

Arbeitshilfe

Leistungen der Eingliederungshilfe für Geflüchtete

August 2020

Impressum

Herausgeberin:

**Bundesweite Arbeitsgemeinschaft
der Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge
und Folteropfer – BAfF e. V.**

Paulsenstraße 55–56, 12163 Berlin

Tel.: +49 (0) 30 – 310 124 63

E-Mail: info@baff-zentren.org

Web: www.baff-zentren.org

Impressum

Für Rückfragen, Änderungsvorschlägen und sonstige Anregungen stehen wir gerne zur Verfügung.

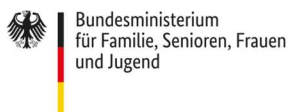
Senden Sie diese bitte an:

Marie Melior: marie.melior@baff-zentren.org

Arne Bardelle: arne.bardelle@baff-zentren.org

oder an: info@baff-zentren.org.

Diese Publikation wurde über das Projekt „Traumatisierungsketten durchbrechen – Handlungsunsicherheiten überwinden – Schutzsysteme stärken“ aus Mitteln des Asyl-, Migrations- und Integrationsfonds kofinanziert.



Diese Arbeitshilfe soll insbesondere Unterstützer*innen von Geflüchteten Informationen über die Leistungen der Eingliederungshilfe sowie die Durchsetzung der Ansprüche gegenüber Behörden zur Verfügung stellen.

Anknüpfend an den Begriff der „Behinderung“ gibt die Arbeitshilfe zunächst einen Überblick darüber, was Eingliederungshilfe ist, wo die rechtlichen Regelungen zu finden sind und welche Besonderheiten für geflüchtete Menschen bestehen. Im Weiteren werden die einzelnen Leistungsarten erläutert und das Verwaltungsverfahren erklärt. Das Problem der behördlichen Ermessensentscheidung sowie die rechtlichen Mittel zur Durchsetzung der Ansprüche werden vertieft behandelt.

Einleitung

Die Eingliederungshilfe ist die wichtigste staatliche Unterstützungsleistung für Menschen mit Behinderungen. Mit ihrer Hilfe sollen sie möglichst genauso am Leben teilnehmen können wie Menschen ohne Behinderung. Aufgrund der Änderungen durch das Bundesteilhabegesetz sind die gesetzlichen Leistungen jetzt unabhängig von den existenzsichernden Leistungen im Sozialgesetzbuch IX erfasst. Die Veränderungen haben es auch ermöglicht, dass ein fortschrittlicheres Verständnis vom Begriff der Behinderung in den rechtlichen Regelungen umgesetzt wurde. Es orientiert sich an der UN-Behindertenrechtskonvention und geht davon aus, dass neben den körperlichen, seelischen, geistigen und Sinnesbeeinträchtigungen, die Menschen haben können, eben auch die vielen zusätzlichen Barrieren in ihrer Umwelt sind, die Menschen an einer gesellschaftlichen Teilhabe hindern.

Die Eingliederungshilfe soll individuell die nötigen zusätzlichen Mittel zur Verfügung stellen, um ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. Dabei sollen die individuellen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung stärker berücksichtigt und mehr Mitspracherechte etabliert werden.

Die Eingliederungshilfe bietet ein vielfältiges Spektrum an Leistungen, von der Frühförderung für Kinder und Jugendliche über Werkstätten, Fahrdienste, Assistenzleistungen bis zum Platz in einer Wohneinrichtung oder das Persönliche Budget. Einige davon finden in dieser Arbeitshilfe Erwähnung. Auch neue Arten von Hilfe können ermöglicht werden. Auch eine Psychotherapie, die in eine Hilfe nach dem SGB IX integriert wird (z. B. betreutes Wohnen), kann so ermöglicht werden. Eine Psychotherapie, die der Krankenbehandlung dient, ist wiederum nicht der Eingliederungshilfe zuzuordnen und damit nicht in diesem Rahmen finanzierbar. Eine Psychotherapie, die nicht vorrangig der Heilung dient, dürfte ein seltener Fall sein, könnte dann allerdings über die Eingliederungshilfe finanziert werden.

Für die psychosoziale Arbeit bietet die Leistungen der Eingliederungshilfe eine Möglichkeit langfristig Hilfe zu organisieren, die entweder Klient*innen selbst entlastet, weil sie unter einer (drohenden) Behinderung leiden, oder weil beispielsweise Familienangehörige mit Behinderung versorgt werden können. Die Hilfeleistungen können dabei Bedarfe decken, die allein durch familiäre Unterstützung nicht zu decken sind. Die Personenzentriertheit des Verfahrens ermöglicht, dass eine stärkere Berücksichtigung der Bedürfnisse der Betroffenen bereits im Antragsverfahren erfolgt und dort auch Unterstützer*innen beteiligt werden können.

Eingliederungshilfe ist für Migrant*innen zwar teilweise nur im Rahmen behördlicher Ermessensausübung zu erlangen, auf eine Antragstellung sollte aber deswegen nicht verzichtet werden. Je nach individueller Situation kann der Hilfebedarf auch so offensichtlich sein, dass nur die Bewilligung der Hilfe in Frage kommt. Werden wegen der aufenthaltsrechtlichen Situation Hilfen abgelehnt, kann zum einen der Rechtsweg beschritten und zum anderen kann bei Änderung des Aufenthaltes erneut die Hilfe beantragt werden.

Insbesondere in dieser Situation ist fachkundige Beratung beispielsweise durch Sozialarbeiter*innen gefragt.

Abkürzungen

a. F. – alte Fassung

AsylbLG – Asylbewerberleistungsgesetz

BSG – Bundessozialgericht

Bsp. - Beispiel

BTHG – Bundesteilhabegesetz

EinglHV – Eingliederungshilfe-Verordnung

EGH – Eingliederungshilfe

GdB – Grad der Behinderung

Ggf. – gegebenenfalls

GKV – gesetzliche Krankenversicherung

ICF - International Classification of Functioning, Disability and Health

i. V. m. – in Verbindung mit

SGB VIII – Achtes Sozialgesetzbuch (Kinder- und Jugendhilfe)

SGB IX – Neuntes Sozialgesetzbuch (Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderung)

SGB XII – Zwölftes Sozialgesetzbuch (Sozialhilfe)

SGG – Sozialgerichtsgesetz

spD – sozialpsychiatrischer Dienst

spDi – sozialpsychiatrische Dienste

UN-BRK – UN-Behindertenrechtskonvention

z. B. – zum Beispiel

Inhaltsverzeichnis

Impressum.....	3
Einleitung	5
Abkürzungen	6
1. Definitionen und Anspruchsgrundlagen	8
Was ist Eingliederungshilfe und wo finden sich die gesetzlichen Grundlagen?.....	8
Was bedeutet der Begriff „Behinderung“?	8
Wer kann Eingliederungshilfe erhalten?.....	9
2. Eingliederungshilfe für Geflüchtete.....	10
3. System der Eingliederungshilfe.....	13
Welche Leistungen sind im Rahmen der Eingliederungshilfe möglich?	13
1. Die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (§§ 109, 110 i. V. m. den §§ 42 ff. SGB IX).....	13
2. Die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (§ 111 SGB IX)	14
3. Die Leistungen zur Teilhabe an Bildung (§ 112 i. V. m. § 75 SGB IX)	15
4. Die Leistungen zur Sozialen Teilhabe (§§ 113 ff. SGB IX).....	15
Wer sind die zuständigen Leistungsträger?.....	15
Wie läuft das Verwaltungsverfahren ab?	16
Erfolgt eine Begutachtung der Antragsteller*innen?	17
Welche Rolle spielt der Grad der Behinderung?	17
Wie lange wird die Leistung gewährt?.....	18
Muss eine Zuzahlung erfolgen?.....	18
Wie ist das Verhältnis zu anderen Leistungen?.....	19
Wo kann ergänzende Beratung erlangt werden?	19
4. Antragstellung und Rechtsbehelfe	20
Was muss bei der Antragstellung beachtet werden?.....	20
Was muss beachtet werden, wenn die Behörde trotz Anspruch (teilweise) ablehnt?	20
Was kann unternommen werden, wenn der Widerspruch nicht rechtzeitig erfolgte?	21
5. Ermessen und Einzelfallbeurteilung	21
6. Checkliste für den Anspruch auf Eingliederungshilfe nach SGB IX.....	23
7. Anlaufstellen und weiterführende Informationen	23

1. Definitionen und Anspruchsgrundlagen

Was ist Eingliederungshilfe und wo finden sich die gesetzlichen Grundlagen?

Der Begriff „Eingliederungshilfe“ erfasst alle **besonderen Leistungen zur selbstbestimmten Lebensführung für Menschen mit Behinderungen**, die ab dem 01.01.2020 gemäß dem zweiten Teil des Neunten Sozialgesetzbuches gewährt werden.

„Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es, Leistungsberechtigten eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht, und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistung soll sie befähigen, ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können.“ (§ 90 Abs. 1 SGB IX)

Die **Ziele** der Eingliederungshilfe sind im Zusammenhang mit § 1 SGB IX zu verstehen, wonach *„Menschen mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohte Menschen [...] Leistungen [...] [erhalten], um ihre Selbstbestimmung und ihre volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken. Dabei wird den besonderen Bedürfnissen von Frauen und Kindern mit Behinderungen und von Behinderung bedrohter Frauen und Kinder sowie Menschen mit seelischen Behinderungen oder von einer solchen Behinderung bedrohter Menschen Rechnung getragen.“*

Das Vorliegen einer **Behinderung** im Sinne des SGB IX ist Ausgangspunkt für Leistungen der Eingliederungshilfe. Wer zu dem berechtigten Personenkreis gehört, wird in § 99 SGB IX definiert. Die Eingliederungshilfe umfasst Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und an Bildung sowie Leistungen zur sozialen Teilhabe (§ 102 SGB IX). Diesen Leistungen sind in § 90 Abs. 2-5 SGB IX jeweils eigene **Aufgaben** zugeordnet [Hervorhebungen d. Verf.]:

*(2) Besondere Aufgabe der **medizinischen Rehabilitation** ist es, eine Beeinträchtigung nach § 99 Absatz 1 abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen, eine Verschlimmerung zu verhüten oder die Leistungsberechtigten soweit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen.*

*(3) Besondere Aufgabe der **Teilhabe am Arbeitsleben** ist es, die Aufnahme, Ausübung und Sicherung einer der Eignung und Neigung der Leistungsberechtigten entsprechenden Beschäftigung sowie die Weiterentwicklung ihrer Leistungsfähigkeit und Persönlichkeit zu fördern.*

*(4) Besondere Aufgabe der **Teilhabe an Bildung** ist es, Leistungsberechtigten eine ihren Fähigkeiten und Leistungen entsprechende Schulbildung und schulische und hochschulische Aus- und Weiterbildung für einen Beruf zur Förderung ihrer Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen.*

*(5) Besondere Aufgabe der **Sozialen Teilhabe** ist es, die gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern.*

Was bedeutet der Begriff „Behinderung“?

Der Begriff der Behinderung war im deutschen Recht bis zu den Novellierungen durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG) sehr rückschrittlich, weil immer die Abweichung vom altersentsprechenden Zustand, quasi vom „Normalzustand“, in Bezug genommen wurde. Dieser diskriminierende Blick wurde lange beibehalten, obwohl die **UN-Behindertenrechtskonvention** (UN-BRK) auf völkerrechtlicher Ebene bereits sehr fortschrittlich beschrieb, wer zu dem Personenkreis von Menschen mit Behinderung gehört:

„Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.“ (Artikel 1 S. 2 Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung vom 13.12.2006)

Behinderung ist demnach kein individuelles und statisches Merkmal, sondern das Ergebnis einer Wechselwirkung mit Umgebungsfaktoren. Damit soll berücksichtigt werden, dass Menschen behindert werden und nicht per se behindert sind.

Mit der stufenweisen **Reform des SGB IX** durch das BTHG wurde der bislang gültige Behinderungsbegriff erweitert und an die UN-BRK und die hierzu ergangene Rechtsprechung angepasst. Seit dem 01.08.2018 gilt nunmehr § 2 Abs. 1 S. 1-2 SGB IX:

„Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können. Eine Beeinträchtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht. Menschen sind von Behinderung bedroht, wenn eine Beeinträchtigung nach Satz 1 zu erwarten ist.“ (§ 2 Abs. 1 SGB IX)

Dabei konnte sich der Gesetzgeber noch immer nicht gänzlich von der Bezugnahme auf Abweichungen vom für das Lebensalter typischen Zustand trennen. Das Merkmal soll den Kreis behinderter Menschen begrenzen.¹ Es hat aber keine unmittelbare Entsprechung in der BRK und in der ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health), zudem ist der Altersbezug schwer zu operationalisieren, da der typische Gesundheitszustand weder statistisch noch normativ leicht festzustellen ist.² Dennoch bleibt hervorzuheben, dass die Einbeziehung von behindernden Umweltfaktoren einen großen Fortschritt darstellt und dazu beiträgt Diskriminierung vorzubeugen.

Die zuvor genannten Aufgaben der Eingliederungshilfe sollen dem inklusiven Behindertenbegriff der UN-Behindertenrechtskonvention Rechnung tragen.³

Wer kann Eingliederungshilfe erhalten?

Um zu verstehen, wer Eingliederungshilfe erhalten kann, müssen zwei Kategorien von Voraussetzungen in den Blick genommen werden. Zum einen gibt es **allgemeine Voraussetzungen**, die erfüllt sein müssen, zum anderen spielen **aufenthaltsrechtliche Voraussetzungen** eine Rolle. Nicht alle Menschen, die in Deutschland leben, haben einen gleichen Zugang zu Leistungen der Eingliederungshilfe. Trotz bestehender menschen- und verfassungsrechtlicher Bedenken wird der Zugang zu den Leistungen vom Aufenthaltsstatus bzw. der Aufenthaltsdauer abhängig gemacht. Die Besonderheiten der **Eingliederungshilfe für Geflüchtete** werden in der Arbeitshilfe unter 2. dargestellt.

Die **allgemeinen persönlichen Anspruchsvoraussetzungen** werden in § 99 SGB IX definiert. Dieser bestimmt den leistungsberechtigten Personenkreis und verweist hierzu auf die Vorschriften des § 53 Absatz 1 und 2 SGB XII a. F. und §§ 1 bis 3 der Eingliederungshilfe-Verordnung. Diese Vorschriften beanspruchten nur bis zum 31.12.2019 unmittelbare Geltung, finden aber über den Verweis in § 99 SGB IX weiterhin Anwendung.

§ 53 Abs. 1 S.1 SGB XII a. F. lautet wie folgt:

*„Personen, die durch eine **Behinderung** im Sinne von § 2 Abs. 1 Satz 1 des Neunten Buches **wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind**, erhalten Leistungen der Eingliederungshilfe, wenn und solange nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach Art oder Schwere der Behinderung, Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden kann.“* [Hervorhebungen durch Verfasserin]

Führt eine Behinderung zu einer **wesentlichen Teilhabe einschränkung**, besteht demnach ein **Rechtsanspruch auf Eingliederungshilfe**. §§ 1-3 der Eingliederungshilfe-Verordnung spezifizieren, in welchen Fällen von einer wesentlichen geistigen, seelischen und körperlichen Behinderung im Sinne der Vorschrift auszugehen ist. Ebenfalls einen **Rechtsanspruch** haben Personen, die von einer **wesentlichen Behinderung bedroht** sind. Das ist gemäß § 53 Abs. 2 SGB XII a. F. dann der Fall, wenn „der Eintritt der Behinderung nach

¹ BT-Drucks. 15/4575, 18.

² Welti in Deinert/Welti: Behindertenrecht, 2. Auflage, Baden-Baden, 2018 S. 192.

³ Begründung zum Gesetzentwurf BTHG, S. 269: <https://dip21.bundestag.de/dip21/btd/18/095/1809522.pdf> (zuletzt abgerufen am 25.08.2020).

fachlicher Erkenntnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist".

Führt eine Behinderung nicht zu einer wesentlichen Teilhabeeinschränkung bzw. erfüllt diese nicht alle Kriterien der Definition gemäß § 2 Abs. 1 SGB IX, besteht kein strikter Anspruch auf Eingliederungshilfe. Jedoch kann die zuständige Behörde im Ermessenswege Leistungen gewähren und ist zu einer ermessensfehlerfreien Einzelfallprüfung verpflichtet (vgl. unter 5.). Dies wird durch § 53 Abs. 1 S. 2 SGB XII a. F. festgelegt, wo es heißt:

„Personen mit einer anderen körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung können Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten.“ [Hervorhebungen durch Verfasserin]

Den zuvor genannten Vorschriften, insbesondere dem Begriff der „wesentlichen Behinderung“ und den diesbezüglichen Konkretisierungen der Eingliederungshilfe-Verordnung liegt ein veraltetes, **defizitorientiertes Verständnis** von Behinderung zugrunde. Es ist dementsprechend geplant, die Vorschriften zum Kreis der leistungsberechtigten Personen neu zu fassen und hierbei einem **biopsychosozialen Konzept** von Behinderung Rechnung zu tragen. Zu diesem Zweck hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales Ende 2018 einen Beteiligungsprozess gestartet, um ein neues Modell zur Ausgestaltung des leistungsberechtigten Personenkreises zu entwickeln. Dieser wurde im September 2019 abgeschlossen und unterliegt derzeit einer wissenschaftlichen Evaluation.⁴

Die Gewährung von Eingliederungshilfe steht zudem unter dem Vorbehalt, dass nach Art und Schwere der Behinderung im Einzelfall die **Aussicht** besteht, dass Teilhabe erreicht werden kann. Wenn und solange es gelingt, eine drohende Behinderung zu verhüten, eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern, besteht diese Aussicht fort. Der Anspruch auf Hilfe entfällt nicht bereits, wenn hierdurch die Eingliederung des behinderten Menschen in die Gesellschaft nicht mehr *„in einem Maß erreicht werden kann, dass er völlig selbstbestimmt und weitgehend unabhängig sein Leben gestalten könnte“*⁵, jede Linderung, etwa die Besserung des seelischen Befindens, ist ausreichend.

