

BTHG bedingt Neuordnung der Sozialhilfeverwaltung

Die mit dem Inkrafttreten des Bundessteuergesetzes (BTHG) eingeleitete Reform der Eingliederungshilfe führt in Niedersachsen zur größten sozialpolitischen Umstrukturierung seit Einführung der Grundsicherung für Arbeitsuchende im Jahr 2005. Die Leistungen für Menschen mit Behinderungen werden in drei Stufen aus dem Fürsorgesystem des Zwölften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB XII) in das Teilhabe- und Rehabilitationsrecht des Neunten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB IX) überführt. Der maßgebliche Paradigmenwechsel beinhaltet die personenzentrierte Leistungserbringung und tritt zum 1. Januar 2020 in Kraft.

Spätestens zu diesem Zeitpunkt müssen die Länder die Träger der (neuen) Eingliederungshilfe nach dem SGB IX bestimmt haben. Daneben ist bereits ab 1. Januar 2018 das Gesamtplanverfahren für die Feststellung der erforderlichen individuellen Teilhabebedarfe vor allem durch das Erfordernis eines ICF-orientierten¹ Bedarfsermittlungsinstrumentes geschärft worden.

B.E.Ni (BedarfsErmittlung Niedersachsen)

Der Gemeinsame Ausschuss nach § 5 Nds. AG SGB XII hat bereits wenige Tage nach Verkündung des BTHG

den Auftrag erteilt, in einer gemeinsamen Projektgruppe ein die Voraussetzungen des BTHG konformes Bedarfsfeststellungsinstrument für Niedersachsen zu entwickeln. Unter Federführung des Landesamtes für Soziales, Jugend und Familie (LS) haben Vertreter des LS und der örtlichen Träger der Sozialhilfe unter Beteiligung des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung in einem umfangreichen, konzentrier-

¹ Die International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF-Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) ist eine Klassifikation der Weltgesundheitsorganisation (WHO).

ten Arbeitsprozess B.E.Ni entwickelt. Der „Prototyp“ ist den Landkreisen und verantwortlichen Städten bereits mit Erlass vom 15. November 2017 vorgestellt worden. Das Ergebnis ist fachlich nicht nur innerhalb des Landes, sondern bundesweit auf beachtliche Resonanz und Anerkennung gestoßen. Niedersachsen ist damit das erste Bundesland gewesen, dass über ein landesweit einheitliches Bedarfsermittlungsinstrument verfügt und das offenbar auch für andere Bundesländer eine Orientierung bietet.

Veranstaltung zu „B.E.Ni“ am 31. Januar 2018

Mit der „Abnahme“ des Prototyps von B.E.Ni am 6. November 2017 hat der GA nicht nur die Einführung beschlossen, sondern zugleich auch die Durchführung einer Informationsveranstaltung für alle örtlichen Träger der Sozialhilfe. Die am 31. Januar 2018 im Landkreis Verden stattgefundene Veranstaltung ist bei den örtlichen Sozialhilfeträgern und Vertretern der Leistungserbringer auf großes Interesse gestoßen. Auch die die Interessen der Menschen mit Be-

hinderungen vertretenden Personen waren anwesend. Es war eine rundherum gelungene Veranstaltung, die neben vielen fachlichen Inputs auch die gemeinsame Verantwortung der Kommunen und der freien Wohlfahrtsverbände als maßgebliche Träger der Dienste und Einrichtungen für die Umsetzung der neuen Regelungen des BTHG herausstellte.

Ausblick

Die örtlichen Träger der Sozialhilfe wie die Leistungserbringer als Partner der Kommunen bei der Betreuung vor Ort brauchen jetzt dringend eine Grundsatzentscheidung der Landesregierung, um sich auf die neue Situation vorbereiten zu können. In der Frage der Trägerbestimmung sind andere Bundesländer bereits tätig geworden und haben entsprechende gesetzliche Regelungen im Landesrecht geschaffen.

Die kommunalen Spitzenverbände wie auch die Freie Wohlfahrtspflege in Niedersachsen halten den Vorschlag des Sozialministeriums für die Neuordnung der Zuständigkeiten in

der Sozial- und Eingliederungshilfe fachlich für richtig. Für die damit einhergehende Umverteilung der Finanzströme bedarf es aber mindestens für eine Übergangszeit von zwei Jahren einer Abfederung durch das Land, um Verwerfungen zwischen den einzelnen Landkreisen und kreisfreien Städten auszugleichen. Wenn Niedersachsen diese maßgebliche Entscheidung weiter herauszögert, droht es an dieser Stelle das Schlusslicht zu bilden. Dies kann im Interesse der betroffenen Menschen und der für den Verwaltungsvollzug verantwortlichen Behörden und Leistungserbringer politisch nicht gewollt sein.

