

Drastische Kürzungspläne von Bund, Ländern und Kommunen: Verbände des Kontaktgesprächs Psychiatrie sind nach Veröffentlichung durch den Paritätischen Wohlfahrtsverband in großer Sorge um die Lebens- und Teilhabebedingungen vieler Menschen in Deutschland.

Menschen mit psychischen Erkrankungen oder Behinderungen werden bis heute gesellschaftlich ausgegrenzt, finanziell schlechter gestellt und in ihrer Selbstbestimmung beschränkt. Die Benachteiligung erstreckt sich auch auf die Angehörigen, die häufig eine tragende Rolle in der Versorgung und Betreuung innehaben. Die Verbände des Kontaktgesprächs Psychiatrie setzen sich für die Wahrung der Rechte dieser Menschen ein. Mit großer Sorge nehmen die Verbände des Kontaktgesprächs Psychiatrie die drastischen Kürzungspläne zu Kenntnis, die eine Arbeitsgruppe aus Bund, Ländern und Kommunen erstellt hat.¹ Die vorgeschlagenen Maßnahmen konterkarieren die Intentionen der UN-BRK sowie des Bundesteilhabegesetzes und stellen nach 10 Jahren einen Rückschritt in eine „institutionszentrierte“ Ausrichtung der Eingliederungshilfe des SGB IX dar. Grundlegende sozialstaatliche, auf Teilhabe abzielende Prinzipien werden zu Lasten der betroffenen Menschen und ihrer Angehörigen aufgegeben.

Wir können nachvollziehen, dass die Ressourcen der sozialen Leistungsgesetze wirksam und wirtschaftlich einzusetzen sind, aber die Prinzipien der Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit dürfen nicht dazu führen, dass die durch die UN-BRK geforderten Grund-, Partizipations- und Teilhaberechte eingeschränkt werden. Diskussionen und Verhandlungen dazu sollten stets transparent und öffentlich geführt werden. Laut UN-BRK, Artikel 4 (3) sind Menschen mit Behinderung bei der Ausarbeitung von Rechtsvorschriften und politischen Konzepten aktiv einzubeziehen. Die vom Paritätischen aufgedeckten Verhandlungen und Arbeitsgruppen sind jedoch unter Ausschluss der Öffentlichkeit und ohne die Vertreter von Menschen mit eigener Betroffenheit und den Trägerorganisationen und ihren Einrichtungen durchgeführt worden. Dies missachtet geltendes Recht und sorgt für einen erheblichen Vertrauensverlust.

Der „Roll-Back“ zeigt sich besonders gravierend in folgenden Punkten:

- Die geplanten Einschränkungen des Wunsch- und Wahlrechts, insbesondere auf eine selbstbestimmte eigene Wohnung, schränken die u.a. durch Art. 19a UN-BRK bekräftigten Grundrechte unverhältnismäßig ein.
- Die Forderung eines regelhaften „Pooling“ von Leistungen bedeutet eine Abkehr von der Personenzentrierung sowie einen Verstoß gegen die UN-BRK und vor allem gegen § 78 SGB IX. Das Poolen kann in Einzelfällen sinnvoll und zumutbar sein. Die Frage des „Poolens“ von Leistungen muss aber im sozialtherapeutischen Setting immer gemeinsam mit dem/der Leistungsberechtigten geklärt werden.
- Einen besonders gravierenden Rückschritt könnte die Aufkündigung des Vorrangs der Teilhabegesetzgebung im SGB IX darstellen, die insbesondere im § 4 Abs. 1, vor allem Nr. 2 bekräftigt wird, wenn damit bezweckt würde, das Prinzip „Reha vor Pflege“ ins Gegenteil zu verkehren. Betroffen davon wären auch Assistenzleistungen, die auf „Befähigung“ abzielen und in den Hintergrund gedrängt würden. Neben einer Absenkung des Qualitätsniveaus von

¹ Wir beziehen unsere Positionierung im Wesentlichen auf die Eingliederungshilfe mit Blick auf psychisch erkrankte und behinderte Menschen.

Assistenzleistungen, bedeutet ein Vorrang der Pflege nicht zuletzt eine Verschiebung der Kosten vom gesellschaftlichen Steueraufkommen in die Kostenzuständigkeit der Versicherungsgemeinschaft.

Es deutet sich durch diese Maßnahmen eine Strategie an, die auf eine Verschiebung teilhabeorientierter Leistungen der Eingliederungshilfe in einen institutionellen Bereich der Pflege abzielt.

Unterstützt werden diese Tendenzen durch die Forderung nach einem Belegungsrecht durch den Träger der sozialen Teilhabe. Das bedeutet nicht nur einen Eingriff in das Wunsch- und Wahlrecht, sondern auch einen gravierenden Eingriff in die Autonomie der Leistungserbringer. In diesem Zusammenhang betonen wir eine **regionale Versorgungsverpflichtung**, die am sinnvollsten im Rahmen regionaler/kommunaler **Verantwortungsgemeinschaften** verwirklicht werden kann (Gemeindepsychiatrische Verbände, GPV) und nicht im Rahmen hoheitlich-dirigistischer Maßnahmen.

