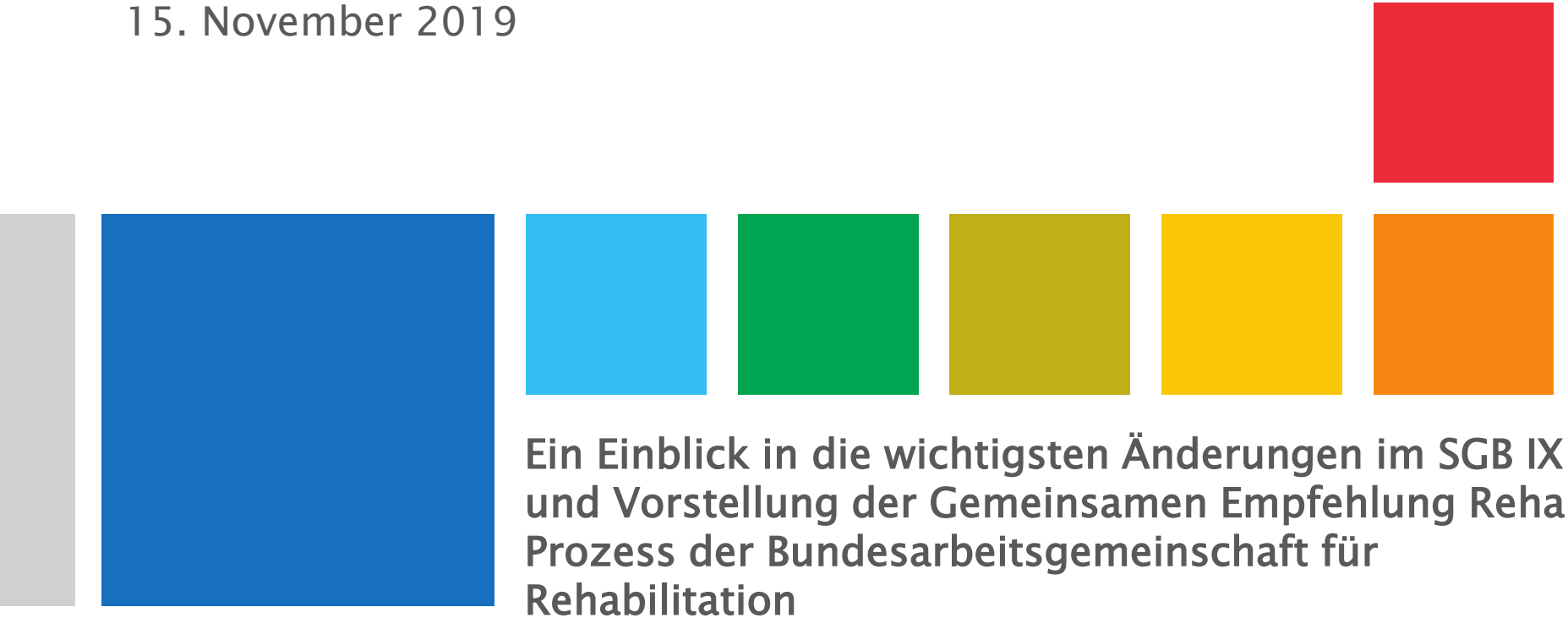
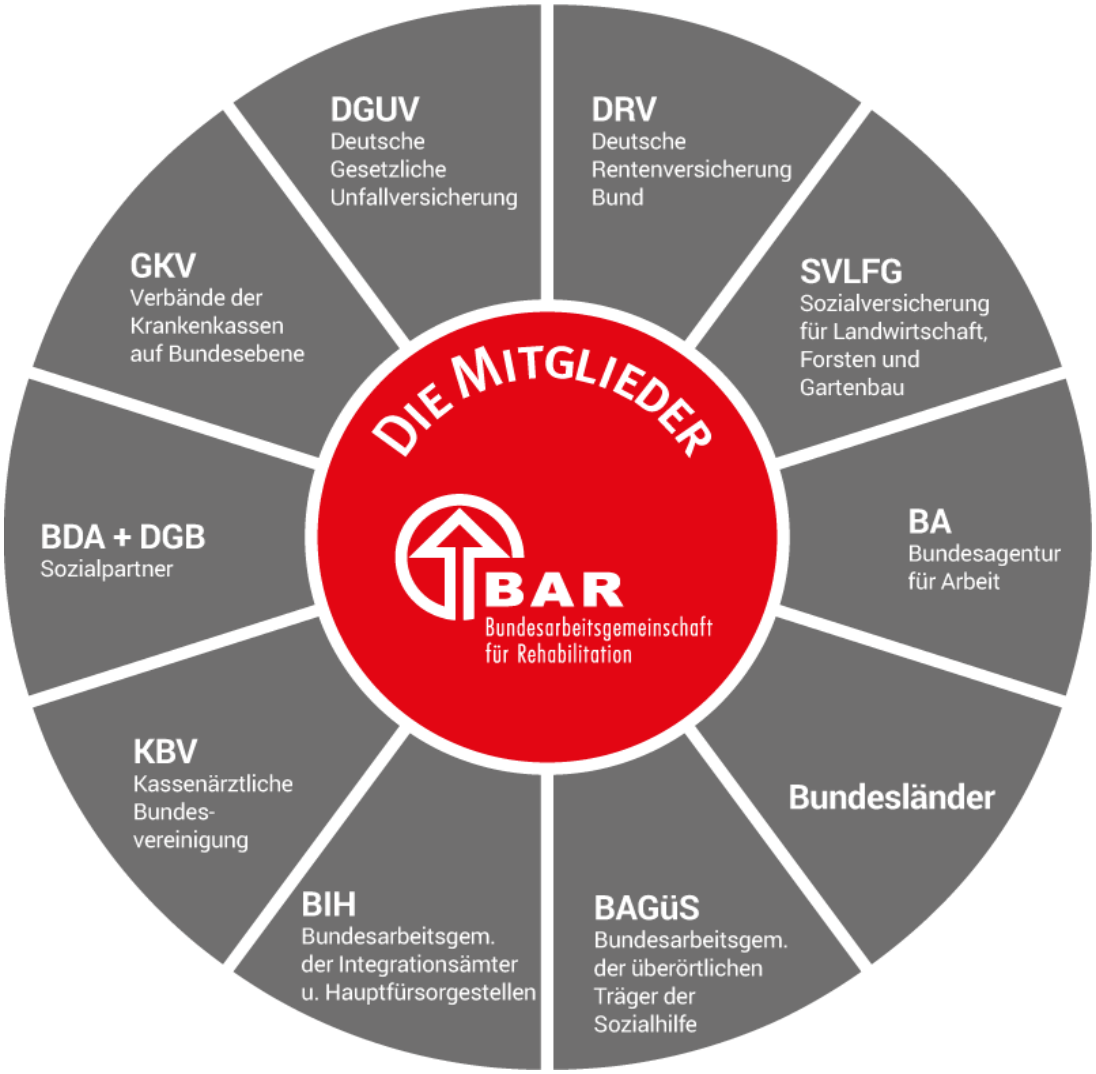
Reha-Update zu Modellvorhaben zum Bundesteilhabegesetz

