

23.05.2024

## Stellungnahme der Fachverbände für Menschen mit Behinderung

### Zur Neufassung der den Leistungszugang in der Eingliederungshilfe konkretisierenden Verordnung unter Bezugnahme auf den Forschungsbericht „Untersuchung der Auswirkungen der Neufassung der den Leistungszugang in der Eingliederungshilfe konkretisierenden Verordnung“ (Vorabevaluation Leistungsberechtigter Personenkreis, Januar 2024)

Die fünf Fachverbände für Menschen mit Behinderung repräsentieren ca. 90 % der Dienste und Einrichtungen für Menschen mit geistiger, seelischer, körperlicher oder mehrfacher Behinderung in Deutschland. Ethisches Fundament der Zusammenarbeit der Fachverbände für Menschen mit Behinderung ist das gemeinsame Bekenntnis zur Menschenwürde sowie zum Recht auf Selbstbestimmung und auf volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderung am Leben in der Gesellschaft. Ihre zentrale Aufgabe sehen die Fachverbände in der Wahrung der Rechte und Interessen von Menschen mit geistiger, seelischer, körperlicher oder mehrfacher Behinderung in einer sich immerfort verändernden Gesellschaft.

#### I. Vorbemerkung

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung bedanken sich für die Möglichkeit zur Vorabevaluation der Verordnung über die Leistungsberechtigung in der Eingliederungshilfe (VOLE) Stellung zu nehmen sowie für das umfassende Gespräch zur Neuformulierung der VOLE am 23.04.2024. Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung gehen davon aus, dass sie auch nach Vorlage einer neu formulierten VOLE im Herbst 2025 erneut beteiligt werden.



**Caritas Behindertenhilfe  
und Psychiatrie e.V.**

Reinhardtstraße 13  
10117 Berlin  
Telefon 030 284447-822  
Telefax 030 284447-828  
cbp@caritas.de



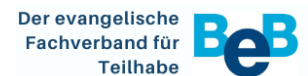
**Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V.**

Hermann-Blankenstein-Str. 30  
10249 Berlin  
Telefon 030 206411-0  
Telefax 030 206411-204  
bundesvereinigung@lebenshilfe.de



**Bundesverband anthroposophisches  
Sozialwesen e.V.**

Schloßstraße 9  
61209 Echzell-Bingenheim  
Telefon 06035 6092-10  
Telefax 06035 6092-170  
bundesverband@anthropoi.de



**Der evangelische Fachverband  
für Teilhabe e.V. (BeB)**

Invalidenstr. 29  
10115 Berlin  
Telefon 030 83001-270  
Telefax 030 83001-275  
info@beb-ev.de



**Bundesverband für körper- und  
mehrfachbehinderte Menschen e.V.**

Brehmstraße 5-7  
40239 Düsseldorf  
Telefon 0211 64004-0  
Telefax 0211 64004-20  
info@bvkm.de

## II. Zusammenfassung

Aus dem Bundesteilhabegesetz hatte sich für den Verordnungsgeber gemäß § 99 Abs. 4 SGB IX der Auftrag ergeben, auf Grundlage des Behinderungsbegriffs in § 2 Abs.1 SGB IX und insbesondere des § 99 Abs. 1 Satz 1 und 2 SGB IX durch eine *Rechtsverordnung* die Kriterien der Leistungsberechtigung für die Eingliederungshilfe neu zu bestimmen, um die bisherige Eingliederungshilfe-Verordnung – zuletzt substanziell im Jahre 1975, noch zur Zeit der Geltung des Bundessozialhilfegesetzes, geändert – abzulösen.

Das sollte gemäß Art. 25 Abs. 5 und Art. 25a BTHG ausdrücklich im Einklang mit der *UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK)* (UN 2006) und der *Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF)* (WHO 2001) erfolgen.

