

Gesperrt bis zum Beginn -

Es gilt das gesprochene Wort!

**Statement von Dr. Rolf Schmachtenberg
Staatssekretär im Bundesministerium für Arbeit und Soziales**

**Standortbestimmungen - Statements aus Recht und Praxis
der trägerübergreifenden Rehabilitation**

anlässlich des BAR-Fachgesprächs: „Teilhabe: Recht trifft Praxis
- Für ein besseres Miteinander“
23. November 2023, Kassel

Redezeit: 15 Minuten

1. Begrüßung
2. Einleitung
3. Einordnung der Arbeitshypothesen
4. Bundesteilhabegesetz
5. Werkzeuge des SGB IX, 1. Teil:
 - a. Teilhabeverfahrensbericht
 - b. Gemeinsamer Grundantrag
 - c. Gemeinsame Empfehlung Reha-Prozess
6. Fazit

[1. Begrüßung]

Sehr geehrte Frau Dr. Wagenmann (Vorsitzende BAR/Arbeitgeber)

sehr geehrter Herr Hofmann (Vorsitzender BAR/Arbeitnehmer),

sehr geehrte Frau Miyanyedi (Geschäftsführerin BAR),

ich danke Ihnen für die Organisation dieses Fachgesprächs mit dem Titel – oder besser – mit dem Auftrag „Teilhabe: Recht trifft Praxis – Für ein besseres Miteinander“. Und ich freue mich über die Gelegenheit, hierzu einleitend aus Sicht des Bundesarbeitsministeriums sprechen zu können.

Auch grüße ich zunächst herzlich meinen Mitredner Herrn Professor Felix Welti

sowie die vielen Vertreterinnen und Vertreter aus Politik, der Rechtspflege und Rechtswissenschaften, der Länder, der Rehabilitationsträger sowie der Interessen- und vor allem der Betroffenenverbände.

[2. Einleitung]

Meine Damen und Herren, diese Veranstaltung will **Brücken bauen** zwischen Recht und Praxis und dadurch Hürden für die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen abbauen. Diese Bemühungen begrüße ich ausdrücklich!

Es ist auch allgemein Aufgabe der Politik, Brücken zu bauen, um die Kluft zwischen den Bedürfnissen und Wünschen der Betroffenen einerseits und den personellen, finanziellen und rechtlichen Spielräumen und Grenzen andererseits zu überwinden.

Das **Bundesteilhabegesetz** hat hierzu in den letzten Jahren ein modernes Teilhaberecht etabliert. Es ist Teil der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Deutschland. Es leistet unter anderem auch einen wesentlichen Beitrag insbesondere zu der „Deinstitutionalisierung“, die eine wesentliche

Forderung der UN-Staatenprüfung in diesem Sommer ist, hier vor allem im Bereich Wohnen.

Das SGB IX wurde dazu insbesondere im 1. Teil gründlich überarbeitet und ergänzt. Mit dem neuen Teil 2 wurde es zum Leistungsgesetz der Eingliederungshilfe, die aus der Sozialhilfe des SGB XII herausgelöst wurde.

In dem heutigen Fachgespräch stellen Sie sich der Frage, welche der „zahlreichen positiven Impulse“ „davon in der Praxis tatsächlich ankommen“¹.

Und meine Antwort lautet in Kürze – für den eiligen Zuhörer: sehr viele, aber leider nicht alle.

Denn wenn wir uns zurecht heute vor allem mit dem befassen, was noch nicht gut läuft, sollten wir nicht übersehen, wie vielfältig und breit angelegt die Impulse waren, die Schritt für Schritt seit 2017 in Kraft getreten sind und auch umgesetzt wurden.

