

Caritas

Nah. Am Nächsten

Caritas.



Nah. Am Nächsten



Tagung BAGW 2019

„Bundesteilhabegesetz – Überblick über wichtige Aspekte“

Dr. Mignon Drenckberg

Referentin für Suchthilfe, Wohnungslosen- und
Straffälligenhilfe

Caritasverband München und Freising e. V.

Vorbemerkung:

Viele Aussagen im Gesetzestext lassen großen Interpretationsspielraum. Der Vortrag gibt keine rechtliche Auskunft, sondern eine Einschätzung aus der Perspektive der Vortragenden.

Gesamt-Gliederung

- I. Allgemeines
- II. Auswirkungen auf die
Anspruchsberechtigten
- III. Teilhabeplanung
- IV. Gesamtplanung



I. Allgemeines - Gliederung

1. Zielrichtung des Gesetzes
2. Grobgliederung des Gesetzes
3. Wechselwirkungen mit anderen Gesetzen
4. Inkrafttreten (Auszüge!)



1. Zielrichtung des Gesetzes I

- Umsetzung **UN-Behindertenrechtskonvention**
- Mehr **Beteiligung** der Betroffenen (v. a. bei der Hilfeplanung)
- **Personenzentrierte / individualisierte** Leistungserbringung

1. Zielrichtung des Gesetzes II

- **Trennung** von Fachleistungen und existenzsichernden Leistungen
- Verankerung der Eingliederungshilfe in **eigenem Leistungsgesetz** und Herausführung aus der Sozialhilfe
- § 67: Leistungen für Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten verbleibt im SGB XII

1. Zielrichtung des Gesetzes III

- **Verhinderung** neuer Ausgabendynamiken (momentan jährlich steigend)
- Mehr **Steuerungs- und Kontrollmöglichkeiten** der Leistungsträger (v.a. beim Zugang der Leistungsberechtigten und über Hilfeplanung)

2. Grobgliederung des Gesetzes I

Grundsätzlich: BTHG = Artikelgesetz

Artikel 1: Erweitertes SGB IX

Artikel 2 – 26:

(Folge-) Änderungen in anderen
Gesetzbüchern und Verordnungen

2. Grobgliederung des Gesetzes II

Umgestaltung **SGB IX (Artikel 1, BTHG):**

- **Teil 1:** Reha- und Teilhaberecht für alle Rehabilitationsträger geltend (§§ 1-89)
- **Teil 2:** Reformierte Eingliederungshilfe als Leistungsgesetz (§§ 90-150)
- **Teil 3:** Weiterentwickeltes Schwerbehindertenrecht (§§ 151-241)

3. Wechselwirkungen mit anderen Gesetzen

- SGB II, III, V, VI, VII, VIII
- SGB XII - Teil Eingliederungshilfe und Regelbedarfsermittlungsgesetz (§ 28)
- Eingliederungshilfeverordnung
- SGB XI – Pflegestärkungsgesetz III

4. Inkrafttreten I

Inkrafttreten allgemein:

- Gestaffelt vom 29.12.2016 über 01.01.2018 bis 01.01.2020; § 99 bzw. Art 25a erst 2023
- Übergangsfristen: Rahmenverträge und Vergütungen bleiben bis 31.12.2019 in Kraft
- Erprobungsphasen (v.a. unabhängige Beratungsstellen und Berechtigte) und viele begleitende Untersuchungen durch BMAS

4. Inkrafttreten II

Änderungen zum 01.01.2018:

- SGB IX: Teil 1 und Teil 3
- SGB XII:
 - Regelungen zur Gesamtplanung (analog SGB IX)
 - Übergangsregelung Leistungserbringung (Vergütung, Rahmenverträge)

4. Inkrafttreten III

Änderungen zum 01.01.2020:

