

## Antwort

### der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Corinna Rüffer, Simone Fischer, Dr. Armin Grau, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
– Drucksache 21/4482 –**

### **Teilhabe bei Pflegebedarf – Umsetzung bei Menschen unter 65**

#### Vorbemerkung der Fragesteller

Die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) verpflichtet Deutschland seit 2009 zur Gewährleistung der vollen und wirksamen Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am gesellschaftlichen Leben. Teilhabe ist ein Menschenrecht, das unabhängig von der Schwere einer Behinderung oder des Pflegebedarfs zu gewährleisten ist. Artikel 19 UN-BRK garantiert das Recht auf unabhängige Lebensführung, freie Wahl des Wohnorts sowie den Zugang zu gemeindenahen Unterstützungsleistungen. Dieses Recht gilt unabhängig von Art und Schwere der Behinderung sowie vom Umfang des Pflegebedarfs.

Aus Gesprächen mit Praxisvertreterinnen und Praxisvertretern wird berichtet: Junge Menschen mit hohem Pflegebedarf werden zunehmend als „nicht teilhabefähig“ oder „zu pflegebedürftig für Teilhabe“ eingestuft und damit aus der Eingliederungshilfe (Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX)) herausgedrängt. Sie erhalten dann ausschließlich Leistungen der Pflegeversicherung (Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI)), die jedoch keine Teilhabeleistungen umfasst. Die Folge ist häufig eine Unterbringung in Pflegeheimen, wo sie – oft über Jahrzehnte – ohne Zugang zu Bildung, Arbeit, altersgerechter Tagesstruktur oder sozialer Teilhabe leben.

Der in der Verwaltungspraxis verwendete Begriff der „Teilhabeunfähigkeit“ oder vergleichbare Zuschreibungen stehen im fundamentalen Widerspruch zum menschenrechtlichen Verständnis von Behinderung der UN-BRK, das besagt, dass nicht die individuelle „Fähigkeit“, sondern gesellschaftliche Barrieren und fehlende Unterstützungsstrukturen Teilhabe verhindern. Die UN-BRK kennt keine Abstufung des Rechts auf Teilhabe nach Schwere der Beeinträchtigung, Unterstützungsintensität oder Pflegegrad.

Berichte aus der Praxis deuten darauf hin, dass unter zunehmendem Kostendruck auf kommunaler Ebene und in den Sozialsystemen sowie aufgrund unklarer Schnittstellen zwischen SGB IX und SGB XI strukturelle Fehlanreize bestehen, Menschen mit hohem Pflegebedarf oder komplexem Unterstützungsbedarf aus der Eingliederungshilfe zu verdrängen. Eine systematische Datengrundlage zur Bewertung dieser Entwicklung fehlt bislang weitgehend, was

eine evidenzbasierte Politikgestaltung und die Wahrnehmung der bundesstaatlichen Verantwortung für die Umsetzung der UN-BRK erschwert.

### Vorbemerkung der Bundesregierung

Die Länder setzen das Recht der Eingliederungshilfe nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX), Teil 2, aufgrund der Kompetenzordnung des Grundgesetzes in eigener Verantwortung um. Die Bundesregierung kann sich daher nicht zu Fragen der konkreten Ausführung der Eingliederungshilfe äußern.

1. Wie viele Menschen unter 65 Jahren leben derzeit in Pflegeheimen in Deutschland (bitte nach Altersgruppen: unter 18 Jahre, 18 bis 25 Jahre, 26 bis 40 Jahre, 41 bis 65 Jahre und nach Bundesländern aufschlüsseln)?

Die Ergebnisse für den Stichtag 31. Dezember 2023 können den folgenden Tabellen entnommen werden. Die dargestellten Alterskohorten ergeben sich aus der Pflegestatistik des Statistischen Bundesamtes. Aktuellere länderspezifische Daten liegen der Bundesregierung nicht vor.