¹ Zitate aus Einladung

Ich greife nur mal ein Beispiel heraus und google nach dem Stichwort „Taubblindenmerkzeichen“ und finde als ersten Eintrag auf der Seite des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbandes den Text „Einführung des Merkzeichens TBI – Ein Beispiel für politische Partizipation“ und weiter „Es war ein langer Weg von 2004 bis 2017“. Dies als ein Beispiel für viele und an jeder dieser Stellen wird man auf Diskussionen stoßen, wie das auf den Weg Gebrachte weiter verbessert werden kann. Das ist nun mal so.

Doch es gibt in meiner Wahrnehmung zwei Felder, die noch sehr viel intensiver bestellt werden müssen:

1. Das Feld der „einen Hand“: Die Betroffenen sollen „Leistungen wie aus einer Hand“ erhalten.

2. Das Feld der „Personenzentrierung“:

Insbesondere in der Eingliederungshilfe, aber auch in anderen Bereichen der Rehabilitation sollen die Leistungen personenzentriert erbracht werden.

Zwei Felder, die übrigens nicht nebeneinander liegen, sondern miteinander verwoben sind.

Die Zahlen des Teilhabeverfahrensberichts bestätigen es: das Teilhabeplanverfahren hat sich in der Praxis noch nicht durchgesetzt..

Umso wichtiger ist die Rolle der BAR, gemeinsam mit den Reha-Trägern Brücken zu bauen. Etwa indem sie die Ausarbeitung **Gemeinsamer Empfehlungen** vorantreibt, damit die Schnittstellen zwischen den Trägern einheitlich ausgestaltet werden. Die Gemeinsame Empfehlung **Reha-Prozess** ist hierbei von zentraler Bedeutung. Es ist gut, dass sie derzeit überarbeitet wird.

[3. Einordnung der Arbeitshypothesen]

In der heutigen Veranstaltung soll aufgrund dieses Befundes im Kern das Spannungsverhältnis zwischen - vermeintlich - zu komplizierten Regelungen des SGB IX einerseits und der in Teilen unzureichenden Umsetzung gesetzlicher Regelungen andererseits beleuchtet werden.

Ja, es besteht ein großer Unterschied darin, tiefgreifende Veränderungen einzufordern und sie dann auch praktisch umzusetzen. Das verlangt von allen dreien viel: Den Betroffenen, den Leistungserbringern und den Leistungsträgern. Denn sie müssen Vertrautes aufgeben und sich neue Fertigkeiten und Kompetenzen aneignen. Wer Lust auf Veränderung hat, also die Reisefreudigen, dem gefällt das. Wer dagegen lieber zu Hause bleibt, den erschreckt es. Denn das BTHG ist eine tiefgreifende Reform, gar ein Paradigmenwechsel, bisher Gewohntes wird hinterfragt.

Auch die Forderung nach Klarheit und Eindeutigkeit von Regelungen kann ich gut verstehen.

Allerdings sind eine kleingliedrig strukturierte Trägerlandschaft und die unterschiedliche Verwaltungspraxis der Länder und der einzelnen Träger des Bundes einfachen Lösungen nicht immer zuträglich. Würden uns da ins Detail verliebte zusätzliche rechtliche Regelungen auf Bundesebene helfen? Ich denke, nein. Ich nehme den Ruf nach zusätzlichen Regelungen auch eher als ein Verlangen nach mehr Absicherung wahr.

Denn ich habe den Eindruck, dass gerade vor Ort in der Praxis zahlreiche zusätzliche Regelungen aufgestellt wurden, die sich nicht zwingend aus dem BTHG ableiten lassen, die aber zu dem beigetragen haben, was nun als überbordende Bürokratie beklagt wird.

Einfachheit ist dabei aufgrund des Wunsches nach fachlich fundierten Lösungen womöglich aus dem

Blick geraten. Doch Teilhabepläne müssen von den Betroffenen verstanden und nachvollzogen werden können. Ist das überall tatsächlich der Fall?

Wir haben in diesem Land mehr als 1.200 Rehabilitationsträger, die Zahl verändert sich stetig. Das wissen wir übrigens erst seit der BTHG-Reform aus dem Teilhabeverfahrensbericht!