15. November 2019

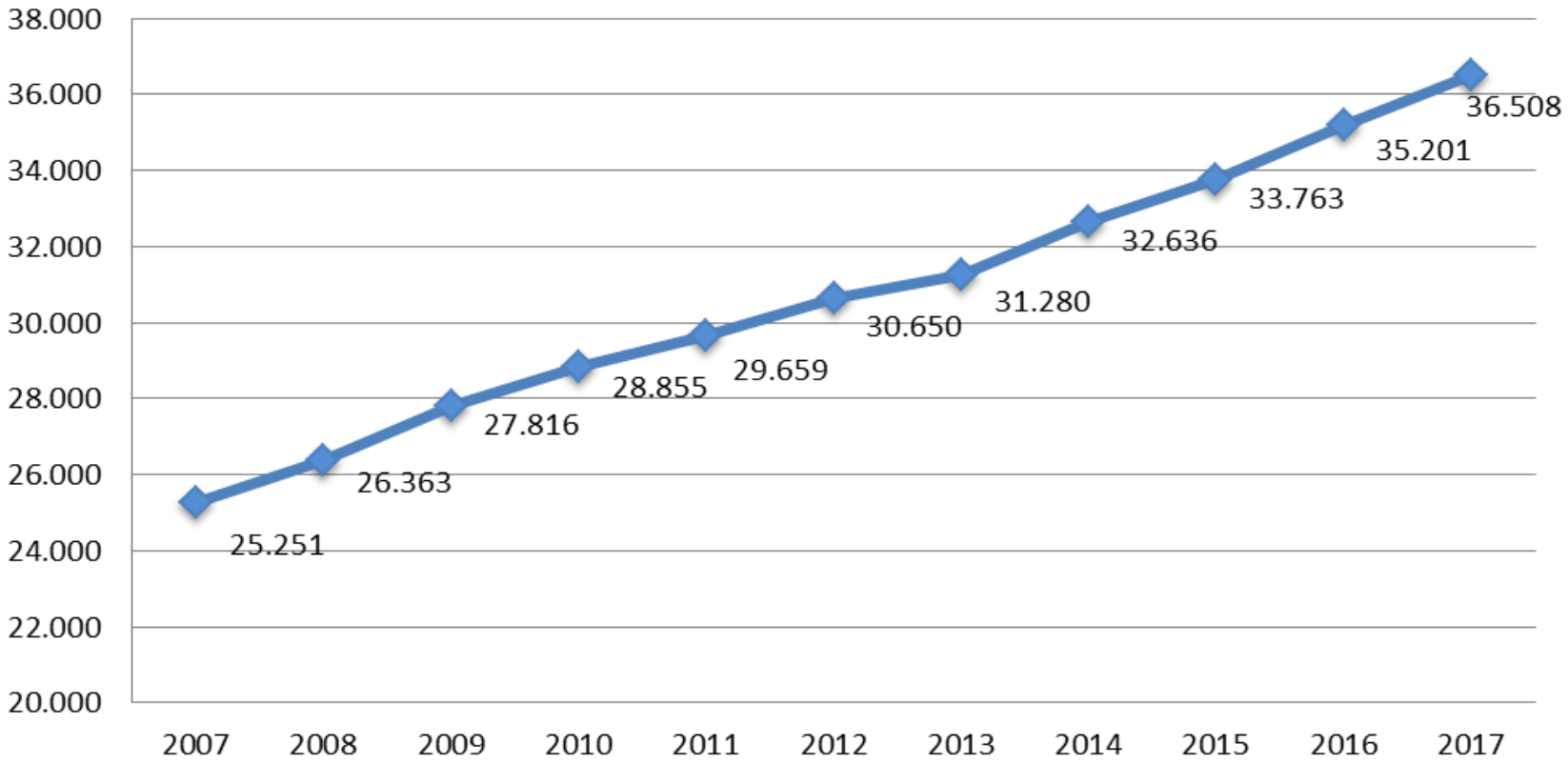


Ein Einblick in die wichtigsten Änderungen im SGB IX und Vorstellung der Gemeinsamen Empfehlung Reha Prozess der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation

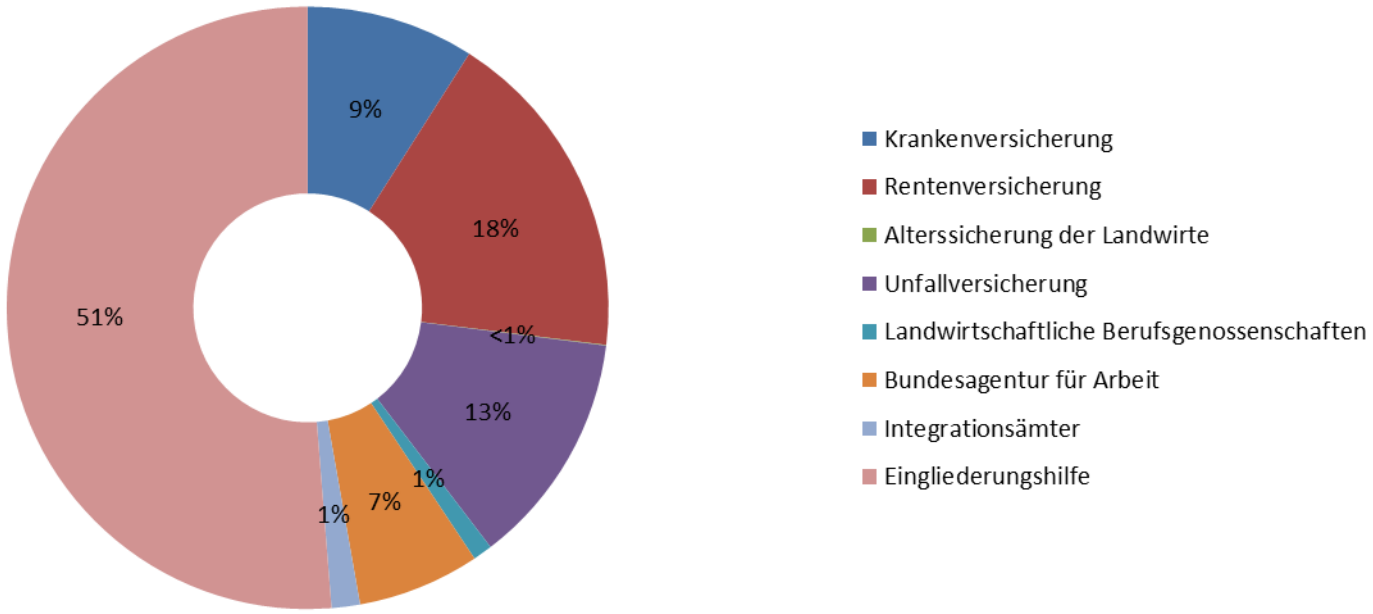
Prof. Dr. Helga Seel, Geschäftsführerin der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR)


DIE MITGLIEDER
BAR
Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation
DGUV
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung
DRV
Deutsche Rentenversicherung Bund
SVLFG
Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau
BA
Bundesagentur für Arbeit
Bundesländer
BAGüS
Bundesarbeitsgem. der überörtlichen Träger der Sozialhilfe
BIH
Bundesarbeitsgem. der Integrationsämter u. Hauptfürsorgestellen
KBV
Kassenärztliche Bundes-vereinigung
BDA + DGB
Sozialpartner
GKV
Verbände der Krankenkassen auf Bundesebene

Ausgaben für Rehabilitation und Teilhabe von 2007 bis 2017 (in Mio. €)



Ausgaben-Verhältnis der Rehabilitationsträger 2017 (in %)



Leistungsgruppen und die dafür zuständigen Träger

Rehabilitationsträger	Leistungen zur medizin. Rehabilitation	Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	Unterhalts-sichernde und andere ergänzende Leistungen	Leistungen zur Teilhabe an Bildung	Leistungen zur sozialen Teilhabe
Träger der gesetzlichen Krankenversicherung	✓		✓		
Träger der gesetzlichen Rentenversicherung	✓	✓	✓		
Alterssicherung der Landwirte	✓		✓		
Träger der gesetzlichen Unfallversicherung	✓	✓	✓	✓	✓
Bundesagentur für Arbeit		✓	✓		
Träger der öffentlichen Jugendhilfe	✓	✓		✓	✓
Träger der Eingliederungshilfe	✓	✓		✓	✓
Träger der Kriegsopferversorgung und der Kriegsopferfürsorge	✓	✓	✓	✓	✓
Integrationsämter *		✓			