Der gastgebende Landrat des Landkreises Verden, Peter Bohlmann, traf mit seinen Ausführungen auf große Zustimmung bei allen Anwesenden. Sein nachstehender Beitrag „Handlungserfordernisse aus dem Bundesteilhabegesetz Niedersachsen“ ist eine Zeitreise durch die Bestrebungen der vergangenen zwanzig Jahre, die Hilfestellung in der Sozialhilfe grundsätzlich und beispielhaft im Landkreis Verden zu optimieren.

Handlungserfordernisse aus dem BTHG für Niedersachsen

Von Peter Bohlmann*

Auch wenn die Veranstaltung wohl hauptsächlich wegen der herausragenden Zentralität des Landkreises Verden hier im Kreishaus desselben stattfindet, denke ich, dass Sie hier einen Ort gefunden haben, an dem traditionell eine starke Rolle der Kommunen in der Sozialpolitik praktisch betrieben und politisch eingefordert worden ist. Dies zeigt sich an einer sozialräumlich ausgerichteten Jugendhilfe genauso wie in einer über 40-jährigen Tradition in der kommunalen Arbeitsförderung, die letztlich im Jahr 2005 dazu führte, dass wir Optionskommune wurden, um gegenüber den bürokratischen und in weiten Teilen ineffektiven Auswirkungen der HARTZ 4-Gesetzgebung kommunale Spielräume erhalten zu können.

Und mit dem dritten Hinweis darauf, dass der Landkreis Verden zwischen

2007 und 2015 mit sieben weiteren Landkreisen in Niedersachsen auch Modellkommune nach § 10 des Nds. AG SGB XII für eine mögliche „Kommunalisierung der Eingliederungshilfe“ war, bin ich beim heutigen Thema - der Hilfe für Menschen mit Behinderung - angelangt. Der Modellversuch und weitere Stichworte, wie das Quotale System, örtliche und überörtliche Sozialhilfe, Hilfeplan und auch das Bedarfsfeststellungsinstrument, zeigen, dass in Niedersachsen in den letzten 20 Jahren immer wieder Lösungen für Probleme gesucht wurden, deren Ursache im Wesentlichen in der Trennung zwischen der örtlichen und überörtlichen Sozialhilfe zu suchen ist.

Der gesetzliche Rahmen

In dieses ständige Ringen um höhere Bedarfsgerechtigkeit, Angebotsentwicklung und Effizienzsteigerung ist nun seit dem 1. Januar 2018 das Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung (BTHG) getreten. Ein

Gesetz, in dessen Zentrum der Inklusionsgedanke nach der UN-Behindertenrechtskonvention und damit die individuelle Verbesserung der Teilhabe für alle Leistungsberechtigten stehen.

Vordringlich und konkret sind für die administrative Umsetzung des Gesetzes im Land und auf der kommunalen Ebene folgende Rechtsänderungen von Bedeutung:

- die Überführung der Eingliederungshilfe aus dem Fürsorgesystem (SGB XII) in das die Rehabilitation regelnde SGB IX (ab 2020)
- die Aufgabe der Institutionen- zu Gunsten einer Personenzentrierung und
- die Einführung eines Teilhabeverfahrens, in dem ein einziger Reha-Antrag bei einer Behörde ausreicht, um Leistungen aus „einer Hand“ zu erhalten.
- Angestrebt wird eine Bündelung von Leistungen, und zwar unabhängig davon, ob das Sozialamt, die Krankenkasse, die Rentenversicherung, die Bundesagentur für

* Landrat, Landkreis Verden; Vortrag am 31. Januar 2018 bei einer Informationsveranstaltung des Sozialministeriums und des Landessozialamtes im Kreishaus in Verden

Arbeit oder eine andere Institution formal zuständig sind bzw. wären.

Die genannten drei Regelungen führen zu dem Ergebnis, dass durch ein Bundesgesetz - für die schwerpunktmäßig von den Ländern und Kommunen getragene Eingliederungshilfe - die strukturbestimmende Trennung zwischen örtlicher und überörtlicher Sozialhilfe obsolet geworden ist.

