

Editorial



Alle Reha-Träger haben sich auf den Weg gemacht, die Vorschriften des BTHG umzusetzen. Dass dies nicht schon vollständig gelungen ist, mag angesichts der Komplexität wie auch angesichts der stufenweisen Einführung des Gesetzes nicht verwundern. Wird dann wie auf Spiegel Online am 28.8.2019 getitelt „Bilanz zum BTHG – Ein riesiger Flop“, wird dies den Bemühungen der Akteure nicht gerecht. Ja – die Umsetzung des BTHG braucht eine kritische Begleitung, die das Handeln vor Ort unter die Lupe nimmt, auf Schwächen aufmerksam macht und Forderungen er-

hebt. Aber eine Abwertung „In Bausch und Bogen“ ist nicht nur unfair – sie hilft auch keinem weiter, schon gar nicht den Menschen mit Behinderungen selbst.

In dieser Ausgabe wollen wir unseren Blick auf die kommende Reformstufe und die Träger der Eingliederungshilfe richten: Wie sieht ein neuer Gesamtplan aus? Was wird damit gemacht? Und was bedeutet dieser für die Verwaltungspraxis? Wie gestalten sich die Bedarfsermittlung und die Entwicklung von entsprechenden Instrumenten? Was sind Fragen und Probleme aus Sicht eines Verbandes von Menschen mit Behinderungen? Wie beurteilt das BMAS die Vorbereitung der Umsetzung der neuen Regelungen?

Fragen der Umsetzung stehen auch im Zentrum der Arbeit der BAR: Wir sehen einen unserer Beiträge in der Unterstützung der Reha-Träger und ihrer Beraterinnen und Berater vor Ort. Mit dem bundesweiten „Ansprechstellenverzeichnis“ soll ihnen die Suche nach ihrem Ansprechpartner bei einem anderen Träger erleichtert werden. Mit dem „Fristenrechner“ wird die Einhaltung der gesetzlich vorgegebenen Fristen erleichtert. Dieses „Handwerkszeug“ steht nicht allein den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bei den Trägern zur Verfügung – Menschen mit Behinderungen können die Instrumente als Hilfestellung für Partizipation und Selbstbestimmung nutzen.

Alle Instrumente bilden eine Grundlage für die unverzichtbare Zusammenarbeit. Letztlich entscheidet die Anwendung vor Ort über Erfolg und Misserfolg von Vorschriften und Vereinbarungen und damit über das „Mehr“ an Teilhabe für Menschen mit Behinderungen.

Ich wünsche Ihnen eine spannende Lektüre

Ihre Helga Seel

Inhalt

Die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes – Fokus Eingliederungshilfe	I
Neues Bedarfsermittlungsinstrument in Nordrhein-Westfalen	II
Neue Instrumente und Hilfen zur Umsetzung des BTHG	IV
Aus der Forschung – Erprobung von Neuregelungen in der Eingliederungshilfe	V
Eingliederungshilfe und Pflege – eine Schnittstelle von entscheidender Bedeutung	VII
Inanspruchnahme eines Integrationshelfers bei Betreuung in einer offenen Ganztagschule	VIII

Die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes – Fokus Eingliederungshilfe

Hintergrund: Das „Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen“, besser bekannt als Bundesteilhabegesetz (BTHG) wurde 2016 verabschiedet. Fast zwei Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes wird bei verschiedenen Anlässen und von unterschiedlichen Stellen Bilanz gezogen. Im Zentrum stehen folgende Fragen: Wie werden die Vorschriften umgesetzt? Ist die Neuausrichtung ein Erfolg? Kommt die Zielsetzung bei den Menschen mit Beeinträchtigung an?

Für die Träger der Eingliederungshilfe wird das Jahr 2020 besonders herausfordernd. Dann nämlich gilt es die dritte Reformstufe umzusetzen und die Trennung von Fachleistungsstunden und existenzsichernden Leistungen zu vollziehen. Darüber hinaus wurde ein einheitliches Gesamtplanverfahren für jedes Bundesland vorgeschrieben.

„An einer guten Umsetzung des BTHG wird intensiv gearbeitet“

Kurzinterview mit Dr. Sandro Blanke, Referatsleiter „Eingliederungshilfe“ im BMAS

? Nur noch wenige Wochen, dann tritt zum 1. Januar 2020 mit der dritten Stufe des BTHG die reformierte Eingliederungshilfe in Kraft. Wo stehen wir bei der Umsetzung dieser großen Sozialreform aus Sicht des BMAS?

Durch das BTHG können Menschen mit Behinderungen in Zukunft viel stärker selbst darüber bestimmen, wie sie ihr Leben gestalten wollen und somit auch aktiver am gesellschaftlichen Leben teilhaben. Unabhängig davon, wo und wie sie wohnen möchten, werden die Leistungen gemeinsam mit den Betroffenen bestimmt – ausgerichtet auf ihre individuellen Bedarfe. Die Eingliederungshilfe vollzieht damit einen



Wandel, der für alle Beteiligten eine große Kraftanstrengung bedeutet: für die Leistungsberechtigten und ihre Betreuerinnen und Betreuer, die sich mit neuen Verträgen und geänderten Verwaltungsabläufen vertraut machen müssen. Aber natürlich auch für die Leistungserbringer, die Träger und die Länder, die neue Strukturen schaffen müssen, um den Anforderungen des BTHG gerecht zu werden. Hier werden viele Fragen an uns herangetragen, das sind zum einen Verständnisfragen, aber auch konkrete praktische Umsetzungsfragen. Vieles konnten wir bereits klären, zum Beispiel im Rahmen der „AG Personenzentrierung“ und auch darauf aufbauend durch die Projekte der modellhaften Erprobung, die wir im Rahmen der BTHG-Umsetzungsbegleitung fördern. Die so gewonnenen Erkenntnisse sind auch in das „SGB IX / SGB XII – Änderungsgesetz“ eingeflossen und sollen zum kommenden Jahr in Kraft treten. Also: An einer guten Umsetzung des BTHG wird intensiv gearbeitet. Und ich bin zuversichtlich, dass sie auch gelingen wird.