- SGB IX, Art. 1, Teil 2, Eingliederungshilfe
- Leistungsberechtigter Personenkreis nach Eingliederungshilfeverordnung
- SGB XII (Zuständigkeit Existenzsicherung):
 - Lebensunterhalt in Einrichtungen (§ 27)
 - Bedarfe Unterkunft und Heizung (§ 42a)
 - Mehrbedarfe (§ 42b)
 - Vertragsrecht (§ 75)

II. Auswirkungen auf die Anspruchsberechtigten

1. Behinderungsbegriff

2. Leistungen



1. Behinderungsbegriff I

- **Suchtkranke und psychisch kranke Menschen bisher:** subsumiert unter seelisch behinderte Menschen
- **Neu § 99 SGB IX ab 2023 (Art. 25a):** Leistungsberechtigter Personenkreis → **Schädigung der Körperfunktion** (einschließlich geistige und seelische Funktion)

1. Behinderungsbegriff II

Erhebliche Teilhabebeeinschränkung liegt vor oder droht:

- Aktivitäten nur mit personeller oder technischer Unterstützung in größerer Anzahl der Lebensbereiche
- Aktivitäten in geringerer Anzahl der Lebensbereiche nicht möglich
- Ermessensentscheidung

1. Behinderungsbegriff III

Lebensbereiche nach ICF:

- Lernen und Wissensanwendung
- Allg. Aufgaben und Anforderungen
- Kommunikation, Mobilität,
- Selbstversorgung, häusliches Leben
- interpersonelle Interaktionen und Beziehungen
- Bedeutende Lebensbereiche
- Gemeinschafts-, soziales u. staatsbürgerliches Leben

2. Leistungen I

Teil 1 Kapitel 2 - 4 gelten für alle Rehabilitationsträger vorrangig vor den eigenen Leistungsgesetzen (§ 7, Absatz 2)

- 2. Einleitung der Reha von Amts wegen
- 3. Erkennung und Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs
- 4. Koordinierung der Leistungen

2. Leistungen II

Bereich Arbeit:

- SGB IX, Teil 1, Kap. 10, §§ 49 – 63
- SGB IX, Teil 2, Kap. 4, § 111
- SGB IX, Teil 3, Regelungen für schwerbehinderte Menschen, Inklusionsbetriebe (Kap.11), WfbM (Kap.12)

2. Leistungen III

Einsatz von Einkommen und Vermögen in der Eingliederungshilfe:

- Neue **Grenzen für Einkommen und Vermögen** (gestaffelt eingeführt)
- **Angehörige** werden ab 2020 frei gestellt
- Neuer Gesetzentwurf:
Freistellungsgrenzen analog für Kosten der Unterkunft

III. Teilhabeplanung

1. Gesetzliche Verankerung
2. Beteiligte
3. Gemeinsame Empfehlungen
4. Teilhabeplanung



1. Gesetzliche Verankerung I

- **Trägerübergreifender Teilhabeplan** gefordert, wenn verschiedene Leistungsgruppen oder mehrere Rehabilitationsträger erforderlich (§ 19)
- **Teilhabeplankonferenz** (§ 20)
- Eingliederungshilfe: **Gesamtplanung** ergänzend (§ 21)
- **Wunsch- und Wahlrecht** (§§ 8,104)

1. Gesetzliche Verankerung II

- **§ 13: Instrumente zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs**

Wirkungsuntersuchung bis Ende Dezember 2019

- **§ 25: Zusammenarbeit der Rehaträger**

Leistungen nahtlos, zügig, einheitlich, einvernehmlich

- **§ 26: Gemeinsame Empfehlungen (BAR)**

Inhalt: Behinderung liegt vor oder droht, Auswirkung der Behinderung auf Teilhabe, Ziele, Leistungen

1. Gesetzliche Verankerung III

Leistungsgruppen zur Teilhabe (§ 5):

- Medizinische Rehabilitation
- Arbeitsleben
- Unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen
- Bildung
- Soziale Teilhabe

1. Gesetzliche Verankerung IV

Instrumente zur Ermittlung des Reha-Bedarfs (§ 13, Abs. 2):

