

Editorial



Bereits 2005 hatte die damalige große Koalition verabredet, die Eingliederungshilfe als wichtige Sozialleistung für behinderte Menschen – genauer für „Menschen mit Behinderung, die wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt sind“ weiterzuentwickeln.

Angesichts der in der Eingliederungshilfe kontinuierlich steigenden Fallzahlen und steigenden Kosten für Länder und Kommunen, sind der Druck und die Erwartungen spürbar gestiegen.

Der Reformprozess hat nun Fahrt aufgenommen – geplante „An-

kunft“ des Gesetzentwurfs für ein Bundesteilhabegesetz ist 2015.

Inklusion ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und das Reformvorhaben bewegt sich innerhalb des gegliederten Sozialleistungssystems mit insgesamt 8 für Rehabilitation und Teilhabe zuständigen Leistungsträgern. Vor diesem Hintergrund kann der Blickwinkel nicht allein auf der Eingliederungshilfe als einer Säule liegen, sondern muss das gesamte System von Rehabilitation und Teilhabe im Blick haben. Koordination der Leistungen und Kooperation der an Rehabilitation und Teilhabe beteiligten Akteure – Leistungsträger, Leistungserbringer, die Menschen mit Behinderung selbst – werden wesentliche Erfolgsfaktoren für eine gelungene Reform sein. Dass der Reformprozess in diesem Sinne angegangen wird, zeigt die vom zuständigen Ministerium für Arbeit und Soziales eingerichtete „Arbeitsgruppe Bundesteilhabegesetz“, in der maßgebliche Akteure mitwirken.

Die BAR unterstützt diesen Prozess und bietet ihren Mitgliedern eine Plattform für Austausch, Klarstellung, Verständigung, Positionierung. Erfreulich ist, dass sich alle Sozialleistungsträger für diese Reha-Info mit einem Statement zu ihren Erwartungen an ein erfolgreiches Bundesteilhabegesetz geäußert haben. Allen geht es darum, die rechtlichen Grundlagen für eine angemessene Teilhabe von behinderten, von Behinderung bedrohten und chronisch kranken Menschen angepasst an die geänderten Lebensverhältnissen und Bedarfslagen zu schaffen. Dies sollte im Reformprozess Früchte tragen.

Ihre Helga Seel
Geschäftsführerin der BAR

Inhalt

Eingliederungshilfe – eine Reform die alle angeht	I
Wann ist die Reform ein Erfolg? Das sagen Expertinnen und Experten	III
Interview mit der Behindertenbeauftragten Verena Bentele	VI
Mitglieder der BAR – die Bundesländer	VI
Kostenerstattung – Verhältnis § 43 SGB I zu § 14 SGB IX	VIII

Eingliederungshilfe eine Reform die alle angeht

Aufgabe der Eingliederungshilfe als eine Leistung der Sozialhilfe im Zwölften Sozialgesetzbuch (SGB XII) ist es, Personen durch präventive, rehabilitative und integrative Angebote in die Gesellschaft einzugliedern, die durch eine Behinderung wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind.

Den Auftrag aus dem Koalitionsvertrag, die Eingliederungshilfe zu einem modernen Teilhaberecht weiterzuentwickeln, will die Bundesregierung mit einem Bundesteilhabegesetz erfüllen. Unter dem Motto „Nichts über uns – ohne uns“ werden Menschen mit Behinderung, ihre Verbände und weitere Akteure kontinuierlich am Gesetzgebungsprozess beteiligt. Bundesministerin Andrea Nahles äußerte in der Auftaktsitzung der im Juli eingerichteten „Arbeitsgruppe Bundesteilhabegesetz“: „Mir ist es wichtig, dass die Betroffenen von Anfang an in die Reformüberlegungen einbezogen werden. Mit der Arbeitsgruppe möchte ich die Reform so vorbereiten, dass sie in einem möglichst großen gesellschaftlichen Konsens verabschiedet und umgesetzt werden kann.“

Der lange Weg zur Reform

Viele relevante Akteure und Gremien, unterschiedliche Interessenlagen und verschiedenste Zielrichtungen: bei der Eingliederungshilfe-Reform handelt es sich um einen komplexen und langwierigen politischen Prozess, der nicht nur die Sozialhilfeträger, sondern alle Rehabilitationsträger betrifft.

Die Zeit drängt

Vor dem Hintergrund der Entwicklung der Eingliederungshilfe und ihrer Konsequenzen für die Länder und Kommunen ist eine



2007**ASMK-Beschluss**

Die Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) fordert die Bundesregierung auf einen Gesetzentwurf zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe zu erarbeiten.

2008**Diskussionspapier**

Die ASMK der Länder beschließt das erarbeitete Diskussionspapier zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe, das zu einem intensiven Dialog vieler Akteure führt.

