



Nr. 01/ Februar 2026 DGB Abteilung Arbeitsmarktpolitik

24.02.2026

Kürzungen in der Eingliederungshilfe? Zur Empfehlung Nr. 17 der Kommission zur Sozialstaatsreform (KSR)

Das Wichtigste in Kürze

Die Empfehlung Nr. 17 der Kommission zur Sozialstaatsreform (KSR) zielt auf eine Begrenzung der Ausgaben in der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen. Sie steht im Kontext anhaltender Klagen von Ländern und Kommunen über steigende Kosten. Eine genauere Analyse zeigt: Der überwiegende Teil des Ausgabenanstiegs seit 2020 ist auf gestiegene Fallzahlen sowie auf allgemeine Lohn- und Preisentwicklungen zurückzuführen. Nur ein vergleichsweise kleiner Anteil beruht auf Leistungsverbesserungen durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG).

Wer Kosten sparen will, indem entweder der Zugang zu Leistungen eingeschränkt wird, die Einkommen der Beschäftigten sinken, die Eigenbeteiligung erhöht oder Leistungsstandards gesenkt werden – der würde damit die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen rückabwickeln.

Es ist legitim, über Effizienzreserven, bessere Koordination und Verwaltungsvereinfachungen in der Eingliederungshilfe zu sprechen. Solche Schritte können sinnvoll sein – und sie werden auch vom DGB unterstützt.

Was jedoch nicht akzeptabel wäre, ist eine Reformagenda, die unter dem Schlagwort „Steuerung“ oder „Kostendämpfung“ faktisch die Errungenschaften des Bundesteilhabegesetzes zurückdreht. Teilhabe- und Inklusionsrechte sind keine freiwilligen Sozialleistungen, die in Zeiten angespannter Haushalte zur Disposition stehen. Sie sind Ausdruck des Sozialstaatsprinzips und der Verpflichtungen aus der UN-Behindertenrechtskonvention.

Gliederung

Aktueller Anlass

Die Reform durch das Bundesteilhabegesetz

Anhaltender Kostendruck auf Länder und Kommunen

Ein Blick auf die tatsächliche Kostenentwicklung

Die Rolle der Eigenbeteiligung

Welche Optionen für Kürzungen gibt es?

Fazit

Aktueller Anlass

Die [Empfehlungen der Kommission zur Sozialstaatsreform](#) (KSR) von Ende Januar haben ein breites Medienecho und zahlreiche Reaktionen aus Politik und Fachwelt ausgelöst. Im Mittelpunkt der öffentlichen Debatte standen bislang vor allem die Vorschläge zur Neusystematisierung von Sozialleistungen. Weniger Beachtung fand hingegen ein Teil des Berichts, der ein zentrales System sozialer Sicherung betrifft: die Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen.

Im Fokus steht hier die Empfehlung Nr. 17. Die KSR konstatiert einen kontinuierlichen Kostenanstieg in der Eingliederungshilfe und empfiehlt, im Rahmen eines Dialogprozesses zwischen Bund, Ländern und Kommunen „Potenziale für zeitnahe Kostensenkungen“ zu identifizieren. Zudem benennt sie selbst verschiedene „Ansatzpunkte zur Kostenbegrenzung“.

Um diese Vorschläge einordnen zu können, ist zunächst ein Blick auf den Hintergrund der seit Jahren geführten Debatte über die Kostenentwicklung erforderlich.

Die Reform durch das Bundesteilhabegesetz

Mit dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) wurde die Eingliederungshilfe im Jahr 2016 nach einem langen politischen und fachlichen Diskussionsprozess grundlegend reformiert. Ziel war es, Teilhabe und Inklusion zu stärken und die Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention umzusetzen. Die Eingliederungshilfe umfasst Leistungen zur sozialen Teilhabe, wie bspw. Assistenz für Menschen mit Behinderungen; Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben wie bspw. die Beschäftigung in Werkstätten für Menschen mit Behinderungen sowie Leistungen zur Teilhabe an Bildung, wie bspw. Schulbegleitung oder Studienassistenz.