	Baden-Württemberg	Bayern	Berlin	Brandenburg	Bremen	Hamburg
unter 5 Jahre	8	10	–	–	4	1
5 bis unter 10 Jahre	9	6	–	–	–	–
10 bis unter 15 Jahre	10	4	–	–	1	3
15 bis unter 20 Jahre	20	14	–	–	1	–
20 bis unter 25 Jahre	51	18	10	6	3	6
25 bis unter 40 Jahre	454	220	102	46	17	53
40 bis unter 65 Jahre	6 945	6 456	2 127	1 257	467	984

Quelle: Statistisches Bundesamt, online abrufbar unter:

<https://www-genesis.destatis.de/datenbank/online/statistic/22421/details>

	Hessen	Mecklenburg-Vorpommern	Niedersachsen	Nordrhein-Westfalen	Rheinland-Pfalz	Saarland
unter 5 Jahre	19	–	134	64	–	1
5 bis unter 10 Jahre	30	4	4	20	–	5
10 bis unter 15 Jahre	23	7	6	36	–	4
15 bis unter 20 Jahre	30	16	9	26	–	4
20 bis unter 25 Jahre	48	28	32	61	2	3
25 bis unter 40 Jahre	162	198	298	473	30	40
40 bis unter 65 Jahre	3 398	1 919	6 876	10 994	1 519	996

Quelle: Statistisches Bundesamt, online abrufbar unter:

<https://www-genesis.destatis.de/datenbank/online/statistic/22421/details>

	Sachsen	Sachsen-Anhalt	Schleswig-Holstein	Thüringen
unter 5 Jahre	5	2	–	–
5 bis unter 10 Jahre	3	2	–	2
10 bis unter 15 Jahre	–	–	–	2
15 bis unter 20 Jahre	6	2	3	5
20 bis unter 25 Jahre	23	–	17	4
25 bis unter 40 Jahre	142	52	219	75
40 bis unter 65 Jahre	3 083	1 778	3 041	1 495

Quelle: Statistisches Bundesamt, online abrufbar unter:

<https://www-genesis.destatis.de/datenbank/online/statistic/22421/details>

Die aktuellsten bundesweiten Ergebnisse können für das 1. Halbjahr 2025 der folgenden Tabelle entnommen werden:

bis unter 18 Jahre	354
18 bis unter 25 Jahre	342
25 bis unter 40 Jahre	2 301
40 bis unter 65 Jahre	48 423

Quelle: Eigene Darstellung mittels Geschäftsstatistik der Pflegekassen

- Wie viele Menschen unter 65 Jahren erhalten ausschließlich Leistungen der Pflegeversicherung (SGB XI) ohne (ergänzende) Leistungen der Eingliederungshilfe (SGB IX), und wie hat sich diese Zahl in den Jahren 2020 bis 2024 entwickelt (bitte nach Jahren und Bundesländern aufschlüsseln)?

Zu dieser Fragestellung liegen in der Geschäftsstatistik der Pflegekassen keine entsprechenden Daten vor. Die bundesweite Zahl der Leistungsempfängenden der sozialen Pflegeversicherung, die unter 65 Jahre alt sind, kann der folgenden Tabelle entnommen werden:

2020	2021	2022	2023	2024
1 023 541	1 103 255	1 188 425	1 301 352	1 440 373

Quelle: Eigene Darstellung mittels Geschäftsstatistik der Pflegekassen

In der amtlichen Statistik der Beziehenden von Eingliederungshilfe nach dem SGB IX wird gemäß § 144 Absatz 1 Satz 1 Nr. 3 SGB IX der gleichzeitige Bezug von Leistungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) erhoben. Die bundesweite Zahl der Leistungsbeziehenden der Eingliederungshilfe,

die parallel Leistungen nach dem SGB XI beziehen und unter 65 Jahre alt sind, kann der folgenden Tabelle entnommen werden:

2020	2021	2022	2023	2024
96 805	116 325	116 275	115 200	116 400

Quelle: Statistisches Bundesamt

3. Liegen der Bundesregierung Daten dazu vor, wie viele Anträge auf Leistungen der Eingliederungshilfe in den Jahren 2020 bis 2024 abgelehnt wurden, wenn ja, mit der Begründung
  - a) es sei aufgrund der Schwere der Beeinträchtigung keine Teilhabe (mehr) möglich,
  - b) der Pflegebedarf „überwiege“ den Bedarf an Eingliederungshilfe,
  - c) die antragstellende Person sei „nicht teilhabefähig“ oder es wurde eine vergleichbare Begründung verwendet (bitte nach Jahren und Bundesländern aufschlüsseln),
 und wenn nein, welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über solche Vorgänge, und plant sie eine entsprechende Datenerhebung?