2009**Eckpunkte-Papier**

Die Bund-Länder Arbeitsgruppe „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen“ der ASMK beschließt inhaltliche Eckpunkte der Reform.

2012**Fiskalpakt-Vereinbarung**

Bund, Länder und Kommunen vereinbaren ein neues Bundesleistungsgesetz für Menschen mit Behinderung in der nächsten Legislaturperiode zu verabschieden.

2012**Grundlagenpapier**

Nach mehrjährigen Beratungen durch Bund und Länder werden konkrete Gesetzesformulierungen vorgelegt.

2013**Koalitionsvertrag**

Auf Bundesebene verpflichtet sich die Regierungskoalition, die Leistungsstrukturen der Eingliederungshilfe weiterzuentwickeln.

Reform dringend notwendig: 1991 waren es in Deutschland noch 324 000 Leistungsempfänger und 2011 bereits 788 000. Die Höhe der Kosten lag 1991 bei 4,1 Mrd. € und 2011 bei 14,4 Mrd. € (Quelle: Gitschmann, Peter 2013, Reform der Eingliederungshilfe jetzt! NDV, S. 152-158). Durch die stetige Fallzahl- und Ausgabensteigerung werden die kommunalen Haushalte stark belastet. Die Kosten der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung betragen 2011 insgesamt 58% aller Sozialhilfe-Ausgaben.

Was soll erreicht werden?

Mit der Forderung nach voller und wirksamer Teilhabe für Menschen mit Behinderungen an allen Aspekten des Lebens setzt die UN-Behindertenrechtskonvention die inhaltlichen Bezugspunkte für die Reform der Eingliederungshilfe und im weiteren Sinne die Weiterentwicklung des gesamten Sozialleistungssystems. Den Menschen mit Behinderung in den Mittelpunkt stellen, bedeutet, dass die erforderlichen Reformen sich an den berechtigten Interessen der Menschen mit Behinderung auszurichten haben.

Die Ziele eines neuen Bundesteilhabegesetzes sind unter anderem:

- Herauslösen der Eingliederungshilfe aus dem Fürsorgesystem der Sozialhilfe
- Ablösung des bislang dominierenden Einrichtungsbezugs durch eine personenzentrierte Hilfeleistung
- Feststellung von Bedarfen behinderter Menschen mit bundesweit einheitlichen Verfahren
- Einführung einer Gesamtsteuerung zur Koordinierung von Teilhabeleistungen „wie aus einer Hand“ in der Verantwortung eines Trägers
- Entwicklung umfassender Beratungs- und Unterstützungsangebote auf regionaler Ebene

- Schaffung inklusiver Beschäftigungsmöglichkeiten auf dem ersten Arbeitsmarkt
- Finanzielle Entlastung der Haushalte der Länder und Kommunen

Die Reform der Eingliederungshilfe geht alle an

Das anstehende Reformvorhaben darf nicht isoliert unter dem alleinigen Blickwinkel der Eingliederungshilfe angegangen werden. Dies ergibt sich schon allein aus dem systemischen Zusammenhang unseres gegliederten Sozialleistungssystems: insgesamt acht Sozialleistungsträger erbringen Leistungen der Rehabilitation und Teilhabe und für die Frage wer, wofür und unter welchen Voraussetzungen zuständig ist, gibt es Vorrang- und Nachrangvorschriften. So werden die Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII dann gewährt, wenn nicht ein anderer Leistungsträger vorrangig zur Leistung verpflichtet ist.

Um die Möglichkeiten des Sozialleistungssystems zu nutzen, bedarf es je nach individuellem Unterstützungsbedarf für manche Menschen mit Behinderung Leistungen mehrerer Träger. Wie wichtig für den betroffenen Menschen und den Erfolg der Unterstützungsmaßnahmen Kooperation und Koordination der beteiligten Akteure ist, erschließt sich von selbst.

Aktivitäten der BAR

Für eine trägerübergreifende Auseinandersetzung mit der Reform der Eingliederungshilfe liegt die Initiative der BAR auf der Hand. Schon seit 2009 gibt es eine Ad-hoc-Arbeitsgruppe „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe“, die ab 2011 gemeinsame Beratungen mit den zentralen Akteuren durchführte. Zusammen mit den Sozialversicherungsträgern, dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales, den Ländern, der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtli-

chen Sozialhilfeträger (BAGüS) sowie den Sozialpartnern der Selbstverwaltung waren vor allem trägerübergreifende Aspekte Gegenstand ausführlicher Gespräche.

