

U N I K A S S E L
V E R S I T Ä T

TEILHABE UND RECHT

DVSG-Bundeskongress 2017

Soziale Arbeit im Gesundheitswesen

Teilhabe sozial denken und gestalten

Prof. Dr. Felix Welti

19. Oktober 2017, Kassel

Gliederung

- I. Teilhabe und Bundesteilhabegesetz: Hintergrund und Gesetzgebung**
- II. Ausgewählte rechtliche Änderungen im Überblick**
- III. Ausblick**

I. Teilhabe und Bundesteilhabegesetz

Teilhabe im Recht

- Teilhabe als Schnittpunkt von Freiheit und Gleichheit im deutschen Verfassungsrecht: Von der Numerus-Clausus-Entscheidung 1973 bis zur Sonderschul-Entscheidung 1997
- Benachteiligungsverbot wegen Behinderung 1994 (Art. 3 Abs. 3 Satz 2 Grundgesetz)
- Der Vorbehalt des Möglichen in allgemeinen und besonderen Gleichheitssätzen

I. Teilhabe und Bundesteilhabegesetz

Teilhabe im Recht

- Sozialgesetzbuch IX – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen 2001
- Participation/ Teilhabe als Kern des Behinderungskonzepts der International Classification of Functioning, Disability and Health
- Participation/ Teilhabe als Grundsatz der UN-Behindertenrechtskonvention

I. Teilhabe und Bundesteilhabegesetz

Status quo zu Beginn der 18. Wahlperiode (2013)

- Letzte umfassende Reform des Rehabilitationsrechts: SGB IX – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen – von 2001
- SGB IX als Rahmengesetz für die Tätigkeit von sieben Gruppen von Rehabilitationsträgern mit je eigenen Leistungsgesetzen mit vier Leistungsgruppen

I. Das BTHG: Hintergrund und Gesetzgebung

Motive für die Reform

- Drängen der Länder und kommunalen Spitzenverbände wegen Kostensteigerungen und Steuerungsproblemen
- Drängen der Behindertenverbände wegen Einkommens- und Vermögensanrechnung und eingeschränkter Selbstbestimmung
- Mangelnde Umsetzung der mit dem SGB IX gewollten Koordination, Kooperation und Konvergenz der Rehabilitationsträger
- Umsetzung der seit 2009 für Deutschland geltenden UN-Behindertenrechtskonvention

I. Das BTHG: Hintergrund und Gesetzgebung

Motive für die Reform

- Umsetzung der seit 2009 für Deutschland geltenden UN-Behindertenrechtskonvention, besondere Kritikpunkte:
 - *Exklusion durch fehlende Zugänglichkeit/ Barrierefreiheit, u.a. im Gesundheitswesen (Art. 9/ Art. 25 UN-BRK)*
 - *Exklusion durch Mangel an unabhängiger Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft (Art. 19 UN-BRK)*
 - *Exklusion durch mangelnde Teilhabe am allgemeinen Arbeitsmarkt (Art. 27 UN-BRK)*

I. Das BTHG: Hintergrund und Gesetzgebung

Ablauf der Reform

2013

- Verabredung im Koalitionsvertrag von CDU, CSU und SPD

2014 – 2015

- Umfangreicher Beteiligungs- und Diskussionsprozess, moderiert durch das BMAS, insbesondere mit den Verbänden behinderter Menschen („Nichts über uns ohne uns“, Art. 4 Abs. 3 UN-BRK), mit den Ländern und kommunalen Spitzenverbänden

I. Das BTHG: Hintergrund und Gesetzgebung

Ablauf der Reform

28.06.2016/05.09.2016	Regierungsentwurf
23.09.2016	Stellungnahme Bundesrat
12.10.2016	Gegenäußerung Bundesregierung
07.11.2016	Anhörung Ausschuss für Arbeit und Soziales
30.11.2016	Beschlussempfehlung und Bericht Ausschuss
01.12.2016	Beschluss im Bundestag, Entschließung
16.12.2016	Beschluss im Bundesrat Gesetz v. 23.12.2016
Parallel	Pflegestärkungsgesetz III