2. Eingliederungshilfe für Geflüchtete

Ob und nach welchen Vorschriften geflüchtete Menschen Eingliederungshilfe erlangen können, hängt von **aufenthaltsrechtlichen Voraussetzungen** ab, eine schematische Übersicht findet sich am Ende des Kapitels. Während die UN-BRK eine Unterscheidung nach dem Aufenthaltsstatus nicht vorsieht,⁶ differenziert § 100 SGB IX nach eben diesem. Die Vorschrift begründet die folgenden Abstufungen für Personen, **die nicht die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen** und die vorgenannten allgemeinen Voraussetzungen erfüllen:

- a) Einen **strikten Rechtsanspruch** auf Leistungen der Eingliederungshilfe haben nur Personen, die im Besitz einer **Niederlassungserlaubnis** oder eines **befristeten Aufenthaltstitels** (Aufenthaltsurlaub nach § 7 Abs. 1 AufenthG) sind und sich voraussichtlich **dauerhaft** im Bundesgebiet aufhalten. Es kommt also auf die physische Anwesenheit der Menschen mit Behinderung an. Diese Anwesenheit in Deutschland sollte für nicht länger als vier Wochen unterbrochen werden.⁷

⁴ Vgl. BT-Drucksache 19/16470, S. 6.

⁵ Landessozialgericht Sachsen-Anhalt, Beschluss vom 24. August 2005 – L 8 B 2/05 SO ER –, juris, Rn. 37.

⁶ Vgl. beispielsweise: Anhang zur Stellungnahme des Deutschen Caritasverbands zum Bundesteilhabegesetz (BTHG), v. 17.05.2016, S. 47 f. zuletzt abgerufen am 25.08.2020 unter:
file:///C:/Users/MM/AppData/Local/Temp/DCV_Anhang_Stellungnahme_BTHG.pdf.

⁷ Wehrhahn in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 3. Aufl., § 100 SGB IX (Stand: 10.09.2019), Rn. 11; BSG, Urteil vom 25. April 2018 – B 8 SO 20/16 R.

- b) Personen, die dem **Asylbewerberleistungsgesetz** (AsylbLG) unterfallen, erhalten gemäß dem Wortlaut der Vorschrift **keine Leistungen** der Eingliederungshilfe (s. aber weiter unten). Hierzu zählen beispielsweise Geflüchtete mit Aufenthaltsgestattung und Duldung sowie vollziehbar ausreisepflichtige Personen, die nicht im Besitz einer Duldung sind (vgl. § 1 Abs. 1 AsylbLG). Auch die Inhaber*innen bestimmter humanitärer Aufenthaltserlaubnisse (vgl. § 1 Abs. 1 Nr. 3 AsylbLG) werden davon erfasst.
- c) Alle **übrigen Personen**, können **im Wege einer Ermessensentscheidung** Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten, soweit dies im Einzelfall gerechtfertigt ist.

Trotz und wegen dieser expliziten Einschränkung im SGB IX sollten im Bedarfsfall **andere Anspruchsgrundlagen** für Leistungen für Geflüchtete mit Behinderungen in den Blick genommen werden. Die Formulierung in § 100 Abs. 2 SGB IX ist insofern **missverständlich**, als auch nach dem AsylbLG leistungsberechtigte Personen einen Anspruch auf Leistungen haben können, die inhaltlich denen der Eingliederungshilfe entsprechen.

Um zu verstehen, welche Anspruchsgrundlagen im AsylbLG für Geflüchtete mit Behinderungen relevant sind, ist das **gestufte Leistungssystem** des Gesetzes in den Blick zu nehmen. Das AsylbLG sieht eine zeitliche Abstufung vor:

Innerhalb der **ersten 18 Monate** ihres Aufenthaltes in der Bundesrepublik erhalten Leistungsberechtigte **Sozialleistungen** gemäß § 3 AsylbLG und **Gesundheitsleistungen** gemäß den §§ 4, 6 AsylbLG. Der Umfang der Sozial- und Gesundheitsleistungen nach diesen Vorschriften ist im Vergleich zu dem Leistungsanspruch von Hilfebedürftigen nach dem SGB XII deutlich eingeschränkt. Im Bereich der medizinischen Versorgung haben Geflüchtete zwar einen Rechtsanspruch auf die Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände (§ 2 Abs. 1 AsylbLG). **Sonstige Leistungen** stehen jedoch im Ermessen der Behörde und können gemäß § 6 Abs. 1 AsylbLG „gewährt werden, wenn sie im Einzelfall zur Sicherung des Lebensunterhalts oder der Gesundheit unerlässlich [oder] zur Deckung besonderer Bedürfnisse von Kindern geboten“ sind.

Ein ausdrücklicher **Leistungsanspruch für Geflüchtete mit Behinderungen** findet sich in den zitierten Vorschriften nicht. Es ist jedoch anerkannt, dass Leistungen der Eingliederungshilfe als **sonstige Leistungen** im Sinne von § 6 Abs. 1 AsylbLG im Ermessenswege gewährt werden können und unter Umständen müssen. Im Rahmen der Ermessensentscheidung unterliegen die Leistungsbehörden völker- und europarechtlichen Vorgaben (vgl. Art. 21 EU-Aufnahmerichtlinie). Diese Verpflichtungen werden in der Gesetzesbegründung zum BTHG ausdrücklich benannt:

„Für die Dauer des Grundleistungsbezugs [...] bietet § 6 Absatz 1 AsylbLG bereits nach geltendem Recht eine Grundlage für die Gewährung von Leistungen der Eingliederungshilfe. Bei der Auslegung und Anwendung dieser Norm obliegt es den Leistungsbehörden nach dem AsylbLG, europarechtliche Vorgaben einzuhalten und den Wertentscheidungen völkerrechtlicher Verträge, an die Deutschland gebunden ist (UN-Kinderrechtskonvention, UN-Behindertenrechtskonvention), Rechnung zu tragen.“
(BT-Drucksache 18/9522, S. 278)

Auch die Menschenwürdegarantie des Grundgesetzes spricht im Bedarfsfall dafür, dass Leistungen der Eingliederungshilfe zu gewähren sind. Positiv zu berücksichtigen ist ferner, wenn eine Bleibeperspektive besteht und schon bald Analogleistungen (s.u.) beansprucht werden können.⁸ Die Praxis zeigt jedoch, dass die vorgenannten Maßstäbe im Rahmen der Ermessensausübung nicht immer beachtet werden und Leistungen in einem Gerichtsverfahren erstritten werden müssen.⁹

⁸ Wahrendorf, Volker: AsylbLG Kommentar, § 6 AsylbLG, Rn. 15.

⁹ Exemplarisch für einen solchen Rechtsstreit: Beschluss des Landessozialgesetzes Niedersachsen-Bremen vom 01.02.2018 (Aktenzeichen L 8 AY 16/17 B ER). In dieser Gerichtsentscheidung wurde in zweiter Instanz die Hilfe zugesprochen. Dabei wurde der Anspruch nach dem SGB XII bejaht, aber außerdem betont, dass dieser auch im Fall des Leistungsbezugs nach AsylbLG wegen der nötigen richtlinienkonformen Auslegung von § 6 AsylbLG bestanden hätte.

Nach 18 Monaten ändert sich die Anspruchsgrundlage und der Leistungsbezug richtet sich nach § 2 AsylbLG, sofern die leistungsberechtigte Person „die Dauer des Aufenthaltes nicht rechtsmissbräuchlich selbst beeinflusst“ hat. Leistungsberechtigte erhalten nun Leistungen, die den Leistungen nach dem SGB XII (Sozialhilfe) **entsprechen** und deshalb auch „**Analogleistungen**“ genannt werden.

Bis zum 01.01.2020 war die Eingliederungshilfe im SGB XII geregelt. Demnach konnten Analogleistungsberechtigte über den Verweis auf das SGB XII Zugang zu Leistungen erhalten, welche denen der Eingliederungshilfe entsprechen. Da die Eingliederungshilfe nun im SGB IX geregelt ist, liefe der bloße Verweis auf das SGB XII hinsichtlich der Leistungen der Eingliederungshilfe ins Leere. Deshalb wurde nach heftiger Kritik der Sozialverbände § 2 AsylbLG mit Wirkung zum 01.01.2020 dahingehend erweitert, dass auch die Vorschriften des zweiten Teils des SGB IX – also die **Vorschriften der Eingliederungshilfe** – für entsprechend anwendbar erklärt werden. Hierdurch soll gemäß der Gesetzesbegründung der Status quo fortgeschrieben werden, „eine [weitergehende] leistungsrechtliche Privilegierung der Bezieher von Leistungen nach § 2 Absatz 1 AsylbLG ist [...] nicht beabsichtigt.“¹⁰ Für Geflüchtete mit Behinderungen, die gemäß § 2 AsylbLG leistungsberechtigt sind, bedeutet der Verweis auf die Vorschriften des SGB IX, dass ein Zugang zu **Ermessensleistungen** gemäß § 100 Abs. 1 S.1 SGB IX eröffnet wird. Nach dieser Vorschrift können Personen ohne deutsche Staatsangehörigkeit Eingliederungshilfeleistungen erhalten, „**soweit dies im Einzelfall gerechtfertigt ist**“ (siehe oben, Fallgruppe c)). Im Rahmen der Ermessensentscheidung müssen die Behörden die vorgenannten völker- und europarechtlichen Vorgaben beachten. Weiterhin zu berücksichtigen sind individuelle Faktoren wie beispielsweise das Alter der betroffenen Person, die gesundheitliche Situation, die Dringlichkeit der beantragten Leistungen sowie die Auswirkungen der Behinderung auf die familiäre Lage. Insbesondere wenn eine besondere Härte gegeben ist, kann es sein, dass die Leistungsbehörden zur Bewilligung der beantragten Leistung verpflichtet sind.¹¹

Bisher gibt es wenig Erfahrung mit dem neuen § 2 AsylbLG. Das heißt, hier sollte auf dem Rechtsweg alles versucht werden, um eine zu restriktive Behördenpraxis zu vermeiden (vgl. 4.).