Die Vielzahl ihrer Sichtweisen und berechtigten Anliegen muss in einem rechtlichen Rahmen zusammengeführt und anschließend in ein trägerübergreifendes Rehabilitations-Geschehen einfließen.

Dies führt zur Komplexität des SGB IX und des Systems von Rehabilitation und Teilhabe. Bei der Gesetzgebung und ihrer Umsetzung müssen wir daher stets die Betroffenen im Blick behalten.

Dem begegnen wir nicht erst seit dem BTHG durch eine frühzeitige und verstärkte Beteiligung derer, die dieses Gesetz betrifft. Heute im Rückblick weiß

man, dass das Beteiligungsverfahren zur Vorbereitung des BTHG einen Standard gesetzt hat.

Die BAR setzt sich wiederum dafür ein, bei den handelnden Akteuren durch Fort- und Weiterbildungen die rechtlichen Grundlagen des SGB IX zu vermitteln und zu vertiefen. Sie beteiligt zudem auch Betroffenenverbände bei der Ausarbeitung von Gemeinsamen Empfehlungen.

Daneben unterstützt beispielsweise die Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung mit ihren deutschlandweit rund 500 Beratungsstellen Menschen mit Behinderungen bei allen Fragen rund um Rehabilitations- und Teilhabeleistungen.

Beim deutschen Verein gibt es die Umsetzungsbegleitung mit ihrem – wie ich finde sehr gelungen Informations- und Diskursangebot im Internet: <https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/>.

Das BMAS bietet schließlich auf seiner Internetseite zu den Instrumenten des SGB IX – ganz klassisch

für die interessierte Leserin, den interessierten Leser
- Broschüren in leichter Sprache an, die auch
barrierefrei sind.

Zu weiteren Einordnung der Bedeutung des BTHG
ist auch ein Blick auf die Entstehung des Gesetzes
hilfreich:

[4. Entstehung und Umsetzung des BTHG]

Seit den Nullerjahren gab es zunehmend zahlreiche
Forderungen nach Veränderungen der
Eingliederungshilfe , da das bisherige System als
modernisierungsbedürftig angesehen wurde.

Fürsorggerisch fremdbestimmt haben andere für die
Betroffenen entschieden, nach dem gut gemeinten
Motto „Wir wissen schon, was gut für dich ist“.

Damals war die deutlich überwiegende Meinung,
dass dieses System nicht mehr zu unserem
Selbstverständnis passt, dass wir bei der

Eingliederungshilfe einen „Paradigmenwechsel“ brauchen. Und, meine Damen und Herren, genau diesen haben wir mit dem BTHG angepackt!

Wir haben das bisherige Verständnis im Umgang mit Menschen mit Behinderungen auf die Füße gestellt.

Denn die **Selbstbestimmung** der Menschen mit Behinderungen, ihr selbstbestimmter Gang auf eigenen Füßen, um im Bild zu bleiben, ist nun der Ausgangspunkt. Das ist der elementare Kern des BTHG. Die Eingliederungshilfe musste entsprechend neu gefasst werden, aber eben auch die trägerübergreifenden Regelungen des Teils 1. Denn es geht ja um die Stärkung der Selbstbestimmung in allen Bereich der Teilhabe- und Rehabilitationsförderung. Und eben die Stärkung der Zusammenarbeit der Rehaträger, um die Betroffenen darin zu unterstützen.

Und das völlige Umkehren des Grundgedankens ist schließlich die Ursache der enormen

Herausforderungen, denen wir alle gegenüberstehen und an denen wir nun schon einige Jahre arbeiten. Es mussten nicht nur Paragraphen, sondern - weiterhin - auch lange angewandte **Strukturen** geändert werden.

Eine Gesetzesreform ist daher nur der Ausgangspunkt. Auf die Umsetzung kommt es an und hier sehen wir noch Herausforderungen!

