

Kreistagsdrucksache Nr. 030/18

AZ. GB 2/A 20

Anlage: 1

Tagesordnungspunkt

Bericht zur Umsetzung des Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung - Bundesteilhabegesetz (BTHG)

Bericht

Kreistag (öffentlich) am 14.03.2018

Das Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG), dem der Bundesrat am 16.12.2016 zugestimmt hat, ist stufenweise ab 2017, und in wesentlichen Teilen ab 01.01.2018 in Kraft getreten. Kernstück der Reform ist die Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe von einem institutszentrierten Fürsorgeprinzip hin zu einem modernen personenzentrierten Teilhaberecht. Die Eingliederungshilfe wird sich dabei künftig auf Fachleistungen für Menschen mit Behinderungen konzentrieren. Hierzu wird das Recht der Eingliederungshilfe mit Wirkung zum 01.01.2020 aus dem SGB XII herausgelöst und in das neue Rehabilitations- und Teilhaberecht im SGB IX überführt. Die existenzsichernden Leistungen bleiben weiter in der Sozialhilfe verortet. Die individuellen Bedarfe des einzelnen Menschen mit Behinderung und daraus resultierende personenzentrierte Teilhabeleistungen werden durch ein noch zu bestimmendes Instrument ermittelt, das sich an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, der Behinderung und Gesundheit (ICF) orientiert

Nach dem vorliegenden Gesetzentwurf zur Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes in Baden-Württemberg werden die Stadt- und Landkreise als Träger der Eingliederungshilfe ab dem 01.01.2018 für die Aufgabe nach Teil 2 Kapitel 8 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) und ab dem 01.01.2020 für alle Aufgaben nach Teil 2 des SGB IX bestimmt. Damit wird gewährleistet, dass die mit der Verwaltungsstrukturreform im Jahr 2005 geschaffenen Strukturen in den Stadt- und Landkreisen fortgeführt und weiterentwickelt werden können. Bei der Durchführung der Aufgaben der Eingliederungshilfe in den Stadt- und Landkreisen handelt sich um eine weisungsfreie Pflichtaufgabe nach § 2 Absatz 2 der Gemeindeordnung (GemO).

Zum 01.01.2017 traten insbesondere Regelungen in Kraft, die eine Verbesserung der finanziellen Situation von Menschen mit Behinderung zum Ziel hatten.

- Beschäftigte im Arbeitsbereich einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung (WfbM) erhalten ein erhöhtes monatliches Arbeitsförderungsgeld von 52 € (zuvor 26 €). Das Arbeitsförderungsgeld soll ein Arbeitsentgelt von weniger als 299 € aufstocken (§ 59 SGB IX). Mehrausgaben ca. 130.000 Euro (Finanzzwischenbericht 2017)
- Zusätzlich zu dem allgemeinen Vermögensfreibetrag, den Leistungsberechtigte im Fall einer Sozialhilfegewährung nicht einzusetzen haben, wird ein zusätzlicher Vermögensbetrag von bis zu 25.000 € für die Lebensführung und die Alterssicherung von Personen, die Eingliederungshilfe nach SGB XII erhalten, als angemessen und somit anrechnungsfrei angesehen (§ 60a SGB XII).

Bei einem gleichzeitigen Bezug von Leistungen z. B. der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsunfähigkeit gilt wiederum die reguläre Vermögensfreigrenze von derzeit 5.000 € für eine alleinstehende Person.

- Der Einkommenseinsatz beim Bezug von Leistungen der Eingliederungshilfe und der Hilfe zur Pflege wird reduziert. Dies gilt sowohl bei einer Beschäftigung auf dem Arbeitsmarkt als auch in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung (§§ 82, 88 SGB XII)

Die finanziellen Auswirkungen wurden bereits im Finanzzwischenbericht 2017 dargestellt. Gesamtmehraufwendungen rund 700.000 Euro für 2017 (FinZB)

Zum 01.01.2018 traten weitere Teile des neuen SGB IX in Kraft. Insbesondere wurden die Erkennung und Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs, die Koordinierung der Leistungen, die Zusammenarbeit der Leistungsträger (§§ 1 – 41 SGB IX), sowie das Vertragsrecht (§§ 123 – 134 SGB IX) und das Schwerbehindertenrecht neu geregelt.

Die sozialrechtlichen Regelungen für Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Menschen wurden ursprünglich mit dem am 1. Juli 2001 in Kraft getretenen SGB IX zusammengefasst. Ziel des Gesetzes war es seither, behinderungsbedingte Nachteile auszugleichen und die Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohter Menschen sowie ihre gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft durch besondere Sozialleistungen (Leistungen zur Teilhabe) zu fördern.