? *Wie unterstützt das BMAS die Beteiligten bei dieser großen Reform?*

Die Umsetzung der neuen Regelungen in der Eingliederungshilfe liegt im Zuständigkeitsbereich der Länder. Dennoch stehen wir da,

wo es uns möglich ist, unterstützend zur Seite. Wir tauschen uns regelmäßig mit allen Beteiligten in Fachgesprächen und Arbeitsgruppen aus. Zudem haben wir ein umfassendes Programm aufgelegt, das zum einen alle Akteure bei der Umsetzung unterstützt, aber auch die Reform auf ihre Wirkung und ihre Praxistauglichkeit hin untersucht. An dieser Stelle weise ich gerne auf die Website des Projektes „Umsetzungsbegleitung BTHG“ hin (www.umsetzungsbegleitung-bthg.de), die einen ausführlichen Überblick zum Stand der Umsetzung gibt. Erwähnen möchte ich auch die modellhafte Erprobung, bei der uns insbesondere die Träger sehr unterstützen. In bundesweiten Projekten werden hier die wesentlichen Neuerungen der Eingliederungshilfe in der Praxis erprobt – und zwar, noch bevor sie überhaupt in Kraft getreten sind. So können wir mögliche Fallstricke bereits frühzeitig erkennen und entsprechend reagieren.

? *Welche Veränderungen bringt das BTHG für die Eingliederungshilfe in Bezug auf die Zusammenarbeit mit den weiteren Reha-Trägern?*

Für die Eingliederungshilfe gelten – wie auch bislang schon der Fall – die Vorschriften des SGB IX, Teil I. Die dort durch das BTHG vorgenommenen Änderungen betreffen damit

auch die Eingliederungshilfe, etwa mit Bezug auf die neuen Regelungen zur Zuständigkeitsklärung und zur Teilhabeplanung, zu den Ansprechstellen und zum Teilhabeverfahrensbericht. In der besseren Koordination der Leistungen und Kooperation der Reha-Träger untereinander liegt auch eine große Chance für die Eingliederungshilfe. Wenn die vorrangig zuständigen Träger effektiver und besser Reha und Teilhabe für die betroffenen Menschen organisieren, entlastet das das nachrangig zuständige System. Hierauf zielt auch das Bundesprogramm „rehapro“, bei dem innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben erprobt werden. Damit stärken die in dem Rahmen geförderten Projekte die Rehabilitation und können auch dazu beitragen, dass zukünftig weniger Menschen die Leistungen der Eingliederungshilfe in Anspruch nehmen müssen. ●



*Dr. Sandro Blanke,
Referatsleiter
Eingliederungshilfe,
Umsetzungsbegleitung
BTHG, Hilfe in besonderen
Lebenslagen
Bildquelle: BMAS*

Neues Bedarfsermittlungsinstrument in Nordrhein-Westfalen



*Beate Kubny,
Landschaftsverband
Rheinland, Dezernat
Soziales, Leitung
Medizinisch-Psychosozialer
Fachdienst
(MPD)
Bildquelle: Beate
Kubny*

Die Träger der Eingliederungshilfe (EGH) sind mit dem BTHG dazu verpflichtet worden, Bedarfe mit einem einheitlichen Instrument je Bundesland zu ermitteln. In Nordrhein-Westfalen haben sich die beiden überörtlichen Träger der Eingliederungshilfe (LWL und LVR) darauf verständigt, ein neues gemeinsames Bedarfsermittlungsinstrument zu entwickeln und zu nutzen – das BEI_NRW. Das Instrument bildet das Herzstück des neuen Gesamtplanverfahrens.

Mit der nächsten Reformstufe zum Jahreswechsel werden die Leistungen der EGH aus dem Sozialgesetzbuch (SGB) XII in das SGB IX überführt. Bedarfe sind dann innerhalb eines einheitlichen Gesamtplanverfahrens zu ermitteln (§ 117ff. SGB IX). Die leistungsberechtigte Person ist an allen Schritten des Verfahrens in einer für sie wahrnehmbaren Form zu beteiligen. Auch kann sie auf Wunsch eine Person ihres Vertrauens hinzuziehen.

Bei_NRW – Bedarfsermittlung in vier Teilen

Der Basisbogen ...

... erfasst die personbezogenen Daten sowie alle Leistungen der EGH und anderer Leistungsträger, die für die Sicherung der Teilhabe der leistungsberechtigten Person von Bedeutung sind.

Der Gesprächsleitfaden und die Dokumentation zur Erfassung der Perspektive der Leistungsberechtigten ...