Die maßgebliche Vorgabe des Parlaments-Ausschusses lautete: „*Eine Neudefinition im Lichte der UN-Behindertenrechtskonvention und in Orientierung an der ICF soll erst dann in Kraft treten, wenn gesichert ist, dass sie nicht zu einer Verschlechterung führt.*“<sup>1</sup>

Ein erster Versuch, über eine quasi quantitative Herangehensweise die Wesentlichkeit der Behinderung bzw. Teilhabebeeinträchtigung zu bestimmen, indem für die Leistungsberechtigung eine bestimmte Anzahl von Teilhabebereichen der insgesamt neun Teilhabebereiche der ICF, die in § 113 SGB IX aufgenommen worden waren, beeinträchtigt sein sollte, hat sich nach wissenschaftlicher Prüfung<sup>2</sup> als ungeeignet erwiesen.

Seit 2018 wurde deshalb in einer vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales einberufenen Arbeitsgruppe ein neuer Verordnungsentwurf erarbeitet. Der Entwurf der VOLE wurde bereits von Teilen der Arbeitsgruppe als unbefriedigend angesehen, da darin die Wesentlichkeit der Behinderung unmittelbar aus der Erheblichkeit der zugrundeliegenden Gesundheitsstörungen oder der Beeinträchtigung der Funktionen hergeleitet wurde, was nicht den konzeptionellen Anforderungen der Art. 1 Abs. 2 UN-BRK und § 2 Abs. 1 SGB IX, abgeleitet aus der ICF, entspricht. Vielmehr sieht das bio-psycho-soziale Modell von Behinderung vor, dass stets die Wechselwirkung der gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Person mit ihren einstellungs- und umweltbedingten Barrieren zu berücksichtigen ist.

---

<sup>1</sup> Beschlussempfehlung und Bericht Ausschuss für Arbeit und Soziales, BT-Drucksache 18/10523, S. 84.

<sup>2</sup> Abschlussbericht zum Forschungsprojekt Rechtliche Wirkungen im Fall der Umsetzung von Artikel 25a § 99 BTHG (ab 2023) auf den leistungsberechtigten Personenkreis der Eingliederungshilfe:2018, 3.

Die vom BMAS beauftragte „*Untersuchung der Auswirkungen der Neufassung der den Leistungszugang in der Eingliederungshilfe konkretisierenden Verordnung*“<sup>3</sup> hat ergeben (vgl. dazu im Detail unter III.),

- dass die Formulierungen des VOLE-Entwurfs weder den konzeptionellen noch den terminologischen Anforderungen gerecht werden, die sich aus dem geforderten Bezug auf ICF, UN-BRK und aus § 99 Abs. 1 SGB IX ergeben,
- dass insbesondere die gewählten Begrifflichkeiten für Beeinträchtigungen nicht durchgängig mit der ICF kompatibel sind und die aufgeführten Diagnosen nicht dem aktuellen Stand der *Internationalen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme* (ICD) in der derzeit noch in Deutschland gültigen 10. Fassung der ICD (ICD-10) entsprechen.

Der auf die Verwaltungspraxis bezogene Teil der Untersuchung zeigte, dass sich die an der Erprobung des VOLE-Entwurfs im Vergleich mit der Eingliederungshilfe-Verordnung beteiligten Verwaltungspraktiker:innen bei der Beurteilung der Wesentlichkeit einer Behinderung am ehesten von der Erheblichkeit der gesundheitlichen Beeinträchtigung leiten lassen.<sup>4</sup>

In Anlehnung an die Entscheidungen der deutschen Obergerichte<sup>5</sup>, die bislang zur Frage der Wesentlichkeit der Behinderung entschieden haben, dass es zur Bestimmung der Wesentlichkeit einer Behinderung nicht darauf ankommt, wie stark die Beeinträchtigung ist und in welchem Umfang ein Funktionsdefizit vorliegt, sondern wie sich die Beeinträchtigung auf die Teilhabemöglichkeit auswirkt, zeigt sich eine Diskrepanz zum vorliegenden VOLE-Entwurf.

**Bei einem erneuten Versuch, eine gesetzeskonforme und praxistaugliche VOLE zu formulieren, ist aus Sicht der Fachverbände Folgendes zu beachten:**

- Eine an ICF und UN-BRK orientierte gesetzliche Grundlage verlangt ein grundsätzlich ganz anderes methodisches Herangehen an die Formulierung der Anspruchsberechtigung auf Leistungen der Eingliederungshilfe in der VOLE als in der früheren Eingliederungshilfeverordnung, die noch auf dem Hintergrund des Bundessozialhilfegesetzes entstanden war.
- Die Wesentlichkeit einer Behinderung muss im Einzelfall anhand des Ausmaßes der individuellen Teilhabeeinschränkung bestimmt werden.

---

<sup>3</sup> Vgl. Forschungsbericht 630 Untersuchung der Auswirkungen der Neufassung der den Leistungszugang in der Eingliederungshilfe konkretisierenden Verordnung (Vorabevaluation Leistungsberechtigter Personenkreis, 2023, S. 107.

<sup>4</sup> Ebd., S. 101.

<sup>5</sup> BSG 15.11.2012 – B 8 SO 10/11 R, BeckRS 2013, 67081; 22.3.2012 – B 8 SO 30/10 R, BeckRS 2012, 71596; 13.7.2017 – B 8 SO 1/16 R, NZS 2017, 905.

- Das Ausmaß der individuellen Teilhabebeeinschränkung muss wiederum konsequent anhand des bio-psycho-sozialen Modells individuell bestimmt werden. Dabei müssen stets die mit den Beeinträchtigungen wechselwirkenden Barrieren berücksichtigt werden. Die Erläuterung des bio-psycho-sozialen Modells von Behinderung sollte daher im Rahmen der VOLE erfolgen.
- Eine neue Verordnung kann darüber hinaus zur Orientierung, Diagnosen bzw. Beeinträchtigungen aufführen, die im Sinne einer nicht abschließenden und beispielhaften Aufzählung in Betracht kommen können, um in Wechselwirkung mit den konkret vorliegenden Kontextfaktoren eine wesentliche Behinderung zu begründen. Eine abschließende Aufzählung widerspricht der ICF.
- Für eine solche beispielhafte zur Verwaltungsvereinfachung gegebenenfalls für notwendig erachtete Aufzählung von relevanten Diagnosen bzw. Beeinträchtigungen, müssen die diagnostischen Begriffe gemäß dem in Deutschland gültigen Klassifikationssystem (aktuell ICD-10) sowie der in Betracht kommenden Beeinträchtigungen von Körperfunktionen und -strukturen in der Begrifflichkeit der ICF<sup>6</sup> verwendet werden.
- Auf den Versuch, die Wesentlichkeit einer Behinderung unmittelbar oder vorrangig aus der Erheblichkeit oder Schwere in dieser Aufzählung benannter oder nicht benannter Beeinträchtigungen oder Diagnosen abzuleiten, muss verzichtet werden.
- Vor allem hinsichtlich der intellektuellen Beeinträchtigungen (§ 3 VOLE-Entwurf) sollte keine Engführung durch die Nennung bestimmter IQ-Grenzwerte oder einer bestimmten diagnostischen Kategorie (z. B. Intelligenzminderung gemäß ICD-10) vorgenommen werden.

### III. Die wesentlichen Forschungsergebnisse aus Sicht der Fachverbände

Die folgenden Ausführungen über die Position der Fachverbände und ihre Begründungen knüpfen an wesentliche Erkenntnisse der „Untersuchung der Auswirkungen der Neufassung der den Leistungszugang in der Eingliederungshilfe konkretisierenden Verordnung“, zusammengefasst im Forschungsbericht, an.

#### 1. Vereinbarkeit der VOLE mit den §§ 2, 99 SGB IX, UN-BRK und ICF herstellen

Durchgängig bemängelt der Forschungsbericht, dass sowohl der Text des VOLE-Entwurfs selbst als auch die in den Evaluierungsworkshops erfasste vorherrschende Verwaltungspraxis darauf abzielen, die Erheblichkeit, das Ausmaß von Beeinträchtigungen oder den

---

<sup>6</sup> Dazu gehört auch, unter Berücksichtigung der nomenklatorischen Zielstellung der ICF einheitlich und ausnahmslos den Begriff *Beeinträchtigung* und nicht (wie leider im VOLE-Entwurf immer wieder geschehen) dafür Begriffe Einschränkung, Beschränkung usw. zu verwenden. Der korrekte Umgang mit der ICF ergibt sich aus den Verpflichtungen Deutschlands als WHO-Mitgliedsstaat.

Schweregrad einer medizinischen Diagnose zum Kriterium der Wesentlichkeit einer Behinderung zu machen.

Im Forschungsbericht heißt es: *„Die VOLE definiert weiterhin lediglich die ‚Gesundheitsprobleme/Beeinträchtigungen‘, die als Auslöser für eine Teilhabe einschränkung und damit für eine wesentliche Behinderung in Betracht kommen. Kriterien für die Prüfung des Ausmaßes der Einschränkung der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft enthält die VOLE indes – ebenso wie die EinglHV – nicht.“*<sup>7</sup>

Das aus der ICF hergeleitete und in das SGB IX eingeführte Konzept, Teilhabebeeinträchtigung bzw. Behinderung als Ergebnis der Wechselwirkung einer Beeinträchtigung von Körperfunktionen und -strukturen mit den individuellen Kontextfaktoren (einstellungs- und umweltbedingten Barrieren) zu verstehen, ist mit dem VOLE-Entwurf nicht umgesetzt worden.

Nachdem dieser Befund über den gesamten Forschungsbericht hinweg immer wieder kritisch erörtert wird, heißt es am Schluss wörtlich: *„... die Formulierungen der §§ 2-4 im Verordnungsentwurf sind im Widerspruch zum Gesetzestext, zur UN-BRK und zur ICF überwiegend vom Bemühen geprägt, die Wesentlichkeit der Teilhabe einschränkung unmittelbar aus der Wesentlichkeit oder Erheblichkeit der Beeinträchtigung herzuleiten.“*<sup>8</sup>

Im medizinischen Teil des Forschungsberichts wird dargelegt, dass die im VOLE-Entwurf verwendeten Begriffe für die Bezeichnung von Beeinträchtigungen nicht immer mit der ICF vereinbar sind. Dazu gehört auch die inkonsistente Verwendung von Begriffen wie Beeinträchtigung, Beschränkung, Einschränkung usw., obwohl die WHO mit der ICF auf dem Hintergrund der nomenklatorischen Absicht allein den Begriff Beeinträchtigung zu verwenden vorgibt.<sup>9</sup> Vor allem ist die medizinische Terminologie in Gestalt der angeführten Diagnosen an mehreren Stellen veraltet. Die ICD-10, die in Deutschland noch immer und auf Jahre hinaus verpflichtend anzuwenden ist, wird nicht durchgängig verwendet. Es wird im Kontext der intellektuellen Beeinträchtigungen sogar der untaugliche Versuch unternommen, das in Deutschland nicht verbindliche DSM<sup>10</sup>-5 heranzuziehen.

---

<sup>7</sup> Vgl. Forschungsbericht 630 Untersuchung der Auswirkungen der Neufassung der den Leistungszugang in der Eingliederungshilfe konkretisierenden Verordnung (Vorabevaluation Leistungsberechtigter Personenkreis: 2023, 57.

<sup>8</sup> Vgl. Forschungsbericht 630 Untersuchung der Auswirkungen der Neufassung der den Leistungszugang in der Eingliederungshilfe konkretisierenden Verordnung (Vorabevaluation Leistungsberechtigter Personenkreis: 2023, 106.

<sup>9</sup> Bei strengster Orientierung an der Nomenklatur der ICF ist der Begriff *Beeinträchtigung* sogar nur im Zusammenhang mit *Aktivitäten* und Teilhabe vorgesehen. Im Zusammenhang mit *Körperfunktionen und -strukturen* ist gemäß ICF der Begriff *Schädigung* anzuwenden.

<sup>10</sup> Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders.

Eine beabsichtigte Neuregelung muss unbedingt darauf hinweisen, dass die von der WHO bereits 2019 verabschiedete ICD-11 erst in einigen Jahren in Deutschland für die Morbiditätsstatistik verbindlich sein wird, dass bis dahin ausschließlich die ICD-10 zu verwenden ist. Anders ist die für Hinzuziehung von Befunden usw. notwendige Kommunikation und Kooperation mit dem Gesundheitssystem nicht verlässlich sicherzustellen.

## **2. Erhebliche und unzulässige Einschränkungen der Leistungsberechtigung für Menschen mit Beeinträchtigungen der intellektuellen Funktionen ausschließen**

Der § 3 des VOLE-Entwurfs bezieht sich auf die Beeinträchtigungen der intellektuellen Funktionen. Alle drei dafür vorgelegten Formulierungsalternativen versuchen – wenn auch mit Unterschieden im Detail –, die Wesentlichkeit von Teilhabebeeinträchtigungen aufgrund eines bestimmten Ausmaßes der Beeinträchtigung der intellektuellen Funktionen zu bestimmen, indem sie entweder bestimmte diagnostische Kategorien wie „geistige Behinderung“ (veraltet), Intelligenzminderung (ICD-10) etc. oder Grenzwerte für die Ergebnisse der Intelligenzdiagnostik ( $IQ \leq 70$ ) verwenden.

Damit weicht der § 3 des VOLE-Entwurfs grundlegend von der bisherigen Offenheit des § 2 EinglHV ab. Dort heißt es ausdrücklich weitgefasst: *„Geistig wesentlich behindert im Sinne des § 53 Abs. 1 Satz 1 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch sind Personen, die infolge einer Schwäche ihrer geistigen Kräfte in erheblichem Umfange in ihrer Fähigkeit zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft eingeschränkt sind.“*

Alle drei Formulierungsvorschläge zu § 3 VOLE schränken den leistungsberechtigten Personenkreis im Vergleich zur bisherigen Regelung durch § 2 EinglHV erheblich ein.

Die Auslegungs- bzw. Anwendungspraxis des § 2 EinglHV in Deutschland weist allerdings sehr große Unterschiede auf. Wo die Eingliederungshilfeverordnung bisher rechtsförmig entsprechend ihrem Wortlaut ausgelegt wurde, also keine Einengung durch anderweitige Arbeitshilfen, Handreichungen oder auch Verwaltungsanweisungen erfolgte, erlangten auch Personen Leistungen der Eingliederungshilfe, deren IQ beispielsweise oberhalb von 70 lag, wenn sie dennoch wesentlich in ihrer Teilhabe am gesellschaftlichen Leben beeinträchtigt waren.

Hierzu heißt es im Abschlussbericht: *„Der Verordnungsgeber engte in keiner Fassung der EinglHV (1964, 1971, 1975, 2019<sup>11</sup>) den anspruchsberechtigten Personenkreis durch einen IQ-*

---

<sup>11</sup> Die Bezeichnung EinglHV 2019 diente im Bericht der Bezugnahme auf die Version der Eingliederungshilfeverordnung, die am 31.12.2019 galt. Sie war gleichlautend mit der Version von 1975.

*Grenzwert oder durch die Nennung einer bestimmten diagnostischen Kategorie der jeweils gültigen ICD-Version ein. Der Ordnungsgeber räumte damit auch Personen mit weniger beeinträchtigten kognitiven Funktionen – sofern dadurch ihre Fähigkeit zur Eingliederung in die Gesellschaft in erheblichem Umfang beeinträchtigt ist – einen Leistungsanspruch ein.“<sup>12</sup>*

### **3. Grundlegende Bedeutung der Wesentlichkeit einer Teilhabebeeinträchtigung im Einklang mit der gefestigten Rechtsprechung der Obergerichte durchsetzen**

Sowohl die EinglHV als auch eine künftige VOLE sind untergesetzliches Recht. Die Auslegung des unbestimmten Rechtsbegriffs wesentliche Behinderung (= wesentliche Beeinträchtigung der Teilhabe) durch die Verwaltung ist in jedem einzelnen Fall gerichtlich überprüfbar und muss in Übereinstimmung mit höherrangigem Recht, also der UN-BRK sowie den §§ 2 und 99 SGB IX erfolgen.

Die deutschen Obergerichte sind sich in ihrer Auffassung darüber, wie die Wesentlichkeit einer Behinderung zu bestimmen ist, mittlerweile einig.

Das Bundesverwaltungsgericht und das Bundessozialgericht haben in ihrer Rechtsprechung den Weg gewiesen, auf dem die Wesentlichkeit der Behinderung im Einzelfall bestimmt werden muss, wenn sie im Einklang mit den §§ 2 und 99 SGB IX, sowie der ICF und der UN-BRK stehen soll. Der Untersuchungsbericht zitiert dazu die vier maßgeblichen Entscheidungen.

Die Gerichte verlangen eine wertende Betrachtung im Einzelfall, die nicht auf das Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigung, sondern auf das Ausmaß der darauf beruhenden Teilhabebeeinträchtigung abhebt.

Das Bundesverwaltungsgericht hat bereits im Jahre 1995, also vor Einführung des SGB IX (2001), formuliert, dass die Feststellung der Wesentlichkeit der Behinderung nicht vom Ausmaß, in dem die körperliche Funktion, die geistige Fähigkeit oder die seelische Gesundheit vom alterstypischen Zustand abweicht, maßgeblich ist, sondern darauf, ob diese Abweichung zu einer wesentlichen Beeinträchtigung der Teilhabefähigkeit führt.<sup>13</sup>

Das Bundessozialgericht hat diese Konkretisierung des unbestimmten Rechtsbegriffs wesentliche Behinderung bestätigt. In seiner Entscheidung vom 22.03.2012 heißt es wörtlich:

---

<sup>12</sup> Vgl. Forschungsbericht 630 Untersuchung der Auswirkungen der Neufassung der den Leistungszugang in der Eingliederungshilfe konkretisierenden Verordnung (Vorabevaluation Leistungsberechtigter Personenkreis: 2023, S. 48.

<sup>13</sup> BVerwG, 28.09.1995 – 5 C 21.93, Rz. 22.



*„Bei der Beurteilung der für eine Pflicht-Eingliederungshilfeleistung erforderlichen Wesentlichkeit einer geistigen Behinderung ist auf das Ausmaß der Beeinträchtigung der Teilhabemöglichkeit, nicht auf das der Regelwidrigkeit bzw. des Funktionsdefizits abzustellen.“<sup>14</sup>*

Eine weitere Entscheidung des Bundessozialgerichts betrifft die Frage, ob auch Personen, deren Behinderung die Überwindung ihrer Folgen nicht zulässt, zum leistungsberechtigten Personenkreis der Eingliederungshilfe gehören. Die *Ziele der Eingliederungshilfe* können demgemäß auch dann noch erreicht werden, wenn *„durch die Leistungen der Eingliederungshilfe die Behinderungsfolgen gemildert werden und in diesem Rahmen eine Teilhabe ermöglicht wird.“<sup>15</sup>*

Auch das Bundesverfassungsgericht folgt diesem Ansatz und bestimmt das Ausmaß einer Behinderung nicht am Ausmaß der gesundheitlichen Beeinträchtigung. Eine Behinderung im verfassungsrechtlichen Sinne liegt vor, *„wenn eine Person infolge eines regelwidrigen körperlichen, geistigen oder psychischen Zustandes in der Fähigkeit zur individuellen und selbständigen Lebensführung längerfristig beeinträchtigt ist.“<sup>16</sup>*

Soweit im Bundesgebiet Arbeits- und Auslegungshilfen genutzt werden, die diesen Anforderungen nicht entsprechen, verstoßen diese gegen höherrangiges Recht.

Es ist eher nicht zu erwarten, dass die Obergerichte von ihrer (UN-BRK-konformen) Rechtsauslegung künftig wieder abrücken werden. Folgerichtig müssen untergesetzliches Recht und Verwaltungspraxis an diese Maßstäbe angepasst werden.

#### **4. Bundeseinheitlichen Regelung durchsetzen**

Es war im Einklang mit vielfältigen Praxiserfahrungen zu erwarten, dass es bei der Bearbeitung der acht Fallvignetten (einmal nach der Eingliederungshilfe-Verordnung und einmal nach dem VOLE-Entwurf) durch Verwaltungspraktiker:innen zu sehr unterschiedlichen Ergebnissen und Bewertungen kommen würde, sowohl zwischen den Bundesländern als auch innerhalb der Bundesländer.

Eine signifikante Anzahl der Verwaltungspraktiker:innen haben die zur Entscheidung gestellten Fallvignetten nach der VOLE anders beurteilt und widersprüchlich als nach der Eingliederungshilfe-Verordnung.<sup>17</sup> Das spiegelt die unterschiedlichen Entscheidungskriterien

---

<sup>14</sup> zweiter Leitsatz der Entscheidung BSG Urt.v.22.03.2012 – B 8 SO 30/ R.

<sup>15</sup> BSG-Urt. vom 13.07.17 - B 8 SO 1/16 R, Rz 30.

<sup>16</sup> BVerfG, Urt.v.22.11.2023 – 1BvR 2577/15, Rz. 36.

<sup>17</sup> Vgl. Forschungsbericht 630, Untersuchung der Auswirkungen der Neufassung der den Leistungszugang in der Eingliederungshilfe konkretisierenden Verordnung (Vorabevaluation Leistungsberechtigter Personenkreis: 2023, 91.



und Vorgaben im jeweiligen Verwaltungshandeln wider. Als Gründe für die Anwendungsunsicherheit bezüglich der VOLE wurden u. a. die neuen Begrifflichkeiten (Auslegungs- und Ermessensspielräume) sowie das Fehlen von Verwaltungsanweisungen und Routinen angegeben. Erwartungsgemäß wurde nicht klar zwischen Erheblichkeit einer Gesundheitsbeeinträchtigung und Wesentlichkeit der Teilhabebeeinträchtigung unterschieden.

Die Verwaltungspraktiker:innen wünschen sich eine klare und unmissverständliche Formulierung der VOLE sowie bundeseinheitliche Arbeitshilfen und Fortbildungen.<sup>18</sup>

Insgesamt gab es keinen Anhaltspunkt dafür, dass abgesehen von § 3 VOLE-Entwurf die VOLE systematisch zu Veränderungen des leistungsberechtigten Personenkreises führen würde.

#### **IV. Überarbeitungsbedarf des § 99 SGB IX**

Der aktuell geltende § 2 SGB IX bestimmt in Verbindung mit der UN-BRK, unter welchen Voraussetzungen Menschen Zugang zum Leistungssystem des SGB IX haben.

Alternativ zu der hier bearbeiteten Frage der Überarbeitung der VOLE sollte daher der Regelungsmechanismus des § 99 SGB IX grundsätzlich überdacht werden.

Denn der Begriff der Wesentlichkeit in § 99 SGB IX lässt vermuten, dass es für die Leistungsberechtigung in der Eingliederungshilfe nicht genügt, wenn Menschen körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können. Das Merkmal der Wesentlichkeit ist vor dem Hintergrund der UN-BRK, des § 2 SGB IX und der obergerichtlichen Rechtsprechung<sup>19</sup> weder zu rechtfertigen noch praktikabel. Überdies hat die Begleitforschung zum Bundesteilhabegesetz ergeben, dass das Merkmal der Wesentlichkeit sowohl in der Praxis<sup>20</sup> als auch in der Rechtsprechung<sup>21</sup> wenig Relevanz entfaltet, da eine Prüfung der „Wesentlichkeit“ der Behinderung in der Sachverhaltsermittlung eine nur untergeordnete Rolle spielt.<sup>22</sup> Der Wunsch eine Grenze zur Beanspruchung von Leistungen der Eingliederungshilfe hiermit einzuführen, ist damit auch unter Kostenaspekten nicht erforderlich. Denn Leistungen der Eingliederungshilfe entfalten keine Mitnahmeeffekte.

---

<sup>18</sup> Ebd., 103 f.

<sup>19</sup> BVerwG, 28.09.1995 – 5 C 21.93, Rz. 22; zweiter Leitsatz der Entscheidung BSG Urt.v.22.03.2012 – B 8 SO 30/ R.

<sup>20</sup> Ergebnisse des Workshops : „Eine Prüfung der „Wesentlichkeit“ der Behinderung in der Sachverhaltsermittlung eine nur untergeordnete Rolle spielt.“ in: Unterrichtung durch die Bundesregierung Abschlussbericht zu den rechtlichen Wirkungen im Fall der Umsetzung von Artikel 25a § 99 des Bundesteilhabegesetzes (ab 2023) auf den leistungsberechtigten Personenkreis der Eingliederungshilfe vom 13.09.2018, BT-Drs. 19/4500, S. 73

<sup>21</sup> Ebd., S. 71 „Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Wesentlichkeit der Behinderung in der Rechtsprechung seit 1975 kein stark umstrittener Gegenstand gewesen ist.“

<sup>22</sup> Ebd., S. 73.