Demnach haben wir es „fast nebenbei“ mit verwaltungstechnischen Auswirkungen zu tun, die allenfalls indirekt im Gesetzgebungsfokus standen bzw. die Konsequenz der individuellen Betrachtungsweise sind. Zu berücksichtigen ist weiter, dass sich in den 16 Bundesländern (für die alten Länder) seit 1961 - dem Beginn des Bundessozialhilfegesetzes - vollkommen unterschiedliche Zuständigkeiten in der überörtlichen und örtlichen Sozialhilfe herausbildeten.

Der Grund ist ein einfacher: Die Kommunen sind die originären Träger der Sozialhilfe, und wenn (stationäre) Einrichtungen mit überregionaler Bedeutung erforderlich wurden, bedurfte es auch einer überörtlichen Finanzierung bzw. Zuständigkeit, die entweder Verbände, Bezirke oder das Land übernahm. Die Kommunen blieben in der Regel als ursprüngliche und örtliche Träger für die ambulanten Leistungen zuständig.

Folglich bedeutet die wegfallende Trennung von „Örtlichkeit“ und „Überörtlichkeit“ auch für das Land Niedersachsen, dass ein über 40 Jahre gewachsenes Vertragssystem für teilstationäre und stationäre Leistungen in das neue Recht übergeleitet werden muss. Für die 45 Träger der örtlichen Sozialhilfe im Einzelnen, aber auch in ihrer Gesamtheit läuft dies auf zwei Handlungserfordernisse hinaus:

1. Das erste Erfordernis besteht in der Notwendigkeit, verwaltungsintern die Aufbau- und Ablauforganisation auf die zukünftigen Stufen des BTHG und möglicherweise auf die neue Zuständigkeitsverteilung auszurichten.
2. Und die zweite Herausforderung besteht darin, gemeinsam mit der niedersächsischen Landesregierung ein Organisations- und Finanzierungsmodell zu finden, welches an die Stelle der ursprünglichen Trennung zwischen örtlicher und überörtlicher Sozialhilfe tritt.

Wichtig sind zeitnahe Entscheidungen darüber, wie sich das Land Niedersachsen und die örtlichen Sozialhilfeträger die Wahrnehmung der gemeinsamen Aufgabe vorstellen, da es ohne Zielstellung auch keine Weichenstellung geben kann. Zudem erwarten auch die leistungsberechtigten Menschen und die Leistungserbringer zu Recht im Hinblick auf die dritte Stufe des BTHG, dass die öffentliche Sozialverwaltung ihre Leistungen ab 1. Januar 2020 ohne Brüche und Verzögerungen auf das neue Recht umgestellt hat.

Trotz der fachlichen Anforderungen und des ehrgeizigen Zeitplanes bin ich sicher, dass wir die Strukturanpassungen u. a. auf Grund der Erfahrungen in der Vergangenheit erfolgreich und gemeinsam umsetzen werden. Deshalb werde ich mich, bevor ich abschließend kurz auf die Neuordnung der Sozialhilfe in Niedersachsen eingehe, zunächst

- auf den Modellversuch und das Quotale System beziehen, um dann aufzuzeigen,
- zu welchen Veränderungen beides im Landkreis Verden geführt hat und welche Maßnahmen sich
- in der Planung befinden.

Quotales System und Modellversuch

Bei dem Modellversuch ging es darum, eine einheitliche sachliche Zuständigkeit zu erproben, da schon in der Vergangenheit die fachliche und finanzielle Aufsplitterung der von den Kommunen zu tragenden ambulanten Leistungen und der vom Land getragenen teilstationären und stationären Leistungen als Problem empfunden wurde. Vor allem im Hinblick auf das ebenfalls fachlich und finanziell erhobene Postulat von „ambulant vor stationär“ erwies sich die getrennte Ausführungs- und Aufgabenverantwortung als Bremsklotz, der durch eine federführende Behörde überwunden werden sollte. An der fehlenden einheitlichen Leistungssteuerung änderte auch das in 2001 eingeführte Quotale System nur bedingt etwas, weil bei ihm Verwaltungsaufwandsminimierung und die Vermeidung von finanziellen Fehlanreizen im Vordergrund standen. Reagiert wurde auf „Verschiebe-



Landrat Peter Bohlmann hielt einen Vortrag am 31. Januar 2018 während der Informationsveranstaltung des Sozialministeriums und des Landessozialamtes im Kreishaus in Verden. Foto: Landkreis Verden

bahnhöfe“ bzw. Versuche, Leistungsangebote so zu gestalten, dass sie in die Zuständigkeit jeweils anderer Trägerbereiche fielen.