... widmet sich der Beschreibung der Lebenssituation. Die leistungsberechtigte Person wird aufgefordert, ihre persönlichen Ziele und Visionen ohne Beschränkung in eigenen Worten zu formulieren. Unterstützt durch einige Leitfragen, die sich am bio-psycho-sozialen Modell der ICF orientieren, erhält sie die Möglichkeit, ihre Sicht dazustellen, z. B.

- Was wichtig ist, um mich oder meine Situation zu verstehen.
- Was mir gelingt und was mir gelingen könnte.
- Was mir nicht so gut gelingt und was ich verändern möchte.

Hierauf aufbauend werden gemeinsam mit einer Fachkraft Leitziele formuliert. Diese können mehrere Lebensbereiche betreffen und machen die grundsätzliche Ausrichtung der Gesamtplanung erkennbar.

Der Gesprächsleitfaden und die Dokumentation zur Erfassung der ergänzenden Sicht

Ausgehend von den Leitzielen wird die ergänzende Sicht, z.B. einer Fachkraft, erhoben. Diese wird für jeden der neun Lebensbereiche (Aktivitäten und Teilhabe der ICF) beschrieben, was für die Gesamtplanung relevant ist. Dabei wird z. B. auf folgende Aspekte eingegangen:

- Leistung und Leistungsfähigkeit: „Was gelingt und was dem Menschen mit Behinderung gelingen könnte“,
- Behinderung: „Was nicht so gut gelingt und was verändert werden könnte“,
- Kontextfaktoren (-): „Wer oder was den Mensch mit Behinderung daran hindert, so zu leben, wie er/sie will“.

Die Ziel-, Maßnahmen- und Leistungsplanung ...

... basieren auf den Informationen aus dem Gesprächsleitfaden. Sie werden ausgewertet und in eine bedarfsdeckende Gesamtplanung überführt. Unter Berücksichtigung

- der ICF-Bewertung der Probleme,
- der Ableitung von Handlungszielen,

wird eine Maßnahmen- und Leistungsplanung erstellt.

Ziel und Aufbau des BEI_NRW

Oberstes Ziel ist es, die Bedarfe eines Menschen umfassend zu berücksichtigen. Dies gilt im BEI_NRW gleichermaßen für die Leistungen zur sozialen Teilhabe, zur Arbeit als auch zur Bildung. Dazu haben der Landschaftsverband Rheinland (LVR) und der Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) mit dem BEI_NRW ein konsequent dialogisch ausgerichtetes Instrument entwickelt, das im Kern auf das Gespräch setzt. Der strukturierte Gesprächsleitfaden ba-

siert auf dem bio-psycho-sozialen Modell der ICF; davon ausgehend werden die Teilhabebeeinträchtigungen der Leistungsberechtigten beschrieben und ihre Auswirkungen auf die Aktivitäten und Teilhabe der Antragsteller*in bewertet. Dem folgt schließlich eine Ziel- und Maßnahmenplanung. Die Leistungsberechtigten haben die Möglichkeit, sich anhand des Bogens zur „Persönlichen Sicht“ auf die Bedarfsermittlung mit dem BEI_NRW vorzubereiten bzw. diesen selbst auszufüllen und zu bearbeiten.

Einführung und Umsetzung im Rheinland beim LVR

Das BEI_NRW ist in Inhalt und Ausführung ein komplexes Instrument, dessen Einführung und Nutzung umfangreiche Prozessveränderungen durch den Landschaftsverband Rheinland (LVR) bedingt. Allein die technische Implementierung des Instruments, das im Zusammenspiel mit weiteren Verfahren zur Antragsbearbeitung steht, stellt den IT-Bereich des LVR vor enorme Herausforderungen. Weitere Herausforderungen sind die vorgesehenen Zugriffsrechte für externe Anwender*innen und die Sicherstellung des Datenschutzes.

Die Bedarfe (Erst- und Folgeanträge) von Kindern und Jugendlichen werden ab dem 1.1.2020 ausschließlich durch eigene Beschäftigte erhoben. Bei erwachsenen Menschen mit (drohender) Behinderung hält der LVR an seinem kooperativen Modell der Bedarfsermittlung mit der freien Wohlfahrtspflege fest – aber in einer modifizierten Form. Folgeanträge sollen wie bisher durch die Leistungserbringer erhoben werden.

Qualifizierungsbedarf

Insgesamt ergibt sich ein hoher Qualifizierungsbedarf. Aufbauend auf einem gemeinsamen Schulungskonzept beider Landschaftsverbände und umfangreichem Schulungsmaterial wurden beim LVR Qualifizierungen für Multiplikator*innen gestartet. Diese richteten sich zunächst an die Fallmanager*innen des LVR und seit Juni 2019 in einem weiteren Schritt an die Mitarbeitenden der Leistungserbringer. Dabei kommt auch ein Multiplikatorensystem zum Einsatz. Die Begleitmaterialien zum BEI_NRW stehen auf den Websites der Landschaftsverbände zur Verfügung: LVR.de > Soziales > Menschen mit Behinderung > Wohnen > Hilfeplanverfahren ●



Neue Instrumente und Hilfen zur Umsetzung des BTHG

für die Eingliederungshilfe und alle anderen Reha-Träger

Nachschauen und Zusammenarbeiten

Online-Verzeichnis der Ansprechstellen für Rehabilitation und Teilhabe

Der Gesetzgeber hat die Sozialleistungsträger verpflichtet, sog. Ansprechstellen zu benennen (§ 12 SGB IX). Sie vermitteln Informationen an Leistungsberechtigte, Arbeitgeber und an andere Reha-Träger.