Nach erfolgreichem Abschluss des Asylverfahrens erhalten Geflüchtete in der Regel eine Aufenthaltserlaubnis. Damit entsteht ein Rechtsanspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe gemäß § 100 Abs. 1 S. 2 SGB IX (siehe oben, Fallgruppe a)), wenn die allgemeinen Voraussetzungen erfüllt sind.

Das System der Eingliederungshilfe für Geflüchtete lässt sich wie folgt darstellen:

Anspruchsgrundlage ab der Ankunft in Deutschland	Ab dem 18. Monat	Nach erfolgreichem Abschluss des Asylverfahrens
EGH nur im Einzelfall nach § 6 AsylbLG	EGH nur im Einzelfall nach § 2 AsylbLG (in entsprechender Anwendung von § 100 Abs. 1 S. 1 SGB IX)	EGH als Rechtsanspruch gemäß § 100 Abs. 1 S. 2 SGB IX

Das Gericht stellte fest, dass besonders schutzbedürftigen Geflüchteten i.S. von Art. 21 EU-Aufnahmerichtlinie auch bei Bezug von Leistungen gemäß §§ 1, 3 AsylbLG der Anspruch auf die "erforderliche medizinische und sonstige Hilfe" zusteht. Gegenstand der Entscheidung war die Übernahme von Kosten für ambulante Betreuungsleistungen bei einer schweren psychischen Erkrankung.

¹⁰ BT-Drucksache 18/9522, S. 356.

¹¹ Wehrhahn in: Schlegel/Voelzke, juris Praxis-Kommentar SGB IX, 3. Aufl. 2018, § 100 SGB IX, Rn. 8.

3. System der Eingliederungshilfe

Welche Leistungen sind im Rahmen der Eingliederungshilfe möglich?

Die Eingliederungshilfen beschränken sich auf **reine Fachleistungen**, das heißt auf die Leistungen, die konkret die Teilhabemöglichkeiten verbessern. Für existenzsichernde Leistungen (Lebensunterhalt und Wohnen) gelten allein das SGB XII sowie das SGB II, für Geflüchtete zudem das AsylbLG.

Es gilt der **Grundsatz der Einzelfallorientierung**, das heißt durch die jeweilige Situation der Antragsteller wird die Art und der Umfang der Leistungen bestimmt. Dabei ist insbesondere das soziale Umfeld zu berücksichtigen: Wohnort und -umfeld wie Nachbarschaft, Lebensweise, familiäre und freundschaftliche Beziehungen.¹² Angemessenen **Wünschen des Leistungsberechtigten** ist zu entsprechen. Die **Wohnform** als elementarer Lebensraum soll besondere Berücksichtigung finden:

„Die Leistungen der Eingliederungshilfe bestimmen sich nach den Besonderheiten des Einzelfalles, insbesondere nach der Art des Bedarfes, den persönlichen Verhältnissen, dem Sozialraum und den eigenen Kräften und Mitteln; dabei ist auch die Wohnform zu würdigen“ (§ 104 Abs. 1 SGB IX)

Die Leistungen der Eingliederungshilfe werden als **Sach-, Geld- oder Dienstleistung** erbracht (§ 105 Abs. 1 SGB IX). Eine besondere Form der Geldleistung ist das Persönliche Budget. Die Leistungen können **kombiniert** werden. Allerdings gilt für Leistungen gemäß § 6 Abs. 1 S. 2 AsylbLG ein **Vorrang der Sachleistung**.

Zu den **Fachleistungen** gehören die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, die Leistungen zur Teilhabe an Bildung und nachrangig die Leistungen zur Sozialen Teilhabe (siehe § 102 Abs. 2 SGB IX).

Gemäß 116 SGB IX können mit Zustimmung der Leistungsberechtigten bestimmte Leistungen zur Sozialen Teilhabe unbürokratisch als **pauschale Geldleistung** gewährt (z. B. Beförderungsdienste) werden oder an mehrere Leistungsberechtigte gemeinsam erbracht werden, sogenanntes **Poolen** von Leistungen (z. B. Assistenz zur Begleitung ins Theater).

1. Die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (§§ 109, 110 i. V. m. den §§ 42 ff. SGB IX)

§ 109 Abs. 1 SGB IX verweist für die medizinischen Rehabilitationsleistungen auf § 42 SGB IX. Danach „werden die erforderlichen Leistungen erbracht, um

1. Behinderungen einschließlich chronischer Krankheiten abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen, eine Verschlimmerung zu verhüten oder
2. Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit und Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern, eine Verschlimmerung zu verhindern sowie den vorzeitigen Bezug von laufenden Sozialleistungen zu verhüten oder laufende Sozialleistungen zu mindern.“

Die Aufzählung ist nicht abschließend. Die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation umfassen nach Absatz 2 insbesondere Psychotherapie als ärztliche und psychotherapeutische Behandlung.

Der **Begriff** der medizinischen Rehabilitation ist nicht im Gesetz definiert. Die am Begriff der Krankheit ansetzende medizinische Rehabilitation ist von der am Begriff der Behinderung ansetzenden Eingliederungshilfe abzugrenzen.¹³ Die Abgrenzung erfolgt anhand des Zieles einer Maßnahme, also dem Heilen oder dem Ermöglichen von gesellschaftlicher Teilhabe. Es muss daher stets die Frage beantwortet

¹² Wehrhahn in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 3. Aufl., § 104 SGB IX (Stand: 10.09.2019), Rn. 9.

¹³ Wehrhahn in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 3. Aufl., § 109 SGB IX (Stand: 09.09.2019), Rn. 13; BSG Urteil v. 28.10.2008 - B 8 SO 23/07 R, juris, Rn. 35.

werden, zu welchem Zweck die konkrete Behandlung erfolgen soll. Für Behandlungen, die an der Krankheit ansetzen, sind in der Regel die Krankenkassen zuständig. Besteht danach ein Anspruch, ist für die Eingliederungshilfe kein Raum mehr.

Die Eingliederungshilfe soll laut Gesetzesbegründung auch nicht etwa ausfallende oder nicht bedarfsdeckende Krankenkassenleistungen decken.¹⁴ Daher legt § 109 Abs. 2 SGB IX fest, dass die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben jeweils den **Rehabilitationsleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung** (GKV) entsprechen. Damit soll eine Besserstellung der Empfänger der Eingliederungshilfe und ergänzender Leistungen der Eingliederungshilfe gegenüber Krankenversicherten vermieden werden.¹⁵ Die Leistungspflicht der GKV geht also vor und erfolgt nach § 11 Abs. 2 SGB V unter Beachtung des SGB IX.

Bei „Status“-Mitgliedschaft (unechter Krankenversicherung) nach § 264 SGB V wird die Versorgung, zwar über die Krankenkassen umgesetzt, aber eigentlich vom Sozialhilfeträger gezahlt. Auch hier besteht ein Vorrang der medizinischen Rehabilitation aus der gesetzlichen Krankenversicherung, die also an der Krankheit ansetzt. Das wird damit begründet, dass vom Begriff der Krankenbehandlung nach § 264 Abs. 2 SGB V auch die medizinische Rehabilitation der Krankenkassen umfasst sei.¹⁶ Das betrifft beispielsweise Personen, die nach dem SGB XII Hilfen zur Gesundheit erhalten, nach dem § 2 AsylbLG oder nach dem Jugendhilferecht (SGB VIII). Eine medizinische Rehabilitation, die der Behandlung einer Krankheit dient, ist insgesamt also entweder vom echten oder vom unechten Versicherungsschutz des SGB V gedeckt.¹⁷

Aufgrund dieses Vorrangprinzips werden die Rehabilitationsleistungen weniger im Bereich der Eingliederungshilfe relevant. Das wird hauptsächlich der Fall sein, wenn kein Anspruch gegenüber der Krankenversicherung besteht. Der echte oder unechte Krankenversicherungsschutz dürfte die Gewährung von Leistungen der medizinischen Rehabilitation nach § 109 SGB IX dann nicht ausschließen, wenn eine an den Merkmalen des § 99 SGB IX zu messende, bestehende oder drohende Behinderung zu rehabilitieren ist.¹⁸ Die Abgrenzung zur (abgelehnten) Krankenbehandlung, stellt allerdings insbesondere bei typischen Leistungen der Krankenkassen (z. B. Psychotherapie) eine Herausforderung dar. Dennoch müsste die Leistung als Eingliederungshilfe bewilligt werden, wenn Zielsetzung einer Behandlung (allein) die Ermöglichung von Teilhabe ist. Ggf. kann die Leistung in ähnlicher Form im Rahmen der Sozialen Teilhabe (s. u.) bewilligt werden.