So banden vor der Einführung des Quotalen Systems Spruchstellen für Fürsorgestreitigkeiten, Kostenanerkennungsverfahren und diverse Verfahren um die sachliche Zuständigkeit Verwaltungskräfte, deren sinnvollerer und vielleicht auch personenzentrierter Einsatz naheliegender war. Das Quotale System verminderte den Verwaltungsaufwand bei der Bearbeitung von Einzelfällen und brachte auch qualitative Verbesserungen mit sich, indem beispielsweise durch eine besondere Berücksichtigung der Ausgaben für das betreute Wohnen bei der Quotenbildung ein Finanzierungsanreiz für die örtlichen Träger zur Entwicklung entsprechender ambulanter Angebote geschaffen wurde.

Nicht behoben hat das System hingegen, dass die Anreize für die örtlichen Sozialhilfeträger gering sind/waren, Fachpersonalstellen für diesen Zweck einzurichten, weil sie die Personalkosten auch dann tragen müssen, wenn ihr Handeln zu Einsparungen im Aufgabengebiet des überörtlichen Trägers führt. Ein Problem, welches erst jetzt durch die gesetzlich vorgegebenen Standards für

den Gesamtplan und die Einführung eines neuen Bedarfsermittlungsinstrumentes konnexitätsrelevanz geworden ist.

Dennoch zeigt das letzte Beispiel, dass das Quotale System (noch) keine Bündelung der Handlungs- und Finanzverantwortung an einer Stelle bedeutete. Neben diesen unvollständigen Lösungen sprachen Mitte des letzten Jahrzehnts aber noch weitere Defizite für die Erprobung einer Systemreform:

- Nach dem Inkrafttreten des SGB II mit seinen Umschichtungen von der Sozialhilfe zum Arbeitslosengeld II stellt die Eingliederungshilfe den größten Teil der Sozialhilfeausgaben dar, und
- gerade dieser Bereich unterliegt einer hohen Ausgabendynamik.

So verdoppelten sich die Ausgaben zwischen 1993 und 2003 nahezu von 5,7 Milliarden Euro auf 10,9 Milliarden Euro. 2016 betragen sie schon 17,9 Milliarden Euro. Für Niedersachsen lassen sich die Zahlen in 2016 auf 1,967 Milliarden Euro herunterbrechen, wovon „nur“ 14 Prozent außerhalb von Einrichtungen verausgabt wurden. Nur zum Vergleich: Die gesamten Nettoausgaben im Rahmen des Quotalen Systems beliefen sich in 2016 auf 2,3 Milliarden Euro, wovon in etwa 25 Prozent „kommunal“ zu tragen waren.

Ablesbar scheint zu sein, dass es in unserem Bundesland Ambulantisierungsnotwendigkeiten und -potenziale gibt, die wahrscheinlich aus systemimmanenten Gründen noch nicht gehoben worden sind. Auch auf Grund dessen stellte der im Jahr 2015 eingestellte Modellversuch die Eingliederungshilfe in den sozialpolitischen Fokus und versuchte, über Hilfen aus einer Hand gerade ein strukturiertes Hilfeplanverfahren zu implementieren und vor allem mit Hilfe der Vorortkenntnisse die Angebote über den Abschluss von Leistungs-, Prüfungs- und Vergütungsvereinbarungen zu steuern.

Als erstes bleibt eine wichtige Erkenntnis, dass es eine Wechselwirkung zwischen den Instrumenten der Hilfeplanung und der Angebotssteuerung gibt. Einerseits benötigt Hilfeplanung bedarfsgerechte Angebote, und andererseits können diese nur durch eine fundierte Hilfeplanung und Bedarfsfeststellung sukzessive geschaffen werden. Der Erfolg in der

Angebotssteuerung und der Hilfeplanung zeigte sich darin, dass in der Zeit des Modellversuchs im Landkreis Verden keine neuen stationären Plätze geschaffen wurden und im Gegensatz dazu ambulante Wohnangebote und niedrigschwellige Angebote zur Tagesstruktur gemeinsam mit den Leistungsträgern entwickelt wurden.