Wie finde ich, z. B. als Träger der Eingliederungshilfe, einen Ansprechpartner bei einer bundesweiten Krankenkasse oder einer der Berufsgenossenschaften bzw. Unfallkassen, um eventuelle vorrangige Zuständigkeiten zu klären? Wen kann ich z. B. in Baden-Württemberg bei der Rentenversicherung kontaktieren, um eine unkomplizierte Regelung für eine anstehende Teilhabeplanung zu finden? Wie komme ich mit einer zuständigen Agentur für Arbeit oder einem Jobcenter in Mecklenburg-Vorpommern oder in Hessen Kontakt, um bewilligte Leistungen aufeinander abzustimmen?

Mit dem Online-Verzeichnis der BAR stehen dafür bereits über 1.000 Kontaktdaten in ganz Deutschland und aus allen Sozialleistungsbereichen zur Verfügung. Auch einige Träger der Eingliederungshilfe haben sich bereits in das Verzeichnis aufnehmen lassen. Das Verzeichnis ist für alle Nutzer unter

www.ansprechstellen.de frei zugänglich. Auch die Registrierung z. B. als Ansprechstelle eines Trägers der Eingliederungshilfe in Niedersachsen oder Sachsen-Anhalt ist dort schnell und einfach möglich.

Nachrechnen und Zusammenarbeiten

Das neue Online-Tool der BAR – Reha-Fristenrechner

Mit dem BTHG sind im SGB IX verbindlichere Regelungen für die Zusammenarbeit der Reha-Träger eingeführt worden. §§ 14ff. SGB IX sind dabei auch für die Träger der Eingliederungshilfe verbindlich und abweichungsfest, d.h. nach § 7 Abs. 2 SGB IX kann von ihnen nicht durch die Leistungsgesetze der Rehabilitationsträger oder durch Landesrecht abgewichen werden.

Welche konkreten Fristen gelten für einen Träger der Eingliederungshilfe oder der Jugendhilfe, um z.B. die Zuständigkeit für eine Schulbegleitung oder ein bestimmtes Hilfsmittel zu klären? In welchem Zeitraum muss nach festgestellter Zuständigkeit über einen Antrag entschieden werden bzw. wie viel Zeit bleibt für eine Weiterleitung, falls keine eigene Zuständigkeit gegeben ist? Und welche Fristen gelten, wenn ich von einem anderen Reha-Träger an einer umfassenden Bedarfsermittlung

und trägerübergreifenden Teilhabeplanung beteiligt werde?

In diesen Fällen hilft der Fristenrechner dabei, schnell einen Überblick über die jeweils einzuhaltenden Fristen zu erlangen. Dazu arbeitet das neue Tool mit konkreten (Antrags-) Daten. Die Nutzer können zudem aus verschiedenen Rollen heraus ihre Fristen berechnen, z. B. „Erstangegangener Reha-Träger“, „Splitting-Adressat“ oder „Leistungsberechtigter“. Anhand des SGB IX sowie der GE Reha-Prozess werden den Nutzern praxisnah die maßgeblichen Fristen durch das Tool berechnet und die Rechtsgrundlagen angezeigt. Den Reha-Fristenrechner finden Sie auf www.reha-fristenrechner.de

Ausfüllen und Zusammenarbeiten

Musterformulare für den Reha-Prozess

Aus den gesetzlichen Regelungen für den trägerübergreifenden Reha-Prozess entstehen zahlreiche Anlässe für eine Kommunikation bzw. Abstimmung zwischen den Reha-Trägern. Im Verwaltungshandeln stellen sich z.B. für einen Träger der Eingliederungshilfe die Fragen:

Wie leite ich einen Reha-Antrag möglichst schnell so weiter, dass der Empfänger die Weiterleitung schnell einordnen kann und alle Informationen erhält, die er für die weitere Bearbeitung benötigt? Wie kommuniziere ich mit anderen Reha-Trägern, die ich nach § 15 Abs. 1 SGB IX z. B. beim Antragsplitting beteilige bzw. die meine fristgerechte Feststellung nach § 15 Abs. 2 SGB IX für erforderlich halten? Und wie kann eine Teilhabeplanung gelingen, für die die Feststellungen mehrerer Reha-Träger notwendig sind?

Damit solche Verwaltungsprozesse gerade im „Massengeschäft“ schneller und einfacher funktionieren, wurden bei der BAR Musterformulare entwickelt, die nahtlos an die Neuregelungen des SGB IX und der GE Reha-Prozess anschließen. Sie sind als Word-Vorlagen und zusammen mit Erläuterungen unter www.bar-frankfurt.de > **Reha-Prozess** > **Musterformulare** abrufbar.

1) Vom Antrag umfasste Leistungen zur Teilhabe

Kategorie: Benennung der Leistungen	Erfüllung erfragen				
Zuordnung der Leistungsgruppen nach § 5 SGB IX	Leistungen zur Rehabilitation	Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	Leistungen zur sozialen Teilhabe	Unterhaltsbeihilfen u. a. ergänzende Leistungen	Leistungen zur Teilhabe an Bildung
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2) Begründung für die fehlende Zuständigkeit

Wir sind insgesamt unzuständig, weil

nur für die unter Punkt 1) genannten Leistungsgruppen nicht der nach § 6 SGB IX zuständige Rehabilitationsträger sind.

die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für unsere Zuständigkeit nicht erfüllt sind.