Laut der gemäß § 41 SGB IX zum Teilhabeverfahrensbericht gemeldeten Zahlen wurden in den Jahren 2020 bis 2024 im Bereich der Eingliederungshilfe die folgenden Leistungen entschieden, sowie (teilweise) abgelehnt:

Jahr	Entscheidungen insgesamt	Vollständig abgelehnt	Teilweise abgelehnt
2020	162 601	6 574	4 183
2021	226 992	8 500	6 278
2022	229 341	9 397	6 115
2023	187 420	8 921	5 124
2024	215 292	10 407	6 142

Der Bericht erfasst nicht die Gründe der Ablehnung.

In der Bundesstatistik zur Eingliederungshilfe gemäß SGB IX, Teil 2 werden zudem Daten zu den Leistungsberechtigten und zu den Ausgaben und Einnahmen der Träger erhoben. Daten zu den Anträgen auf Leistungen der Eingliederungshilfe werden hier nicht erfasst. Eine entsprechende Datenerhebung im Rahmen dieser Bundesstatistik ist nicht geplant.

4. Liegen der Bundesregierung Daten dazu vor, wie viele laufende Leistungen der Eingliederungshilfe in den Jahren 2020 bis 2024 beendet wurden mit der Begründung, dass die Leistungsberechtigten aufgrund veränderter Bedarfe – insbesondere erhöhten Pflegebedarfs – nicht mehr teilhabefähig seien, wenn ja, wie viele Leistungen wurden entsprechend beendet (bitte nach Jahren und Bundesländern aufschlüsseln), und wenn nein, wie bewertet die Bundesregierung diese Datenlücke im Hinblick auf ihre Verantwortung zur Umsetzung der UN-BRK?

Aus der amtlichen Statistik der Eingliederungshilfe liegen keine Daten im Sinne der Fragestellung vor. Im Übrigen wird auf die Antwort zu der Frage 3 verwiesen.

5. Welche Daten erhebt die Bundesregierung selbst über Menschen, die sowohl pflegebedürftig sind als auch einen Anspruch auf Eingliederungshilfe haben könnten, aber ausschließlich Pflegeleistungen erhalten, und wie bewertet sie die derzeitige Datenlage im Hinblick auf ihre Steuerungs- und Berichtspflichten zur Umsetzung von Artikel 19 UN-BRK, falls die Bundesregierung bisher keine Daten erhebt, wird sie dies veranlassen, und wenn nein, warum nicht?

Die Statistik zur Eingliederungshilfe ist eine Leistungsempfängerstatistik und erfasst daher nur Personen, die Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten. Daten zu Personen, die anspruchsberechtigt sein könnten, werden hier nicht erhoben. Nach Antragstellung und Vorliegen der Leistungsvoraussetzung nach § 99 SGB IX sind Leistungen zu gewähren. Im Übrigen wird auf die Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen.

Auch aus dem Bereich der Pflegeversicherung liegen der Bundesregierung hierzu keine Daten vor. Der Anspruch auf Eingliederungshilfe ist kein Abfragemerkmal im Rahmen von Erhebungen zum Bezug von Leistungen der sozialen Pflegeversicherung.

6. Teilt die Bundesregierung die Auffassung, dass der Begriff der „Teilhabeunfähigkeit“ im Widerspruch zur UN-Behindertenrechtskonvention steht, die Teilhabe als Menschenrecht definiert, das nicht von individuellen „Fähigkeiten“ abhängig gemacht werden darf, und welche Schlussfolgerungen zieht sie daraus für die bundesrechtliche Steuerung?