- Einheitliche und überprüfbare Ermittlung des Reha-Bedarfs:
 - Durch systematische Arbeitsprozesse
 - Standardisierte Arbeitsmittel (Instrumente)
 - Nach den für sie geltenden Leistungsgesetzen
 - Nach den vereinbarten Grundsätzen für Instrumente (§ 26)

2. Beteiligte I

Rehabilitationsträger (§ 6):

- Gesetzliche Krankenkassen
- Bundesagentur für Arbeit
- Gesetzliche Unfallversicherung
- Gesetzliche Rentenversicherung
- Träger der Kriegsopferfürsorge
- Träger der öffentlichen Jugendhilfe
- Träger der Eingliederungshilfe

2. Beteiligte II

1. Teilhabeplankonferenz (§ 20 SGB IX):

- Beteiligte Rehabilitationsträger
- Leistungsberechtigte
- Auf deren Wunsch auch:
 - Bevollmächtigte
 - Beistände
 - sonstige Vertrauenspersonen

2. Beteiligte III

2. Teilhabeplankonferenz (§ 20 SGB IX):

- Auf Wunsch oder mit Zustimmung Leistungsberechtigte:
 - Rehabilitationsdienste
 - Rehabilitationseinrichtungen
 - Jobcenter
 - Beteiligte Leistungserbringer
- Nach Empfehlungen (§ 59,3, Entwurf) auch Pflegeversicherung und Pflegedienste

3. Gemeinsame Empfehlungen I

Gemeinsame Empfehlungen (Februar 2019)

Ausgestaltung des Rehaprozesses (Teil 2):

- Bedarfserkennung
- Zuständigkeitsklärung
- Bedarfsermittlung und –feststellung
- Teilhabeplanung
- Leistungsentscheidung
- Durchführung von Leistungen zur Teilhabe
- Aktivitäten zum/nach Ende Leistung zur Teilhabe

3. Gemeinsame Empfehlungen II

§ 3 (2) Akteure:

In allen Phasen des Reha-Prozesses und insb. bei der Durchführung von Leistungen zur Teilhabe sowie bei Aktivitäten zum/nach Leistungsende haben (...) insb. die im Auftrag der Reha-Träger handelnden Einrichtungen und Dienste (Leistungserbringer) wesentlichen Einfluss auf einen erfolgreichen Verlauf und Abschluss der Leistungen zur Teilhabe.

3. Gemeinsame Empfehlungen III

§ 11 (2): Fallgestaltungen, evtl. Leistungen zur Teilhabe

- Verhinderung einer durch Chronifizierung von Erkrankung bedingten Behinderung
- Prognose, spezielle Gefährdungs- und Belastungsfaktoren
- Systematische Beschreibung durch ICF

3. Gemeinsame Empfehlungen IV

§ 13 (6): Einbindung weiterer Akteure

- Erkennung und Konkretisierung Rehabilitationsbedarf
- durch Einsatz von Instrumenten
- vorhandene Instrumente unter Nutzung des ICF weiterentwickeln und wo möglich, trägerübergreifend vereinheitlichen (auch § 44)

3. Gemeinsame Empfehlungen V

§ 35 (2): Grundlagen (Instrumente der Bedarfsermittlung)

Grundsätze für Instrumente der Bedarfsermittlung gelten für alle **Fall- und Beteiligungskonstellationen** und sind von **allen Rehabilitationsträgern** anzuwenden

3. Gemeinsame Empfehlungen VI

§ 36: Anforderungen an die Bedarfsermittlung:

- Individuell und funktionsbezogen
- Aktuelle Lebenssituation als Ausgangspunkt
- Orientiert an **ICF**
- Nutzung des bio-psycho-sozialen Modells der WHO

3. Gemeinsame Empfehlungen VII

Fristen:

- Feststellung Zuständigkeit (§ 19): 2 Wochen
- Bei weitergeleitetem Antrag: nächster Kostenträger muss leisten und kann nicht mehr weiterleiten (außer Turboklärung § 24)
- Hinwirken auf ergänzende Antragstellung unverzüglich (§ 25)