Erfüllungsbedingung
(z.B. fehlende Vorversicherungszeiten; kein Arbeitsunfall; bei den Trägern nach § 6 Abs. 1 Nr. 3 und 5 SGB IX gilt diese Begründung auch, wenn die Ursache der Behinderung nicht inner*ter Frist nach § 14 Abs. 1 Satz 1 SGB IX geltend gemacht wird)

nach unseren Informationen die Voraussetzungen für Ihre Zustimmung nach § 15 Abs. 2 SGB IX nicht erfüllt sind.

Erfüllungsbedingung
(z.B. Vorversicherungszeiten sind erfüllt, es liegt ein Arbeitsunfall vor)

wir örtlich unzuständig sind.

Sonstiges: **Erfüllungsbedingung**

3) Ergänzende Anmerkungen

Eintrag
(z. B. Begründung der Zuordnung zu dem beantragten Leistungsträger)

Bitte verwenden Sie für Ihre Anmerkungen das beige-farbene Antwortschreiben. Sofern Sie uns gegenüber Ihre Einwilligung erklären, werden wir **Auswahl** hierüber bei Rückfrage **per Telefonat** erreichen.

Freundliche Grüße
 I.A.
 Anlage

Bild eines Musterformulars; Bildquelle: BAR

Nachlesen und Zusammenarbeiten Arbeitshilfe „Datenschutz im trägerübergreifenden Reha-Prozess“

„Handlungssicherheit“ ist eine zentrale Voraussetzung, damit übergreifender Austausch und Kooperation zwischen den Reha-Trägern gelingen kann. Weil Zusammenarbeit ohne die Erhebung und den Austausch von Daten nicht möglich ist, ist es für Reha-Fachkräfte wichtig, dass eine Orientierung für datenschutzrechtliche Fragestellungen zur Verfügung steht:



Arbeitshilfe „Datenschutz“; Bildquelle: BAR



Fristenrechner; Bildquelle: BAR

„Welche Daten sind für die Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben und die dafür notwendigen konkreten Schritte erforderlich? Wie weit reicht die gesetzliche Legitimation zur Datenerhebung und -übermittlung? Wo bedarf es einer Einwilligung des Leistungsberechtigten – und wo nicht? Wie habe ich mit den Daten umzugehen, von denen ich bei einer Teilhabepankonferenz Kenntnis erlange?“

Die Arbeitshilfe „Datenschutz im trägerübergreifenden Reha-Prozess“ unterstützt die Umsetzung der Vorschriften des BTHG zur Zuständigkeitsklärung, Bedarfsermittlung und -feststellung und Teilhabeplanung

sowie die Anwendung der GE Reha-Prozess. Sie richtet sich daher vor allem an Mitarbeitende der Träger, die in der Praxis vor Ort tätig sind und an Fach- und Führungskräfte, die die Prozesse in den einzelnen Häusern konzeptionieren und entwickeln. Eine Hilfestellung beim handlungssicheren Lösen von datenschutzrechtlichen Herausforderungen im trägerübergreifenden Reha-Prozess macht dabei den Mehrwert der Arbeitshilfe aus. Die Arbeitshilfe können Sie online abrufen und bestellen unter **www.bar-frankfurt.de > Service > Publikationen** •

Aus der Forschung – Erprobung von Neuregelungen in der Eingliederungshilfe

Mit der Herauslösung der Eingliederungshilfe aus der Sozialhilfe zum 1.1.2020 stellen sich den Verwaltungen zahlreiche praktische Fragen. Die gesetzlich hinterlegte modellhafte Erprobung von sieben Neuregelungen soll Antworten geben.

Aktuell laufen 29 „Modellprojekte“ bei 21 örtlichen und 8 überörtlichen Trägern der Eingliederungshilfe in fast allen Bundeslän-

dern. Die Gesellschaft für soziale Unternehmensberatung (gsub) mbH begleitet diese Projekte administrativ und organisiert den Austausch untereinander. Eine wissenschaftliche Begleitung wurde gesondert ausgeschrieben und im August 2018 an Kienbaum Consultants International GmbH vergeben. Unterauftragnehmer ist das Institut für angewandte Sozialwissenschaft GmbH (infas).

Regelungsbereich	Erprobung in (n von 29) Projekten
1 Einkommens- und Vermögensanrechnung (§§ 135ff SGB IX): Neuordnung des Eigenbeitrages und Anhebung des Schonvermögens	15
2 Assistenzleistungen als Leistung der sozialen Teilhabe (§ 113 Abs. 2 i.V.m. § 78 SGB IX): Explizierung im Leistungskatalog	9
3a Rangverhältnis zwischen Leistungen der Eingliederungshilfe und der Leistungen der Pflege (§ 91 SGB IX und § 103 SGB IX): neue Zuständigkeitsregelungen	18
3b Umsetzung der Regelungen für Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf	9
4 Prüfung der Zumutbarkeit und Angemessenheit (§ 104 SGB IX): Dem Wunsch- und Wahlrecht steht die Angemessenheitsprüfung durch den Träger gegenüber; Abweichungen vom Wunsch nur bei Zumutbarkeit	14
5 Gemeinschaftliche Leistungserbringung (§ 116 SGB IX): Leistungserbringung für mehrere Personen, sofern zumutbar und mit Erbringern vereinbart	10
6 Trennung von Fachleistungen der EGH (SGB IX) von existenzsichernden Leistungen (SGB XII): Hohe Relevanz für stationäre und besondere Wohnformen	18
7 Bezüge zu anderen Leistungen der sozialen Sicherung, die Gegenstand des Gesamtplanverfahrens sind (§ 119 Abs.2 SGB IX): Insbesondere bar ausgezahlter Anteil der Leistungen zum Lebensunterhalt	11