Im Zuge der aktuellen Entwicklung haben die Sozialversicherungsträger auf Ebene der BAR unter trägerübergreifender Perspektive eine abgestimmte Positionierung zur geplanten Reform der Eingliederungshilfe erarbeitet und eingebracht. Darin machen sie unter anderem deutlich, dass eine Reduzierung der Reformüberlegungen alleine auf die Eingliederungshilfe und das SGB XII nicht den Anforderungen an ein modernes Teilhaberecht entsprechen kann. Maßgebend für das Gelingen der Reform sind die gemeinsame, trägerübergreifende Abstimmung und die Verankerung verfahrensrechtlicher Regelungen im SGB IX, als der für alle Sozialleistungsträger geltenden gemeinsamen Klammer.

Wann wenn nicht jetzt

Aktuell werden auf Ebene der BAR Gespräche zwischen der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger und den Sozialversicherungsträgern geführt. Hier gilt es die unterschiedlichen Blickwinkel gemeinsam zu beleuchten und – wo es möglich ist – konsensfähige Positionen zu erarbeiten, die in die Beratungen zum Reformprozess einfließen können.

Unter anderem geht es um folgende Aspekte:

- Personenzentrierung
- Beratung/ Beratungsstrukturen
- Trägerübergreifende Bedarfsermittlung und Bedarfsfeststellung
- Gesamtsteuerungsverantwortung

Der Erfolg der Eingliederungshilfe reform wird auch davon abhängen wie gut die Kooperation und Koordination der Akteure im gegliederten System funktionieren wird.

Grundlagen dafür beinhaltet das SGB IX, das seit 2001 in Kraft ist und Vorschriften für die Zusammenarbeit enthält. Wenn allerdings beobachtet wird, dass einerseits die Umsetzung noch lange nicht zufriedenstellen kann, andererseits aber festgestellt wird, dass die Zielsetzungen des SGB IX nach wie vor richtig sind – dann bietet sich jetzt die Chance, die Schwächen anzupacken und die Regelungen entsprechend zu gestalten, dass sie die Kooperation und Koordination innerhalb des gegliederten Sozialleistungssystems so stärken, dass die Möglichkeiten unserer Sozialleistungen auch wirklich bei den Menschen mit Behinderung im Sinne der UN-BRK ankommen. Das ist anspruchsvoll, aber lohnenswert und zwar für alle Beteiligten. ●



Wann ist die Reform ein Erfolg? Das sagen Expertinnen und Experten

Verena Bentele

Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen

Aus Sicht der Menschen mit Behinderung ist die Reform ein Erfolg, wenn Menschen mit Behinderung ein echtes Wunsch- und Wahlrecht haben. Wenn Leistungen so personenzentriert erfolgen, dass eine echte Teilhabe möglich ist. Wenn Menschen mit Behinderung endlich ein Recht auf Sparen haben und ihr Einkommen oder Vermögen nicht auf Leistungen angerechnet wird.

Norbert Killewald

Beauftragter der Landesregierung für die Belange der Menschen mit Behinderung in Nordrhein-Westfalen

Aus Sicht der Menschen mit Behinderung ist die Reform ein Erfolg, wenn die Weiterentwicklung im SGB XII als echtes Teilhaberecht gelingt. Denn Fürsorge stinkt uns! Wir wollen das Zusammenwirken der Kostenträger. Der Paragraph 14 muss endlich scharf gestellt werden. Es reicht uns schon lange von A nach B zu rennen, ohne Erfolg. Wir wollen mehr Selbstbestimmung und zumindest den Einstieg in ein Bundesteilhabegeld! Wenn es bloß eine Reform der Eingliederungshilfe bleibt, werden wir die Ziele der UN-BRK nicht verwirklichen! Wir wollen nicht mehr behindert werden!

Oliver Blatt

Abteilungsleiter Gesundheit,
Verband der Ersatzkassen (vdek)

Aus Sicht der Krankenversicherung ist die Reform ein Erfolg, wenn es damit gelingt, die Rechte, die Lebenssituation und die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen weiter zu stärken. Hierbei spielt die (träger-)übergreifende Beratung, Bedarfsfeststellung, Leistungsplanung und -koordination eine wichtige Rolle. Um diese weiter zu optimieren, bedarf es nicht des Aufbaus neuer Strukturen sondern einer konsequenten Verzahnung und Weiterentwicklung der bestehenden Angebote und Verfahren unter dem Dach des SGB IX.