Kernpunkte der Reform waren:

- eine stärkere Personenzentrierung der Leistungen,
- die Trennung von Fachleistungen und existenzsichernden Leistungen,
- der Übergang vom Fürsorgeprinzip hin zu einem modernen Teilhaberecht,
- differenziertere und individuell zugeschnittene Unterstützungsformen,
- sowie eine Stärkung der Rechte der Leistungsberechtigten.

Das BTHG war kein perfektes Gesetz, und auch seine Umsetzung in den Ländern verlief nicht konfliktfrei. Die Staatenprüfung durch den zuständigen Fachausschuss der Vereinten Nationen 2023 stellte fest, dass Deutschland bei der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention weiterhin deutlichen Nachholbedarf hat. Gleichwohl markierte das BTHG einen wichtigen Schritt hin zu einer inklusionsorientierten Sozialpolitik.

Dass diese Reform mit Kostensteigerungen verbunden sein würde, war von Beginn an absehbar. Parallel zur Reform beteiligte sich der Bund daher indirekt mit rund fünf Milliarden Euro jährlich, indem er seinen Anteil an den Kosten der Unterkunft im SGB II und XII erhöhte.

Anhaltender Kostendruck auf Länder und Kommunen

Trotz dieser Beteiligung rissen die Klagen von Ländern und Kommunen über steigende Ausgaben nie ab. In den vergangenen Jahren haben sie deutlich an Intensität gewonnen.

Im Mai 2025 veröffentlichten der Deutsche Städtetag, der Landkreistag und die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger ein Positionspapier zur "Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe", das die Kostenentwicklung beklagte und einen Katalog von Vorschlägen machte, die weitgehend zu Lasten der Leistungsberechtigten und des Personals bei den Leistungserbringern gehen würden.

Die Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) stellte im September 2025 fest, dass die Ziele des BTHG nur teilweise erreicht worden seien, während die Eingliederungshilfe „seit Jahren vor massiv steigenden Kosten“ stehe. Die vorgeschlagenen Änderungen konzentrieren sich vor allem auf Steuerungsfragen und Schnittstellenprobleme, verweisen aber auch ausdrücklich auf hohe Steigerungsraten bei Personal- und Sachkosten.

Parallel dazu befasst sich eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe mit der künftigen Gestaltung der Finanzbeziehungen und der Begrenzung sozialstaatlicher Ausgaben. In diesem politischen Kontext ist auch die Empfehlung Nr. 17 der KSR zu verorten: Sie fügt sich in eine Debatte ein, deren erklärtes Ziel die Dämpfung oder Senkung der Ausgaben in der Eingliederungshilfe ist.

Die „Ansatzpunkte zur Kostenbegrenzung“ im Detail

Die technisch formulierten Vorschläge der KSR entfalten ihre politische Brisanz erst bei genauerer Betrachtung:

Bessere Abstimmung von Leistungen

Die Forderung nach einer besseren Abstimmung zwischen den zahlreichen beteiligten Akteuren erscheint zunächst unproblematisch. Die starke Versäulung des Systems führt tatsächlich zu Reibungsverlusten. Effizienzgewinne wären hier grundsätzlich ohne Leistungskürzungen denkbar.

Klärung von Schnittstellen

Deutlich konfliktträchtiger ist die „Klärung von Schnittstellen“, insbesondere zwischen SGB IX (Eingliederungshilfe) und SGB XI (Pflegeversicherung). Länder und Kommunen verfolgen hier häufig das Ziel, Leistungen in die Pflegeversicherung zu verlagern. Für die Betroffenen, insbesondere für Menschen mit komplexen Unterstützungsbedarfen, könnte dies jedoch gravierende Nachteile bedeuten, da die Leistungsstandards der Pflegeversicherung deutlich niedriger sind.

Vereinfachung des Verfahrens

Unter der „Vereinfachung des Verfahrens“ verbirgt sich einerseits der nachvollziehbare Wunsch nach Entbürokratisierung.