Als Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sind folgende Leistungsgruppen vorgesehen:

- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- Unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen
- Leistungen zur Teilhabe an Bildung und
- Leistungen zur sozialen Teilhabe

Träger der Leistungen der Rehabilitation (Rehabilitationsträger) können die gesetzlichen Krankenkassen, die Agentur für Arbeit, die gesetzliche Unfallversicherung, die gesetzliche Rentenversicherung als auch die Träger der Jugend- und Sozialhilfe (Eingliederungshilfe) sein.

Durch das BTHG wurde das SGB IX weiterentwickelt. Ziel der Rehabilitation ist nach wie vor, die Selbstbestimmung und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft für Menschen mit Behinderung oder von Behinderung bedrohten Menschen zu fördern.

Die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit seelischer Behinderung werden neu hervorgehoben, sowie Leistungen für Mütter und Väter mit Behinderungen, um sie bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder zu unterstützen.

Ein bedeutsames Ziel ist die Sicherung der Erwerbstätigkeit. Durch eine Förderung von Modellvorhaben im Aufgabenbereich der Grundsicherung für Arbeitsuchende und der gesetzlichen Rentenversicherung sollen durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales neue Ansätze erprobt und unterstützt werden (§§ 10, 11 SGB IX).

Alle Rehabilitationsträger sind aufgefordert, frühzeitig einen Rehabilitationsbedarf zu erkennen und Informationsangebote durch Ansprechstellen bereitzustellen (§ 12 SGB IX). Der Landkreis Tübingen verfügt bereits über einen „Beratungs- und Sozialdienst“ und berät zu Inhalten und Zielen von Leistungen zur Teilhabe, sowie über die Möglichkeit der Leistungs-

ausführung durch ein Persönliches Budget. Auf eine Leistungsausführung durch ein Persönliches Budget besteht nach § 29 SGB IX ein Rechtsanspruch.

Um den individuellen Rehabilitationsbedarf einheitlich und überprüfbar zu ermitteln, sollen systematische Arbeitsprozesse und standardisierte Arbeitsmittel (= Instrument) zur Anwendung kommen (§ 13 SGB IX). Das Land Baden-Württemberg lässt derzeit unter Beteiligung von Menschen mit Behinderung, bzw. ihren Vertretungen, der Leistungserbringer und Leistungsträger ein Instrument durch das Unternehmen Transfer entwickeln, das den im Gesetz genannten Anforderungen entsprechen soll. Bis Ende 2018 soll eine Erprobung und Evaluation stattfinden, bevor dieses Instrument anschließend landesweit durch die Stadt- und Landkreise eingesetzt werden soll. Bis zu dem Zeitpunkt werden die in den Kreisen bisher eingesetzten Arbeitsprozesse mit Unterstützung des Medizinisch-Pädagogischen-Dienstes des Kommunalverbandes für Jugend und Soziales (KVJS) fortgeführt.

Das neu zu entwickelnde Instrument hat eine individuelle und funktionsbezogene Bedarfsermittlung zu gewährleisten. Dies bedeutet, dass das Konzept der ICF als wesentliche Grundlage für die Bedarfsermittlung anzusehen ist. ICF steht für „Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit“. Der wesentliche Nutzen der ICF besteht in der zu Grunde liegenden bio-psycho-sozialen Betrachtungsweise der Komponenten der "Funktionsfähigkeit", deren Beeinträchtigungen im Sinne von Krankheitsauswirkungen und in der Einführung von "Kontextfaktoren". Herausgeber der deutschen Fassung der ICF, die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) im Mai 2001 verabschiedet wurde, ist das Deutsche Institut für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI). Eine umfassende Bedarfsermittlung erfordert in vielen Fällen eine interdisziplinäre Erfassung und Bewertung.

Die Anwendung des in Zukunft zur Verfügung stehenden Instrumentes erfordert eine landesweit flächendeckende umfassende Schulung der Mitarbeitenden im Bereich der Eingliederungshilfe und zusätzliche personelle Ressourcen.