Tab. 1: Erprobung verschiedener Neuregelungen der Eingliederungshilfe in Modellprojekten
Quelle: www.gemeinsam-einfach-machen.de
> Umsetzung BTHG > Modellhafte Erprobung nach Art. 25 Abs.3 BTHG > PDF „Übersicht über die Projekte“ (Stand: Juni 2019); eigene Darstellung (verkürzt)

Neben der Bearbeitung nach bisherigem Recht werden in den Projekten repräsentativ auszuwählende Einzelfälle nach den Regelungen des künftigen Teil 2 SGB IX „virtuell“ bearbeitet. Auch nach deren Inkrafttreten erfassen die Projektträger weitere zwei Jahre entsprechende Daten. Erprobt werden insbesondere Vorschriften, die im Gesetzgebungsverfahren und durch die Fachöffentlichkeit sehr kontrovers diskutiert wurden (Tab. 1).

Besondere Aufmerksamkeit erhält dabei das Verhältnis von EGH und Pflegeversicherung (18 bzw. 9 weitere Erprobungen). Das BTHG sieht vor, deren Gleichrangigkeit beizubehalten, wobei sich die Zuständigkeiten nach der Vorgeschichte und Lebenslage des einzelnen Leistungsberechtigten richten. Neu zu definierende Schnittstellen ergeben sich auch durch die Trennung von Fachleistungen und existenzsichernden Leistungen (18 Erprobungen). Dicht darauf folgt die Einkommens- und Vermögensanrechnung (15 Erprobungen). Einige Projekte überörtlicher Träger zu diesen drei Bereichen werden auf der Website der BAGÜS vorgestellt: www.bagues.de > Mitglieder > Modellprojekte-BTHG.

Zum Stand und den Ergebnissen der Umsetzungsbegleitung berichtet das BMAS dem Bundestag in den Jahren 2018, 2019 und 2022 (Maßnahmen nach Art. 25 Abs. 2-4 BTHG). Ein erster Zwischenbericht der Firma Kienbaum über die wissenschaftliche Begleitung der modellhaften Erprobung wurde zum Jahreswechsel veröffentlicht (BT-Drs. 19/6929, Anhang 4). Hierin sind die forschungsleitenden Fragen zu den sieben Regelungsbereichen konkretisiert worden. Der zweite Bericht mit Zwischenergebnissen zur Vorab-Erprobung war zum 30. Juni 2019 fällig und wird voraussichtlich Teil der Unterrichtung durch die Bundesregierung zum kommenden Jahreswechsel sein. In den Berichtszeitraum fielen die Voranalyse der Projekte und ihrer Erprobungskonzepte, die Einrichtung eines Online-Tools zur Daten-

erhebung und eine erste Erhebungswelle in den 29 Projekten. Die Ergebnisse der Untersuchung zum § 99 „Leistungsberechtigter Personenkreis“ (Artikel 25a BTHG) sollten ursprünglich ebenfalls in die modellhafte Erprobung einfließen. Diese Studie kam jedoch zu dem Ergebnis, dass die hier vorgesehenen Regelungen nicht geeignet sind, um den Kreis der Leistungsberechtigten in der EGH weder auszuweiten noch einzuschränken. Da dies ein erklärtes Ziel des BTHG ist, hat das BMAS inzwischen einen erneuten Beteiligungsprozess gestartet.

Ein weiteres wesentliches Ziel des Gesetzes ist die Eindämmung der Ausgabendynamik in der EGH. Die Untersuchung der finanziellen Entwicklungen ist in Art. 25 Abs. 4 BTHG angelegt. Die Ergebnisse einer Vorstudie durch das Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH (ISG) sind inzwischen veröffentlicht und die Hauptstudie ist ebenfalls an das ISG vergeben worden.

Die Modellhafte Erprobung und die Finanzuntersuchung speisen wiederum die sog. „Wirkungsprognose“ zum BTHG insgesamt (Art. 25 Abs. 2 Satz 1, 2. Halbsatz). Hierzu wurde zunächst eine Machbarkeitsstudie von infas durchgeführt, das auch hier anschließend den Zuschlag für die Hauptuntersuchung erhalten hat. Die drei beauftragten Forschungsinstitute infas, ISG und Kienbaum Consultants stehen somit im regelmäßigen Austausch. ●

Themenrubrik „Weiterentwicklung und Forschung“

Zu diesem Beitrag über die BTHG-bezogene Forschung finden Sie in der neuen Themenrubrik auf der BAR-Website eine detailliertere Ausführung von Tab. 1. Die Rubrik bietet darüber hinaus eigene statistische Aufbereitungen und Meldungen aus der Forschung zu Rehabilitation und Teilhabe. Sie wird kontinuierlich aufgebaut, aktuell auch mit einem Beitrag zu Präventionsleistungen der Reha-Träger anlässlich des 1. Präventionsberichtes der Nationalen Präventionskonferenz. www.bar-frankfurt.de/forschung

Eingliederungshilfe und Pflege – eine Schnittstelle von entscheidender Bedeutung



Prof. Dr. Jeanne
Nicklas-Faust,
Bundesvereinigung
Lebenshilfe, Bundes-
geschäftsführerin
Bildquelle: ©
Bernd Lammell/
Bundesvereinigung
Lebenshilfe

Menschen mit Behinderungen, die Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten, sind häufig zusätzlich pflegebedürftig – daher ist für sie die Schnittstelle zwischen der Eingliederungshilfe und der Pflegeversicherung (SGB XI) von zentraler Bedeutung. Dieser Beitrag beschreibt die Veränderungen durch das BTHG und bewertet sie aus der Perspektive der Bundesvereinigung Lebenshilfe, der größten Eltern- und Selbsthilfeorganisation für Menschen mit sog. geistiger Behinderung.