Nach dem modernen Verständnis von Behinderung, das auf dem bio-psycho-sozialen Modell der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) basiert, sind Behinderungen als Einschränkung der Aktivitäten und Teilhabe zu verstehen, die sich infolge der Wechselwirkung zwischen einem Gesundheitsproblem und personenbezogenen Faktoren bzw. Umweltfaktoren ergeben. Dieses Verständnis ist in § 2 und § 99 SGB IX umgesetzt.

7. Inwiefern ist nach Auffassung der Bundesregierung die Schwere einer Behinderung oder die Höhe des Pflegebedarfs ein zulässiges Kriterium für die Ablehnung von Leistungen der Eingliederungshilfe?
8. Plant die Bundesregierung Maßnahmen, um die Verwendung des Begriffs „Teilhabeunfähigkeit“ in der Verwaltungspraxis zu unterbinden, wenn ja, welche, und wenn nein, warum nicht?

Die Fragen 7 und 8 werden gemeinsam beantwortet.

Aufgabe der Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX ist es, Menschen mit (drohenden) wesentlichen Behinderungen bei ihrer selbstbestimmten Lebensplanung zu unterstützen und ihnen eine wirksame Teilhabe in allen Lebensbereichen zu ermöglichen. Die Leistungsberechtigung der Eingliederungshilfe ergibt sich aus § 99 SGB IX. Die Leistungen bestimmen sich nach § 104 Absatz 1 SGB IX nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach der Art des Bedarfes, den persönlichen Verhältnissen, dem Sozialraum und den eigenen Kräften und Mitteln.

Im Übrigen wird auf die Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen.

9. Wie bewertet die Bundesregierung die tatsächliche Umsetzung des Anspruchs auf Teilhabe nach Artikel 19 UN-BRK für Menschen mit hohem Pflegebedarf in der Praxis, und durch welche Instrumente stellt sie die Einhaltung dieses Anspruchs sicher?

Der Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe besteht nach § 99 Absatz 1 SGB IX unabhängig davon, ob zugleich ein Pflegebedarf vorliegt oder nicht. Soweit während des Gesamtplanverfahrens im Einzelfall Anhaltspunkte für eine Pflegebedürftigkeit nach dem SGB XI bestehen, bestimmt § 117 Absatz 1 SGB IX, dass die zuständige Pflegekasse mit Zustimmung des Leistungsberechtigten vom Träger der Eingliederungshilfe zu informieren ist und am Gesamtplanverfahren beratend teilnehmen muss. Dies gilt auch für den Träger der Sozialhilfe, sofern im Einzelfall Anhaltspunkte bestehen, dass Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem Siebten Kapitel des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII) erforderlich sind.

Werden Leistungen der Eingliederungshilfe in Einrichtungen oder Räumlichkeiten im Sinne des § 43a SGB XI in Verbindung mit § 71 Absatz 4 SGB XI erbracht, umfasst die Leistung auch die Pflegeleistungen in diesen Einrichtungen oder Räumlichkeiten.

Darüber hinaus steht die Bundesregierung im Rahmen verschiedener Plattformen wie beispielsweise der halbjährig stattfindenden Länder-Bund-Arbeitsgruppe zur Umsetzung, Ausführung und Begleitung des Bundesteilhabegesetzes (LBAG BTHG) im regelmäßigen Austausch mit den Ländern. Bezüglich der Frage nach der Umsetzung von Artikel 19 der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) wird ergänzend auf die Antwort zu der Frage 24 verwiesen.

10. Wie überprüft die Bundesregierung, ob die im SGB IX verankerten Vorgaben zum menschenrechtlichen bzw. biopsychosozialen Verständnis von Behinderung in der Praxis der Bedarfsermittlung und Leistungsbewilligung tatsächlich angewendet werden, und wie bewertet sie die tatsächliche Anwendung?

Der Bedarf von Menschen mit Behinderungen hinsichtlich Leistungen der Eingliederungshilfe wird gemäß § 118 SGB IX ermittelt. Von den Trägern der Eingliederungshilfe werden länderspezifische und unterschiedliche ICF-orientierte Bedarfsermittlungsinstrumente eingesetzt. Im Übrigen wird auf die Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen.