Die Koordinierung der Leistungen mit Zuständigkeitsklärung wurde im Detail und anhand vieler Arbeitsschritte im sog. Teilhabeplanverfahren geregelt (§§ 14 – 24 SGB IX). Der Gesetzgeber hat vorgesehen, dass ein Teilhabeplan dann zu erstellen ist, wenn verschiedene Leistungen der Rehabilitation erforderlich oder mehrere Rehabilitationsträger verantwortlich sind (§ 19 SGB IX). Dem sog. „leistenden Rehabilitationsträger“ – er trägt die koordinierende Hauptverantwortung - kommt die besondere Bedeutung zu, zeitnah die sachlichen und örtlichen Zuständigkeiten zu klären, Anträge ggfs. weiterzuleiten oder in eigener Zuständigkeit unter Beteiligung weiterer Rehabilitationsträger nach bestimmten Fristvorgaben zu entscheiden. Mit der inhaltlichen Ausgestaltung der Abläufe und des Teilhabeverfahrens setzen sich derzeit alle Rehabilitationsträger auseinander. Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation wird „Gemeinsame Empfehlungen“ erarbeiten. Gleichzeitig unterstützt der KVJS die Stadt- und Landkreise bei der Aufarbeitung und Klärung der gesetzlichen Regelungen im Rahmen einer Arbeitsgruppe. Nach § 41 SGB IX ist zusätzlich ein Teilhabeverfahrensbericht mit einer umfangreichen, sehr kleinteiligen Datenerfassung parallel zur amtlichen Statistik (zur Dokumentation der Koordinierung von Leistungen und dem Einhalten von Fristen) vorgesehen. Die Umsetzung dieser gesetzlichen Regelungen innerhalb der vorgesehenen Fristen binden weitere Ressourcen.

Die Einführung und Förderung einer unabhängigen Teilhabeberatung (zusätzlich zu den Ansprechstellen der jeweiligen Rehabilitationsträger) sieht § 32 SGB IX vor. Diese soll die Eigenverantwortung und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen durch unabhängige Beratungsangebote stärken. Eine Fachstelle Teilhabeberatung soll einen bundesweit einheitlichen Beratungsstandard sicherstellen. Für den Kreis Tübingen wird der Landesverband für Menschen mit Körper- und Mehrfachbehinderung Baden-Württemberg e. V. Träger sein. Die Beratungsstelle wird voraussichtlich ihren Standort in Mössingen haben.

Gleichzeitig traten zum 01.01.2018 Änderungen des SGB XII in Kraft, die die Teilhabe am Arbeitsleben (§ 140 SGB XII) und das Gesamtplanverfahren (§§141 – 145 SGB XII) inhaltlich neu gestalten.

Danach werden die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben an die neuen Regelungen des SGB IX durch den Verweis in § 140 SGB XII bis zum 31.12.2019 angepasst.

Leistungsberechtigten werden Alternativen zur Beschäftigung in einer Werkstatt durch „Andere Anbieter“ (§ 60 SGB IX) eröffnet, die jedoch wie bei der WfbM zunächst nur ein arbeitnehmerähnliches Rechtsverhältnis begründen können. „Andere Anbieter“ können alle Träger sein, die die fachlichen Anforderungen erfüllen. Im Gegensatz zu einer Werkstatt besteht keine Aufnahmeverpflichtung und es gibt kein zugewiesenes Einzugsgebiet. Die Qualität des Angebots bemisst sich einerseits an den bestehenden Standards von Werkstätten, andererseits wird eine Flexibilisierung bei der Umsetzung ermöglicht. So ist beispielsweise keine Mindestplatzzahl vorgeschrieben, gibt es Abweichungen bei der räumlichen und sächlichen Ausstattung und bei der förmlichen Anerkennung. Voraussetzung für die Inanspruchnahme dieses Angebotes ist der Abschluss einer Vereinbarung zwischen dem Anbieter und dem Standortkreis. Im Kreis Tübingen kam es bisher noch zu keinem Abschluss einer solchen Vereinbarung. Erste Leistungsanbieter haben ihr Interesse, sich in diese Richtung weiter zu entwickeln, bereits gezeigt.

Zusätzlich wurde ein „Budget für Arbeit“ (§ 61 SGB IX) gesetzlich geregelt. Anspruchsberechtigt sind Menschen mit Behinderungen, die einen Anspruch auf Leistungen im Arbeitsbereich einer Werkstatt haben und die mit einem Arbeitgeber ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis mit einer tarifvertraglichen oder ortsüblichen Entlohnung abgeschlossen haben. Durch den Abschluss einer Verwaltungsvereinbarung stellt der Landkreis Tübingen – wie auch alle anderen Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg – die wesentliche Beteiligung des Integrationsfachdienstes in dem Verfahren sicher. Das Budget für Arbeit umfasst einen Lohnkostenzuschuss an Arbeitgeber zum Ausgleich der Minderleistung der beschäftigten Personen, sowie Aufwendungen für die aufgrund der Behinderung erforderlichen Anleitung und Begleitung.