Dr. Joachim Breuer

Hauptgeschäftsführer,
Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung (DGUV)

Aus Sicht der gesetzlichen Unfallversicherung ist die Reform ein Erfolg, wenn die gesetzlichen Regelungen so präzisiert werden, dass alle Menschen mit Behinderungen die erforderlichen Leistungen zur Teilhabe immer entsprechend ihres individuellen Bedarfs erhalten. In Umsetzung des Inklusionsgedankens der UN-BRK haben behinderte Menschen mit komplexem Reha-Bedarf Anspruch auf ein ganzheitliches Fallmanagement und eine übergreifende Teilhabeplanung. Die gesetzliche Unfallversicherung mit ihrem besonderen Auftrag zur Rehabilitation und Teilhabe „aus einer Hand“ verfügt über besondere Kompetenzen zur Durchführung eines umfassenden und individualisierten Reha-Managements für ihre Versicherten. Sie ist bereit, diese Expertise und Erfahrungen in die aktuelle Diskussion um ein Bundesteilhabegesetz und die weitere Optimierung der Fallsteuerung auch bei trägerübergreifenden Konstellationen einzubringen.

**Gundula Roßbach**

Direktorin,
Deutsche Rentenversicherung
Bund (DRV Bund)

Aus Sicht der Rentenversicherung ist die Reform ein Erfolg, wenn es gelingt, mehr Menschen mit schweren oder schwersten Behinderungen und komplexen Bedarfslagen die vollständige Partizipation und Inklusion im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention zu ermöglichen. Eine aktive Beteiligung aller Reha-Träger -insbesondere auch der kommunalen Träger- in den Gemeinsamen Servicestellen zur Optimierung der Leistungserbringung für die betroffenen Menschen würde die Deutsche Rentenversicherung begrüßen.

Torsten Brandes

Stellvertretender Geschäftsführer,
Arbeitslosenversicherung,
Bundesagentur für Arbeit (BA)

Aus Sicht der Arbeitslosenversicherung ist die Reform ein Erfolg, wenn sich die beruflichen Integrationsmöglichkeiten der Betroffenen nachhaltig verbessern, individuelle Kompetenzen stärker berücksichtigt werden, innovative Möglichkeiten zur Verbesserung der Beschäftigungsmöglichkeiten etabliert werden und eine sach- und systemgerechte Aufgaben- und Leistungsverantwortung vorgesehen wird.

Dr. Volker Hansen

Abteilungsleiter, Soziale Sicherung,
Bundesverband der Deutschen
Arbeitgeberverbände (BDA)

Aus Sicht der Selbstverwaltung ist die Reform ein Erfolg, wenn sie nicht dazu missbraucht wird, zur jeweils eigenen Entlastung Kosten von einem Träger auf andere Träger bzw. vom Steuerzahler auf die Beitragszahler zu verschieben. Bei der Reform muss es ausschließlich darum gehen, die Eingliederungshilfe mit Blick auf die Betroffenen effizienter und effektiver auszugestalten. Den Selbstverwaltungen in der BAR und bei den Sozialversicherungsträgern kommen bei der Eingliederungshilfe reform und damit bei der Weiterentwicklung von Rehabilitation und Teilhabe eine sehr große Bedeutung zu. Allerdings nur dann, wenn sie zum einen wissen, was sie gemeinsam wollen, und wenn sie zum anderen willens sind, sich auch gemeinsam zu positionieren.

Ingo Nürnberger

Leiter Abteilung Sozialpolitik,
Deutscher Gewerkschaftsbund
(DGB)

Aus Sicht der Gewerkschaften ist die Reform ein Erfolg, wenn die Menschen mit Behinderung in Zukunft schneller zu den Unterstützungsleistungen kommen, die sie brauchen. Die Rehabilitationsträger müssen künftig noch enger zusammenarbeiten, miteinander und vor allem mit dem Betroffenen reden. Dafür müssen die Vorgaben des SGB IX geschärft werden. Das heißt: Klare Regeln für die Begutachtung, für Bedarfsfeststellung und Leistungsplanung im Einzelfall – und starke Institutionen, die die Kooperation organisieren. Auf Bundesebene ist das die BAR, die eigenständig im SGB IX mit einer zweckmäßigen Aufgabenbeschreibung – zum Beispiel Koordination, verbindliche Vereinbarungen der Rehabilitationsträger organisieren, Forschung und Modellvorhaben, Berichterstattung – und einer starken Selbstverwaltung verankert werden sollte. Außerdem muss gelten: Behinderung darf nicht arm machen. Deshalb sollte die bürokratisch aufwendige Bedürftigkeitsprüfung bei der Eingliederungshilfe zurückgedrängt werden.

Bernhard Scholten

Leiter der Abteilung Soziales und
Demografie, Ministerium für Soziales,
Arbeit, Gesundheit und Demografie
Rheinland-Pfalz (MSAGD)

Aus Sicht der Länder ist die Reform ein Erfolg, wenn mit dem neuen Bundesteilhabegesetz die Herauslösung der Eingliederungshilfe aus der Sozialhilfe gelingt, die Eingliederungshilfe möglichst ohne Anrechnung von Einkommen und Vermögen geleistet wird, die Träger der Eingliederungshilfe mit dem Bedarfsermittlungs- und -feststellungsverfahren ein Steuerungsinstrument erhalten, um Inklusion für Menschen mit Behinderungen gestalten und umsetzen zu können und gleichzeitig finanziell entlastet werden.