I. Das BTHG: Hintergrund und Gesetzgebung

Inkrafttreten (Art. 25, 25a, 26)

30.12.2016 Inkrafttreten erster Änderungen im Schwerbehindertenrecht (Teil 2 SGB IX) und SGB XII (Art. 26)

01.01.2018 Inkrafttreten des neuen Teil 1 SGB IX (Allgemeiner Teil); 8. Kapitel Teil 2 (Vertragsrecht Eingliederungshilfe); neuer Teil 3 SGB IX (Schwerbehindertenrecht) (Art. 26)

01.01.2020 Inkrafttreten von Teil 2 SGB IX anstelle von §§ 53-59 SGB XII (Eingliederungshilfe) (Art. 26)

01.01.2023 Änderung von § 99 SGB IX (Zugang zur Eingliederungshilfe) unter Vorbehalt erneuter Prüfung (Art. 25a)

2017 bis 2021 Umsetzungsunterstützung durch Forschung (Art. 25); mögliche Änderungen der 19. Wahlperiode

II. Bundesteilhabegesetz – ausgewählte Inhalte

1. **Behinderungsbegriff**
2. Teilhabeplan
3. (Unabhängige) Beratung
4. Die neue Eingliederungshilfe

1. Behinderungsbegriff – bisher

§ 2 Abs. 1 SGB IX

„(1) Menschen sind behindert, wenn ihre **körperliche Funktion, geistige Fähigkeit** oder **seelische Gesundheit** mit **hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate** von dem für das **Lebensalter typischen Zustand** abweichen und daher ihre **Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt** ist.“

1. Behinderungsbegriff – künftig

§ 2 Abs. 1 SGB IX (ab 01.01.2018)

„(1) Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die **körperliche, seelische, geistige** oder **Sinnesbeeinträchtigungen** haben, die sie in **Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können**. Eine Beeinträchtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn der **Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht**. Menschen sind von Behinderung bedroht, wenn eine Beeinträchtigung nach Satz 1 zu erwarten ist.“

1. Behinderungsbegriff – Fragen und Themen

- Welche Auswirkungen hat der Bezugs auf einstellungs- und umweltbedingte Barrieren auf die Bedarfsfeststellung der Rehabilitation?
Welche Berufsgruppen sind dazu mit welchen Verfahren befähigt?
- Wie wird das in den systematischen Arbeitsprozessen und standardisierten Arbeitsmitteln der Rehabilitationsträger (§ 13 SGB IX) berücksichtigt?
- Welche Auswirkungen hat § 2 SGB IX auf die Weiterentwicklung der Versorgungsmedizin-Verordnung und die GdB-Einstufung?
- Welcher Zusammenhang besteht mit den (möglichen) neuen Zugangsvoraussetzungen der Eingliederungshilfe (§ 99 SGB IX; Eingliederungshilfeverordnung)?

II. BTHG – ausgewählte Inhalte

1. Behinderungsbegriff
2. **Teilhabeplan**
3. (Unabhängige) Beratung
4. Leistungserbringungsrecht
5. Die neue Eingliederungshilfe

2.1 Teilhabeplan

- **Trägerübergreifende Teilhabeplanung** sollte bislang auf der Basis von § 10 Abs. 1 SGB IX und der Gemeinsamen Empfehlung der Rehabilitationsträger „Reha-Prozess“ vom 01.08.2014 stattfinden.
- Ab **01.01.2018** hat der Teilhabeplan eine ausführliche gesetzliche Grundlage in **§§ 19 bis 24 SGB IX**.
- „**Soweit Leistungen verschiedener Leistungsgruppen oder mehrerer Rehabilitationsträger erforderlich sind...**“ (§ 10 Abs. 1 SGB IX; ab 01.01.2018: § 19 Abs. 1 SGB IX)