Für Personen, die sich auf § 6 AsylbLG berufen können, gilt keine so **strenge Differenzierung**, weil kein Vorrang der Leistungspflicht zu beachten ist. Maßgeblich ist lediglich, dass die Hilfe unerlässlich ist. Das Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen führt dazu aus: *„Entscheidend ist hier insoweit nicht die im Leistungsrecht nach dem SGB XII angelegte (inhaltliche) Trennung von Gesundheitsleistungen und Eingliederungshilfe, sondern dass ohne die Erbringung der Betreuungs- bzw. Assistenzleistungen in besonderer Weise die Verschlechterung der gesundheitlichen Situation der Antragstellerin gedroht hat.“*¹⁹

2. Die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (§ 111 SGB IX)

Beispiele für Leistungen zur Beschäftigung sind die Leistungen in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) oder bei anderen Leistungsanbietern und Zuschüsse an den Arbeitgeber (Budget für Arbeit) sowie Arbeitsförderungsgeld. Auch dafür benötigte Hilfsmittel sind erfasst.

¹⁴ BT-Drs. 18/9522, S. 283.

¹⁵ Wehrhahn in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 3. Aufl., § 109 SGB IX (Stand: 09.09.2019), Rn. 16.

¹⁶ Wehrhahn in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 3. Aufl., § 109 SGB IX (Stand: 09.09.2019), Rn. 12; BSG Urteil v. 28.10.2008 - B 8 SO 23/07 R, Rn. 35.

¹⁷ Wehrhahn in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB IX, 3. Aufl., § 109 SGB IX (Stand: 09.09.2019), Rn. 13

¹⁸ Ebenda.

¹⁹ Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen, Beschluss vom 01.02.2018 – L 8 AY 16/17 B ER.

3. Die Leistungen zur Teilhabe an Bildung (§ 112 i. V. m. § 75 SGB IX)

Umfasst sind Hilfen zur Schulbildung (insbesondere im Rahmen der Schulpflicht einschließlich der Vorbereitung hierzu), Hilfen zur schulischen Berufsausbildung, Hilfen zur Hochschulbildung und Hilfen zur schulischen und hochschulischen beruflichen Weiterbildung, beispielsweise die Übernahme der behinderungsbedingten Kosten für ein Masterstudium, Assistenzleistungen, Hilfen zur Teilnahme an Fernunterricht oder zur Ableistung eines Praktikums.

4. Die Leistungen zur Sozialen Teilhabe (§§ 113 ff. SGB IX)

Leistungen zur Sozialen Teilhabe sind gemäß § 102 Abs. 2 SGB IX nachrangig zu den dort unter 1.-3. genannten Leistungen. Mögliche Hilfen sind in § 113 Abs. 2 SGB IX aufgezählt. Auch neue Arten von Hilfen können in diesem Rahmen ermöglicht werden, denn die Aufzählung ist nicht abschließend.

Sie umfassen insbesondere

- Leistungen für Wohnraum (z. B. Wohnungshilfe),
- Assistenzleistungen zur selbstbestimmten und eigenständigen Bewältigung des Alltags (einschließlich Leistungen für behinderte Eltern – "Elternassistenz"),
- Heilpädagogische Leistungen für noch nicht eingeschulte Kinder,
- Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie,
- Leistungen zum Erwerb und Erhalten praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten,
- Leistungen zur Förderung der Verständigung (z. B. bei Hör- und Sprachbehinderungen),
- Leistungen zur Mobilität (z. B. Kraftfahrzeughilfe),
- Besuchsbeihilfen,
- Hilfsmittel zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft (z. B. barrierefreie Computer).

Wer sind die zuständigen Leistungsträger?

Üblicherweise sind es die **Sozialämter**, bei denen die Anträge auf Eingliederungshilfe gestellt werden. Das wird eine gewisse Übergangszeit lang auch weiter der Fall sein, weil Betroffene es aufgrund der Regelungen im SGB XII gewöhnt waren, die existenzsichernden Leistungen und die EGH zusammen zu beantragen. Falls das jeweilige Landesrecht eine andere Regelung trifft, ist das jedoch unschädlich, da jeder andere Sozialleistungsträger immer dazu verpflichtet ist, darüber zu informieren, wo Anträge gestellt werden können, bzw. den Antrag selbst weiterzuleiten (§§ 13-17 SGB I). Bei Beantragung von Teilhabeleistungen ist eine Ablehnung wegen Unzuständigkeit immer angreifbar, da der angegangene Träger innerhalb von zwei Wochen feststellen muss, ob seine Zuständigkeit besteht (§ 14 Abs. 1 S. 1 und 2 SGB IX). Entweder erfolgt Weiterleitung an zuständigen Träger oder er wird selbst zuständig.

Im Zuge der Trennung der EGH von den existenzsichernden Leistungen werden teilweise neue Strukturen bei den Sozialbehörden geschaffen. Daher kann die Zuständigkeit in den Bundesländern variieren. Für die Durchführung der Eingliederungshilfen bestimmen gemäß § 94 SGB IX die Länder die sachlich zuständigen Träger. Die Länder regeln die Zuständigkeit in ihren **Ausführungsgesetzen** zum SGB IX.²⁰ Örtlich ist der Träger zuständig, in dessen Bereich sich die leistungsberechtigte Person gewöhnlich aufhält oder vor Aufnahme in eine Über-Nacht-Betreuung aufgehalten hat (§ 98 Abs. 1 SGB IX).

Für Berlin beispielsweise ist im Ausführungsgesetz (AG SGB IX) festgelegt, dass das Land Berlin selbst Träger im Sinne von § 94 SGB IX ist. Für die Durchführung der Aufgaben des Trägers der Eingliederungshilfe sind die Teilhabefachdienste der Sozialämter der Bezirke zuständig. Bei Kindern und Jugendlichen obliegt die

²⁰ Eine Übersicht über den Stand der Umsetzung in den einzelnen Bundesländern findet sich unter: <https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/gesetz/umsetzung-laender/> (zuletzt abgerufen am 11.08.2020)

Durchführung den bezirklichen **Jugendämtern** in den dortigen jeweiligen Teilhabefachdiensten. Die Teilhabefachdienste der Sozial- und Jugendämter koordinieren dabei ihre Arbeit in einem jeweiligen bezirklichen örtlichen Arbeitsbündnis im sogenannten „Haus der Teilhabe“ (§ 2 AG SGB IX).

Dem **Landesamt für Gesundheit und Soziales** (LaGeSo) in Berlin sind nur noch spezielle Leistungen bestimmter Personenkreise, nämlich die Leistungen der Eingliederungshilfe, die außerhalb Berlins erbracht werden, und Leistungen in Form der Persönlichen Assistenz für Menschen mit schwerer Körperbehinderung mit besonderem Pflegebedarf und besonderem Unterstützungsbedarf, zugewiesen (§ 3 AG SGB IX). Für Leistungsberechtigte nach § 1 AsylbLG bleibt das **Landesamt für Flüchtlingsangelegenheiten** (LAF) bis zur Erteilung eines Aufenthaltstitels zuständig.

Wie läuft das Verwaltungsverfahren ab?

Für die Leistungsbewilligung ist ein **Antrag** erforderlich (§ 108 SGB IX). Die formellen Anforderungen daran sind gering. Er kann z. B. schriftlich, mündlich oder per E-Mail gestellt werden.²¹ Daraus sollte irgendwie hervorgehen, dass Eingliederungshilfe beansprucht wird (zu den Tipps für die Antragstellung unter 4.).

Nach der Antragstellung muss der Träger der Eingliederungshilfe für deren Durchführung dann mit allen betroffenen Personen und Stellen einen **Gesamtplan** anfertigen (§ 121 SGB IX). Dies soll gewährleisten, dass alle benötigten Leistungen von verschiedenen Trägern „wie aus einer Hand“ erfolgen. Der Träger der Eingliederungshilfe hat die Leistungen nach § 118 SGB IX unter Berücksichtigung der Wünsche des Leistungsberechtigten festzustellen. Es wird ein individueller Bedarf des Leistungsberechtigten ermittelt und dabei muss sich an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF)²² orientiert werden. Die Leistungsberechtigten sollen aktiv beteiligt werden und können beispielsweise eine **Person ihres Vertrauens** hinzuziehen (§ 117 Abs. 2 SGB IX).

Die Träger der Eingliederungshilfe sind gemäß § 106 SGB IX ausdrücklich zur **Beratung** verpflichtet. Davon umfasst ist explizit auch die Hilfe bei der Antragstellung, bei Problemen mit anderen Leistungsträgern, bei der Erfüllung von Mitwirkungspflichten und bei Vertragsabschlüssen.

Wenn es um mehrere Leistungen zur Teilhabe geht, dann sind die Träger zur **Kooperation** verpflichtet. Gemäß § 96 SGB IX arbeiten die Träger der Eingliederungshilfe mit Leistungsanbietern und anderen Stellen zusammen, deren Aufgabe die Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen betrifft. Darauf können sich Betroffene auch berufen, insbesondere wenn Mitwirkungspflichten verlangt werden, die eigentlich durch den Träger selbst erbracht werden können.

Die Leistungsträger schließlich müssen gemäß § 4 Abs. 2 SGB IX die Leistungen nach dem SGB IX „so vollständig, umfassend und in gleicher **Qualität** [erbringen], dass Leistungen eines anderen Trägers möglichst nicht erforderlich werden“.

²¹ Eine besondere Form sieht das Gesetz für den Antrag nicht vor; Gutzler in: Hauck/Noftz, SGB, 01/20, § 108 SGB IX, Rn. 8.

²² International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF); weitere Informationen zum Hintergrund: <https://www.talentplus.de/lexikon/Lex-Internationale-Klassifikation-der-Funktionsfaehigkeit-Behinderung-und-Gesundheit-ICF/> (zuletzt abgerufen am 11.08.2020).