Andererseits betrifft dies auch die im BTHG gestärkten Mitwirkungsrechte der Leistungsberechtigten. Eine Verfahrensvereinfachung könnte faktisch zu einer Stärkung der Entscheidungsmacht der Kostenträger führen – auch gegen artikulierte Interessen der Betroffenen.

Änderungen im Vertragsrecht und Umgang mit Tarifsteigerungen

Besonders weitreichend sind Überlegungen zu „besseren Steuerungsmöglichkeiten“ und Änderungen im Vertragsrecht, insbesondere im Umgang mit Tarifsteigerungen.

Die Leistungen der Eingliederungshilfe werden überwiegend von freien Trägern erbracht. Personalkosten machen rund 80 Prozent der Gesamtkosten aus. Durch das BTHG wurden Tariflöhne im Vertragsrecht privilegiert: Leistungsträger können tarifvertraglich vereinbarte Löhne grundsätzlich nicht als unwirtschaftlich zurückweisen. Ziel war ausdrücklich, Anreize für tarifliche Entlohnung zu setzen.

Eine Abschwächung oder Streichung dieser Regelungen würde faktisch bedeuten, Tarifsteigerungen nicht mehr vollständig in Leistungsvereinbarungen abzubilden. Die Folgen trafen unmittelbar die rund 410.000 Beschäftigten allein in der freien Wohlfahrtspflege: sinkende Reallöhne, geringere Tarifbindung und mittelbar auch Qualitätsverluste in der Leistungserbringung.

Ein Blick auf die tatsächliche Kostenentwicklung

Eine differenzierte Analyse relativiert die These einer primär leistungsgetriebenen Kostenexplosion.

Die Bruttoausgaben stiegen von 21,63 Mrd. Euro (2020) auf 29,49 Mrd. Euro (2024) – ein Anstieg von 36,3 Prozent.¹ Im gleichen Zeitraum erhöhte sich jedoch auch die Zahl der Leistungsberechtigten um 9,5 Prozent auf rund 1,03 Millionen Menschen.

Pro leistungsberechtigte Person stiegen die Ausgaben um 24,5 Prozent. Dieser Anstieg steht in engem Zusammenhang mit der allgemeinen Preis- und Lohnentwicklung:

- Verbraucherpreise: +20,4 Prozent
- Bruttolöhne im Gesundheits- und Sozialwesen: +21,9 Prozent

Bei einem Verhältnis von 80 Prozent Personal- zu 20 Prozent Sachkosten ergibt sich ein erklärbarer Kostenanstieg von rund 21,5 Prozent.

Rund 90 Prozent der Gesamtkostensteigerung lassen sich somit durch gestiegene Fallzahlen sowie Lohn- und Preisentwicklung erklären. Lediglich etwa 10 bis 12 Prozent – rund eine Milliarde Euro – sind nicht unmittelbar durch diese Faktoren erklärbar und dürften zumindest teilweise auf Leistungsverbesserungen durch das BTHG zurückzuführen sein.

¹ Statistisches Bundesamt (2026). Ausgaben und Einnahmen der Eingliederungshilfe. GBE – Gesundheitsberichterstattung des Bundes.

Die Rolle der Eigenbeteiligung

Ein zusätzlicher Faktor ist der gesunkene Anteil der Eigenbeteiligungen. Während die Einnahmen 2020 noch 3,7 Prozent der Bruttoausgaben ausmachten, lag der Anteil 2024 bei nur noch 2,8 Prozent. Wäre der frühere Anteil konstant geblieben, hätten die Kommunen rund 300 Millionen Euro mehr eingenommen.

Welche Optionen für Kürzungen gibt es?

Die Analyse identifiziert vier wesentliche Kostentreiber:

1. steigende Zahl der Leistungsberechtigten
2. Lohn- und Preisentwicklung
3. gesunkene Eigenbeteiligung
4. moderate Leistungsverbesserungen

Wer ernsthaft Kosten senken will, muss an diesen Stellschrauben ansetzen. Praktisch hieße das:

- Einschränkung des Zugangs zur Eingliederungshilfe,
- Begrenzung der Abbildung von Tarif- und Preissteigerungen,
- Erhöhung der Eigenbeteiligungen,
- Reduktion von Leistungsumfang oder -standards.