2.1 Teilhabeplan

- Ab 01.10.2018 auch: „**Wenn Leistungsberechtigte die Erstellung eines Teilhabeplans wünschen...**“ (§ 19 Abs. 2 Satz 3 SGB IX)
- Einzubeziehen sind: Die beteiligten Rehabilitationsträger, bei Pflegebedürftigkeit auch die **Pflegekasse** (ab 01.01.2018: § 22 Abs. 2 SGB IX), bei schwerbehinderten Menschen das **Integrationsamt** (§ 22 Abs. 3 SGB IX), das **Jobcenter**, wenn erforderlich (§ 22 Abs. 4 SGB IX); die **Betreuungsbehörde** bei Betreuungsbedarf (§ 22 Abs. 5 SGB IX).
- Bei Eingliederungshilfe ist zudem weiter der **Gesamtplan** (§ 58 SGB XII; ab 01.01.2020: Gesamtplanung §§ 117 bis 122 SGB IX) zu erstellen. Der Gesamtplan ist Gegenstand des Teilhabeplanverfahrens (§ 21 SGB IX).

2.1 Teilhabeplan

Inhalte des Teilhabeplans nach § 19 Abs. 2 SGB IX (ab 01.01.2018) u. a.

- *Bedarfsfeststellung und Instrumente*
- *Einbeziehung der Dienste und Einrichtungen*
- *Teilhabeziele*
- *Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts*
- *Ergebnisse der Teilhabeplankonferenz*
- *Belange pflegender Angehöriger*
- Anpassung erforderlich (§ 19 Abs. 3 Satz 1, 2 SGB IX)
- Leistungsberechtigte haben Einsicht (§ 19 Abs. 3 Satz 3 SGB IX)
- Teilhabeplan ist Grundlage der Entscheidung (§ 19 Abs. 4 SGB IX)
 - *Kein Verwaltungsakt, sondern Teil der Amtsermittlung und Begründung*

2.2 Teilhabeplankonferenz Ab 01.01.2018: § 20 SGB IX

- Durchführung im Ermessen
- Beteiligte Rehabilitationsträger und Leistungsberechtigte können sie vorschlagen
- Bei Ablehnung des Vorschlags von Leistungsberechtigten sind diese anzuhören
- Auf Wunsch des Leistungsberechtigten können Beistände, Bevollmächtigte, Dienste und Einrichtungen teilnehmen
- Datenerhebung, Datennutzung und Datenverarbeitung ist durch organisierenden Rehabilitationsträger zu regeln (ab 01.01.2018: § 23 Abs. 2 SGB IX)

III. BTHG – ausgewählte Inhalte

1. Behinderungsbegriff
2. Teilhabeplan
3. **(Unabhängige) Beratung**
4. Die neue Eingliederungshilfe

3. (Unabhängige) Beratung

- Bisher Kritik, dass trägerübergreifende Beratung nicht gut gelingt; Art. 26 UN-BRK weist auf Beratung durch Gleichbetroffene (**peer counseling**) hin
- **Gemeinsame Servicestellen** (§§ 22 bis 25 SGB IX) entfallen.
- Alle Rehabilitationsträger müssen „**Ansprechstellen**“ benennen, die Informationsangebote an Leistungsberechtigte, an Arbeitgeber und an andere Rehabilitationsträger vermitteln (ab 01.01.2018: § 12 SGB Abs. 1 Satz 3 IX).

3. (Unabhängige) Beratung

- Neu: Erweiterte Beratungs- und Unterstützungspflicht der Träger der Eingliederungshilfe (ab 01.01.2020: § 106 SGB IX)
- Neu: „(...)eine von Leistungsträgern und Leistungserbringern **unabhängige ergänzende Beratung** als niedrigschwelliges Angebot, das bereits im Vorfeld der Beantragung konkreter Leistungen zur Verfügung steht“, „von Betroffenen für Betroffene“ wird nach Maßgabe einer Förderrichtlinie vom BMAS bis 31.12.2022 gefördert (ab 01.01.2018: § 32 SGB IX); Förderrichtlinie des BMAS vom 17.05.2017