Beispiel aus der Praxis

Wenn in Berlin ein Antrag beim LAF oder Sozialamt eingeht oder Beratungsstellen Betroffene zu diesen Behörden schicken, weil der Hilfebedarf einer Person durch andere Mittel nicht mehr gedeckt werden kann, müssen diese Behörden tätig werden. Zunächst wird der sozialpsychiatrische Dienst (spD) informiert und stellt den konkreten Hilfebedarf fest. Der Einzelfall wird einer konkreten Hilfebedarfsstufe zugeordnet. Die Zuordnung zu Hilfebedarfsstufen bestimmt dabei, wie groß der Kostenaufwand für die Hilfen eingeschätzt wird und letztlich wieviel der Kostenträger zahlen muss. Der Kostenträger (Sozialamt, LaGeSo oder LAF) bewilligt die Kostenübernahme in der Regel anhand der Vorgaben des spD. Die tatsächlichen Leistungen erbringen dann diejenigen Träger, die laut Vereinbarung mit dem Bezirk die konkret benötigte Leistung der EGH anbieten. Diese rechnen mit dem Bezirk ab. Wenn alles gut läuft, wird die Kostenübernahme erteilt und die Hilfe kann sofort erfolgen. Wenn Komplikationen auftreten, zieht sich die Kostenübernahme lange hin und der Person wird nicht geholfen oder sie bekommt die Hilfe bereits vom Leistungserbringer, ohne dass für den Leistungserbringer klar ist, ob jemals die Kosten dafür übernommen werden. (Zu den Möglichkeiten der Rechtsdurchsetzung siehe 4.)

Die **Erfassung des Bedarfs** (z. B. durch die spDi) scheint je nachdem zu variieren, in welchem Bundesland und bei welchem Kostenträger der Fall landet. Bei besonders restriktiven Entscheidungen lohnt es sich nach Prüfung Rechtsbehelfe (vgl. 4.) einzulegen.

Der Zugang zur Eingliederungshilfe wird maßgeblich durch die **Angebote der Leistungsanbieter** bestimmt. Je vielseitiger diese sind (z. B. mit dem Angebot von Sprachmittlung), desto mehr Nachfrage kann befriedigt werden. Um Komplikationen bei der Kostenübernahme zu vermeiden, empfiehlt es sich aus der Perspektive der Leistungsanbieter, Vereinbarungen mit den öffentlichen Kostenträgern zu treffen, um das standardmäßige Abrechnungsverfahren zu regeln. Darin können auch Verpflichtungen zu einer bestimmten Verwaltungspraxis (allg. Abläufe, Informationsfluss, Zahlungen) oder Abweichungen von der Standardpraxis (z. B. Umgang mit Sprachmittlungskosten) getroffen werden. Wenn diese Vereinbarungen gut funktionieren, ersparen sie auch den Patient*innen den bürokratischen Aufwand.

Erfolgt eine Begutachtung der Antragsteller*innen?

Nicht immer sind gutachterliche Stellungnahmen nötig. Das Erfordernis einer Begutachtung hängt vom konkreten Einzelfall und Hilfebedarf ab. In der Regel dient die Begutachtung aber den jeweiligen Antragsteller*innen, weil dadurch der **Hilfebedarf** vollumfänglich ermittelt werden kann. In den jeweiligen Ausführungsgesetzen der Länder zum Bundesteilhabegesetz ist geregelt, ob mit Begutachtungen sofort externe Sachverständige beauftragt werden können.

In Berlin nehmen vorrangig die bezirklichen Gesundheitsämter die Aufgabe der Begutachtung wahr. Erst, wenn dies zeitlich oder inhaltlich nicht möglich ist, können sachverständige Dritte beauftragt werden. Bei psychischen Erkrankungen wird in der Regel durch die sozialpsychiatrischen Dienste (spDi) der Hilfebedarf festgestellt.

Welche Rolle spielt der Grad der Behinderung?

Eine Schwerbehinderung ist keine Voraussetzung für die Eingliederungshilfe. Stellt aber das zuständige Versorgungsamt den Grad der Behinderung (GdB) fest, entsteht eine **Bindungswirkung** für andere Behörden. Das heißt, einen Antrag auf Eingliederungshilfe mit der Begründung abzulehnen, es bestehe gar keine Behinderung, wäre dann rechtswidrig.

Es kann in vielerlei Hinsicht sinnvoll sein, eine Behinderung feststellen zu lassen, zum Beispiel um diesbezüglich staatlichen Hilfen in Anspruch nehmen zu können. Aus der Feststellung entstehen in der Regel **keinerlei Nachteile**.

Der Grad der Behinderung wird im verwaltungsrechtlichen Verfahren auf **Antrag** festgestellt. Alle Personen, die in Deutschland arbeiten oder ihren Wohnsitz haben, können einen Antrag auf Feststellung einer Behinderung stellen. Die Anerkennung einer Behinderung setzt nicht voraus, dass die antragstellende Person deutscher Staatsbürger ist. Seitens der Antragsteller*innen wird verlangt, dass sie im Verfahren ihre Situation schildern und entsprechende Belege (z. B. medizinische Unterlagen) einreichen.

Zum Begriff der Behinderung bereits ausführlich unter 1. Grundlage der Beurteilung sind die **Versorgungsmedizinischen Grundsätze**. Diese finden sich in der Anlage zu § 2 der Versorgungsmedizin-Verordnung. Gemäß Teil A Nr. 2 dieser Anlage hat der Begriff GdB „*die Auswirkungen von Funktionsbeeinträchtigungen in allen Lebensbereichen und nicht nur die Einschränkungen im allgemeinen Erwerbsleben zum Inhalt. [...] [er ist] ein Maß für die körperlichen, geistigen, seelischen und sozialen Auswirkungen einer Funktionsbeeinträchtigung aufgrund eines Gesundheitsschadens.*“ Für die Beurteilung des GdB werden also die Auswirkungen einer Beeinträchtigung auf die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft betrachtet.

Die Schwere der Behinderung wird durch den GdB in Zehnergraden von 20 bis 100 ausgedrückt. Bei der Begutachtung wird nicht allein die Krankheit berücksichtigt, sondern vielmehr die **Funktionseinschränkungen**, die von ihr verursacht werden. Neben den körperlichen Folgen zählen hierzu auch seelische Begleiterscheinungen sowie Schmerzen.

Den einzelnen Beeinträchtigungen werden Einzelwerte zugeordnet, aus denen dann der **Gesamt-GdB** gebildet wird. Dieser wird nicht durch addieren der Einzel-GdBs ermittelt, vielmehr werden hier die wechselseitigen Beziehungen der Beeinträchtigungen berücksichtigt. Zu den Beeinträchtigungen sollte daher ausführlich vorgetragen werden.

Die Versorgungsmedizinischen Grundsätze enthalten im Hinblick auf **psychische Beeinträchtigungen** Ausführungen unter anderem zu Einschränkungen der geistigen Leistungsfähigkeit von Kindern sowie deren Entwicklungsstörungen, darüber hinaus zu Schizophrenie allgemein, zu affektiven Psychosen, Neurosen, Persönlichkeitsstörungen, Depressionen und psychischen Traumata.²³

Bei der Begründung von Anträgen bzw. im Streitfall sollten die Maßstäbe der Versorgungsmedizinischen Grundsätze Beachtung finden, sie werden auch von den Sozialgerichten herangezogen.

Wie lange wird die Leistung gewährt?

Die Leistungen werden ab dem ersten Tag des Monats der Antragsstellung bewilligt (§ 108 Abs. 1 SGB IX), gegebenenfalls rückwirkend. Wie viel Zeit bis zur Bewilligung vergeht, ist unerheblich. Das kann insbesondere für Geldzahlungen zu nicht unerheblichen Nachzahlungen führen.

Die Dauer der Leistung richtet sich danach, ob die Teilhabeziele nach Maßgabe des Gesamtplanes noch **erreichbar** sind (§ 104 Abs. 1 S. 2 SGB IX).

Muss eine Zuzahlung erfolgen?

Ob ein Beitrag gemäß §§ 92, 137 SGB IX zu leisten ist, bestimmt sich nach den **Einkommens- und Vermögensverhältnissen der Antragsteller*innen**. Durch das BTHG hat sich einiges verbessert, allerdings lediglich für Haushalte, die nur Leistungen der Eingliederungshilfe beziehen und keine existenzsichernden Leistungen. Wenn Hilfe zur Pflege oder Grundsicherung bezogen werden, wirken sich die neuen Freibetragsgrenzen nicht aus, weil für existenzsichernde Leistungen **engere** Einkommens- und Vermögensgrenzen gelten und diese den Grenzen in der Eingliederungshilfe vorgehen.

²³ Eine Übersicht findet sich hier: <https://versorgungsmedizinische-grundsaeetze.de/> (zuletzt abgerufen am 23.08.2020).

Für die Eingliederungshilfe sind die Freigrenzen für Einkommen und Vermögen angehoben worden. Das Partnervermögen (und Einkommen) wird ab 2020 nicht mehr angerechnet. Sozialleistungen (z. B. Wohngeld, Kindergeld, Elterngeld) gelten nicht als Einkommen, daher liegt das Einkommen immer unter der Bemessungsgrenze. Wenn es mehrere Kinder gibt, die Eingliederungshilfe beziehen, muss nur für ein Kind ein Beitrag geleistet werden.