11. Wie bewertet die Bundesregierung die Tatsache, dass die Pflegeversicherung (SGB XI) explizit keine Teilhabeleistungen vorsieht und finanziert, Menschen mit hohem Pflegebedarf aber faktisch häufig ausschließlich auf Leistungen nach SGB XI verwiesen werden, und welche strukturellen Ursachen sieht sie hierfür?
12. Inwiefern sieht die Bundesregierung im Leistungsrecht des SGB XI Defizite bei der Umsetzung von Artikel 19 UN-BRK für junge Menschen mit hohem Pflegebedarf, und welche Maßnahmen plant sie, um sicherzustellen, dass auch Menschen, die in Pflegeheimen leben, Zugang zu Teilhabeleistungen (wie Assistenz zur Bildung, Arbeit, sozialen Teilhabe etc.) erhalten?

Die Fragen 11 und 12 werden gemeinsam beantwortet.

Der Bundesregierung liegen keine Erkenntnisse vor, dass Menschen mit hohem Pflegebedarf faktisch häufig ausschließlich auf Leistungen nach dem SGB XI

verwiesen würden, obwohl die Voraussetzungen für einen Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe vorliegen.

Leistungen der Eingliederungshilfe und der Pflege haben grundsätzlich unterschiedliche Aufgaben und stehen gleichrangig nebeneinander (§ 91 Abs. 3 SGB IX i. V. m. § 13 Abs. 3 SGB XI). Die Aufgabe der Eingliederungshilfe ist insbesondere die Förderung der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft. Die Aufgabe der Pflege hingegen ist die Kompensation von gesundheitlich bedingten Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten. Leistungen der Pflege und Leistungen der Eingliederungshilfe können daher nebeneinander erbracht und bezogen werden. Kommen für eine konkrete Maßnahme sowohl Leistungen der Pflege als auch Leistungen der Eingliederungshilfe in Betracht, sodass für die Erbringung und Abrechnung einer konkreten Leistung eine Zuordnung erforderlich wird, so ist diese im Einzelfall von den für die jeweiligen Leistungen zuständigen Trägern zu prüfen und zu beurteilen. Soweit eine Leistungsberechtigung nach § 99 SGB IX besteht und eine Antragstellung erfolgt ist, sind die jeweiligen Leistungen nach Ermittlung des individuellen Bedarfs zu gewähren. Die Bedarfsermittlung erfolgt im Rahmen des Gesamtplanverfahrens. Soweit Anhaltspunkte für eine Pflegebedürftigkeit bestehen, hat auch die Pflegekasse mit Zustimmung des Leistungsberechtigten beratend teilzunehmen gemäß § 117 Absatz SGB IX.

Für den Fall, dass Leistungen der Pflegeversicherung und Leistungen der Eingliederungshilfe zusammentreffen, können mit Zustimmung des Leistungsberechtigten – also des Menschen mit Behinderungen und Pflegebedarf – die zuständige Pflegekasse und der für die Eingliederungshilfe zuständige Träger eine Vereinbarung treffen, aufgrund derer im Verhältnis zum Pflegebedürftigen der für die Eingliederungshilfe zuständige Träger auch die Leistungen der Pflegeversicherung übernimmt – und somit alle Leistungen wie „aus einer Hand“ erbringt – und die zuständige Pflegekasse dem für die Eingliederungshilfe zuständigen Träger diesbezüglich die Kosten der von ihr zu tragenden Leistungen erstattet. Die Leistungen erfolgen hierbei auf der Grundlage des von der Pflegekasse erlassenen Leistungsbescheids (§ 13 Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 SGB XI). Ob ein Versicherter einen Antrag auf Feststellung der Pflegebedürftigkeit bei seiner Pflegekasse einreicht, entscheidet er selbst. Die bestehenden Wunsch- und Wahlrechte der Leistungsberechtigten bleiben zudem auch bei einer Vereinbarung nach § 13 Abs. 4 SGB XI unberührt und sind zu beachten (siehe § 13 Abs. 4 Satz 2 SGB XI).