Grundsätzlich erhalten Versicherte Leistungen gemäß ihres Pflegegrades für stationäre Pflege, wenn sie in stationären Pflegeeinrichtungen leben oder für ambulante Pflege, wenn sie nicht in Einrichtungen leben. Für ebenfalls in der Pflegeversicherung versicherte Menschen mit Behinderung, die in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe leben, gilt allerdings eine Ausnahme: Leistungen aus der Pflegeversicherung an Menschen mit Behinderungen in stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe werden unabhängig vom Pflegegrad auf eine Pauschale von 266 Euro begrenzt (§ 43a SGB XI), die weder dem Leistungsumfang stationärer noch ambulanter Pflegeleistungen entspricht. Daher wird seit langem gefordert, diese Ungleichbehandlung zu beenden und den § 43a SGB XI abzuschaffen.

Ein wichtiges Anliegen des BTHG war, „Leistungen, wie aus einer Hand“ zu ermögli-

chen. Dies führte zu zahlreichen Änderungen im allgemeinen Teil des SGB IX. Auch schlug sich dies in Neuerungen zum parallelen Leistungsbezug (Leistungen von verschiedenen Trägern) nieder. Menschen, die eine Behinderung haben und einen Pflegebedarf aufweisen, können auch nach der Reform die Leistungen der Eingliederungshilfe und der Pflegeversicherung nebeneinander in Anspruch nehmen (§ 13 Abs. 3 SGB XI). Dies begründet der zuständige Bundestagsausschuss richtigerweise damit, dass Pflege und Eingliederungshilfe auch nach Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs unterschiedliche Aufgaben haben. Mit dem BTHG wurden die Koordinierungsregeln neu gefasst und konkretisiert, was vor Ort dazu führt, dass die parallele Leistungsgewährung teilweise in Frage gestellt wird. Eine endgültige Beurteilung wird allerdings erst möglich sein, wenn das BTHG mit flächendeckender Anwendung der umfassenden Bedarfsermittlung systematisch umgesetzt ist.

Das BTHG vollzieht darüber hinaus mit der Umsetzung der Personenzentrierung einen umfassenden Wandel im Bereich der stationären Einrichtungen in der Behindertenhilfe. Nun werden die Leistungen in gemeinschaftlichen Wohnformen getrennt, um die Gleichstellung zu Menschen ohne Behinderungen zu erreichen. Zukünftig werden keine Tagessätze mehr vereinbart, sondern jede*r Bewohner*in erhält nach einer umfassenden Bedarfserhebung personalisierte Leistungen, während die Leistungen zum Lebensunterhalt über Regelbedarf und Kosten der Unterkunft gedeckt werden. Eine logische Folge dieses Schrittes wäre gewesen, dass Menschen mit Behinderungen nun die gleichen Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten wie Menschen ohne Beeinträchtigungen. Der bisher bestehende Leistungsausschluss wird allerdings beibe-

halten und die Berechtigung auf Leistungen aus dem SGB XI weiterhin an die Wohnform geknüpft: Vormalig stationäre Wohnformen werden nun als Räumlichkeiten definiert (§43a i.V.m. § 71 Abs. 4 SGB XI). Daneben umfasst diese Regelung als Erweiterung ab 2020 einzelne ambulante Wohnformen, die eine vergleichbar umfassende pflegerische Betreuung sicherstellen sowie dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz unterliegen. Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf sind für ihre gleichberechtigte und umfassende Teilhabe auf die Deckung ihres Pflegebedarfes angewiesen. Die Fortgeltung und Erweiterung des Leistungsausschlusses für Menschen mit Behinderungen in gemeinschaftlichen Wohnformen widerspricht hier dem Grundgedanken des BTHG. Daher ist für eine wirklich personensorientierte Bedarfsdeckung und die Gleichbehandlung der Versicherten die Aufhebung des § 43a SGB XI dringend erforderlich. ●



Die ersten BAR-Seminare in 2020 stehen fest:

Rehabilitation und Teilhabe –
Grundlagen Seminar I

vom 04.–05.02.2020 in Essen

Rehabilitation und Teilhabe –
Grundlagen Seminar II

vom 26.–27.05.2020 in Mainz

Weitere Informationen:
www.bar-frankfurt.de/seminare



Inanspruchnahme eines Integrationshelfers bei Betreuung in einer offenen Ganztagschule

Orientierungssätze*

- Maßgebend für die Abgrenzung von Hilfen zur angemessenen Schulbildung und Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft sind die mit den Angeboten der offenen Ganztagschule verfolgten Ziele.
- Ein außerunterrichtliches schulisches Angebot kann eine Integrationshilfe zur Erlangung einer angemessenen Schulbildung im Rahmen der Eingliederungshilfe sein.