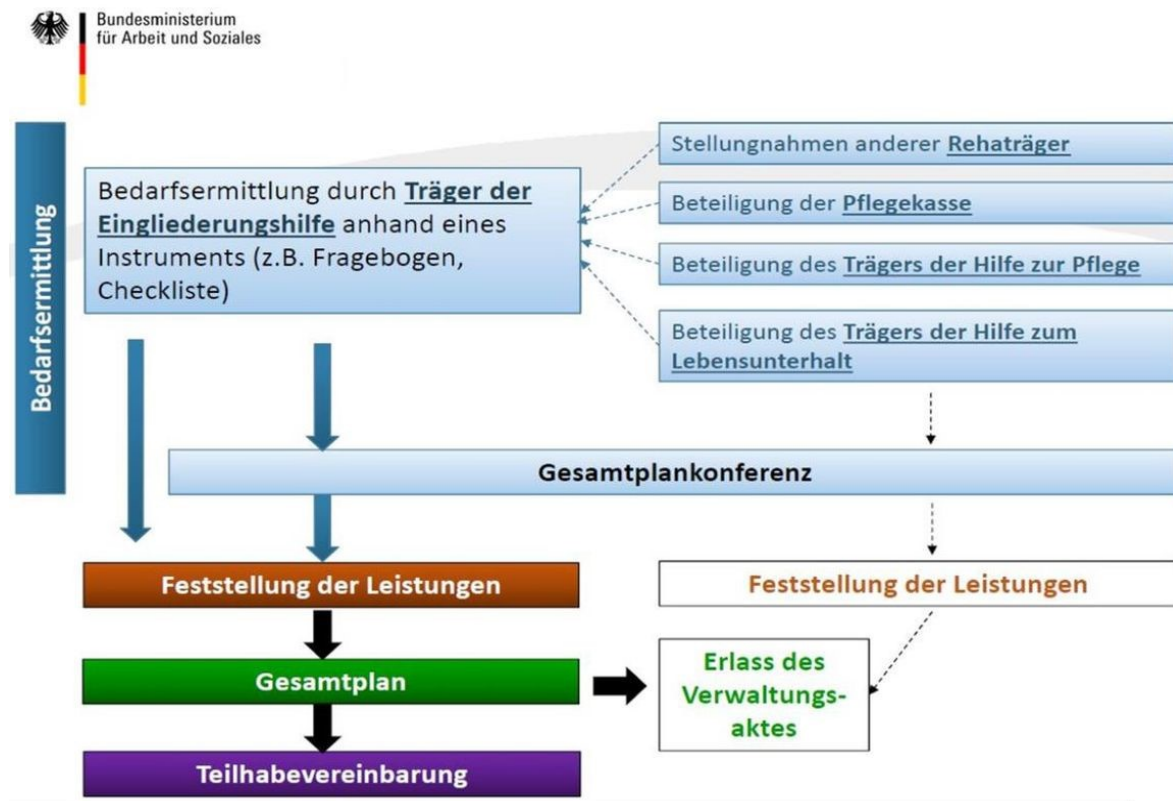
Nach § 62 SGB IX ist eine Wahlmöglichkeit geschaffen, die Beschäftigung in einer Werkstatt mit der Beschäftigung bei einem oder mehreren „Anderen Leistungsanbietern“ zu kombinieren.

Besondere Bedeutung wird die Einführung eines neu formulierten Gesamtplanverfahrens (§§ 141 – 145 SGB XII) haben. Der Gesetzgeber hat das Verfahren in jedem Einzelfall nach bestimmten Kriterien als verpflichtend vorgesehen. In diesem Rahmen werden wiederum allgemeingültige Regeln für die Bedarfsermittlung und –feststellung (siehe § 13 SGB IX) aufgestellt.

Der hieraus resultierende Gesamtplan soll der Steuerung, Wirkungskontrolle und Dokumentation des Teilhabeprozesses dienen. Er soll regelmäßig, spätestens nach zwei Jahren überprüft und fortgeschrieben werden. An dem Verfahren ist die Pflegekasse beratend zu beteiligen, wenn Anhaltspunkte für eine Pflegebedürftigkeit vorliegen und der Leistungsberechtigte zustimmt. Im Mittelpunkt des Planungsprozesses steht die leistungsberechtigte Person, die eine Person ihres Vertrauens hinzuziehen kann, sowie im Einzelfall Beteiligte, z.B. Ärzte, Jugendamt, Agentur für Arbeit u.a..