Wir setzen uns daher zusammen mit der BAR und den Ländern fortwährend dafür ein, dass die neu geschaffenen Instrumente genutzt werden. Etwa indem deren Anwendung bei den Trägern nachgehalten wird, wie beim Teilhabeverfahrensbericht. Wir sprechen hier wohlgermerkt von **Gesetzen**, deren Einhaltung selbstverständlich sein sollte - vor allem für die Verwaltung!

[a. THVB - Steuerung des Reha-Geschehens]

Am Beispiel des Teilhabeverfahrensberichts kann man gut erkennen, dass sich das Engagement und das Durchhaltevermögen für die Umsetzung gesetzlicher Regelungen auszahlt.

Mittlerweile hat der Bericht eine Meldequote von über 90% erreicht! Ein Erfolg, der ohne den ausdauernden Einsatz für die Umsetzung der gesetzlichen Regelungen des BTHG nicht möglich gewesen wäre. Großer Dank dafür an die Kolleginnen und Kollegen in dem hierfür verantwortlichen Team der BAR.

Die Zahlen des Teilhabeverfahrensberichts geben uns jetzt wichtige Hinweise zu den Werkzeugen des SGB IX, die noch nicht so funktionieren, wie wir uns das vorstellen: Das Teilhabeplanverfahren, die Teilhabekonferenzen, aber auch das Persönliche Budget werden in der Praxis noch zu selten genutzt.

Wir können aus dem Teilhabeverfahrensbericht auch erkennen, bei welchen Trägern Antragsverfahren besonders lange dauern; oder welche Träger besonders viele Widerspruchsverfahren führen und wie erfolgreich diese sind.

Der Bericht sorgt damit für Transparenz und ermöglicht eine Steuerung des Reha-Geschehens. Auch die Länder beginnen, ihn zunehmend für sich zu nutzen und bitten die BAR neuerdings um länderspezifische Auswertungen. Der Bericht fördert mithin eine gute und effizientere Verwaltung.

Ich bin davon überzeugt, dass wir nur mit einer empirisch guten Grundlage auch gute Politik für Menschen mit Behinderungen machen können - und eben auch sicherstellen, dass die Dinge so umgesetzt werden, wie es die Gesetze vorsehen.

[b. Gemeinsamer Grundantrag]

Ein weiteres aktuelles und für das BMAS wichtiges Projekt dieser Legislaturperiode ist der Gemeinsame Grundantrag.

Durch die Entwicklung eines digitalen Prototyps für ein einheitliches Antragsverfahren, dem Gemeinsamen Grundantrag, sollen künftig Reha-Leistungen personenzentriert und „wie aus einer Hand“ beantragt werden können. Die Entwicklung und Erprobung des Prototyps sind ein wichtiger Schritt auf dem Weg zum gemeinsamen Antragsformular. Wie sie sehen, werden die Versprechen des BTHG eingelöst!

Der trägerübergreifende Ansatz und die Instrumente des SGB IX werden durch den Gemeinsamen Grundantrag gestärkt:

- So kann der Zugang zu Reha- und Teilhabeleistungen für Menschen mit Beeinträchtigungen deutlich vereinfacht werden.

- Auch wollen wir hierdurch Bürokratie abbauen und die Zuständigkeitsklärung vereinfachen. Der Leistungszugang soll beschleunigt und die Zusammenarbeit zwischen den Reha-Trägern weiter vertieft werden.
- Daneben enthält der gemeinsame Grundantrag die Möglichkeit, die Leistung von vornherein als Persönliches Budget zu beantragen und hierüber weitere Informationen zu erhalten.
- Mit dem gemeinsamen Grundantrag arbeiten wir nicht zuletzt an einer gemeinsamen Sprache der Rehaträger.

[c. Überarbeitung Gemeinsame Empfehlung Reha-Prozess]

Schließlich komme ich zu den Gemeinsamen Empfehlung der BAR.

Sie sind eine Antwort auf die Arbeitshypothese der heutigen Tagung, dass dem System der

Rehabilitation und Teilhabe nicht alleine mit Gesetzen beizukommen ist.