***** nicht Reha-Träger, aber Sozialleistungsträger

Quelle: Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) e.V., Frankfurt 2018

LEISTUNGSTRÄGER

- Beitragsfinanzierte Sozialversicherungsträger
  - Rentenversicherung
  - Unfallversicherung
  - Krankversicherung
  - Bundesagentur für Arbeit
- Steuerfinanzierte Träger
  - der Eingliederungshilfe
  - Der Jugendhilfe
  - Der Kriegsopferversorgung und der Kriegsopferfürsorge
- Integrationsämter
  - Ausgleichsabgabe von den beschäftigungspflichtigen Betrieben

BAR-Perspektive auf das Reha-Recht

- BAR: Plattform der Spitzenorganisationen /-institutionen der Sozialleistungsträger, der Sozialpartner und der KBV, e.V.

- Auftrag und Zielsetzung, insbesondere
  - Reha und Teilhabe wirksamer gestalten
  - Reha und Teilhabe koordinieren und fördern
  - Hinwirken, dass Leistungen nach gleichen Grundsätzen zum Wohle der behinderten und von Behinderung bedrohten Menschen durchgeführt werden.

- Aufgaben fest im BTHG verankert

- Aufgaben, z.B.:
  - Gemeinsame Empfehlungen erarbeiten
  - Neu!!: Teilhabeverfahrensbericht erstellen

Das Bundesteilhabegesetz/ 1

- Hintergründe:
  - Entwicklungen in der Eingliederungshilfe (Fallzahl-, Kostensteigerung)

- Ziele, Motive des Gesetzgebers:
  - Stärkung der selbstbestimmten Lebensführung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft
  - Personenzentrierte Leistungserbringung
  - Vermehrte ambulante Leistungserbringung
  - „Leistungen wie aus einer Hand“

- Anforderungen, Vorschriften:
  - Planung, Steuerung, systemisches Zusammenwirken
  - Vereinheitlichung der Verfahren
  - Strenge Verfahrensregelungen, Fristenregelungen

Wesentliche Änderungen

Teil 1: Regelungen für Menschen mit Behinderung und von Behinderung bedrohte Menschen

- Neuer Behinderungsbegriff (§ 2)
- Neue Leistungsgruppe „Teilhabe an Bildung“ (§ 5)
- Leistungen zur sozialen Teilhabe (§ 5)
- Verhältnis SGB IX zu den Leistungsgesetzen (§ 7)
- Modellvorhaben zur Stärkung der Rehabilitation (§ 11)
- Frühzeitige Bedarfserkennung (§12)

Wesentliche Änderungen

- Instrumente zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs (§ 13)
- „Leistender Rehabilitationsträger“ (§ 14)
- Teilhabeplanverfahren (§§ 19–24)
- BAR (§§ 39–41)
- Frühförderung (§ 46)
- Budget für Arbeit (§ 61)

Wesentliche Änderungen

Teil 2: Eingliederungshilferecht

- Gesamtplanung (§ 117 ff.)
- Vertragsrecht (§ 123 ff.)
- Einkommen und Vermögen (§ 135 ff.)