Für **Einkommen** gilt: Wird die in § 136 Abs. 2 SGB XI aufgeführte Verdienstgrenze überschritten, dann ist ein Eigenbeitrag zu erbringen. Die Einkommensgrenzen berechnen sich abhängig von den Einkommensarten. Maßgeblich für die Erfassung des Einkommens ist der **Einkommenssteuerbescheid bzw. Rentenbescheid des Vorjahres** (Bsp.: Antrag im Jahr 2020, maßgeblich ist der Steuerbescheid von 2018). Ausnahmen von der Regelung werden nur gemacht, wenn die aktuellen Werte erheblich abweichen.

Der Betrag unterhalb der Einkommensgrenze, auch als **Freibetrag** ausgedrückt, beträgt einen gewissen Prozentsatz bezogen auf die jährlich neu festzusetzende Bezugsgröße der Sozialversicherung nach § 18 SGB IV, das heißt sie passen sich jährlich an. Diese Bezugsgröße ist ein durchschnittlicher Einkommenswert. 2020 betrug der Wert 38.220 Euro/Jahr. Für Kinder gibt es ebenfalls einen Freibetrag (in der Regel 10%). Wenn der Partner Einkommen erzielt, verringern sich die Freibeträge. Die Freibeträge werden vom Bruttoeinkommen abgezogen. Von dem was übrig bleibt, werden zwei Prozent als monatlicher Beitrag festgesetzt, wobei auf volle 10 Euro abgerundet wird (Bsp. rechnerisch zwei Prozent sind 48 Euro, zu zahlender monatlicher Beitrag 40 Euro).

Für **Vermögen** gelten deutlich höhere Freibeträge als früher. Der jährlich angepasste Wert, der von dem gesamtverwertbaren Vermögen verschont bleibt, wird auch in Abhängigkeit von der Bezugsgröße der Sozialversicherung nach § 18 SGB IV berechnet. Er beträgt gemäß § 139 S. 2 SGB IX insgesamt 150% dieser jährlichen Bezugsgröße (2020 waren das 57.330 Euro). Auch hier bleibt das Vermögen des Partners unberücksichtigt. Gewisse Teile des Vermögens bleiben zudem verschont (angemessener Hausrat, angemessener Wohnraum, Altersvorsorge u. ä.).

Wie ist das Verhältnis zu anderen Leistungen?

Eingliederungshilfen sind **nachrangig** zu sonstigen Leistungen von Sozialleistungsträgern, § 91 Abs. 1 SGB IX. Bei zusätzlichen Pflegeleistungen sollen diese mit der Eingliederungshilfe abgestimmt werden. Die Sozialhilfeleistungen bleiben unberührt und die Hilfen zur Gesundheit im Rahmen der Sozialhilfe gehen vor, wenn sie geeignet sind, die Beeinträchtigung zu verhindern (§ 93 Abs. 3 SGB XII). Die Alten- und Blindenhilfe ist neben der Eingliederungshilfe anwendbar. Ansprüche auf Eingliederungshilfe bestehen **neben den Ansprüchen auf existenzsichernde Leistungen** (z. B. nach dem SGB XII).

Wo kann ergänzende Beratung erlangt werden?

Um eine unabhängige Beratung zu gewährleisten, wurde im SGB IX ein externes Beratungsangebot geschaffen, die **ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (ETUB)**²⁴. Diese kann schon in Anspruch genommen werden, bevor Leistungen beantragt sind. Diese Beratung erfolgt niedrigschwellig und unabhängig von Leistungsträgern und Leistungserbringern. Sie findet ergänzend zu der Beratung der Rehabilitationsträger statt, die ihrerseits ebenfalls Anlaufstellen zur Beratung vorhalten.

²⁴ Hier kann eine ETUB gefunden werden: <https://www.teilhabeberatung.de/beratung/beratungsangebote-der-eutb> (zuletzt abgerufen am 25.08.2020).

4. Antragstellung und Rechtsbehelfe

Was muss bei der Antragstellung beachtet werden?

Die Behörde ist verpflichtet, einen **Antrag** anzunehmen (§ 20 Abs. 3 SGB X). Wichtig ist es, einen **Nachweis** über die Einreichung des Antrages zu haben (Faxprotokoll, Eingangsstempel, Zeug*in mitnehmen u. ä.). Das ist insbesondere wichtig, weil der Antrag gemäß § 108 Abs. 1 S. 2 SGB IX auf den ersten Tag des Monats zurückwirken kann, in dem der Antrag gestellt wird (Bsp.: Antragstellung am 31.8. für Leistungen ab dem 01.08.).

Der Antrag ist auch wirksam gestellt und muss angenommen werden, wenn eventuell erforderliche Unterlagen noch fehlen. Die Behörde hat eine **Beratungs- und Hinweispflicht** (§§ 14-16 SGB I). Zudem ist nach dem Meistbegünstigungsgrundsatz im Zweifel davon auszugehen, dass ohne Rücksicht auf den Wortlaut eines Antrags all die Leistungen begehrt werden, die dem Hilfebedürftigen den größten Nutzen bringen können.²⁵

Der Antrag sollte so gut wie möglich begründet werden. **Belege** sind mit einzureichen. Wenn diese noch nicht vorliegen, sollte angekündigt werden, dass sie nachgereicht werden. Nur erforderliche Unterlagen müssen eingereicht werden. Die (wiederholte) Anforderung von nicht erforderlichen Unterlagen seitens der Behörde muss nicht befolgt werden. Es empfiehlt sich aber, darauf hinzuweisen und ggf. eine Begründung einzufordern, warum diese Unterlagen eingefordert werden, um nicht deswegen eine Ablehnung zu riskieren.

Die Behörde muss innerhalb einer angemessenen Frist entscheiden. Tut sie dies nicht, kann gemäß § 88 SGG wegen **Untätigkeit** geklagt werden, wobei manchmal bereits die Androhung der Klage die Behörde zum Handeln bewegt. Wenn es keinen wichtigen Grund für eine weitere Verzögerung gibt, kann die Klage nach Ablauf von 6 Monaten nach Antragstellung erhoben werden (Hinweis: Überarbeitung oder Personalmangel ist kein wichtiger Grund). Hat die Behörde über einen erhobenen Widerspruch nicht entschieden, beträgt die Frist 3 Monate ab Einlegung des Widerspruchs. Ist die Klage erfolgreich, verurteilt das Gericht die Behörde, über den Antrag zu entscheiden. Inhaltliche Vorgaben macht das Gericht nicht, d.h. sowohl Bewilligung als auch Ablehnung sind möglich.

Was muss beachtet werden, wenn die Behörde trotz Anspruch (teilweise) ablehnt?

In dem Moment, in dem Antragsteller*innen ein **Bescheid** zugeht, beginnt die Frist für einen möglichen **Widerspruch** gegen den Bescheid zu laufen. In der Regel beträgt die **Widerspruchsfrist** einen Monat (§ 84 Abs. 1 SGG). Allerdings muss die behördliche Entscheidung eine Belehrung über diese Frist und die Stelle, bei welcher der Widerspruch einzulegen ist, enthalten. Wenn der Bescheid keine solche Belehrung enthält oder die Belehrung unrichtig ist, dann läuft eine Frist von einem Jahr (§ 66 Abs. 2 SGG).

Innerhalb der besagten Fristen sollte der Bescheid dahingehend **überprüft** werden, ob dem Antrag vollständig entsprochen oder ob die beantragte Leistung – zumindest in Teilen – versagt wurde. In einem weiteren Schritt sollte überprüft werden, ob die Entscheidung, soweit sie nachteilhaft war, rechtmäßig war. Die Rechtsnormen, die Grundlage für die Entscheidung der Behörde gewesen sind, sollten im Bescheid genannt sein. Ergibt die Überprüfung, dass die Behörde diese ordnungsgemäß angewandt hat, sollte darüber hinaus überprüft werden, ob andere Anspruchsgrundlagen existieren, die die Behörde nicht beachtet hat.

Erweist sich die behördliche Entscheidung als fehlerhaft, muss innerhalb der oben genannten Frist schriftlich

²⁵ Gutzler in: Hauck/Noftz, SGB, 01/20, § 108 SGB IX, Rn. 7 mit Verweis auf BSG Urteil v. 26. 8. 2008 - B 8/9b SO 18/07 R.

Widerspruch bei der Behörde eingelegt werden, welche in der Rechtsbehelfsbelehrung genannt ist. Mit dem Widerspruch kann auch nur ein Teil der Entscheidung angefochten werden. Wenn in dem Bescheid die beantragten Leistungen teilweise bewilligt werden, sollte nur der versagende Teil angegriffen werden. Eine **Widerspruchsbegründung** ist sinnvoll, um der Behörde die Gründe für eine andere Entscheidung nahe zu bringen. Aber auch ohne Begründung muss der Bescheid vollumfänglich im Widerspruchsverfahren überprüft werden.

Wird auch im Widerspruchsbescheid die Entscheidung aufrechterhalten oder in nachteiliger Weise modifiziert, kann innerhalb eines Monats nach Zugang des Widerspruchbescheides **Klage** erhoben werden. Für das Verfahren entstehen behinderten Personen gemäß § 183 SGG keine Gerichtskosten. Das gilt auch, wenn gerade die Frage, ob eine Behinderung vorliegt, Gegenstand des Verfahrens ist. Wenn der betroffenen Person ein Anspruch auf **Prozesskostenhilfe** zusteht, können auch die Kosten für Rechtsanwält*innen von der Staatskasse übernommen werden.