Die Besonderheit der Gemeinsamen Empfehlungen besteht darin, dass die Reha-Träger, die Länder und die Interessenverbände sowie **die Betroffenen** - also die Experten in eigener Sache - diese Regelungen mit der BAR selbst erarbeiten.

Gemeinsame Empfehlungen des SGB IX sind der Grundstein zur Umsetzung trägerübergreifender Leistungserbringung „wie aus einer Hand“ im Bereich der Rehabilitation und Teilhabe.

Die von den Reha-Trägern vereinbarten Gemeinsamen Empfehlungen legen im gesetzlich abgesteckten Rahmen fachliche und qualitative Standards fest und regeln Abläufe der Zusammenarbeit, auch durch Konkretisierung gesetzlicher Vorschriften.

Zur Glättung der Schnittstellen im gegliederten System der sozialen Sicherung in Deutschland ist

diese verstärkte Kooperation der Rehabilitationsträger notwendig und wichtig.

Hervorheben möchte ich die Gemeinsame Empfehlung „**Reha-Prozess**“. Sie wird aktuell überarbeitet und regelt das Zusammenwirken der Träger: mit Regelungen zur Zuständigkeitsklärung, Erkennung, Ermittlung und Feststellung des Rehabilitationsbedarfs, zur Teilhabeplanung und zu Anforderungen an die Durchführung von Leistungen zur Teilhabe.

[6. Fachkräfte]

Zu guter Letzt möchte ich auf einen Punkt zu sprechen kommen, der viele Bereiche unserer Gesellschaft und Wirtschaft zutrifft; aber eben auch die Umsetzung des BTHG: Die Praxis wird bestimmt von engagierten Fachkräften sowohl bei den Leistungserbringern, als auch bei den Leistungsträgern. Ein Hemmfaktor für die gute Umsetzung des BTHG ist der zunehmende Mangel an Fachkräften.

Wir können uns hier in einem Fachgespräch die allerschönsten Gedanken machen, doch sie werden keine Wirksamkeit erlangen, wenn es nicht vor Ort Fachkräfte gibt, die die Bälle aufnehmen und in Tore verwandeln.

Das Thema wird von den Verbänden der Leistungserbringer adressiert. Es gibt zahlreiche Einzel-Initiativen dazu. Und ich weiß von Diskussionen auch auf Länderseite z.B. darüber, wie man den Beruf des Heilerziehungspflegers weiterentwickeln, attraktiver gestalten könnte. Erfahrungen zusammenzutragen und Lösungsansätze auszuarbeiten, wie auch in Zukunft Menschen dafür begeistert werden können, in der Rehabilitation, in der Eingliederungshilfe zu arbeiten, könnte ein Thema für ein weiteres BAR-Fachgespräch sein.

[7. Fazit]

Meine Damen und Herren, das SGB IX ist ein guter gesetzlicher Rahmen. Es wird - wenn es wie

konzipiert angewandt wird - seine Versprechen für die Zusammenarbeit der Träger und mehr Teilhabe für Menschen mit Behinderungen einlösen.

Es gibt nichtdestotrotz noch viel zu tun! Lassen Sie uns gemeinsam daran arbeiten, dass die im SGB IX angelegten Instrumente wie das Teilhabeplanverfahren, die Teilhabekonferenzen oder das persönliche Budget noch stärker als bisher genutzt werden. Das heutige Fachgespräch der BAR bietet eine gute Gelegenheit, gezielt auf die Gründe für die bisher nur zögerliche Umsetzung dieser Instrumente zu schauen und mögliche Lösungsansätze zu identifizieren.

Nutzen Sie daher die Gelegenheit dieser Tagung und bauen Sie **Brücken** zum Wohle derer, denen das SGB IX dienen soll. Das BMAS wird Sie hierbei stets unterstützen.

Und daher wünsche ich Ihnen nun viel Erfolg bei Ihrer Tagung!