13. Wie stellt die Bundesregierung sicher, dass bei der Bedarfsfeststellung für Eingliederungshilfe nicht nur der aktuelle Zustand in institutionellen Settings berücksichtigt wird (wo mangels Teilhabeleistungen faktisch keine Teilhabe stattfindet), sondern die Potenziale bei Vorhandensein angemessener Unterstützung?

Es wird auf die Antworten zu den Fragen 7 und 10 und auf die Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen.

14. Wie wirkt die Bundesregierung darauf hin, dass das mögliche Nebeneinander von Leistungen nach SGB IX und SGB XI in der Praxis nicht durch Zuständigkeitsabgrenzungen, Finanzierungslogiken oder Verwaltungspraxis faktisch zu einem „Entweder-Oder“ (entweder Eingliederungshilfe oder Pflege) wird?

Es wird auf die Antworten zu den Fragen 9, 11, 12 und 24 verwiesen.

15. Kennt und wie bewertet die Bundesregierung Erfahrungsberichte, wonach unter Kostendruck in den Ländern und Kommunen und bei den Eingliederungshilfeträgern zunehmend Menschen als „zu pflegebedürftig“ aus der Eingliederungshilfe gedrängt werden, obwohl sie Teilhabebedarf haben, und welche eigenen Erkenntnisse oder Daten liegen der Bundesregierung hierzu vor?

Der Bundesregierung liegen keine entsprechenden Erkenntnisse vor.

Sofern die Frage auf die pflegerische Versorgung von Menschen mit Behinderungen in besonderen Wohnformen abzielt, ist anzumerken, dass diese in § 103 Absatz 1 Satz 1 SGB IX geregelt ist.

Sieht ein Leistungserbringer sich zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgung nicht mehr in der Lage, hat der Träger der Eingliederungshilfe mit der zuständigen Pflegekasse sowie dem Leistungserbringer eine Vereinbarung zu treffen, dass die Leistung bei einem anderen geeigneten Leistungserbringer erbracht wird. Dabei ist den angemessenen Wünschen des Menschen mit Behinderungen Rechnung zu tragen.

16. Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse vor zu Einschränkungen, Kürzungen oder Beendigungen von Teilhabeleistungen, wenn gleichzeitig Leistungen der Pflegeversicherung gewährt werden, und wenn nein, welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über entsprechende Konstellationen, und wie bewertet sie diese Datenlücke im Hinblick auf ihre Verantwortung für die Umsetzung der UN-BRK?

Die amtliche Statistik der Empfänger von Eingliederungshilfe nach dem SGB IX erhebt ausschließlich Angaben zu § 144 Absatz 1 und 2 SGB IX. Daher liegen keine Informationen im Sinne der Fragestellung vor. Eine in der Fragestellung gesehene Datenlücke besteht nach Ansicht der Bundesregierung nicht.

17. Wie bewertet die Bundesregierung die Situation junger Menschen unter 65 Jahren, die aufgrund von Behinderung und Pflegebedarf in Altenpflegeheimen leben, insbesondere im Hinblick auf die Vereinbarkeit mit Artikel 19 UN-BRK und den internationalen Verpflichtungen Deutschlands zur Deinstitutionalisierung?

Mit dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) wurde die Eingliederungshilfe neu ausgerichtet, um Menschen mit (wesentlichen) Behinderungen dabei zu stärken und zu unterstützen, ein selbstbestimmtes Leben zu führen. Eingliederungshilfeleistungen orientieren sich nach dem nun maßgebenden personenzentrierten Ansatz konsequent am individuellen Bedarf der Menschen mit Behinderungen und nicht mehr an einer bestimmten Wohnform.

18. Welche Maßnahmen plant die Bundesregierung, um die in den Abschließenden Bemerkungen des UN-Fachausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen von 2023 geforderte Deinstitutionalisierung auch für junge pflegebedürftige Menschen umzusetzen?

Es wird auf die Antworten zu den Fragen 17, 21 und 25 verwiesen.