Burkard Rappl

Leiter Abteilung IV, Bayerisches
Staatsministerium für Arbeit und
Soziales, Familie und Integration
(StMAS)

Aus Sicht der Länder ist die Reform ein Erfolg, wenn die Länder und Kommunen in die Lage versetzt werden, trotz einer steigenden Zahl von Leistungsempfängern auch künftig die Leistungen zur Teilhabe in einer zeitgemäßen und bedarfsentsprechenden Weise unter Berücksichtigung des Inklusionsgedankens zu erbringen und durch die Reform die Bereitschaft der gesamten Bevölkerung gestärkt wird, Menschen mit Behinderung im Lebensalltag als wertvolle und gleichgestellte Partner zu begreifen und anzunehmen.

Ulrich Adlhoch

Vorsitzender,
Bundesarbeitsgemeinschaft
der Integrationsämter und
Hauptfürsorgestellen (BIH)

Aus Sicht der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen ist die Reform ein Erfolg, wenn der Ansatz der Personenzentrierung, wie wir ihn seit längerem aus dem individuellen Unterstützungsangebot sowohl in der Kriegsopferfürsorge wie auch in der Begleitenden Hilfe im Arbeitsleben nach dem Schwerbehindertenrecht kennen, regelhaft auch bei den Rehabilitationsleistungen zur beruflichen Teilhabe behinderter Menschen umgesetzt wird. Erfolgsparameter ist für uns ferner, wenn die mit dem Stichwort Budget für Arbeit angesprochene stärkere Ausrichtung der Eingliederungshilfe auf die berufliche Teilhabe auch wesentlich behinderter Menschen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt im Sinne der Inklusion konsequent fortgesetzt wird, z. B. durch laufende Leistungen an Arbeitgeber wie den Produktivitätsausgleich bei regulärer sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung.

Matthias Münning

Vorsitzender,
Bundesarbeitsgemeinschaft der
überörtlichen Träger der Sozialhilfe
(BAGüS)

Aus Sicht der überörtlichen Träger der Sozialhilfe ist die Reform ein Erfolg, wenn die auf Leistungen der Eingliederungshilfe angewiesenen Menschen im Zuge eines partizipativen Teilhabemanagements künftig individuell bedarfsgerechte Unterstützung zum Arbeiten und Wohnen erhalten, auf deren Basis sie selbstbestimmt und inklusiv in ihren jeweiligen Sozialräumen leben können. Beim Teilhabemanagement kommt der verbindlichen trägerübergreifenden Zusammenarbeit und der sachgerechten Bündelung aller bestehenden Leistungsansprüche besondere Bedeutung zu. Ein bundesfinanziertes Teilhabegeld kann als neues Kernelement des Systems nicht nur ganz im Sinne der Behindertenrechtskonvention Autonomie und Selbstbestimmung stärken, sondern gewährleistet als neuer Beitrag zur Bedarfsdeckung auch die dringend nötige Entlastung der Leistungsträger.



Interview mit der Behindertenbeauftragten Verena Bentele



Verena Bentele.

Welche Perspektiven für Menschen mit Behinderung bietet für Sie das System der Rehabilitation und Teilhabe? Und wo steht in diesem Zusammenhang die BAR für Sie?

Durch die UN-Behindertenrechtskonvention, die Deutschland 2009 ratifiziert hat, ist das Selbstverständliche noch einmal deutlich geworden: Die universellen Menschenrechte gelten ohne wenn und aber für Menschen mit Behinderungen. Das bedeutet: Auch Menschen mit Behinderungen muss die vollständige Teilhabe am gesellschaftlichen Leben eröffnet werden. Sie sollen die Möglichkeit haben, ihr Leben nach ihren Vorstellungen und Fähigkeiten gestalten zu können. Und hier soll das System der Rehabilitation und Teilhabe ansetzen. Es soll sicherstellen, dass die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, zur Teilhabe am Arbeitsleben und zum Leben in der Gemeinschaft möglichst abgestimmt aufeinander erfolgen, als Ganzes. Das System soll einheitlich vom Menschen her gedacht werden, denn auch er lässt sich nicht in seine verschiedenen Teile unterteilen. Und hier erfüllt die BAR bereits jetzt eine zentrale Funktion: Denn Ganzheitlichkeit kann nur durch Koordination und Kooperation gewährleistet werden, Zuständigkeiten müssen geklärt sein, einzelne Maßnahmen verzahnt werden. Um diese Rahmenbedingungen zu klären, kann auf die BAR ein neues Aufga-

benspektrum zukommen. Denn die Lebenssituation von Menschen mit Behinderung muss weiter verbessert werden – dazu muss noch einiges getan werden.

