



Das BTHG soll Menschen mit Behinderungen mehr Teilhabe und mehr Selbstbestimmung in der Gesellschaft ermöglichen. Mit dem BTHG wurde das SGB IX zum 1.1.2018 entscheidend geändert. Die gesetzlichen Vorschriften des SGB IX bringen Veränderungen beim Zugang zu Leistungen, bei deren Ausgestaltung und im Reha-Verfahren. Damit schafft das BTHG die Basis für individuellere Leistungen.

1. Teilhabe: Was ist das Ziel?

Teilhabe bedeutet: Im Leben stehen, sein Leben gestalten, sein Leben in die Hand nehmen. Dafür benötigen Menschen mit Beeinträchtigungen häufig Unterstützung. In verschiedenen Lebenslagen (z. B. Arbeitsleben, alltägliche Lebensführung, Bildung und Ausbildung) können Menschen mit Behinderungen so eingeschränkt sein, dass sie Bedarfe an Leistungen zur Teilhabe haben.

Ein „Recht auf Teilhabe“ ist insbesondere im BTHG festgeschrieben. Umfassende Teilhabe muss sich am individuellen Bedarf und den persönlichen Lebensvorstellungen und

-bedingungen ausrichten. Um die Bedarfe von Menschen mit Behinderungen gemeinsam mit ihnen zu ermitteln ist es notwendig, ihre Gesamtsituation in den Blick zu nehmen. Man spricht deshalb im BTHG von individueller und umfassender Bedarfsermittlung – und von Partizipation.

Menschen mit Behinderungen müssen bei der Erarbeitung ihrer Teilhabeziele selbst mitreden können. Sie benötigen daher Informationen darüber, welche Leistungen zur Teilhabe ihnen zustehen. Im SGB IX ist deswegen eine umfassende Beratungs- und Unterstützungsverpflichtung festgeschrieben.

2. Leistungen und Träger der Rehabilitation: Wer macht was?

Rehabilitations- bzw. Leistungsträger	Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	Leistungen zur sozialen Teilhabe	Unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen	Leistungen zur Teilhabe an Bildung
Gesetzliche Krankenversicherung	✓			✓	
Gesetzliche Rentenversicherung	✓	✓		✓	
Alterssicherung der Landwirte	✓			✓	
Gesetzliche Unfallversicherung	✓	✓	✓	✓	✓
Bundesagentur für Arbeit		✓		✓	
Träger der öffentlichen Jugendhilfe	✓	✓	✓		✓
Träger der Eingliederungshilfe	✓	✓	✓		✓
Träger der Kriegsopferversorgung und der Kriegsopferfürsorge	✓	✓	✓	✓	✓
Integrationsamt*		✓			

* nicht Reha-Träger, aber Sozialleistungsträger

3. Zuständigkeitsklärung: Wer ist leistender Rehabilitations-Träger?

Für individuelle Bedarfe braucht es zugeschnittene Leistungen. Für diese Leistungen können durchaus mehrere Träger infrage kommen (siehe Punkt 2). Deshalb ist zu klären, welcher Träger für die Leistungen konkret zuständig ist. Das BTHG hat dafür den sogenannten „leistenden Reha-Träger“ eingeführt (§§ 14ff. SGB IX). So verpflichtet das BTHG die Träger zur stärkeren Kooperation untereinander, damit Menschen mit Behinderungen möglichst zügig „Leistungen wie aus einer Hand“ erhalten.

Die Zuständigkeitsklärung dient dazu, den leistenden Reha-Träger binnen zwei Wochen nach Antragstellung festzulegen.

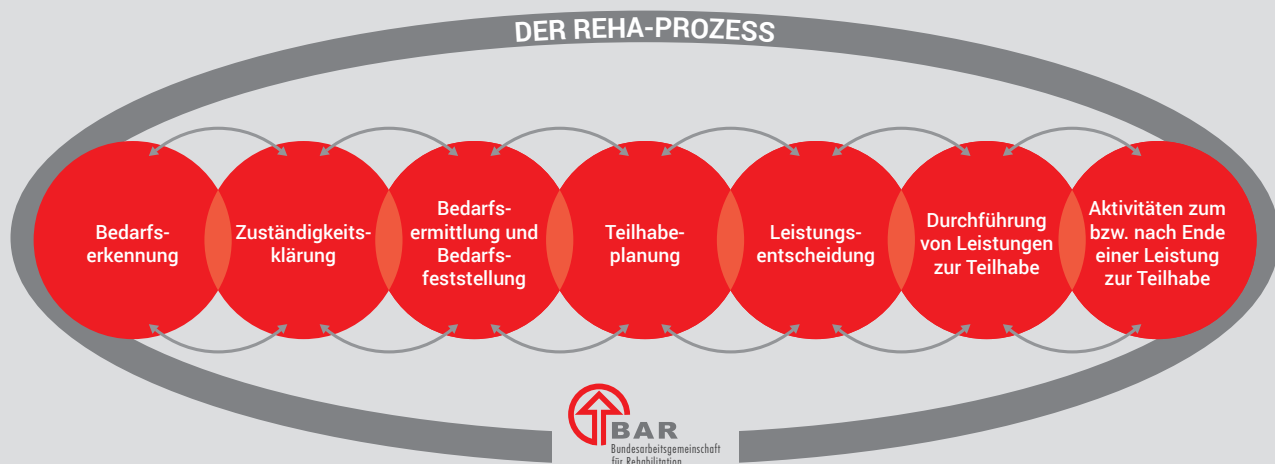
Der leistende Reha-Träger

- ist erster Ansprechpartner für den Leistungsberechtigten.
- koordiniert die Zusammenarbeit der Träger, z. B. im Rahmen der Teilhabeplanung (siehe Punkt 4).
- sorgt dafür, dass gesetzliche Entscheidungsfristen eingehalten werden.

Nach Antragseingang prüft der Träger, bei dem der Antrag gestellt wurde, ob er zumindest für einen Teil der beantragten Leistungen zuständig ist. Ist er es nicht, leitet er den Antrag binnen 14 Tagen an den voraussichtlich zuständigen Träger weiter. Dieser wird durch die Weiterleitung automatisch leistender Reha-Träger. Eine nochmalige Weiterleitung ist dann grundsätzlich nicht mehr möglich. Leitet der Träger, bei dem der Antrag zuerst gestellt wurde, den Antrag nicht innerhalb der Frist weiter, ist er automatisch leistender Reha-Träger.



Mehr Informationen zu den Fristen auf www.reha-fristen.de



Der Reha-Prozess stellt einen idealtypischen Ablauf der Rehabilitation dar. Seine Phasen sind nicht statisch und müssen auch nicht linear ablaufen. Sie können ineinander greifen, sich überschneiden, sich wiederholen oder ganz wegfallen.

4. Teilhabeplanung: Was umfasst sie?

Eine Teilhabeplanung (§§ 19ff SGB IX) wird durchgeführt, wenn Leistungen mehrerer Reha-Träger oder mehrerer Leistungsgruppen (siehe Punkt 2) erforderlich sind, um den individuellen Unterstützungsbedarf zu decken. Sie ist auch dann durchzuführen, wenn Leistungsberechtigte sich eine Teilhabeplanung wünschen. Verantwortlich für die Teilhabeplanung ist in der Regel der leistende Reha-Träger (siehe Punkt 3).

In der Teilhabeplanung werden

- die Bedarfsermittlung und -feststellung abgestimmt sowie
- die Leistungserbringung zwischen den Reha-Trägern und mit dem Leistungsberechtigten koordiniert.

Bei Bedarf können weitere Stellen (z. B. Jobcenter) in die Teilhabeplanung einbezogen werden. In komplexen Fällen kann mit Einwilligung des Leistungsberechtigten eine sogenannte Teilhabeplankonferenz (§ 20 SGB IX) durchgeführt werden. Daran nehmen teil: Reha-Träger und Leistungsberechtigte, letztere ggf. mit Vertrauenspersonen, sowie weitere Beteiligte (z.B. Leistungserbringer). Am Ende steht der Teilhabeplan, der neben dem ermittelten Bedarf auch einen verbindlichen

Zeitplan für die erforderlichen Leistungen enthält und jederzeit angepasst werden kann.

5. Ansprechstellen für Rehabilitation und Teilhabe: Wer hilft weiter?

Menschen mit einem persönlichen Anliegen rund um Rehabilitation und Teilhabe, auch Arbeitgeber, benötigen kompetente Ansprechpartner – und das möglichst in ihrer Region. § 12 SGB IX verpflichtet die Sozialleistungsträger daher, Ansprechstellen zu benennen. Die Plattform www.ansprechstellen.de hält Kontaktdaten von Sozialleistungsträgern in Deutschland bereit, darunter Reha-Träger und Integrationsämter. Die Ansprechstellen vermitteln Auskünfte oder Informationsangebote über z. B. Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe und Beratungsangebote, einschließlich des Angebots der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung (EUTB).

Auch für die Sozialleistungsträger selbst bietet das Ansprechstellenverzeichnis einen großen Vorteil: Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter können schnell und ohne großen Suchaufwand miteinander in Kontakt treten. Zum Beispiel, wenn es um die Koordination von Leistungen mehrerer Träger geht.

6. Rehabilitation und Teilhabe: Wer ist beteiligt?

Akteure	Wichtige Aufgaben im Reha-Prozess
Haus- und Fachärzte, Psychotherapeuten und andere Therapeuten	Ärzte und psychologische Psychotherapeuten sind zentrale Anlaufstellen für die Erkennung von Rehabilitationsbedarf und wichtig für den nachhaltigen Reha-Erfolg.
Betriebliche Akteure (Betriebs- u. Werksärzte, BEM-Beauftragte)	Arbeitgeber und andere betriebliche Akteure haben ein Interesse, Arbeitsplätze zu erhalten und die Gesundheit ihrer Beschäftigten zu schützen. Sie unterstützen insbesondere präventive Maßnahmen, bei der Erkennung von Bedarf oder der Beantragung von Reha-Leistungen.
Leistungserbringer, z. B. Reha-Kliniken, Assistenzdienste, Integrationsfachdienste (IFD), Berufsförderungswerke (BFW)	Reha-Kliniken erbringen passende medizinische Reha-Leistungen, z. B. orthopädische Reha. BFWs bieten z. B. Umschulungen an. Der IFD unterstützt Leistungsberechtigte bei der Rückkehr ins Arbeitsleben. Assistenzdienste stellen wichtige Hilfen im Alltag zur Verfügung.
Leistungsträger (Reha-Träger und Integrationsämter)	Leistungsträger beraten zu Rehabilitationsleistungen und bewilligen sie. Eine Übersicht über die Reha- und Sozialleistungsträger in Deutschland und über deren Leistungen bietet die Tabelle unter Punkt 2.
Leistungsberechtigte	Menschen mit Beeinträchtigungen sollen an ihrem Reha-Prozess aktiv beteiligt sein und ihre Vorstellungen einbringen. Dafür definiert das BTHG viele Möglichkeiten der Mitwirkung im gesamten Verfahren.
Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung (EUTB)	Die EUTB berät Menschen bei der Beantragung von Reha-Leistungen und unterstützt sie in allen Fragen rund um Rehabilitation und Teilhabe. Sie ergänzt die Beratung der Reha-Träger.

BAR-Publikationen zum BTHG

- BTHG kompakt: Die wichtigsten Änderungen im SGB IX
- BTHG kompakt: Teilhabeplanung
- Gemeinsame Empfehlung Reha-Prozess

Mehr Publikationen finden Sie unter www.bar-frankfurt.de/shop