3. Gemeinsame Empfehlungen VIII

Fristen:

- Erstellung eines Gutachtens innerhalb von 2 Wochen (§ 28)
- Bei Antragsplitting: Antragsweiterleitung innerhalb von 2 Wochen (§ 29)
- Beteiligung anderer Reha-Träger: Rückmeldung innerhalb von 2 Wochen (§ 31)

3. Gemeinsame Empfehlungen IX

Fristen zur Entscheidung über den Antrag (§ 69 GE):

- Bei Antragssplitting nach 6 Wochen

Grundsätzlich nach SGB IX:

- § 14 (2): innerhalb von 3 Wochen oder 2 Wochen nach Gutachten
- § 15 (2): innerhalb 2 Wochen nach Anforderung Aussagen weiterer beteiligter Rehaträger (Gutachten analog)

4. Teilhabeplanung

- Anlage 6 der Empfehlungen
- Besteht aus drei Teilen
- Berücksichtigung sämtlicher vorhandener Erkenntnisse zum Bedarf (§ 54)
- Bedarf der Schriftform (§ 55)
- Ist in Einklang mit dem Gesamtplan zu bringen (§ 56)
- Fachliche Grundlage für Steuerung, kein Verwaltungsakt! (§ 57)

IV. Gesamtplanung

1. Behinderungsbegriff

2. Gesetzliche Verankerung



1. Behinderungsbegriff

Bundesgesetz bestimmt Näheres zu § 99!

Abschlussbericht zur Umsetzung Art. 25a §99
(ISG/transfer im Auftrag des BMAS):

Neueinstufung nach Aktenlage 

- ICF keine Grundlage für Definition des Leistungszugangs
- Suchtkranke und psychisch kranke Menschen fallen nach dem Schema häufig aus dem Leistungsbezug

2. Gesetzliche Verankerung I

SGB IX, Teil 2, Kapitel 7: **Gesamtplanung**

- § 117 Gesamtplanverfahren
- § 118 Instrumente zur Bedarfsermittlung
- § 119 Gesamtpflichtkonferenz
- § 120 Feststellung der Leistungen
- § 121 Gesamtplan
- § 122 Teilhabezielvereinbarung

2. Gesetzliche Verankerung II

§ 117 Gesamtplanverfahren

Kriterien:

transparent, trägerübergreifend,
interdisziplinär, konsensorientiert,
individuell, lebensweltbezogen,
sozialraumorientiert, zielorientiert

2. Gesetzliche Verankerung III

§ 119 Gesamtpflichtkonferenz

- Träger der Eingliederungshilfe, Leistungsberechtigter und beteiligte Leistungs-/Rehabilitationsträger beraten
- auf Grundlage der Bedarfsermittlung
- insbesondere über z. B. 4) die Erbringung der Leistungen

2. Gesetzliche Verankerung IV

§ 119 Gesamtpflichtkonferenz

Wenn Träger der Eingliederungshilfe
Leistungsverantwortlicher:

Verbindung Gesamtpflichtkonferenz mit
Teilhabepflichtkonferenz

2. Gesetzliche Verankerung V

§ 121 Gesamtplan

- insbesondere zur Durchführung der Leistungen
- dient der Steuerung, Wirkungskontrolle, Dokumentation
- enthält weitergehende Inhalte als der Teilhabeplan §19 (wird aber durch diesen normiert)

2. Gesetzliche Verankerung VI

In der Gesamtplanung sind die Instrumente der Bedarfsermittlung Landesrecht und müssen durch die Länder/zuständigen Träger der Eingliederungshilfe ausgearbeitet und gestaltet werden.

Wichtige Webseiten

- www.bar-frankfurt.de
- www.reha-recht.de
- www.umsetzungsbegleitung-bthg.de
- www.bagues.de
- www.deutscher-verein.de
- www.teilhabeberatung.de

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