19. Wie viele spezialisierte Wohnformen für junge pflegebedürftige Menschen mit Teilhabebedarf existieren nach Kenntnis der Bundesregierung derzeit in Deutschland, wie bewertet die Bundesregierung dieses Angebot im Verhältnis zum Bedarf, und auf welche Daten oder Bedarfsanalysen stützt sie diese Bewertung?
20. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung über Anzahl und regionale Verteilung gemeindenaher, selbstbestimmter Wohn- und Unterstützungsangebote mit 24-Stunden-Assistenz für junge Menschen mit hohem Pflegebedarf vor, und wie bewertet sie deren Verfügbarkeit im Hinblick auf die Verpflichtungen aus Artikel 19 UN-BRK?

Die Fragen 19 und 20 werden gemeinsam beantwortet.

Der Bundesregierung liegen diesbezüglich keine Erkenntnisse vor.

21. Welche Maßnahmen plant die Bundesregierung zum Auf- und Ausbau selbstbestimmter, gemeindebasierter Wohn- und Unterstützungsformen für junge Menschen mit hohem Pflegebedarf als Alternative zur Unterbringung im Pflegeheim?

Im vom Bundesministerium für Gesundheit in der vergangenen Legislaturperiode am 2. Dezember 2024 veröffentlichten Aktionsplan für ein diverses, inklusives und barrierefreies Gesundheitswesen wurden aufbauend auf einem breiten Beteiligungsverfahren verschiedene Maßnahmen beschlossen, um pflegerische Angebote und Strukturen für pflegebedürftige Menschen, auch für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit Pflegebedarf, weiter auszubauen. Außerdem wurde in dem Aktionsplan verabredet, Unterstützungsmaßnahmen und Unterstützungsstrukturen vor Ort und im Quartier zu fördern und Regelungen zu gemeinschaftlichen Wohnformen einzuführen.

Mit dem Gesetz zur Befugnisweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege vom 22. Dezember 2025 wurden unter anderem neue Regelungen in das Vertragsrecht, das Leistungsrecht sowie in das Qualitätssicherungsrecht der Pflegeversicherung aufgenommen, um die pflegerische Versorgung in innovativen gemeinschaftlichen Wohnformen zu fördern. Davon können auch junge Menschen mit Pflegedarf profitieren.

22. Wie stellt die Bundesregierung sicher, dass auch junge Menschen in Pflegeheimen tatsächlich und dauerhaft Zugang zu Bildung, Ausbildung, Beschäftigung und altersgerechter sozialer Teilhabe haben?

Es wird auf die Antwort zu der Frage 12 und die Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen. Die Träger der Eingliederungshilfe haben nach § 95 SGB IX innerhalb ihrer Leistungsverpflichtung eine personenzentrierte Leistung für Leistungsberechtigte unabhängig vom Ort der Leistungserbringung sicherzustellen.

23. Plant die Bundesregierung die Einführung eines systematischen Monitorings, um
- die Anzahl junger Menschen in Pflegeheimen ohne Teilhabeleistungen zu erfassen,
  - Ablehnungen von Eingliederungshilfe aufgrund zugeschriebener „Teilhabeunfähigkeit“ zu dokumentieren,
  - den Übergang von Menschen aus der Eingliederungshilfe in die abschließliche Pflegeversorgung zu erfassen?

Mit dem BTHG wurden die Rehabilitationsträger gemäß § 41 SGB IX verpflichtet, im Rahmen eines regelmäßigen Teilhabeverfahrensberichts (THVB) relevante Daten zum Rehabilitationsleistungsgeschehen zur Verfügung zu stellen. Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR) erstellt mittels dieser Daten jährlich einen THVB zu 16 in § 41 SGB IX beschriebenen Sachverhalten.

Weitere Maßnahmen sind derzeit nicht geplant.

24. Wie bewertet die Bundesregierung die aktuelle Situation im Hinblick auf die Verpflichtungen aus Artikel 19 (Unabhängige Lebensführung), Artikel 25 (Gesundheit) und Artikel 28 (Angemessener Lebensstandard) der UN-BRK auch vor dem Hintergrund der beschriebenen Kostendynamiken, und welchen konkreten Handlungsbedarf leitet sie daraus ab?