Teil 3: Schwerbehindertenrecht

- Neuregelungen für Menschen mit Behinderungen
- Neuregelungen für Interessenvertretungen

BTHG im Überblick – Reformstufen

Reformstufe 1

Ab 01.01.2017:

- Eingliederungshilfe: höhere Freibeträge bei Einkommen und Vermögen (erste Stufe)
- Vorgezogene Änderungen im Schwerbehindertenrecht

Reformstufe 2

Ab 01.01.2018:

- Allgemeiner Teil und Schwerbehindertenrecht werden zu Teil 1 und 3 im SGB IX-neu
- Reform des Vertragsrechts der Eingliederungshilfe
- Verbesserungen im Bereich Teilhabe am Arbeitsleben und im Gesamtplanverfahren in der Eingliederungshilfe (noch im SGB XII)

Reformstufe 3

Ab 01.01.2020:

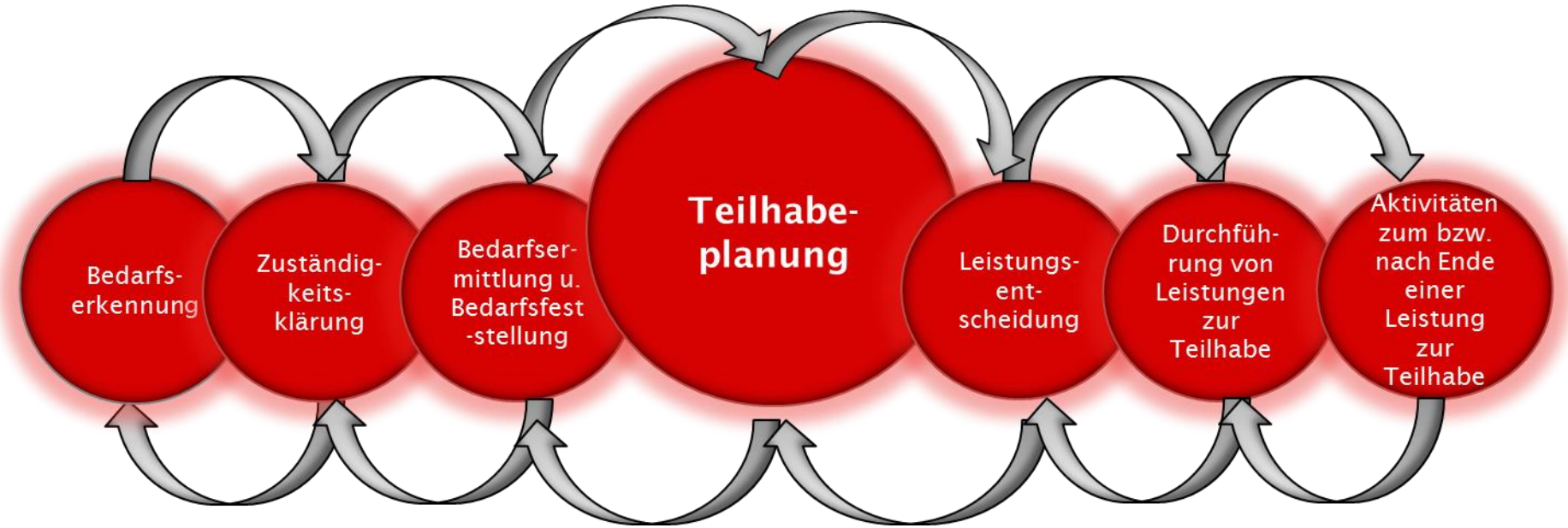
- Recht der Eingliederungshilfe wird zu Teil 2 im SGB IX-neu
- Freibeträge bei Einkommen und Vermögen werden weiter erhöht (zweite Stufe)

Reformstufe 4

Ab 01.01.2023:

- Zugang zur Eingliederungshilfe wird neu ausgestaltet

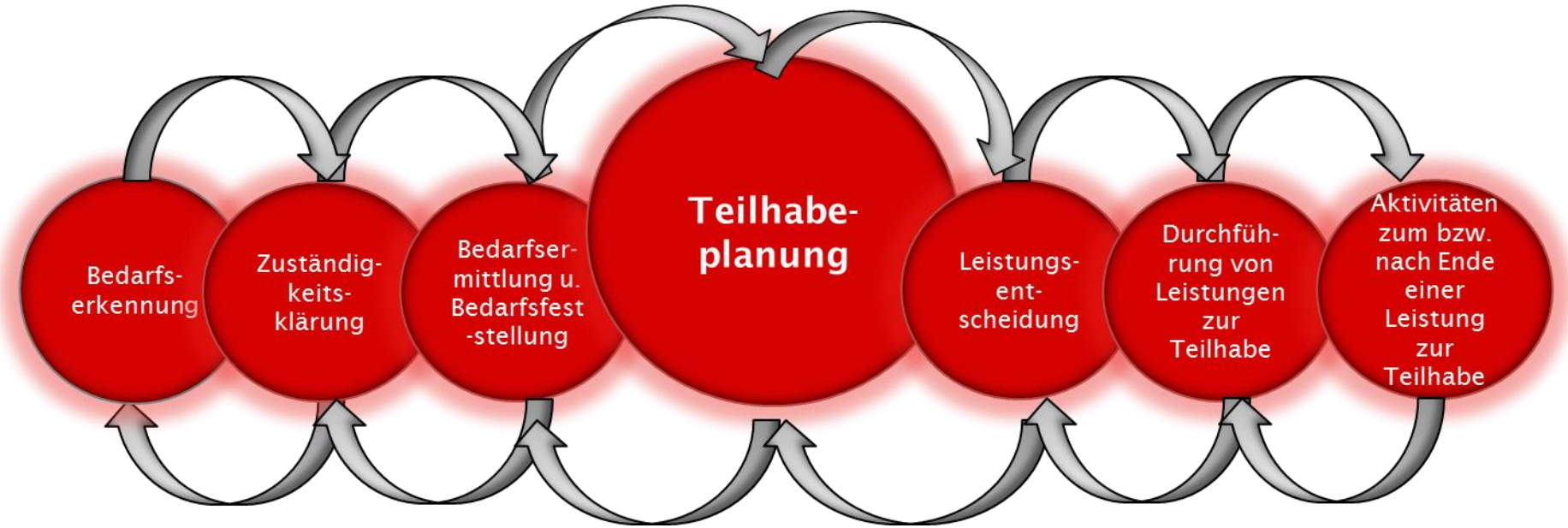
Rehabilitation als Prozess



Gemeinsame Empfehlungen nach § 26 Absatz 2

- Eines der Hauptanliegen SGB IX
- Koordination der Leistungen
- Kooperation der Rehabilitationsträger
- Möglichst durch Selbstverwaltungslösungen reibungslose und koordinierte Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger in wichtigen Fragen sicherzustellen.
- Leistungen sollen als „wie aus einer Hand“ erscheinen, auch wenn sie von rechtlich selbstständigen Rehabilitationsträgern eigenverantwortlich erbracht werden.

Gemeinsame Empfehlung Reha Prozess



Zweck des Teilhabeplanverfahrens

- Steuerung und Begleitung des gesamten Reha-Prozesses
- Koordinierung der Leistungen und der Träger
- Dokumentation, z.B. der Bedarfsermittlung und – feststellung
- Vorbereitung der Verwaltungsentscheidung und der Begründung des Verwaltungsaktes
- Partizipation des behinderten Menschen unabhängig von Art und Schwere seiner Behinderung
- Kommunikation zwischen Leistungsberechtigten und Trägern und den Trägern untereinander

Voraussetzungen für den Teilhabeplans, § 19 SGB IX

- Zwingend bei
  - Leistungen verschiedener Leistungsgruppen oder
  - Leistungen mehrerer Reha-Träger

- Neu: Rechtsanspruch des behinderten Menschen, § 19 Abs. 2 Satz 3 SGB IX

- Der „leistende Träger“ (§ 14 SGB IX) ist idR für die Planerstellung verantwortlich

Kooperation zwischen den Trägern der Eingliederungshilfe und den Sozialversicherungsträgern

Verhältnis Teilhabeplanverfahren – Gesamtplanverfahren

- Wenn der Träger der Eingliederungshilfe der „leistende Träger“ gem. § 14) ist der Gesamtplan ein Teil des Teilhabeplans und werden Gesamtplankonferenz und Teilhabekonferenz verbunden.