Der Kreis Tübingen setzt seit 2013 den „Individuellen Hilfeplan“ (IHP) als Gesamtplan ein. Der Anwendung dieses Planes liegt die ICF-Klassifikation zugrunde, die nunmehr eine herausragende Bedeutung bei dem Bedarfsermittlungsinstrument haben wird. Vorkenntnisse im Hinblick auf das Bedarfsermittlungsinstrument sind insofern erfreulicherweise vorhanden.

Der Prozessablauf der Gesamtplanung ergibt sich aus dem nachfolgenden Schaubild des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales.



Das Gesamtplanverfahren ist transparent, trägerübergreifend, interdisziplinär, konsensorientiert, individuell, lebensweltbezogen, sozialraum- und zielorientiert durchzuführen.

Schon bisher hatte der Gesetzgeber das Aufstellen eines Gesamtplanes (§ 58 SGB XII a. F.) vorgesehen. Das Verfahren und die Häufigkeit der Planung, sowie die vorherige Bedarfsermittlung waren nicht explizit beschrieben.

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS) hat eine Orientierungshilfe zum Gesamtplan am 01.02.2018 veröffentlicht und führt aus, dass der Bedarfsermittlung ein zentraler Stellenwert im Gesamtplanverfahren zukommt und dass dafür entsprechende zeitliche und personelle Ressourcen einzuplanen sind. Es wird zur Überprüfung der Gesamtplanung Bezug auf die Zwei-Jahres-Frist genommen und ausgeführt: „Ein längerer Überprüfungszeitraum kann sich ausnahmsweise anbieten, wenn zu erwarten ist, dass der zu deckende Bedarf langfristig besteht und aufgrund fachlicher Erkenntnisse nur geringe Schwankungen aufweisen wird.“

Nach den langjährigen Erfahrungen zur Steuerung von Gesamtplanprozessen im Kreis Tübingen wird die gesetzlich vorgegebene regelhafte Zwei-Jahres-Frist als nicht zielführend eingeschätzt und kritisch bewertet.

Finanzielle Auswirkungen

Eine erste Einschätzung des Landes Baden-Württemberg, dass in den Jahren 2018 und 2019 bei der kommunalen Umsetzung des BTHG nur geringfügige Mehrkosten entstehen, deckt sich nicht mit den Bewertungen der Stadt- und Landkreise. Die kommunalen Landesverbände stehen daher im Hinblick auf die finanziellen Auswirkungen im Rahmen des Konnexitätsprinzips mit dem Land in Verhandlungen. Grundlage hierfür ist eine erste, gemeinsam mit dem KVJS erstellte Kostenschätzung.

Diese Einschätzung für Baden-Württemberg wurde im Folgenden prozentual auf den Kreis Tübingen heruntergebrochen. Nach dem Datenerfassungsbericht für 2016 wurden in Baden-Württemberg 69.111 Leistungsberechtigte im Rahmen der Eingliederungshilfe nach SGB XII unterstützt. Der Landkreis Tübingen hat dabei einem Anteil von 2,2 %. Das entspricht 1.526 Leistungsberechtigten (Stand 31.12.2016)

	Baden-Württemberg	Kreis Tübingen
Budget für Arbeit und „Andere Leistungsanbieter“	35.000.000 €	770.000 €
Teilhabe- und Gesamtplanverfahren – Aufwand für zusätzlichen Personalbedarf	28.000.000 €	616.000 €

Für 2018 wurde bereits eine Vollzeitstelle für den Bereich des Beratungs- und Sozialdienstes beantragt und bewilligt, um die Steuerung in der aktuellen Gesamtplanung zu intensivieren.

Zur Umsetzungsbegleitung des BTHG wurden 2017 sowohl interkommunale Arbeitsgruppen zu den Themen „Personalbedarf“ und „Fallsteuerung“ gebildet als auch Arbeitsgruppen beim Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg zu den Themen „Rahmenvertrag SGB IX“ und „Bedarfsermittlungsinstrumente“. Der Kreis Tübingen ist in drei Arbeitsgruppen (Fallsteuerung, Rahmenvertrag SGB IX und Bedarfsermittlungsinstrumente) vertreten.

Die Mitwirkung in den Arbeitsgruppen bindet zwar zeitliche Ressourcen, ermöglicht aber eine konstruktive Mitwirkung, die dem Kreis Tübingen sehr wichtig ist. Die Umsetzung in die Praxis vor Ort erfordert weitere externe wie interne Abstimmungsprozesse. Ab Herbst 2018 wird im Hinblick auf das neue Bedarfsermittlungsinstrument ein umfassender Schulungsbedarf gesehen. Hiervon betroffen sein werden die derzeit 17 Mitarbeitenden (13,25 Vollzeitstellen) im Sachgebiet Eingliederungshilfe.