Was meinen Sie konkret? Wo sehen Sie die Schwerpunkte Ihrer Tätigkeit für die nächsten Jahre?

Meine Kollegen aus den Ländern und ich haben in diesem Jahr bereits eine Erklärung mit ganz klaren Forderungen verabschiedet. Ein wichtiger Punkt: Leistungen der Eingliederungshilfe gehören nicht in die Sozialhilfe, Behinderung und Sozialhilfe haben nichts miteinander zu tun. Teilhabeleistungen müssen im SGB IX verankert werden. Zu einer solchen Reform muss auch gehören, dass Einkommen oder Vermögen von Menschen mit Behinderungen nicht mehr auf Assistenzleistungen angerechnet werden. Momentan dürfen Menschen, die erhöhten Assistenzbedarf haben, nicht mehr als 2600 € ansparen. Diese Regelung trägt aber nicht dazu bei, dass sich die Lebenssituation des oder der Einzelnen verbessert. Auch Menschen mit Behinderung haben das Recht, Geld für einen Urlaub oder zur Unterstützung der Kinder auf die Seite zu legen. Ein weiterer Punkt: Die Reform des Teilhaberechts muss auch zusammengedacht werden mit der Pflegereform. Denn ein Recht auf Teilhabe und unabhängige Lebensführung gilt auch bei Pflegebedürftig-



Inklusion bewegt

Verena Bentele ist seit Januar 2014 im Amt der Behindertenbeauftragten. Die kommenden 4 Jahre ihrer Amtszeit hat sie unter das Motto „Inklusion bewegt“ gestellt. „Die inklusive Gesellschaft wird bunter, vielfältiger und bewegter sein“, so Verena Bentele. Inklusion braucht Bewegung, Mut und Energie. Hierfür steht der Adler, der ein wenig an den Bundesadler erinnert und auf ein buntes, vielfältiges Deutschland verweist.

keit, egal ob Mensch mit oder ohne Behinderung. Pflegeleistungen müssen sich genau wie Teilhabeleistungen nach dem individuellen Bedarf einer Person ausrichten. Dazu braucht es ein Gesamtkonzept. Das Thema Bundesteilhaberecht steht deswegen weit oben auf meiner Agenda für die nächsten 4 Jahre.

Motivation, Zusammenarbeit, Vertrauen – das waren Schwerpunkte Ihrer bisherigen beruflichen Tätigkeit in der Personalentwicklung. Welche Rolle können diese Aspekte im Rahmen der trägerübergreifenden Zusammenarbeit spielen?

Diese Aspekte spielen in jeder Zusammenarbeit eine Rolle, sowohl zwischen Individuen als auch zwischen Organisationen. Dazu gehört, dass Expertise, Kompetenzen und Aufgaben des jeweils anderen nicht nur erkannt, sondern in der alltäglichen Arbeit auch tatsächlich darauf vertraut wird. Jeder Einzelne ist auf den anderen angewiesen. Wichtig ist, immer im Sinne des großen Ganzen zu denken. Denn die Zusammenarbeit ist kein Selbstzweck - es geht letztendlich um die Menschen. Eine Zusammenarbeit muss immer von der Sache her gedacht werden. ●

MITGLIEDER DER BAR – DIE BUNDESLÄNDER

Die Bundesländer als Mitglieder der BAR nehmen im Rahmen des Bundesversorgungsgesetzes über die Kriegsoferfürsorge ihre Aufgabe als Reha-Träger wahr. Auch spielen sie bei der Reform der Eingliederungshilfe über die Träger der überörtlichen Sozialhilfe eine wichtige Rolle. Darüber hinaus müssen die Bundesländer bei den auf Ebene der BAR vereinbarten. Gemeinsamen Empfehlungen gemeinsam mit dem Bundesministerium für Arbeit und Sozia-

les ihr Benehmen erteilen. Vertreterinnen und Vertreter der Länder engagieren sich in den Gremien, sowie in den Arbeits- und Projektgruppen der BAR. Hier sehen sie auch die ideale Plattform, um ihr vielfältiges Engagement für die Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen einzubringen und weiter zu gestalten. Dabei ist es für die BAR wichtig, dass sie als Bundesorganisation über Länder einen re-

gionalen Bezug in ihrer Arbeit verankert. Das führt auch zu einem verstärkten Engagement und verschiedenen Aktivitäten der BAR in den Regionen, wie etwa bei der Fachtagung „Sozialversicherung meets Sozialhilfe“ im Februar in Münster oder in der regelmäßigen Teilnahme an der Fachmesse und -kongress „ConSozial“ in Nürnberg, einer Veranstaltung des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Soziales, Familie und Integration.

