes auf Landesebene

hier: Bestimmung des zuständigen Eingliederungshilfeträgers; Vorstandsbeschluss

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Rahmen der Vorstandssitzung vom 9. Mai 2017 wurde u.a. der Tagesordnungspunkt „Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes auf Landesebene“ behandelt. Auf Grundlage des nachstehend abgedruckten Berichts und längerer Diskussion wurde folgender **Beschluss** gefasst:

1. Der Vorstand spricht sich dafür aus, dass als Träger der Eingliederungshilfe und der Hilfe zur Pflege grundsätzlich die Bezirke bestimmt werden, sofern im Zuge der Änderung des Bayerischen Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze die Zusammenarbeit zwischen überörtlichem (Bezirke) und örtlichem Träger (kreisfreie Städte/Landkreise) mit Blick auf Sozialplanung, Sozialraumorientierung, Altenhilfe sowie verstärkter Verantwortung der Kommune bei der Pflegeberatung verbindlich festgeschrieben und das Erfordernis, Einvernehmen über die Zusammenarbeit herzustellen, aufgenommen wird. Überdies ist klarzustellen, dass im teilstationären Bereich die kreisfreien Städte/Landkreise weiterhin für die existenzsichernden Leistungen zuständig bleiben, sofern die Fachleistungen außerhalb der Wohnung bezogen werden.
2. Der Vorstand fordert den Freistaat Bayern auf, dafür Sorge zu tragen, dass Mehrkosten aufgrund von Leistungsausweitungen durch das BTHG von Mehrkosten aufgrund der Aufgabenverlagerung zur Umsetzung des BTHG getrennt nachvollzogen werden können.

Letztlich schien allein die verbindliche Absicherung einer verstärkten Zusammenarbeit zwischen den kommunalen Ebenen geeignet, die Forderung nach einer Optionsmöglichkeit fallen zu lassen, so dass diese Voraussetzung für eine Zuständigkeitsbündelung bei den Bezirken von größter Bedeutung ist und der Formulierung eines Gesetzentwurfs besonders Augenmerk zukommt. Der unter Ziffer 4.3 des Berichts unterbreitete, ergänzende Beschlussvorschlag einer Optionsmöglichkeit wurde letztlich nicht aufgegriffen. Dabei spielten insbesondere nicht auszuräumende Unklarheiten hinsichtlich der Berücksichtigung von optierenden örtlichen Trägern bei der Bezirksumlage und befürchtete finanzielle Nachteile bei möglichem Druck von Interessenverbänden zur Ausübung der Option sowie die zurückhaltenden Rückmeldungen hinsichtlich der konkreten Ausübung einer Option eine Rolle.

Um die Verzahnung der örtlichen und überörtlichen kommunalen Ebene sicherzustellen und die verbindliche Zusammenarbeit insbesondere mit Blick auf Sozialplanung, Sozialraumorientierung, Altenhilfe sowie verstärkter Verantwortung der Kommune bei der Pflegeberatung im Sinne der kreisfreien Städte zu gestalten, bedarf es weiterer fachlicher Überlegungen. Hierzu dient auch die erneute Behandlung der Thematik im Sozialausschuss am 31. Mai 2017.

**Wir bitten um Kenntnisnahme und nehmen gerne Ihre Anregungen zur Sicherstellung der Verzahnung der örtlichen und überörtlichen kommunalen Ebene und verbindlichen Zusammenarbeit insbesondere mit Blick auf Sozialplanung, Sozialraumorientierung, Altenhilfe sowie verstärkter Verantwortung der Kommune bei der Pflegeberatung im Sinne der kreisfreien Städte entgegen.**

Dem Vorstand lag folgender **Bericht** vor:

**1.**

Am 16. Dezember 2016 wurde das Bundesteilhabegesetz (BTHG) verabschiedet, dessen Neuregelungen gestuft in Kraft treten. Bei der Umsetzung auf Landesebene sind zahlreiche Punkte betroffen, unter anderem die Bestimmung der Träger der Eingliederungshilfe, die im Jahr 2017 erfolgen muss. Bis dato liegt noch kein Entwurf einer Änderung des Ausführungsgesetzes (AGSG) vor, das Sozialministerium hat jedoch die erste Ministerratsbefassung für Mai 2017 angekündigt.

Mit Schreiben vom 31. März 2017 wurden der Sozialausschuss, der Finanzausschuss und der Arbeitskreis Finanzen schriftlich unter Übersendung aller zum damaligen Zeitpunkt bekannten Informationen mit Blick auf die anstehende Vorstandsbehandlung beteiligt (**Anlage**).

**2.**

In Bayern sind seit dem 1. Januar 2008 die Bezirke Träger der gesamten Eingliederungshilfe (ambulante und stationäre Leistungen) und der stationären Hilfe zur Pflege. Die kreisfreien Städte und Landkreise sind als örtliche Träger für die ambulante Hilfe zur Pflege zuständig. Eine ursprünglich angedachte Übertragung der Zuständigkeit für die stationäre Pflege auf die örtlichen Träger konnte nicht umgesetzt werden.

Mit der im BTHG angestrebten Aufteilung der bisherigen Leistungen der Eingliederungshilfe in Fachleistung und Grundsicherung, der Verlagerung der Fachleistungen vom SGB XII ins SGB IX (neu) sowie der Aufgabe der Trennung zwischen ambulanten und stationären Leistungen läuft die bestehende Zuständigkeitszuweisung nach dem AGSG ins Leere. Gerade im Bereich der ambulant betreuten Wohngemeinschaften kommt es bayernweit zu mehreren Hunderten Zuständigkeitsstreitigkeiten, die vor Gericht entschieden werden müssen. Und durch den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff sind die Grenzen zwischen Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege noch fließender.

Aus fachlicher Sicht spricht daher Einiges für die Leistungsgewährung aus einer Hand, womit einer in Teilen bereinigten Beibehaltung der bisherigen Zuständigkeitsregelung in Anlehnung an das Lebenslagenmodell, einer funktionalen Abschtichtung ebenso wie der Delegationsmöglichkeit für die Bezirke eine Absage erteilt würde.

Für eine Leistungsgewährung aus einer Hand kommt grundsätzlich die Bündelung der Zuständigkeit auf örtlicher Ebene der kreisfreien Städte und Landkreise oder bei den Bezirken in Betracht. Für die Bündelung auf örtlicher Ebene sprechen die Nähe zu den Betroffenen, der Überblick über die Angebote vor Ort sowie die örtliche Sozialraumplanung. Für die Bündelung bei den Bezirken spricht, dass diese im Jahr 2015 für 168.470 Fälle zuständig waren (ambulante Eingliederungshilfe ca. 47.400 Fälle, stationäre Eingliederungshilfe ca. 78.770 Fälle und stationäre Hilfe zur Pflege ca. 42.300 Fälle), während die kreisfreien Städte in der ambulanten Hilfe zur Pflege 2015 lediglich für 6.100 Fälle (davon allein ca. 3.500 Fälle in München und ca. 2.200 Fälle auf Landkreisebene) zuständig waren. Die Ausgaben für die ambulante und die stationäre Eingliederungshilfe bei den Bezirken belief sich im Jahr 2015 auf ca. 2,28 Mrd. Euro

zuzüglich ca. 368 Mio. Euro netto Ausgaben in der stationären Hilfe zur Pflege. Auf die kreisfreien Städte entfielen im Bereich ambulante Hilfe zur Pflege im Jahr 2015 ca. 88 Mio. Euro netto (davon ca. 62 Mio. Euro in München), auf die Landkreise ca. 18 Mio. Euro.

### 3.

Die Mitglieder des Sozialausschusses hatten zu Beginn der aufkommenden Diskussion über die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes in Bayern eine Aufwertung der örtlichen Träger in Erwägung gezogen sowie sich angesichts der zu erwartenden Gegenposition für die Möglichkeit ausgesprochen, dass die Zuständigkeit auf optierende örtliche Träger übertragen werden könnte. Die Geschäftsstelle hat dementsprechend auf Arbeitsebene die Optionsmöglichkeit ins Gespräch gebracht. Zudem wurde klargestellt, dass für den Fall des Übergangs weiterer sozialhilferechtlicher Zuständigkeiten auf die Bezirke eine Koordination zwischen Kommunen und Bezirken noch wichtiger wird als bisher.