Auch wenn beim Modellversuch die leider wieder an das Land abgegebene Zuständigkeit für den Abschluss von Vereinbarungen im Vordergrund stand, hat sich die Hilfeplanung zum zweitwichtigsten Steuerungsinstrument entwickelt. So haben die Fachstellen für die Hilfeplanung bestehende Leistungen überprüft und niederschwellige Angebote entwickelt und damit die gesetzliche Forderung des § 17 Abs. 2 SGB XII realisiert, wonach „über Art und Maß der Leistung“ der Träger der Sozialhilfe nach pflichtgemäßem Ermessen entscheidet - nicht der Leistungsanbieter.

Dies darf aber nicht zu der Schlussfolgerung führen, dass Hilfeplanung und das Fallmanagement grundsätzlich zu Einspareffekten führen. Dies tritt nur dann ein, wenn auf fachlicher Grundlage zu hohe Leistungen vermieden und ungeeignete Hilfen aufgedeckt werden.

Die Anforderungen des neuen Rechts

Im Vordergrund - und dies ist der gesetzliche Auftrag - steht das Bestreben, durch eine qualifizierte Hilfe den leistungsberechtigten Menschen mit Behinderung die Leistungen zugänglich zu machen, die sie benötigen, um möglichst selbstständig leben und am Leben in der Gesellschaft teilnehmen zu können. Im Stellenplan 2018 sind im Fachdienst Soziales des Landkreises Verden zwei zusätzliche Sozialarbeiterstellen in der Fachstelle Eingliederungshilfe für Menschen mit körperlicher und geistiger Behinderung eingerichtet worden. Ob dies ausreichen wird, können wir heute noch nicht sagen, sondern müssen in der Praxis Erfahrungen sammeln, wie hoch der Zeiteinsatz für B.E.Ni. ist.

Des Weiteren erfolgt die Hilfeplanung für volljährige Menschen mit seelischer Behinderung heute im Sozialpsychiatrischen Dienst. Auch dort wird nach ersten Einschätzungen das vorhandene Fachpersonal nicht ausreichen, um den erweiterten Anforderungen gerecht zu werden.

Doch unabhängig von der personellen Besetzung wird an Schulungskonzepten für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Gesamtplanung und der Leistungssachbearbeitung in der Anwendung von B.E.Ni und der internen Zusammenarbeit gearbeitet. Bei der Einführung der Vorläufer von B.E.Ni (Leitfaden zur individuellen Zielplanung im Rahmen des Gesamtplans für Menschen mit Behinderung) hatten wir sehr gute Erfahrungen bei der gemeinsamen Schulung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus der Behörde und den Einrichtungen gemacht und denken daran, dies wieder aufleben zu lassen.

Für die Aufbau- und Ablauforganisation ist eine wichtige Erfahrung aus dem Modellversuch, dass die Schnittstellen und fein justierten Prozessabläufe ohne Reibungsverluste zwischen dem Gesundheits-, Sozial- und Jugendamt für eine fortschrittliche Eingliederungshilfe und Jugendhilfe wesentlich sind. Aktuell wird innerhalb der Kreisverwaltung derzeit geklärt, ob die Gesamtplanung an einer Stelle zentralisiert wird oder es bei der getrennten Bearbeitung bleibt. Bei beiden Modellen gibt es Vor- und Nachteile.

Klar ist auch, dass es eine Fülle von Umsetzungsfragen in der wirtschaftlichen Leistungssachbearbeitung gibt, auf die ich hier nicht weiter eingehen möchte, weil wir sie erst angehen können, wenn der Landesgesetzgeber das Landesrecht zum BTHG geschaffen hat. Weiterhin sind wir darauf angewiesen, dass die Vertragsparteien auf Landesebene die rahmenvertraglichen Regelungen für die teil- und vollstationären Einrichtungen auf das neue Recht überleiten. Deshalb richte ich auch an dieser Stelle noch einmal den Appell an die Vertreterinnen und Vertreter des Landes, des Landesamtes, der Landesarbeitsgemeinschaften der Einrichtungsträger und der kommunalen Spitzenverbände, diese Dinge schnell anzugehen und zu regeln, damit wir hier vor Ort weitermachen können.