Was kann unternommen werden, wenn der Widerspruch nicht rechtzeitig erfolgte?

Wenn die Widerspruchsfrist abgelaufen ist, kann nur noch die Überprüfung der Entscheidung nach § 44 SGB X beantragt werden. Den **Überprüfungsantrag** kann jede*r Betroffene eines erlassenen Bescheides selbst stellen. Durch die Stellung des Überprüfungsantrages wird automatisch ein neues Verwaltungsverfahren eingeleitet. Die Behörde muss in diesem Verwaltungsverfahren ihre eigene Entscheidung überprüfen.

Im Überprüfungsantrag muss der Bescheid oder die Bescheide, die überprüft werden sollen, so genau wie möglich benannt werden. Im Rahmen des Überprüfungsverfahrens kann ggf. Akteneinsicht beantragt werden, um herauszufinden, ob beispielsweise weitere Bescheide in dem zurückliegenden Zeitraum erlassen wurden und wann.

Die Überprüfung von Leistungsbescheiden nach dem SGB II und nach dem AsylbL sind nur für den Zeitraum von einem Jahr vor dem Jahr der Stellung des Überprüfungsantrages überprüfbar. Das heißt mit einem Antrag auf Überprüfung am 20.12.2020 kann der Zeitraum rückwirkend bis 01.01.2019 überprüft werden. Bei Bescheiden aus anderen Bereichen gilt die Frist von 4 Jahren vor dem Jahr der Antragstellung (§ 44 Abs. 4 SGB X).

Ein erfolgreicher Überprüfungsantrag bedeutet, dass der falsche Bescheid korrigiert und damit eine neue Entscheidung getroffen wird. Wenn zum Beispiel ein Antrag auf EGH mit der Begründung, es liege keine Behinderung vor, abgelehnt wurde, und dann im Überprüfungsantrag erneut auf den Behindertenausweis des/der Antragsteller*in hingewiesen wird, muss die Behörde ihre Ablehnung in eine Bewilligung ändern, auch wenn die Widerspruchsfrist schon abgelaufen war.

Das Überprüfungsverfahren endet auch mit einem Bescheid (sogenannter Überprüfungsbescheid). Sollte der Überprüfungsantrag darin abgelehnt worden sein, so kann gegen die Ablehnung der Widerspruch erhoben werden (s. o.). Gegen den Widerspruchsbescheid ist schließlich auch wieder der Klageweg vor dem Sozialgericht eröffnet. Auch bei Untätigkeit der Behörde im Rahmen des Überprüfungsverfahrens ist eine Untätigkeitsklage (s. o.) möglich.

5. Ermessen und Einzelfallbeurteilung

Verschiedene Vorschriften, die für Leistungen der Eingliederungshilfe relevant sind, räumen den Behörden Ermessen ein (vgl. § 100 Abs. 1 S. 1 SGB IX, § 6 AsylbLG). Solche Rechtsgrundlagen sind für die Antragsteller*innen mit mehr **Rechtsunsicherheit** verbunden. Ermessensvorschriften begründen für die Behörden die Befugnis, zwischen mehreren rechtlich zulässigen Entscheidungen auszuwählen. Dabei muss die Behörde trotzdem beachten, dass die von ihr getroffene Auswahl zweckmäßig ist. Im Gegensatz hierzu ist bei einem strikten juristischen Anspruch die Rechtsfolge durch das Gesetz genau vorgegeben. Das Ermessen

kann einerseits auf die Frage bezogen sein, ob die Behörde überhaupt tätig wird, d. h. Leistungen bewilligt oder Handlungen vornimmt (sog. Entschließungsermessen). Andererseits hat die Behörde hinsichtlich der Frage Ermessen auszuüben, in welcher Weise sie tätig wird, z. B. welche Leistung sie bewilligt (sog. Auswahlermessen). Bei der Ermessensausübung treten häufig Fehler auf, so dass die behördliche Entscheidung rechtswidrig sein kann.

Rechtswidrige behördliche Entscheidungen sind innerhalb der **Rechtsbehelfsfrist** gerichtlich angreifbar. Gemäß § 54 Abs. 2 S. 2 SGG ist die Rechtswidrigkeit einer behördlichen Entscheidung auch gegeben, wenn das Ermessen falsch ausgeübt wurde, also *„die gesetzlichen Grenzen dieses Ermessens überschritten sind oder von dem Ermessen in einer dem Zweck der Ermächtigung nicht entsprechenden Weise Gebrauch gemacht ist.“*

Ein **Gericht** kann das behördlich ausgeübte Ermessen in der Regel nicht einfach durch eine eigene Ermessensausübung ersetzen. Die Entscheidung der Behörde ist aber dahingehend gerichtlich überprüfbar, ob das Ermessen ordnungsgemäß ausgeübt wurde. Ist dies nicht der Fall, hebt das Gericht die behördliche Entscheidung üblicherweise auf und verpflichtet die Behörde, unter Beachtung der **Rechtsauffassung des Gerichts** erneut über den Antrag zu entscheiden. In bestimmten Fällen kann es aber aufgrund der drohenden Verletzung von Grundrechten, EU-Recht oder völkerrechtlichen Verträgen dazu kommen, dass das im Gesetz eingeräumte Ermessen „auf null reduziert“ ist. Das bedeutet, dass trotz Ermessens nur eine einzige Entscheidungsvariante rechtmäßig sein kann, weil die Auswahl einer anderen Entscheidungsvarianten einen Rechtsverstoß begründen würde (z. B. kann die EU-Aufnahmerichtlinie bewirken, dass Folterüberlebenden gemäß § 6 AsylbLG trotz ausdrücklichen Ermessens ein strikter Anspruch auf Rehabilitationsleistungen zusteht). In diesen Fällen kann das Gericht die Behörde trotz Ermessens **unmittelbar verpflichten**, die beantragte Leistung zu bewilligen (§ 131 Abs. 2 SGG).

Ermessensfehler können auftreten, wenn die Behörde sachfremde Erwägungen in die Entscheidung einbezieht oder grundlos von einer gängigen Verwaltungspraxis abweicht. Auch wenn Grundrechte, Verfassungsprinzipien oder EU-Recht im Rahmen der Entscheidung nicht ausreichend beachtet werden, stellt dies einen Ermessensfehler dar. Wichtig ist, dass die Behörde eine **einzelfallbezogene Prüfung** vornimmt und die ihr zur Verfügung stehenden Informationen zur individuellen Situation der betroffenen Person ausreichend würdigt. Da im Rahmen der Eingliederungshilfe immer auf den individuellen Bedarf abgestellt wird und dieser auch explizit durch personenzentrierte Instrumente ermittelt werden soll, ist es relativ unwahrscheinlich, dass die Behörde nicht vom Einzelfall ausgeht. Die Einzelfallbetrachtung muss jedoch auch aus dem Bescheid hervorgehen. Wenn für Antragsteller*innen aus diesem nicht ersichtlich ist, ob ihre individuellen Umstände berücksichtigt wurden, oder klar ist, dass die Umstände falsch erfasst sind, sollte im Falle einer Ablehnung Widerspruch eingelegt werden.

6. Checkliste für den Anspruch auf Eingliederungshilfe nach SGB IX

Um zu prüfen, ob ein Anspruch auf Eingliederungshilfe vorliegt bzw. vorliegen könnte, sind die folgenden Voraussetzungen, die zuvor erläutert wurden, zu prüfen:

1. Nachrang der Eingliederungshilfe
 - Kein anderer Leistungsträger ist verpflichtet und leistet
 - Einkommen und Vermögen reichen nicht für die Bedarfsdeckung aus

2. Persönliche Leistungsvoraussetzungen
 - Erfüllung der allgemeinen Voraussetzungen gemäß § 99 SGB IX i. V. m. § 53 SGB XII a. F.:
 - a) (wesentliche) Behinderung im Sinne des § 2 SGB IX
 - b) Aussicht auf Erfüllung des Zwecks der Eingliederungshilfe
 - Erfüllung der aufenthaltsrechtlichen Voraussetzungen nach § 100 SGB IX

7. Anlaufstellen und weiterführende Informationen

Wenn Probleme bei der Leistungsbewilligung auftreten oder anderweitiger Beratungsbedarf entsteht, können folgenden **Beratungsstellen** kontaktiert werden:

1. Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (mit Mina e.V.); alle Infos unter: <https://awo-migration-behinderung.de/angebote/eutb-mina-e-v-flyer-in-drei-sprachen/>
2. Berliner Zentrum für Selbstbestimmtes Leben behinderter Menschen (BZSL e.V.)
<http://www.bzsl.de/bns.html>

Zum **Weiterlesen** empfehlen sich folgende Dokumente:

1. „Leitfaden zur Beratung von Menschen mit einer Behinderung im Kontext von Migration und Flucht“
https://www.fluchtort-hamburg.de/fileadmin/pdf/2017/Beratungsleitfaden_2017.pdf (aktualisiert im Sommer 2020)
2. Diskussionsforum Rehabilitations- und Teilhaberecht
<https://www.reha-recht.de/>
3. Die Webseite zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes
<https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/>