Alle diese Optionen würden zentrale Zielsetzungen des BTHG konterkarieren.

Fazit

Die Analyse der Kostenentwicklung in der Eingliederungshilfe entzieht der These einer aus dem Ruder gelaufenen Reform weitgehend die Grundlage. Der größte Teil des Ausgabenanstiegs ist strukturell bedingt: mehr Leistungsberechtigte, steigende Löhne, steigende Preise. Nur ein vergleichsweise kleiner Anteil geht auf tatsächliche Leistungsverbesserungen durch das Bundesteilhabegesetz zurück.

Wer dennoch eine spürbare Kostendämpfung erreichen will, muss politisch ehrlich sagen, was das bedeutet: weniger Leistungsansprüche, höhere Eigenbeteiligungen, geringere Qualitätsstandards oder Druck auf die Einkommen der Beschäftigten. Es ist legitim, über Effizienzreserven, bessere Koordination und Verwaltungsvereinfachungen zu sprechen. Solche Schritte können sinnvoll sein – und sie werden auch vom DGB und den zuständigen Gewerkschaften unterstützt, wenn sie Transparenz erhöhen, Bürokratie abbauen und Mittel zielgerichteter einsetzen. Reformbereitschaft ist vorhanden.

Was jedoch nicht akzeptabel wäre, ist eine Reformagenda, die unter dem Schlagwort „Steuerung“ oder „Kostendämpfung“ faktisch die Errungenschaften des Bundesteilhabegesetzes zurückdreht. Teilhabe- und Inklusionsrechte sind keine freiwilligen Sozialleistungen, die in Zeiten angespannter Haushalte zur Disposition stehen. Sie sind Ausdruck des Sozialstaatsprinzips und der Verpflichtungen aus der UN-Behindertenrechtskonvention.

Eine Politik, die den Haushaltsdruck der Kommunen dadurch lösen will, dass sie Menschen mit Behinderungen wieder stärker auf Fürsorge verweist oder die Einkommen derjenigen schmälert, die täglich Inklusion praktisch organisieren, würde einen sozialpolitischen Rückschritt markieren. Eine echte Sozialstaatsreform müsste anders ansetzen: bei einer nachhaltigen Finanzierungsarchitektur zwischen Bund, Ländern und Kommunen – nicht bei der Beschneidung von Rechten. Inklusion ist kein Kostenproblem, sondern ein Gerechtigkeitsversprechen.

Impressum:

Herausgeber: DGB-Bundesvorstand

Abteilung Arbeitsmarktpolitik

Keithstraße 1

10787 Berlin

www.dgb.de

Mail: amp@dgb.de

Verantwortlich

Anja Piel, Mitglied des Geschäftsführenden Bundesvorstandes des DGB

Rückfragen an:

Alexander Fischer, Abteilungsleiter Arbeitsmarktpolitik

Silvia Helbig, Abteilung Arbeitsmarktpolitik

Sie können die DGB-Publikation „Arbeitsmarkt aktuell“ und andere DGB-Informationen zur Arbeitsmarktpolitik „druckfrisch“ per Mail bekommen. „Arbeitsmarkt aktuell“ erscheint mit Analysen und Statistiken ca. 6- bis 10-mal im Jahr und wird im PDF-Format verschickt.

Es ist notwendig, dass Sie sich einmalig in die Verteilerliste eintragen. Folgen Sie diesem Link: <http://www.dgb.de/service/newsletter> (Bitte „Arbeitsmarkt aktuell“ - Newsletter Arbeitsmarktpolitik“ mit einem Häkchen markieren).

Zum Abbestellen von „Arbeitsmarkt aktuell“ benutzen Sie bitte folgenden Link:

<https://www.dgb.de/service/newsletter?unsubscribe=dgb.bv.arbeitsmarktpolitik>