Die Perspektive für Niedersachsen

Unabhängig vom sukzessiven Ausbau des Gesamtplanverfahrens ist der Landkreis Verden bestrebt, eine gemeinsame Zugangssteuerung für Kinder mit und ohne Behinderung aufzubauen. Konkrete Überlegungen gibt es zu einer gemeinsamen

Fachstelle, die vom Jugend- und dem Sozialamt besetzt wird. Die unterschiedlichen Philosophien von einer sozialräumlichen Ausrichtung des Jugendamtes und den eher fallspezifischen Ansätzen des Sozialamtes betrachten wir hierbei als Chance. Vor diesem Hintergrund ist es auch zu bedauern, dass es im Rahmen des BTHG nicht gelang, alle Kinder mit und ohne Behinderung im SGB VIII zusammenzuführen. An diesem Defizit anknüpfend spricht auch aus fachlicher Sicht Einiges dafür, die Sozialhilfe in Niedersachsen nach altersbezogener Zuständigkeit zu organisieren und den Trennungsstrich zwischen den Kommunen und dem Land bei der Vollendung des 18 Lebensjahres zu ziehen.

Finanziell tragen im Rahmen des Quotalen Systems das Land 75 Prozent der Nettoaufwendungen und die örtlichen Sozialhilfeträger 25 Prozent. Unabhängig von den fachlichen Präferenzen wird es demnach nur ein Nachfolgemodell geben können, welches im Grundsatz die bisherigen Finanzierungsanteile mittelfristig fortschreibt. Wenn jetzt die Landkreise und kreisfreien Städte für die unter Achtzehnjährigen und das Land für die über Achtzehnjährigen zuständig werden würde, wären die finanziellen Verschiebungen auf der Zahlengrundlage des Jahres 2015 marginal. Im Hinblick auf das Gesamtvolumen von 2,2 Milliarden Euro haben wir es lediglich mit Promillewerten zu tun.

Es kann demnach als absoluter „Glücksfall“ gewertet werden, dass ein fachlich äußerst attraktives Modell - wir können auch von einer Systemveränderung sprechen - zu keinen finanziellen Verwerfungen zwischen der Landesebene und den Trägern der örtlichen Sozialhilfe führt. Problematisch hingegen sind die finanziellen Auswirkungen innerhalb der 45 kommunalen Träger. Die Ursachen dafür liegen im Wesentlichen in den heilpädagogischen Leistungen und den Hilfen zur Schulbildung. Dazu gehören die Tagesbildungsstätten, die im Land Niedersachsen in 2015 mit einem Gesamtfinanzierungsbedarf in 2015 von 94 Millionen Euro verbunden waren und die Aufteilung der Sonderkindergärten mit einem gesamten Finanzierungsvolumen von 41 Millionen Euro in 2015.

Die Zahlen und die Heterogenität der Leistungserbringung im Flächenland Niedersachsen erfordern vom Land und der kommunalen Familie Lösungen, die bei den betroffenen Kommunen Umstellungsverluste verhindern. Beispielhaft würde die Überführung der Tagesbildungsstätten in eine mit den Förderschulen vergleichbare Finanzierung einen Großteil der Verwerfungen nehmen. Vollständigkeitshalber muss jedoch erwähnt werden, dass bei den örtlichen Trägern, die im geringeren Maß auf Tagesbildungsstätten gesetzt haben, sachliche Schulkosten angefallen sind, und dass die negativen

und positiven Ausschläge in drei Jahren über den Soziallastenausgleich des Niedersächsischen Finanzausgleichsgesetzes zu 75 Prozent kompensiert werden.

Neben dieser globalen Dimension wird es weiter darum gehen, wie wir fachlich und administrativ mit der Eingliederungshilfe für die über Achtzehnjährigen umgehen werden. Eine als wahrscheinlich geltende Heranziehung erfordert ebenfalls eine Abstimmung und Steuerung, die m. E. auf der Grundlage von Kennzahlenvergleichen, Zielplanungen und Zielvereinbarungen erfolgen sollte. Dafür spricht, dass zu den besten Kennzahlenvergleichen, über die wir in den Verwaltungen verfügen, die der Jugendhilfe (IBN), die im SGB II und auch die in der Eingliederungshilfe zählen. Durch Vergleiche haben wir Probleme identifiziert, voneinander gelernt und zu einer kooperativen Zusammenarbeit im Dreiecksverhältnis der Eingliederungshilfe, zwischen Kommune, dem Land und den Leistungserbringern gefunden.

Für die vergangene und zukünftige Zusammenarbeit im gemeinsamen Bestreben, die Hilfe für die Betroffenen mit den Grundzügen einer effektiven Sozialpolitik zu verbinden, bedanke ich mich und freue mich auf die Lösungen, die wir gemeinsam finden werden!