Das Sozialministerium hat signalisiert, einen gemeinsam unter den kommunalen Spitzenverbänden abgestimmten Vorschlag zur Regelung der Zuständigkeit, übernehmen zu wollen. Es deutet sich an, dass die Übertragung der Zuständigkeit auf die Bezirke favorisiert wird. Die anderen kommunalen Spitzenverbände sprechen sich für die Zuständigkeit der Bezirke aus. Das Präsidium des Gemeindetags hat zudem eine Optionslösung abgelehnt.

### 4.1.

Aufgrund der schriftlichen Befassung von Sozialausschuss und Finanzausschuss zeichnet sich auch im Städtetag eine mehrheitliche Befürwortung der **Zuständigkeitsbündelung bei den Bezirken** ab. Von 15 Rückmeldungen sprechen sich zehn Rückmeldungen dafür aus. Für die Zuständigkeitsbündelung bei den Bezirken spreche, dass diese über langjährige Kompetenz für die stationäre Hilfe zur Pflege verfügen sowie für den gesamten Bereich der Eingliederungshilfe eine große Kompetenz und einen Personalstand aufgebaut haben, der nicht infrage gestellt werden sollte. Den überschaubaren Anteil der ambulanten Hilfe zur Pflege zu übernehmen, sollte daher keine große Herausforderung darstellen. Dies erscheine zudem sinnvoll, weil sich "ambulante" Pflegefälle mit der Zeit nicht selten zu "stationären" Pflegefällen entwickeln würden. Des Weiteren wurde mehrfach damit argumentiert, dass gerade bei Sozialleistungen die Ausgleichsfunktion der Bezirke über die zu ihm gehörenden Landkreise und kreisfreien Städte und damit eine flächengerechte Verteilung von Soziallasten nicht unterschätzt werden sollte. Sonderbelastungen einzelner Kommunen, die eine Vielzahl von Einrichtungen, Diensten und Fällen aufweisen, können damit vermieden werden und Lasten würden gerechter verteilt. Dem Verlust der kommunalen Steuerungsfunktion könne durch eine bessere Kooperation von Landkreisen / kreisfreien Städten mit den Bezirken bei der Sozialplanung (insb. auch abgestimmte Pflegebedarfsplanung) begegnet werden. Außerdem sei festzustellen, dass bereits bei der jetzigen Zuständigkeitsverteilung eine Steuerung der Kommune von ambulanten Pflegeleistungen und stationären Plätzen nur bedingt möglich sei. In den meisten Fällen werde die Steuerung des Angebots alleine über die Nachfrage oder z.B. die Verfügbarkeit von Flächen und Grundstücken bewirkt. Solange Pflegeimmobilien als lohnende Investitionsobjekte angesehen würden, werde eine Steuerung auch über den Markt erfolgen und nicht über eine geordnete Sozialplanung.

### 4.2.

Ein uneinheitliches Bild zeichnet sich hinsichtlich der Optionsmöglichkeit ab. Während einige Rückmeldungen die **Optionsmöglichkeit** für kritisch erachten und Druck von politischer Seite und von sozialen Interessensträgern befürchten, lehnen einige Rückmeldungen eine Optionsmöglichkeit mit Blick auf personelle, räumliche und finanzielle Konsequenzen gänzlich ab. Deutlich wird auch, dass – zumindest derzeit – davon ausgegangen werden darf, dass Zurückhaltung hinsichtlich der Ausübung der Optionsmöglichkeit vorherrscht. Allerdings hat die Landeshauptstadt München die gesetzliche Regelung einer Optionsmöglichkeit zur Bedingung dafür gemacht, dass grundsätzlich der Bezirk zum Träger der Hilfe zur Pflege und der Eingliederungshilfe bestimmt wird. Argumentiert wird damit, dass auch bei der gebündelten Zuständigkeit bei den Bezirken Abstimmungs- und Vereinbarungsbedarf mit der örtlichen Ebene, z.B. der Schuldnerberatung, der psychosozialen Beratung und zahlreichen freiwilligen Leistungen