- Ist ein anderer Träger als die EinglH leistender Reha-Träger, sind die im Rahmen der Gesamtplanung festgestellten Leistungen auch für den Teilhabeplan maßgeblich.

§ 19 Abs 1. SGB IX enthält wesentliche Grundsätze:

Personenzentrierung/ Individuelle Teilhabeplanung

(„…die nach dem individuellen Bedarf erforderlichen Leistungen…“)

Konsensorientierung unter den beteiligten Reha-Trägern

(„…, dass er und die nach § 15 beteiligten Rehabilitationsträger im Benehmen miteinander…“)

Abstimmung mit dem Leistungsberechtigten

(„… und in Abstimmung mit dem Leistungsberechtigten…“)

federführend ist grundsätzlich der „leistende Rehabilitationsträger“

(„…ist der leistende Rehabilitationsträger dafür verantwortlich…“)

Der Leistungsberechtigte bei der Teilhabeplanung

Das verlässlichste Kontinuum im Reha-Prozess ist der Leistungsberechtigte !!!

- Teilhabeplan ist in Abstimmung mit ihm zu erstellen (§ 19 Abs. 1)
- Inhalte des Teilhabeplans sind auf seinen Wunsch auch dann zu dokumentieren, wenn die Voraussetzungen nach § 19 Abs. 1 nicht vorliegen (§ 19 Abs. 2 S. 3)
- Zustimmungs-/Informationsrechte sowie Berücksichtigung der Interessen bei Einbeziehung anderer Stellen in Teilhabeplanung nach § 22
- Einsichtsrecht in Teilhabeplan entsprechend § 25 SGB X (§ 19 Abs. 3 S. 3)

Gesetz wird Praxis

- Auswirkungen für den Menschen mit Behinderung:
  - Überforderung durch Transparenzgedanken und
  - Formalisierung des Verfahrens
  - Mindestens 20 besondere Mitwirkungshandlungen (Zustimmung, Wunsch, Abstimmung, Einsicht, …)

- Notwendigkeit der Unterstützung:
  - Vertrauensperson, Betreuungsperson, Bevollmächtigte, Beistand

Gesetz wird Praxis

- Auswirkungen für die Reha-Träger:
  - Höchste Anforderungen, die normativen Vorgaben praktikabel umzusetzen
  - Insbesondere Teilhabeplanverfahren – Gesamtplanverfahren
  - Formalisierung der Verfahren

- Notwendigkeit der
  - behindertenfreundlichen Auslegung und
  - praktikablen Handhabung der Verfahrensvorschriften.

„Das BTHG hat die Grenzen der Zusammenarbeit ausgereizt“
(Wolfgang Eicher, ehem. Vorsitzender Richter am BSG)

Ansätze für mehr Verbindlichkeit

- Stärkere Rolle der Leistungsberechtigten
- Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung
- Klarere Vorgaben wie was zu erfüllen ist
- Verankerung von einzusetzenden Instrumenten

- Teilhabeverfahrensbericht zur Überprüfung und Begleitung der Umsetzung

Kooperation ist kein Selbstzweck

Kooperation ist im wohlverstandenen Interesse

- **der Menschen mit Behinderung,**
- **der Reha-Träger und**
- **der Leistungserbringer.**

Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit!

Prof. Dr. Helga Seel
Geschäftsführerin
der Bundesarbeitsgemeinschaft
für Rehabilitation (BAR) e. V.
Solmsstraße 18
60486 Frankfurt am Main
E-Mail: helga.seel@bar-frankfurt.de

Die Publikationen der BAR finden Sie unter:
www.bar-frankfurt.de