Die Aufgaben der Länder am Beispiel Bayern

Der Freistaat Bayern engagiert sich in vielfältiger Weise für die Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderung, sei es als originärer Träger von Leistungen der Rehabilitation im Bereich der Teilhabe am Arbeitsleben oder in der Kriegsoferversorgung und Kriegsoferfürsorge, sei es durch Unterstützung der Rehabilitationsträger, z. B. der Bezirke als Träger der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung.

Die Politik für Menschen mit Behinderung ist ein herausragendes Thema der bayerischen Sozialpolitik. Bayern bekennt sich uneingeschränkt zur UN-Behindertenrechtskonvention mit ihrer zentralen Zielsetzung der Inklusion. Inklusion bedeutet für uns, dass Menschen mit und ohne Behinderung miteinander leben und arbeiten, lernen und wohnen – und zwar von Anfang an. Wir wollen ein Bayern, in dem alle Menschen – egal ob mit oder ohne Behinderung – teilhaben und ein selbstbestimmtes Leben führen können – ganz nach dem Motto „Mitten drin statt nur dabei!“. Deshalb hat die Bayerische Staatsregierung unter der Federführung des Sozialministeriums im intensiven Dialog mit den Verbänden und dem Landtag einen bayerischen Aktionsplan zur Inklusion erarbeitet. Schwerpunkte des Aktionsplans sind

- Maßnahmen zur Bewusstseinsbildung für die Belange behinderter Menschen und die Achtung ihrer Rechte, ihrer Würde und ihrer Fähigkeiten. Das Sozialministerium führt hierzu aktuell eine Kampagne zur Inklusion durch. Hierfür wurde eine eigene Homepage geschaffen – www.Inklusion-in-Bayern.de. Gleich-

zeitig wurde ein Flyer herausgegeben, der Inklusion erläutert. Zudem hat das Sozialministerium am 02.06.2014 einen sog. „Miteinanderpreis“ für gute inklusive Beispiele in allen Regierungsbezirken ausgeschrieben.

- Eine inklusive Bildung auf allen Ebenen, begonnen in der frühesten Kindheit. Schon der bisherige Integrationsauftrag der Kindertageseinrichtungen beschreibt den Weg zur Inklusion. Zur Verdeutlichung wurde dies im Gesetz klargelegt.
- Die Teilhabe am Arbeitsleben: Hierzu enthält der Aktionsplan ein ganzes Bündel an Maßnahmen, u. a. die Umsetzung des Bund-Länder-Programms „Initiative Inklusion“ durch die Maßnahmen „Berufsorientierung individuell“ (Übergang von der allgemeinbildenden Schule in das Arbeitsleben) und die Förderung der Integration schwerbehinderter Jugendlicher und älterer Menschen in den allgemeinen Arbeitsmarkt.
- Auch für die zunehmende Zahl älter werdender Menschen mit Behinderung enthält das Konzept zukunftsgerichtete Maßnahmen. Ziel ist es, Menschen mit Behinderung möglichst auch im Alter ein Leben in vertrauter Umgebung und in ihrem bisherigen Wohnumfeld zu ermöglichen.
- Die freie Wahl des Wohnumfeldes ist ein zentrales Anliegen der UN-BRK. Der „Runde Tisch – Zukunft der Behindertenhilfe in Bayern“ hat deshalb Eckpunkte erarbeitet, um die Entwicklung hin zu individuellen, wohnortnahen und inklusiven Wohnformen zu unterstützen.
- Entscheidende Grundlage für die Teilhabe und Inklusion behinderter Menschen

ist Barrierefreiheit in allen Lebensbereichen. Das Bayerische Behindertengleichstellungsgesetz hat hier wesentliche Verbesserungen gebracht. Jedem Bürger müssen Zugänge barrierefrei offen stehen: Wohnen, öffentliche Gebäude, Verkehr, Information, Kultur. Ergänzt wird der Aktionsplan in diesem Punkt durch ein Programm, mit dem Bayern bis zum Jahr 2023 im gesamten öffentlichen Raum barrierefrei werden soll.

- Der doppelten Diskriminierung von Mädchen und Frauen mit Behinderung muss noch wirksamer begegnet werden. Hierzu enthält der Aktionsplan insbesondere im Bereich der Gewaltprävention und -intervention neue Maßnahmen.
- Die Eingliederungshilfe muss zu einer personenzentrierten Teilhabeleistung weiterentwickelt werden und der Bund muss sich an den Kosten der Eingliederungshilfe beteiligen. Mit seiner Bundesratsinitiative „Schaffung eines Bundesleistungsgesetzes“, die am 22.03.2013 vom Bundesrat angenommen wurde (BR-Drs. 282/12), hat Bayern den politischen Diskussionsprozess um eine Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe nachhaltig vorangetrieben und den Grundstein für die Aussage im Koalitionsvertrag gelegt, dass der Bund mit Inkrafttreten eines Bundesteilhabegesetzes die Eingliederungshilfe um 5 Mrd. € entlasten wird. Bayern unterstützt daher auch weiterhin nachhaltig den Prozess der Erarbeitung eines Bundesteilhabegesetzes. ●