verbleibt. Für das Optionsmodell hat sich ebenso die kreisfreie Stadt Erlangen ausgesprochen, die besonders die Zuständigkeit der örtlichen Ebene in der Sozialplanung, die Ressourcensteuerung, die Bedeutung der Sozialraumorientierung bei der Umsetzung von Inklusion durch die Behindertenrechtskonvention und auch das neue BTHG und die verstärkte Verantwortung der Kommune bei der Pflegeberatung durch die Pflegestärkungsgesetze II und III hervorhebt. Alle Befürworter der gesetzlichen Verankerung einer Optionsmöglichkeit weisen jedoch darauf hin, dass im Vorfeld einer möglichen Ausübung der Option noch zahlreiche Fragen, u.a. zum Umfang einer möglichen Erstattung von Personal- und Sachkosten (Spitzabrechnung der tatsächlichen Kosten oder nur die Möglichkeit über eine Entlastung bei der Bezirksumlage), zur Berücksichtigung steigender Fallzahlen / besonderer Entwicklungen, zur Möglichkeit, dass der Bezirk auch für die „Optionsstädte“ die Pflegesatzverhandlungen führt und zur Zusammenarbeit mit den Bezirken bei überregionalen Themen (z.B. Rahmenplanung), geklärt werden müssten. Außerdem wären die Auswirkungen auf die Bemessungsgrundlage der Bezirksumlage darzustellen (geringere Bezirksumlage für Optionskommunen). Aus Sicht der Geschäftsstelle bestehen Bedenken, ob es gelingen kann, die in Zusammenhang mit einer Optionsmöglichkeit entstehenden Fragestellungen einvernehmlich zu lösen.

#### 4.3.

Ein entsprechender, dies berücksichtigender **Vorstandsbeschluss** könnte wie folgt als neue Ziffer 2 formuliert werden:

„Darüber hinaus ist die Möglichkeit vorzusehen, dass kreisfreie Städte durch Ausübung einer landesgesetzlich vorzusehenden Optionsmöglichkeit Träger der Eingliederungshilfe und der Hilfe zur Pflege werden können. Für diesen Fall ist eine entsprechende Berücksichtigung bei der Bemessung der Bezirksumlage vorzusehen.“

#### 4.4.

Lediglich drei Rückmeldungen sprechen sich für unterschiedliche Varianten der bereinigten **Beibehaltung der bisherigen Zuständigkeitsregelungen** aus. Während sich zwei Rückmeldungen für das sog. Matrixmodell stark machen, regt die Stadt Nürnberg an, derzeit ausschließlich die Zuständigkeit für die Eingliederungshilfe durch Bündelung bei den Bezirken zu regeln und die ambulante Pflege auf der örtlichen Ebene zu belassen. Denn auf bundesrechtlicher Ebene sehe § 103 Abs. 2 SGB IX-neu erst ab 1. Januar 2020 das Lebenslagenmodell vor, so dass Leistungen der Hilfe zur Pflege für Personen außerhalb von Einrichtungen, die vor Erreichen der Regelaltersgrenze bereits Eingliederungshilfe erhalten haben, auch vom Träger der Eingliederungshilfe erbracht würden. Der örtliche Träger wäre dann für Leistungen der Hilfe zur Pflege für Personen jenseits des Renteneintrittsalters und in den Fällen, in denen lediglich Hilfe zur Pflege (ohne Eingliederungshilfeleistungen) gewährt wird, zuständig.

#### 4.5.

Deutlich abgelehnt wurde, sofern Rückmeldungen sich auch auf diese Möglichkeit beziehen, eine **Delegation** durch die Bezirke.

Mit freundlichen Grüßen



Bernd Buckenhofer  
Geschäftsführendes  
Vorstandsmitglied

**Anlage**