Weitere Maßnahmen ergänzen die genannten Zielrichtungen:

- Die Forderung nach Absenkung der Einkommensgrenzen bedeutet de facto eine Rücknahme des Anspruchs, die Eingliederungshilfe als ein Leistungsgesetz zu gestalten. Wieder sollen Menschen mit Behinderungen ihre Leistungsberechtigung mit Armut „bezahlen“.
- Die geplante Ausweitung von Geldzahlungen an Leistungsberechtigte könnte ein Beitrag zur eigenverantwortlichen Lebensgestaltung von Leistungsberechtigten darstellen. Bei den Forderungen geht es jedoch nicht um das oft durch den Leistungsträger verhinderte (trägerübergreifende) persönliche Budget, sondern um die Pauschalisierung von Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 116 SGB IX. Zusammen mit der geforderten Abschaffung des Zustimmungserfordernisses ist zu vermuten, dass hierdurch Einbußen auf Leistungsberechtigte zukommen, durch die ihr Selbstbestimmungsrecht gefährdet ist.

Die genannten Zielrichtungen werden ergänzt durch Maßnahmen, die sich gegen die Leistungserbringer und ihre Mitarbeitenden richten und eine Absenkung des Qualitätsniveaus der Assistenzleistungen zur Teilhabe und eine Dequalifizierung zur Folge haben werden. Hierzu zählen vor allem:

- Deckelung der Personalkosten durch Verweigerung der Refinanzierung von Tarifsteigerungen für die Assistenzleistenden.
- Die Verabschiedung von der Schiedsstellenfähigkeit von (Teilen) der Leistungsvereinbarungen und weiterer Aufbau einer überbordenden Kontroll- und Prüfbürokratie.

Insbesondere letztere hat sich als ein wesentlicher Treiber der Kostenexplosion in der Eingliederungshilfe entwickelt. Mit der Einführung des BTHG 2016 haben sich allein bis 2023 bei den Leistungsträgern die Stellen um nahezu 4.000 erhöht – mit einem Kostenanstieg um rund 70 Prozent. Er setzt sich ungebremst bis heute fort.

Die hier unterzeichnenden Verbände des Kontaktgesprächs Psychiatrie sehen die skizzierten Entwicklungen mit großer Sorge.

Unsere Vorschläge zur Verbesserung von Lebens- und Teilhabebedingungen:

Eine ganz wesentliche Perspektive liegt für die Verfasser:innen dieser Stellungnahme darin, dass in den Regionen **demokratisch organisierte Verantwortungsgemeinschaften** etabliert werden, die die Hilfeleistungen partizipativ steuern können. Hierzu gehören vor allem:

- Eine regionale Bedarfsplanung durch Leistungsträger, Vertreterinnen und Vertreter von Leistungsberechtigten und Leistungserbringer - gemeinschaftlich und auf Augenhöhe.
- Eine entbürokratisierte, partizipative Bedarfs- und Leistungsplanung im Rahmen von Hilfeplankonferenzen (Open-Dialogue) und die Umsetzung von Gesamtplankonferenzen nach § 119 SGB IX.
- Eine flexible, auf wechselnde Bedarfe reagierende Leistungserbringung im partizipativen Dialog mit den Leistungsberechtigten und Leistungserbringenden.
- Ein sachbezogenes und aussagekräftiges Qualitätsmanagement und eine entsprechende (Psychiatrie-) Berichterstattung.

Budgetlösungen sind bereits heute nach § 132 SGB IX rechtlich zulässig. Bisherige Erfahrungen mit solchen Budgets (z. B. aus Berlin; Hamburg) zeigen, dass hierdurch Kostenanstiege in engen Grenzen gehalten werden können, ein Anstieg der Fallzahlen verkraftet und gleichzeitig die Qualität der Leistungen verbessert werden kann. Träger- oder Regionalbudgets sollten jedoch auch in Zukunft nicht verpflichtend sein, sondern – wie derzeit – eine Option der Vertragsgestaltung darstellen.

Notwendig hierzu ist eine sorgfältige Konzeption und gute Ausgestaltung der Verfahren für alle Beteiligten, damit eine vertrauensvolle Zusammenarbeit in Verantwortungsgemeinschaften möglich wird.

Juni 2026

Die unterzeichnenden Verbände des Kontaktgesprächs:



Deutsche Gesellschaft für
Psychiatrie und Psychotherapie,
Psychosomatik und
Nervenheilkunde e.V.



Literatur:

Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V. (2025): Zu den Ausführungen des Deutschen Landkreistages, des Deutschen Städtetages und der BaGüS zur Weiterentwicklung in der Eingliederungshilfe, unter: <https://www.dgsp-ev.de/veroeffentlichungen/standpunkte-stellungnahmen/stellungnahme-der-dgsp-zur-weiterentwicklung-der-eingliederungshilfe-9-februar-2026> (Zugriff: 12.05.2026)

Der PARITÄTISCHE Gesamtverband e.V. (2026): Drohender Kahlschlag im Sozialen Ein aktuelles Arbeitspapier von Bund, Ländern und kommunalen Spitzenverbänden enthüllt drastische Kürzungspläne in der Kinder- und Jugendhilfe und der Eingliederungshilfe. https://www.paritaetischer.de/fileadmin/Aktuelles/Veroeffentlichungen/2026-04-16-Paritaetischer_Drohender-Kahlschlag.pdf