Kostenerstattung – Verhältnis § 43 SGB I zu § 14 SGB IX

Orientierungssätze*

1. Die Erstattungsansprüche der §§ 102ff. SGB X werden durch § 14 Abs. 4 SGB IX regelmäßig verdrängt. Auch ein Erstattungsanspruch aus § 102 SGB X iVm § 43 SGB I scheidet insoweit aus.
2. Ein Erstattungsanspruch des erstangegangenen Rehabilitationsträgers nach § 102 SGB X kommt insbesondere dann nicht in Betracht, wenn nach seiner Prüfung ein anderer Rehabilitationsträger zuständig ist und er den Antrag bereits entsprechend § 14 SGB IX weitergeleitet hat. Diese Fallkonstellation ist nicht mit solchen vergleichbar, in denen der erstangegangene Träger ausnahmsweise einen Erstattungsanspruch haben kann.

BSG, Urteil vom 12.12.2013, Az.: B 4 AS 14/13 R

*Leitsätze des Gerichts, redaktionell abgewandelt.

Sachverhalt und Entscheidungsgründe

Am 9.2.2007 wurde beim Kläger – Sozialhilfeträger – als Leistung der Eingliederungshilfe eine speziell auf die Bedarfe von ehemals Suchtmittelabhängigen ausgerichtete Berufsausbildung beantragt, die der Antragsteller vom 1.3.2007 bis 30.6.2009 erfolgreich absolvierte. Der Kläger hatte sich für unzuständig gehalten und den Antrag mit Blick auf § 6a SGB IX in der Frist des § 14 Abs. 1 S. 1 SGB IX an den Beklagten – Jobcenter (JC) – weitergeleitet. Nach Konsultation der Bundesagentur für Arbeit teilte das JC dem Kläger mit Schreiben vom 3.8.2007 mit, dass laut ärztlichem Gutachten kein Reha-Fall vorliege, und lehnte die Kostenübernahme für die spezielle Maßnahme letztlich ab. Der Kläger übernahm die Maßnahmekosten als vorläufige Leistungen gemäß § 43 SGB I „zur Vermeidung von Nachteilen für den Betroffenen“ und verlangte vom JC Kostenerstattung nach § 102 SGB X iVm § 43 SGB I. Im Berufungsurteil folgte das LSG dieser Argumentation.

Nach Ansicht des BSG allerdings war § 102 SGB X wegen § 14 Abs. 4 SGB IX nicht einschlägig, die Klage wurde abgewiesen. Zwar kann ausnahmsweise ein Erstattungsanspruch des erstangegangenen Rehabilitationsträgers nach § 102 SGB X in Betracht kommen. Bisher aber gilt das insbesondere nur dann, wenn der erstangegangene Träger

– anders als hier – nicht fristgerecht weitergeleitet hat (z.B. wegen irrtümlicher Annahme eigener Zuständigkeit oder wegen grundsätzlichen Zuständigkeitskonflikts). Vor diesem Hintergrund geht das BSG auch auf § 43 SGB I nicht mehr detailliert ein. Im Ergebnis jedoch präzisiert das vorliegende Urteil jedenfalls faktisch die Reichweite dieser Vorschrift. Ein allgemeines „Vorleistungsrecht“ eines nach § 14 SGB IX unzuständigen erstangegangenen Trägers zugunsten einer möglichst schnellen Durchführung der für richtig gehaltenen Leistung ist demnach gerade nicht vorgesehen. Er trägt letztlich das Kostenrisiko, wenn er leistet. Einzelfragen zu Leistungsvoraussetzungen, die für diesen Rechtsstreit offenbar anlassgebend waren, müssen i.Ü. vorrangig im Verhältnis zwischen Antragsteller und dem nach § 14 SGB IX zuständigen Leistungsträger geklärt werden.

Zur Konkretisierung der nach dem SGB IX vorgesehenen Kooperation der Leistungsträger zur Ermöglichung von Teilhabe für Menschen mit (drohender) Behinderung vgl. auch die aktuell in Kraft getretene Gemeinsame Empfehlung „Reha-Prozess“ (unter www.bar-frankfurt.de) ●

Impressum

Reha-Info zur Zeitschrift Die Rehabilitation, 53. Jahrgang, Heft 5, Oktober 2014

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, Erich Lenk, Elke Cosanne, Sebastian Bönnisch; Rechtsbeiträge: Dr. Thomas Stähler, Marcus Schian
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.