BSG, Urteil vom 06.12.2018, Az.: B 8 SO 7/17 R

* Leitsätze des Gerichts bzw. Orientierungssätze/Entscheidungsgründe nach JURIS, redaktionell abgewandelt und gekürzt

Sachverhalt und Entscheidungsgründe

Der schwerbehinderte, mit dem sog. Down-Syndrom geborene Kläger nahm seit September 2013 mit Unterstützung einer Integrationskraft an seiner Schule vormittags am regulären Unterricht und nachmittags am Betreuungsprogramm der offenen Ganztagschule (OGS) teil. Das Schulamt des kommunalen Trägers (Beklagte) stellte einen sonderpädagogischen Förderbedarf fest. Den Antrag des Klägers auf Kostenübernahme für einen Integrationshelfer als Hilfe zur angemessenen Schulbildung (nach neuer Rechtslage Leistung zur Teilhabe an Bildung) lehnte die Beklagte hinsichtlich der OGS für den Nachmittag ab. Einkommens- und vermögensabhängige Leistungen zur – nach neuer Rechtslage – sozialen Teilhabe wurden nicht begehrt. Nach Obsiegen in der ersten Instanz wurde die Klage in zweiter Instanz abgewiesen.

Das BSG hat der Revision stattgegeben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das LSG zurückverwiesen.

Im Wesentlichen legt das BSG dar, dass in der Sache als Rechtsgrundlage für die begehrte Leistung § 53 Abs. 1 S. 1, § 54 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGB XII (iVm § 12 Nr. 1 Eingliederungshilfe-V; ab 1.1.2020 vgl. § 99, § 112 Abs. 1 SGB IX n.F.) in Betracht komme. Maßgebend für die Abgrenzung der Hilfen zur angemessenen Schulbildung (Leistungen zur Teilhabe an Bildung, § 5 Nr. 4 SGB IX) und der Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft bzw. zur sozialen Teilhabe (§ 5 Nr. 5 SGB IX) sind laut BSG die mit der OGS verfolgten Ziele. Die Entscheidung darüber, was für das einzelne Kind eine „angemessene“ Schulbildung darstelle, obliege dabei der Schulverwaltung (festgestellter sonderpädagogischer Förderbedarf); der Träger der Eingliederungshilfe sei an die Entscheidung der Schulverwaltung gebunden. Nach Klärung der Zielrichtung müsse die Eignung der OGS zur Erreichung der sonderpädagogischen Förderbedarfe und damit zusammenhängend für die Integrationshilfe geprüft werden. Zu Grunde zu legen seien im Sinne eines individualisier-

ten Förderverständnisses die individuellen körperlichen und geistigen Verhältnisse des Menschen mit Behinderung. Vor diesem Hintergrund führt das Gericht aus, dass auch ein außerunterrichtliches schulisches Nachmittagsangebot in Form der OGS im Hinblick auf den konkreten Förderbedarf des behinderten Schülers eine Hilfe zur angemessenen Schulbildung sein könne. Vorliegend spreche insgesamt vieles für eine an der angemessenen Schulbildung ausgerichtete Hilfe, da der OGS ein pädagogisches Konzept zugrunde liege und es darauf ausgerichtet sei, einen positiven Einfluss auf den Schulerfolg zu erreichen. Auch hebt das BSG hervor, dass mit dem BTHG die Unterstützung schulischer Ganztagsangebote in der offenen Form in § 112 Abs. 1 S. 2 SGB IX (ab 1.1.2020) – unter den dort genannten Voraussetzungen – ausdrücklich als Leistung zur Teilhabe an Bildung genannt werde.

Das Urteil verdeutlicht, dass zur rechtlichen Einordnung außerunterrichtlicher Angebote – als Leistungen zur Teilhabe an Bildung oder Leistungen zur sozialen Teilhabe – die individuell angestrebten Ziele entscheidend sind. Die Zuordnung hat u.a. Auswirkungen darauf, inwiefern Leistungsberechtigte einen Beitrag zu den Aufwendungen leisten müssen (vgl. § 138 Abs. 1 SGB IX n.F.). Vorliegende BSG-Entscheidung ist auch vor dem Hintergrund der Förderung inklusiver schulischer Bildungsangebote zu sehen. ●

Impressum

Reha-Info zur Zeitschrift Die Rehabilitation, 57. Jahrgang, Heft 5, Oktober 2019
Die Reha-Info erscheint außerhalb des Verantwortungsbereichs der Herausgeber der Zeitschrift Die Rehabilitation.
Herausgeber: Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) e.V., Solmsstr. 18, 60486 Frankfurt am Main
Redaktion: Günter Thielgen (verantwortlich), Bernd Giraud, Franziska Fink, Mathias Sutorius;

Forschungsbeiträge: Dr. Maren Bredehorst, Dr. Teresia Widera. Rechtsbeiträge: Marcus Schian, Dr. Thomas Stähler, Telefon: 069/605018-0, E-Mail: info@bar-frankfurt.de
Internet: <http://www.bar-frankfurt.de>
Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) e.V. ist die gemeinsame Repräsentanz der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit, der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung,

der gesetzlichen Krankenversicherung, der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau, der Bundesländer, der Spitzenverbände der Sozialpartner, der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen, der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe sowie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zur Förderung und Koordinierung der Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen.