

Inhaltsverzeichnis

1. Ziele	2
2. Vorgaben.....	2
2.1 Klärung der Zuständigkeit des Sozialhilfeträgers	2
2.2 Personenkreis und Leistungsansprüche.....	2
2.2.1 wesentlich behinderte Menschen.....	3
2.2.2 Menschen mit nicht wesentlichen Behinderungen.....	3
2.2.3 Leistungen für Ausländer	4
2.3 Feststellung der Behinderung.....	4
2.4 Auswahl der Leistungen und Verfahren für Ermessensentscheidungen.....	4
2.4.1 Wunsch- und Wahlrecht.....	4
2.4.2 Grenzen der Eingliederungshilfe.....	5
2.4.3 Gesamtplan nach § 58 SGB XII	6
2.5 Ausführung der Leistungen als Persönliches Budget.....	7
2.6 Aufstockungsverbot, Nachrang, Gleichrang	7
2.6.1 Aufstockungsverbot.....	7
2.6.2 Nachrang der Eingliederungshilfe	7
2.6.3 Gleichrang der Eingliederungshilfe mit Leistungen der Pflegeversicherung	7
2.6.4 Verhältnis der Eingliederungshilfe zu Leistungen der Jugendhilfe	7
2.7 Verhältnis zu Leistungen zur Teilhabe nach SGB IX.....	8
2.8 Einsatz von Einkommen und Vermögen.....	8
2.8.1 Einkommengrenzen, einzusetzendes Vermögen.....	8
2.8.2 Einschränkung der Anrechnung.....	8
2.9 Zuständigkeiten.....	8
3. Anbieter von Leistungen	8
4. Verfahren	9
4.1 Anträge wohnungsloser behinderter Menschen	9
4.2 Anträge von suchtkranken Menschen	9
5. Berichtswesen	9
6. Geltungsdauer.....	9
DOWNLOADS	9

1. Ziele

Die Eingliederungshilfe soll einen Ausgleich für eine Benachteiligung des behinderten oder von einer wesentlichen Behinderung bedrohten Menschen durch die Gesellschaft schaffen. Als soziale Rehabilitation soll die Eingliederungshilfe die sozialen Folgen einer Behinderung beseitigen oder mildern. Sie dient neben den in [§ 53 Abs. 3 SGB XII](#) aufgelisteten Zielen insbesondere dazu,

- die Bereitschaft und Fähigkeit der Betroffenen und ihres persönlichen Umfeldes zur Selbsthilfe zu fördern,
- dem behinderten Menschen ein weitestgehend selbständiges und selbst bestimmtes Leben zu ermöglichen,
- eine möglichst weitgehende Unabhängigkeit von öffentlichen Leistungen zu erreichen und
- die persönliche Entwicklung zu fördern.

Hingegen verfolgt die Eingliederungshilfe nicht vorrangig medizinische Ziele, indem sie bei den Ursachen der Behinderung ansetzt. Dies ist Aufgabe der medizinischen Rehabilitation, die den gesetzlichen Krankenkassen obliegt.

Die individuelle Lebenssituation des Leistungsberechtigten ist mit den Leistungen der Eingliederungshilfe so zu gestalten, dass das höchstmögliche Maß an Normalität, verglichen mit der Lebenssituation nicht behinderter Menschen, erreicht werden kann.

2. Vorgaben

Zur Erreichung der Ziele der Eingliederungshilfe (s.o. 1.) kommen Leistungen der Eingliederungshilfe nur in Betracht, soweit der Bedarf weder durch im Sozialraum vorhandene Angebote sowie vorrangige Leistungen anderer Regelsysteme (z.B. Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II, Rentenversicherung oder gesetzliche Krankenkasse) gedeckt wird bzw. werden kann. Zur Aufrechterhaltung der familiären und sozialen Beziehungen und Erleichterung der gesellschaftlichen Teilhabe, soll Eingliederungshilfe in der Regel wohnortnahe Angebote im Rahmen der ortsüblichen Entfernungen innerhalb der Freien und Hansestadt Hamburg nutzen, sofern nicht Besonderheiten des Einzelfalles dagegen sprechen. Die Angebote sollen ohne zusätzliche Fahrtkosten erreichbar sein.

Bei der Leistungsgewährung ist den geschlechtsspezifischen Besonderheiten behinderter und von Behinderung bedrohter Menschen Rechnung zu tragen.

2.1 Klärung der Zuständigkeit des Sozialhilfeträgers

Es ist in jedem Fall zunächst zu prüfen, ob der Sozialhilfeträger für die beantragte Leistung sachlich und örtlich zuständig ist.

Ist er nicht zuständig, leitet er gem. § 14 SGB IX den Antrag innerhalb von zwei Wochen nach Eingang an den nach seiner Meinung zuständigen Rehabilitationsträger weiter. Die Weiterleitung ist zu begründen.

Auf die Vorschrift des § 14 SGB IX muss dabei ausdrücklich Bezug genommen werden.

Leitet der SHT den Antrag nicht weiter bzw. holt er kein Gutachten ein, so muss er über den Antrag innerhalb von drei Wochen entscheiden (§ 14 Abs. 2 SGB IX). Er kann ggf. einen Erstattungsanspruch bei dem seiner Meinung nach zuständigen Träger anmelden. Besonderheiten und Details zur Regelung der Zuständigkeit sind in Globalrichtlinien und Fachanweisungen zu den einzelnen Leistungsarten zu finden.

Bei Leistungen der Pflegekasse und bei häuslichen Krankenpflege der Krankenversicherung ist § 14 SGB IX nicht anwendbar, weil die Pflegekasse kein Rehabilitationsträger und die häusliche Krankenpflege keine Rehabilitationsleistung ist. Die Krankenversicherung ist jedoch für alle Leistungen der medizinischen Reha vorrangig leistungspflichtig.

2.2 Personenkreis und Leistungsansprüche

§ 53 SGB XII unterscheidet zwischen Personen, die einen Rechtsanspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe haben und Personen, die Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten können.

2.2.1 wesentlich behinderte Menschen

Einen Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe haben nach [§ 53 Abs. 1 Satz 1 SGB XII](#) SGB XII Personen,

- die durch eine Behinderung (i.S. des § 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX) wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt sind oder
- die von einer wesentlichen Behinderung bedroht sind.

2.2.1.1 kausaler Zusammenhang zwischen Teilhabebeeinschränkung und Behinderung

Das Vorliegen einer Behinderung allein ist für die Zuordnung zum Personenkreis nach § 53 SGB XII nicht ausreichend, selbst wenn es sich um eine schwere Behinderung handelt. Erforderlich ist eine wesentliche Behinderung. Diese liegt vor, wenn durch die Behinderung die Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, wesentlich eingeschränkt ist.

Es muss also ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der Behinderung und der Einschränkung der Teilhabefähigkeit bestehen, d.h. die Teilhabefähigkeit muss durch die Behinderung (und nicht durch andere Faktoren) eingeschränkt sein.

Die Teilhabefähigkeit muss zudem wesentlich eingeschränkt sein. Eine nur geringe Einschränkung reicht nicht aus.

Die einzelnen körperlichen, geistigen und seelischen Behinderungsarten, die damit erfasst sind, sind in [§§ 1-3 der VO nach § 60 SGB XII](#) beschrieben.

2.2.1.2 Nachweis der wesentlichen Behinderung

Für die Feststellung einer durch die Behinderung verursachten wesentlichen Teilhabebeeinschränkung nach [§ 53 Abs. 1 Satz 1 SGB XII](#) ist die für die ärztliche Begutachtung zuständige Stelle zum Vorliegen einer Behinderung mit einer sozialmedizinischen Beurteilung einzuschalten. Diese Begutachtung kann nur dann durch eine fachärztliche Stellungnahme eines niedergelassenen oder Krankenhaus-Arztes ersetzt werden, wenn hier erkennbar die gleichen Kriterien wie bei einer behördlichen Stellungnahme angewendet wurden. Eine bloße Bescheinigung, dass eine wesentliche Teilhabebeeinschränkung vorliege, reicht nicht aus. Zum Verfahren siehe 2.3.

2.2.1.3 Aussicht auf Erfolg

Ein Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe besteht nur dann, wenn und solange die Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe nach [§ 53 Abs. 3 SGB XII](#) erfüllt und die Ziele erreicht werden können (Vgl. hierzu auch die [Orientierungshilfe der BAGüS vom November 2008](#) für die Feststellungen der Träger der Sozialhilfe zur Ermittlung der Leistungsvoraussetzungen nach dem SGB XII i. V. m. der Eingliederungshilfe-Verordnung (EHVO) vom 24.11.2009).

2.2.1.4 Kein Anspruch auf bestimmte Leistungen

Bei Vorliegen dieser Voraussetzungen besteht kein Anspruch auf bestimmte Leistungen der Eingliederungshilfe. Maßgeblich ist der individuelle Bedarf des oder der Leistungsberechtigten. Mit welchen Leistungen in welchem Umfang dieser Bedarf gedeckt wird, entscheidet die zuständige Sozialdienststelle gem. § 17 Abs.2 SGB XII nach pflichtgemäßem Ermessen.

2.2.2 Menschen mit nicht wesentlichen Behinderungen

Bei Personen mit einer „anderen“ körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung steht die Bewilligung nach [§ 53 Abs. 1 S. 2 SGB XII](#) im Ermessender zuständigen Dienststelle. Ein Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe besteht hier nicht.

Eine „andere“ Behinderung liegt vor, wenn die Behinderung nur vorübergehend, d.h. für weniger als sechs Monate besteht (vgl. [§ 2 Abs. 1 S. 1 SGB IX](#)) oder die Teilhabebeeinschränkung nicht wesentlich ist.

Eine „andere“ Behinderung kann auch vorliegen, wenn die Behinderung ähnliche Auswirkungen auf die Teilhabe an der Gesellschaft hat, wie die in den [§§ 1-3 der VO zu § 60 SGB XII](#) (EingliederungshilfeVO) aufgeführten Behinderungsarten.

Auch wenn eine drohende Behinderung voraussichtlich keine andauernde wesentliche Einschränkung nach sich ziehen wird, kann Eingliederungshilfe gewährt werden. Hier wird eine Leistung nur im Ausnahmefall in Frage kommen - beispielsweise, wenn die Auswirkungen einer Erkrankung für einen befristeten Zeitraum trotz medizinischer Behandlung den Einschränkungen einer wesentlichen Behinderung sehr ähnlich sind und mit den Leistungen der Eingliederungshilfe eine wesentliche Verminderung der Einschränkungen zu erreichen ist.

Die für die ärztliche Begutachtung zuständige Stelle ist in jedem Fall mit einer entsprechenden gezielten Fragestellung um Stellungnahme zu bitten. Die Entscheidungsgründe sind im Bescheid darzulegen.

2.2.3 Leistungen für Ausländer

Leistungsberechtigt sind auch Ausländer, sofern die übrigen Voraussetzungen vorliegen, insbesondere Asylberechtigte, Kontingentflüchtlinge, EU-Staatsangehörige sowie Menschen mit Behinderung, die aus einem Staat kommen, der das Europäische Fürsorgeabkommen ratifiziert hat und sonstige Ausländer, die sich in Hamburg tatsächlich aufhalten, aber nicht zum Personenkreis nach § 1 AsylbLG gehören.

Es gilt der Grundsatz, dass nur solche Leistungen der Eingliederungshilfe bewilligt werden dürfen, deren Ziel innerhalb der aktuell gesicherten Aufenthaltsdauer erreicht werden kann.

Keine Hilfe nach dieser Fachanweisung erhalten Antragsteller, bei denen die Voraussetzungen des § 23 Abs. 3 oder Abs. 5 SGB XII vorliegen.

Leistungsberechtigte nach dem AsylbLG haben gem. § 6 Abs.1 AsylbLG nur Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe, wenn sie im Einzelfall zur Sicherung des Lebensunterhalts oder der Gesundheit unerlässlich oder zur Deckung besonderer Bedürfnisse von Kindern geboten sind. Näheres – insbesondere die gutachterliche Stellungnahme von GA - regelt die Fachanweisung zum AsylbLG

Des Weiteren sind vor der Einleitung des Gesamtplanverfahrens die ausländerrechtlichen Voraussetzungen zu prüfen (siehe [Regelung zum AsylbLG](#))

2.3 Feststellung der Behinderung

Sofern keine qualifizierte Feststellung eines anderen oder vorrangigen Leistungsträgers vorliegt (Vgl. hierzu auch [Orientierungshilfe der BAGüS vom November 2009](#) für die Feststellungen der Träger der Sozialhilfe zur Ermittlung der Leistungsvoraussetzungen nach dem SGB XII i. V. m. der Eingliederungshilfe-Verordnung (EHVO) vom 24.11.2009) oder der Sozialhilfeträger zuständig ist, ist vor einer Bewilligung in der Regel eine unverzügliche gutachterliche Stellungnahme der für die ärztliche Begutachtung zuständigen Stelle erforderlich.

Diese Stellungnahme muss Angaben enthalten

- a. zur Zugehörigkeit zu den Personenkreisen des § 53 SGB XII.
- b. durch welche Funktionseinschränkung die Person behindert ist sowie wie und wodurch die Teilhabefähigkeit wesentlich eingeschränkt wird.
- c. bei Mehrfachbehinderungen, welche Behinderung im Vordergrund steht.
- d. bei Leistungsberechtigten nach dem AsylbLG, weshalb die Maßnahme zur Sicherung der Gesundheit unerlässlich bzw. zur Deckung besonderer Bedürfnisse geboten ist. Das Verfahren der [Regelung zum AsylbLG](#) ist zu beachten.

Bei der Begutachtung handelt es sich um einen Teil des Verfahrens der zuständigen Sozialdienststelle gem. § 20 SGB X. Es bestehen daher keine datenschutzrechtlichen Einschränkungen bzgl. der Übermittlung von Daten des ärztlichen Dienstes an die Sozialdienststelle.

2.4 Auswahl der Leistungen und Verfahren für Ermessensentscheidungen

2.4.1 Wunsch- und Wahlrecht

Nach [§ 9 Abs. 1 SGB IX](#) soll berechtigten Wünschen der Antragsteller – auch in Bezug auf die Auswahl eines Dienstes - Rechnung getragen werden, soweit sie angemessen sind.

Berechtigt sind dabei solche Wünsche, die die persönliche Lebenssituation, das Alter, das Geschlecht, die Familie sowie die religiösen und weltanschaulichen Bedürfnisse der Leistungsberechtigten betreffen und deren Erfüllung geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu unterstützen. Darüber hinaus sind nach [§ 1 Satz 2 SGB IX](#) die besonderen Bedürfnisse behinderter und von Behinderung bedrohter Frauen und Kinder aufzugreifen. Wünsche zur Gestaltung der Leistung können sich auf die Leistungsart und die Form der Leistung beziehen. Dies ist im Rahmen der Ermessensausübung zu berücksichtigen.

Der Grundsatz des **Vorrangs der Geldleistung** vor der Sachleistung nach [§ 10 Abs. 3 SGB XII](#), ist in geeigneten Fällen in eine Ermessensprüfung einzubeziehen. Hierbei ist auch verstärkt auf das Persönliche Budget hinzuweisen.

Bei der **Gestaltung der Leistung (Leistungsform)** ist der Wunsch des behinderten Menschen durch das Gebot der Angemessenheit eingeschränkt. Vor der Entscheidung, ob Wünschen entsprochen

werden kann, ist zu prüfen, ob die gewünschte Leistung zu einem erreichbaren Erfolg führen würde und den Zielen der Eingliederungshilfe nach [§ 53 Abs. 2 SGB XII](#) entspricht.

Entscheidend ist, dass Wünsche bereits frühzeitig bei der Entwicklung geeigneter Maßnahmen berücksichtigt werden. Das geeignete Instrument dafür ist die Einbeziehung der behinderten Menschen im Rahmen der Gesamtplanung nach § 58 SGB XII (vgl. 2.4.3).

Es ist zu prüfen, ob die Erfüllung der Wünsche mit **unverhältnismäßigen Mehrkosten** verbunden wäre ([§ 9 Abs. 2 Satz 3 SGB XII](#)). In der Regel kann es sich nur um Situationen handeln, in denen mehrere Maßnahmen dem Bedarf gleich angemessen sind und der behinderte Mensch die kostenaufwändigere wünscht.

Es existiert keine feste Grenze für die Unverhältnismäßigkeit von Mehrkosten, so dass ein Kostenvergleich mit konkret möglichen anderen Leistungen inklusive eventueller Folgekosten anzustellen ist, der nicht nur rechnerische Aspekte berücksichtigen darf, sondern auch die Umstände des Einzelfalls einbeziehen muss.

In der Regel liegen jedenfalls Mehrkosten von mehr als 50 % erheblich über der Unverhältnismäßigkeitsgrenze.

Der Umgang mit Wünschen nach stationären oder teilstationären Leistungen ist in [§ 9 Abs. 2 Satz 2 SGB XII](#) geregelt. Diesen Wünschen soll nur entsprochen werden, wenn der Bedarf nicht oder nicht ausreichend durch ambulante Leistungen gedeckt werden kann und die Einrichtung eine Vereinbarung gem. § 75 SGB XII abgeschlossen hat..

Wünscht ein Leistungsberechtigter eine ambulante Leistung, deren Kosten eine stationäre Betreuung übersteigen, ist [§ 13 Abs. 1 Satz 3 SGB XII](#) zu berücksichtigen. Danach gilt der Vorrang ambulanter Leistungen vor teilstationären und stationären Leistungen nicht, wenn eine Leistung für eine geeignete stationäre Einrichtung zumutbar ist und eine ambulante Leistung mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden ist.

Für die Prüfung der Zumutbarkeit sind nach § 13 Abs. 1 Satz 6 SGB XII die

- persönlichen – wie beispielsweise der drohende Verlust der bestehenden sozialen Gemeinschaft oder des gesellschaftlichen Status,
- familiären - z.B. die drohende Entfremdung von der Familie und
- örtlichen Umstände – dies kann innerhalb Hamburgs nur selten relevant werden, angemessen zu berücksichtigen.

Erst wenn die Ermessensprüfung die Zumutbarkeit einer stationären Einrichtung ergeben hat, ist ein Kostenvergleich nach den oben genannten Maßstäben vorzunehmen.

2.4.2 Grenzen der Eingliederungshilfe

Leistungen der Eingliederungshilfe können grundsätzlich nur dann gewährt werden, „wenn und solange nach der Besonderheit des Einzelfalls, insbesondere nach Art und Schwere der Behinderung Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden kann“ ([§ 53 Abs. 1 Satz 1 SGB XII](#)).

Vor jeder Erst- oder Folgebewilligung ist daher zu überprüfen, ob mit der Eingliederungshilfeleistung

- eine drohende Behinderung verhütet werden, eine Behinderung beseitigt oder deren Folgen gemildert werden können und
- eine Eingliederung in die Gesellschaft erreicht werden kann.
- Eine Altersgrenze für den Bezug von Eingliederungshilfe existiert grundsätzlich nicht, sofern die Ziele der Eingliederungshilfe erreicht werden können. (Bei Teilhabe am Arbeitsleben können Altersgrenzen eine Rolle spielen.)
- Steht die Pflege im Vordergrund, ist jedoch zu prüfen, inwieweit neben der Pflege noch Ziele der Eingliederungshilfe erreicht werden können.
- Die Entscheidung zwischen Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege muss im Einzelfall anhand der Zielsetzung der beiden Leistungsarten entschieden werden:
- mit Leistungen der Eingliederungshilfe wird angestrebt, den aktuellen Stand der Behinderung und ihrer Auswirkungen und der Teilhabe an der Gesellschaft zum Besseren zu verändern, mindestens aber eine Verschlechterung zu vermeiden,
- Pflege stellt dagegen – auch mit den aktivierenden Leistungen – im Wesentlichen auf Erhaltung und Bewahrung des aktuellen Status ab.
- Bei Zweifeln über die Erreichbarkeit der Ziele der Eingliederungshilfe und/oder der Ziele der Hilfe zur Pflege (Vgl. § 53 Abs. 3 SGB XII, § 61 SGB XII i. V. m. SGB XI; als Sonderregelung auch § 55 SGB XII) wird die für die ärztliche Begutachtung zuständige Stelle mit einer konkreten Fragestellung um eine Stellungnahme gebeten.

Bei erwerbstätigen bzw. in Ausbildung oder Studium befindlichen behinderten Menschen auch mit schwersten Behinderungen werden die wesentlichen Ziele der Eingliederungshilfe in der Regel bereits

durch die Pflegeleistungen erreicht. Daneben können in diesen Fällen spezielle Leistungen der Eingliederungshilfe (z.B. Beförderungspauschale, Studienhilfen o.ä.) möglich sein.

Die Entscheidung ist in jedem Fall im Bescheid zu erläutern.

2.4.3 Gesamtplan nach § 58 SGB XII

Es besteht nach [§ 58 Abs. 1 SGB XII](#) eine gesetzliche Verpflichtung zur Erstellung eines Gesamtplans.

Betreffen Neuanträge personenzentrierte, lernzielorientierte oder komplexe Bedarfe, z.B. mit Leistungen aus mehreren Kapiteln des SGB XII oder mehreren beteiligten Sozialleistungsträgern, ist ein Gesamtplanverfahren zwingend erforderlich. Dies ist insbesondere bei folgenden Leistungen der Fall:

- Pädagogische Betreuung im eigenen Wohnraum (PBW)
- Wohnassistenz (WA)
- Hilfen für Familien mit behinderten Kindern
- Ambulante Heilpädagogische Leistungen für Kinder, die noch nicht eingeschult sind
- ambulante Leistungen für psychisch kranke / seelisch behinderte Menschen
- Ambulant betreutes Wohnen
- Stationäre Eingliederungshilfe.
- Das Gesamtplanverfahren umfasst:
 - die persönliche direkte Beteiligung des behinderten Menschen und ggf. von Personen des Vertrauens - soweit möglich und erforderlich in einer **Gesamtplankonferenz** - ,
 - soweit erforderlich das Zusammenwirken mit den sonstigen in § 58 Abs.2 SGB XII genannten Stellen
 - die Analyse der individuellen lebensfeldbezogenen Fähigkeiten als Ausgangspunkt für die Bedarfsermittlung,
 - die Erschließung des Selbsthilfepotenzials sowie der im Sozialraum vorhandenen Optionen zur Bedarfsdeckung,
 - die vollständige Einforderung vorrangiger Leistungen anderer Sozialleistungsträger,
 - eine lebensfeldbezogene Darstellung der Bedarfe als Grundlage der Leistungsempfehlung und ggf. einer Budgetierung,
 - die Berücksichtigung vorrangiger Leistungsansprüche und die Vernetzung aller Leistungen,
 - die Vereinbarung und Überprüfung individueller, lebensfeldbezogener Teilhabeziele.
 - die Prognose, dass das Ziel einer Eingliederung in die Gesellschaft durch die Maßnahme erreicht werden kann.
- Es ist darauf zu achten, dass behinderte Menschen durch die zeitliche Ausgestaltung der Leistung einschließlich Leistungen vorrangiger Leistungsträger nicht überfordert/überversorgt werden.
- Auf der Grundlage des Gesamtplanes wird durch W/EH eine Befürwortung erstellt, welche
- die Eingruppierung in Bedarfsgruppen, soweit diese für die zur Wahl stehenden Leistungsarten nach [§ 76 Abs. 2 Satz 3 SGB XII](#) vereinbart sind,
- die Auswahl eines für die Leistungen als geeignet angesehenen Leistungserbringers unter Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts des behinderten Menschen und
- die Ziele, die durch die Leistung erreicht werden sollen und Kriterien, anhand derer die Zielerreichung gemessen werden kann,
- enthält.

Der Gesamtplan und die Befürwortung sind verbindliche Grundlage für die Leistungsbewilligung und die Beschreibung der Ermessensausübung durch die zuständige Sozialdienststelle.

Eine Überprüfung der vereinbarten Ziele erfolgt anhand der Sozial- und Verlaufsberichte des Leistungserbringers zur einzelfall- und trägerbezogenen Steuerung und Qualitätsüberprüfung und dient als Grundlage für Folgebewilligungen.

Im Übrigen obliegt es dem sozialpädagogischen Fachdienst von W/EH zu entscheiden, wann im Einzelfall und bei Folgeanträgen ein weiteres Gesamtplanverfahren erforderlich ist.

2.5 Ausführung der Leistungen als Persönliches Budget

Die Ausführung der beantragten Leistung als Persönliches Budget ist in § 17 SGB IX und der zugehörigen Budgetverordnung (BudgetV) geregelt. Leistungsempfänger erhalten auf Antrag von den Rehabilitationsträgern anstelle von Dienst- oder Sachleistungen ein eigenes Budget, aus dem sie die Aufwendungen bezahlen, die sie für notwendig halten und deren Bedarf von der bewilligenden Stelle anerkannt ist. Damit können behinderte Menschen den „Einkauf“ von Leistungen analog der jeweiligen Sachleistung eigenverantwortlich, selbständig und selbstbestimmt regeln.

Persönliche Budgets werden als Geldleistung erbracht.

Die Höhe des Gesamtbudgets soll im Einzelfall die Kosten aller individuell festgestellten, bisher erbrachten Sachleistungen nicht überschreiten.

Die Zielvereinbarung und die Bemessung des Budgets werden in Abstimmung mit dem Antragsteller/der Antragstellerin als verbindliche Grundlage für die Bewilligung durch die zuständige Sozialdienststelle erstellt.

2.6 Aufstockungsverbot, Nachrang, Gleichrang

2.6.1 Aufstockungsverbot

Leistungen der Eingliederungshilfe sind nicht zu gewähren, wenn der oder die Antragsteller/in die beantragten Leistungen nach anderen Rechtsvorschriften erhalten kann.

Eine Aufstockung der Leistungen anderer Kostenträger durch gleichartige, das identische Ziel anstrebende Maßnahmen im Rahmen der Eingliederungshilfe kommt grundsätzlich nicht in Betracht (Vgl. hierzu auch [Orientierungshilfe Nr.91/09 der BAGÜS](#) zu den Schnittstellen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII zu anderen sozialen Leistungen vom 24.11.2009).

2.6.2 Nachrang der Eingliederungshilfe

Leistungen der Eingliederungshilfe sind nachrangig gegenüber:

- Leistungen der Krankenversicherung, Rentenversicherung, Unfallversicherung, der Arbeitsagentur oder der ARGE,
- privatrechtlichen Ansprüchen auf Versicherungsleistungen (private Unfall-, Kranken-, Haftpflichtversicherung etc.)
- Leistungen der Eingliederungshilfe nach [§ 35a SGB VIII](#) für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene bis zum 21.Lebensjahr, bei denen eine seelische Behinderung diagnostiziert wurde,
- Leistungen der Schulbehörde nach § 12 in Verbindung mit § 38 Abs. 1 [HmbSG](#) für behinderte Kinder, die das 6. Lebensjahr vollendet haben und eingeschult sind. Dies gilt auch dann, wenn die Kinder nach § 12 Hmb Schulgesetz vom Unterricht befreit sind.
- Leistungen der Kriegsopferfürsorge, nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) und nach solchen Gesetzen, die das BVG für anwendbar erklären (z. B. Opferentschädigungsgesetz),
- Leistungen der berufsbedingten Eingliederungshilfen nach dem SGB III, SGB VI sowie die Regelungen zur Teilhabe behinderter Menschen nach [§§ 34, 35, 40, 68 ff SGB IX](#).

2.6.3 Gleichrang der Eingliederungshilfe mit Leistungen der Pflegeversicherung

Leistungen der Pflegeversicherung und Leistungen der Eingliederungshilfe sind nach [§ 13 Abs. 3 Satz 3 SGB XI](#) gleichrangig, d.h. sie können gleichzeitig erfolgen.

Bei Leistungen in Einrichtungen oder von Diensten der Eingliederungshilfe können zu den Leistungen nach dem SGB XI daher (analog den Regelungen des 7. Kapitels SGB XII) ergänzende Leistungen der Eingliederungshilfe nach [§ 54 SGB XII](#) i.V.m. [§§ 26, 33, 41 und 55 SGB IX](#) gewährt werden.

Da Leistungen der Eingliederungshilfe auch Elemente der Pflege enthalten können, ist in diesen Fällen zu prüfen, welcher anteilige Bedarf an Eingliederungshilfe nach dem vollständigen Einsatz der SGB XI-Leistungen und der ggf. noch erforderlichen ergänzenden Hilfe zur Pflege nach SGB XII noch durch – ggf. stundenweise – Leistungen nach dem SGB XII zu decken ist.

2.6.4 Verhältnis der Eingliederungshilfe zu Leistungen der Jugendhilfe

(- Die Verfahrensregelungen befinden sich in der Abstimmung und werden unter Ziffer 2.6.4 später eingefügt.)

2.7 Verhältnis zu Leistungen zur Teilhabe nach SGB IX

Nach § 53 Abs. 4 SGB XII richten sich zwar die Zuständigkeit und die Voraussetzungen für die Leistungen zur Teilhabe nach dem SGB XII, für die Leistungen zur Teilhabe gelten jedoch die Vorschriften des SGB IX immer dann, wenn sich aus dem SGB XII und den dazu erlassenen Rechtsverordnungen keine konkreten (z.B. § 54 Abs. 1 Satz 1 SGB XII) oder keine abweichenden Regelungen (z.B. Begrenzung des anspruchsberechtigten Personenkreises auf wesentlich behinderte Menschen in § 53 Abs. 1 SGB XII) ergeben.

2.8 Einsatz von Einkommen und Vermögen

2.8.1 Einkommensgrenzen, einzusetzendes Vermögen

Für den Einsatz des Einkommens gelten die fachlichen Regelungen zu den Einkommensgrenzen nach §§ 85-89 SGB XII. Für den Einsatz des Vermögens gilt [§ 90 SGB XII](#).

2.8.2 Einschränkung der Anrechnung

Die Anrechnung von Einkommen und Vermögen bei behinderten Menschen ist in bestimmten Fällen gem. [§ 92 SGB XII](#) eingeschränkt:

- in einer stationären oder Tageseinrichtungen und für ärztliche oder ärztlich verordnete Maßnahmen ist gem. [§ 92 Abs.1 SGB XII](#) die Leistung auch dann in voller Höhe zu erbringen, wenn den in § 19 Abs.3 SGB XII genannten Personen einen Eigenanteil übernehmen könnten ("erweiterte Hilfe"). Sie haben in Höhe des zumutbaren Teils einen Kostenbeitrag zu leisten.
- Diese Regelung findet keine Anwendung, wenn der Bedarf aus Einkommen und Vermögen vollständig gedeckt werden kann.
- Bei den in [§ 92 Abs.2 SGB XII](#) genannten Leistungen ist den in § 19 Abs.3 SGB XII genannten Personen nur ein Kostenbeitrag in Höhe der Kosten des Lebensunterhalts zuzumuten.

Diese Leistungen sind ohne Berücksichtigung von vorhandenem Vermögen zu erbringen.

2.9 Zuständigkeiten

Die Zuständigkeiten für die Bewilligung der Eingliederungshilfen ergeben sich aus [der Anordnung zur Durchführung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch](#).

3. Anbieter von Leistungen

Es sind grundsätzlich nur solche Anbieter zur Erbringung von Leistungen auszuwählen, mit denen eine Vereinbarung nach [§ 75 Abs. 3 SGB XII](#) geschlossen wurde. Näheres hierzu kann dem Landesrahmenvertrag nebst Anlagen entnommen werden.

Die Anbieter, mit denen eine **Leistungsvereinbarung nach § 75 Abs. 3 SGB XII** abgeschlossen wurde, sind bei den Fachanweisungen bzw. Arbeitshilfen zu den einzelnen Leistungsarten aufgelistet. Ausnahmsweise können auch Anbieter **ohne Leistungsvereinbarung** auf Grundlage des [§ 75 Abs. 4 SGB XII](#) unter den folgenden Voraussetzungen zur Erbringung von Leistungen ausgewählt werden:

- Die Leistungserbringung muss nach der Besonderheit des Einzelfalles durch diesen Anbieter geboten sein. Ob diese Voraussetzung erfüllt ist, entscheidet die zuständige Dienststelle nach Lage des Einzelfalles.
- Eine Beschreibung der von ihm zu erbringenden Leistungen, die die Voraussetzungen des [§ 76 Abs. 1 SGB XII](#) erfüllt, ist bei der zuständigen Dienststelle vorzulegen.
- Die Entscheidung, ob die Leistungsbeschreibung diese Voraussetzungen erfüllt, trifft die Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration (BASFI) als zuständige Fachbehörde (Zur Abkürzung des Verfahrens kann diese Beschreibung daher auch bei der BASFI -SI 4- eingereicht werden.).
- Die Qualifikation der eingesetzten Mitarbeiter muss beschrieben werden.
- Kosten dürfen nur in Höhe der nach [§ 75 Abs. 3 SGB XII](#) vereinbarten Vergütungen vergleichbarer Anbieter übernommen werden. Mit der Entscheidung der zuständigen Fachbehörde über die Erfüllung der Voraussetzungen teilt diese der anfragenden Dienststelle den Mittelwert sowie die Bandbreite der Vergütungen vergleichbarer Anbieter mit.
- Als ein Leistungsziel ist die Ablösung von diesem Anbieter in angemessener Zeit im Bescheid festzulegen.

4. Verfahren

Anträge auf Eingliederungshilfe sind beim örtlich zuständigen Bezirksamt (Ausnahme: Anträge von suchtkranken Menschen – siehe 4.2) zu stellen.

Alles Nähere zum Verfahren, der Einbeziehung des Fachamtes für Eingliederungshilfe und der Ablauf des Antragsverfahrens sind den gesonderten Vereinbarungen, wie dem Kooperationsvertrag zwischen dem Fachamt Eingliederungshilfe und den Bezirken vom 17. Dezember 2008 zu entnehmen.

4.1 Anträge wohnungsloser behinderter Menschen

Stellt die Fachstelle für Wohnungsnotfälle im Rahmen der Hilfeplanung fest, dass im Einzelfall konkrete Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass bei einer voraussichtlich wesentlich behinderten Person auch ungedeckte Teilhabebedarfe im Sinne der Aufgabe der Eingliederungshilfe gegeben sind, wendet sie sich an das Fachamt Eingliederungshilfe (W/EH).

W/EH klärt auf Basis einer gemeinsamen Fallkonferenz, ob der Bedarf durch eine geeignete Leistung der sozialen Teilhabe gedeckt werden kann.

4.2 Anträge von suchtkranken Menschen

Für Anträge auf Maßnahmen für Suchtkranke gelten gesonderte Regelungen; hier sind Anträge direkt beim zuständigen Sachgebiet (G 127) der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV) zu stellen. Näheres zu Verfahren und den einzelnen Leistungen ist in gesonderten Fachanweisungen, Arbeitshilfen etc. der BGV festgelegt.

5. Berichtswesen

Das Berichtswesen ist in den Fachanweisungen/ Globalrichtlinien zu den einzelnen Leistungsarten geregelt. Soweit die dort aufgeführten Berichtsdaten in PROSA/Data-Warehouse zur Verfügung stehen, ist anhand dieser Daten zu berichten.

6. Geltungsdauer

Diese Fachanweisung tritt am 1.2.2014 in Kraft und am 31.1.2019 außer Kraft.

DOWNLOADS

-
- BAGÜS-Orientierungshilfe vom 24.11.2009 für die Feststellungen der Träger der Sozialhilfe zur Ermittlung der Leistungsvoraussetzungen nach dem SGB XII i. V. m. der Eingliederungshilfe-Verordnung (EHVO) » (PDF, 201,9 KB)
 - BAGÜS-Orientierungshilfe vom 24.11.2009 zu den Schnittstellen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII zu anderen sozialen Leistungen ("Schnittstellenpapier") » (PDF, 374,9 KB)
-