Die Umsetzung der in den Artikeln 19, 25 und 28 UN-BKR verankerten Rechte auf unabhängige Lebensführung, Gesundheit sowie einen angemessenen Lebensstandard und sozialen Schutz erfolgt in Deutschland im Rahmen der Zuständigkeitsordnung des Grundgesetzes insbesondere durch Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung, der sozialen Pflegeversicherung, der sozialen Sicherungssysteme sowie durch Leistungen der Rehabilitation und Teilhabe.

Menschen mit Behinderungen haben insbesondere über Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX sowie über Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung, der sozialen Pflegeversicherung und der existenzsichernden Leistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) und dem SGB XII Zugang zu entsprechenden Unterstützungsleistungen. Dabei ist die Sicherung des menschenwürdigen Existenzminimums verfassungsrechtlich gewährleistet.

Zudem ist eine inklusive Gesundheitsversorgung eine wesentliche Voraussetzung dafür, dass Menschen mit Behinderungen ein selbstbestimmtes Leben führen können. Im Koalitionsvertrag für die 21. Legislaturperiode ist vorgesehen, das Gesundheitswesen und die Pflegeversorgung barrierefrei und inklusiv weiterzuentwickeln. Die Bundesregierung wird geeignete Maßnahmen prüfen, um durch den Abbau von Barrieren die Teilhabe aller Menschen zu gewährleisten. Der vom Bundesministerium für Gesundheit in der vergangenen Legislaturperiode am 2. Dezember 2024 veröffentlichte Aktionsplan für ein diverses, inklusives und barrierefreies Gesundheitswesen bietet hierfür eine Grundlage. Erste Maßnahmen wurden in dieser Legislaturperiode bereits umgesetzt. So wurden beispielsweise die Bewertungsausschüsse gesetzlich beauftragt, die Bewertungsmaßstäbe für die ärztlichen und zahnärztlichen Leistungen regelmäßig daraufhin zu überprüfen und soweit erforderlich anzupassen, damit sie den besonderen Erfordernissen der Versorgung von Menschen mit Behinderungen angemessen Rechnung tragen. Im Übrigen wird auf die Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN betreffend: „Gestaltung barrierefreier und inklusiver Gesundheitsversorgung – Umsetzung konkreter Maßnahmen“ (Bundes-

tagsdrucksache 21/2481), insbesondere auf die Antworten zu den Fragen 1 bis 4, 8 bis 11 sowie 14 bis 16 verwiesen.

25. Welche konkreten gesetzgeberischen, konzeptionellen oder administrativen Schritte unternimmt die Bundesregierung, um die Empfehlungen der UN-Staatenprüfung 2023 sowie die Ergebnisse laufender Evaluationen im Bereich Pflege und Teilhabe umzusetzen?

Es wird auf die Antwort zu der Frage 21 verwiesen.

Im Übrigen wird zur Umsetzung der Empfehlungen aus der UN-Staatenprüfung 2023 durch die Bundesregierung auf die Antwort zu der Schriftlichen Frage Nr. 80 (Bundestagsdrucksache 21/4372) vom 27. Februar 2026 verwiesen.

26. Plant die Bundesregierung eine Überprüfung der Eingliederungshilfe-Verordnung und der Verwaltungspraxis daraufhin, ob die Verwendung des Begriffs „Teilhabefähigkeit“ bzw. „Einschränkung der Teilhabefähigkeit“ mit der UN-BRK vereinbar ist, und wenn nein, warum nicht?
27. Welche Rolle spielt nach Auffassung der Bundesregierung das in der Eingliederungshilfe-Verordnung verwendete Konzept der „Teilhabefähigkeit“ bei der praktischen Umsetzung des Rechts auf Teilhabe, und plant die Bundesregierung hier Änderungen, und wenn nein, warum nicht?

Die Fragen 26 und 27 werden gemeinsam beantwortet.

Maßgeblich für die Leistungsberechtigung in der Eingliederungshilfe ist § 99 SGB IX. Die Eingliederungshilfe-Verordnung dient der Konkretisierung und ist konform zu den Vorgaben des § 99 SGB IX auszulegen. Im Übrigen wird auf die Antwort zu der Frage 6 verwiesen.

*Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.*