3. Unabhängige Beratung – Anforderungen nach Förderrichtlinie

- Niedrigschwellig
- Barrierefrei
- Allein den Ratsuchenden verpflichtet
- Insbesondere im Vorfeld der Beantragung
- Von ökonomischen Interessen weitgehend frei
- Soweit wie möglich Selbstbetroffene als Berater
- Bestehende Strukturen bevorzugt zu nutzen
- Rechtliche Beratung wird nicht geleistet

3. (Unabhängige) Beratung – Fragen und Themen

- Was sind die neuen Beratungsstandard der Rehabilitationsträger bei Ansprechstellen?
- Wo sind die Übergänge und Schnittstellen der ergänzenden unabhängigen Beratung zur behördlichen Beratung, Rechtsberatung, medizinischen und psychologischen Beratung? Welche Berufsgruppen werden hier tätig?
- Wie verläuft die Kompetenzentwicklung der ergänzenden unabhängigen Beratung z.B. für Teilhabe am Arbeitsleben und medizinische Rehabilitation, u.a. durch Fachstelle Teilhabeberatung?
- Verstetigung der Strukturen ab 2022?

III. BTHG – ausgewählte Inhalte

1. Behinderungsbegriff
2. Teilhabeplan
3. (Unabhängige) Beratung
4. **Die neue Eingliederungshilfe**

4. Eingliederungshilfe – neu

- Bisher Nachrangiges Auffangnetz in allen Leistungsgruppen
 - *Schwerpunkt Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft; Aufgabe eines Trägers der Sozialhilfe nach SGB XII*
- Neu: Eigener Sozialleistungsträger nach Maßgabe des Landesrechts (§ 94 SGB IX) mit Sicherstellungsauftrag (§ 95 SGB IX) ab **01.01.2020**
- Zugang weiterhin „wesentliche Behinderung“ (§§ 53, 54 SGB XII; ab 01.01.2020: § 99 SGB IX); Revision der Wesentlichkeit („5 aus 9 Lebensbereiche“) zum 01.01.2023 möglich (Art. 25a BTHG)

4. Eingliederungshilfe – neu

- Besondere (einschränkende?) Aufgabenbestimmung aller Leistungsgruppen (§ 90 SGB IX) ab 01.01.2020
- In der medizinischen Rehabilitation weiter Verweis auf Leistungsumfang SGB V (§ 54 Abs. 1 SGB XII; ab 01.01.2020: §§ 109 Abs. 2, 110 SGB IX)
- Keine Trennung mehr nach ambulanten und stationären Leistungen, sondern „Fachleistungen“ und Leistungen zum Lebensunterhalt
- Nachrang (ab 01.01.2020: § 91 SGB IX)
- Kostenbeitrag (ab 01.01.2020: §§ 92, 135 bis 142 SGB IX); stärkere Freistellung von Einkommen und Vermögen; keine Berücksichtigung von Partnereinkommen mehr

4. Eingliederungshilfe – neu: Fragen und Themen

- Wie entwickelt sich der leistungsberechtigte Personenkreis, z.B. durch Veränderung der Einkommens- und Vermögensanrechnung?
- Wie wird die neue Leistungsform des Budget für Arbeit (§ 61 SGB IX ab 01.01.2018) als Alternative zur WfbM etabliert?
- Was bringt ein verändertes Leistungserbringungsrecht durch Schiedsstellenfähigkeit der Leistungsvereinbarungen und Beteiligung der Verbände behinderter Menschen (§ § 123-134 SGB IX ab 01.01.2018) ?
- Wie erfolgt die Einbindung der neuen Träger in die trägerübergreifende Teilhabeplanung sowie Koordination und Kooperation?
- Wie werden Strukturen auf Landesebene entwickelt (Arbeitsgemeinschaften § 94 SGB IX ab 01.01.2020)?

III. Ausblick

- Viele Regelungen des BTHG werden sich in der Umsetzung bewähren müssen.
- Die umsetzungsbegleitende Forschung (Art. 25, Art. 25a) lässt Erkenntnisse und weitere Gesetzesänderungen erwarten.
- Die in der Rehabilitation tätigen Berufsgruppen, Dienste und Einrichtungen müssen sich neu positionieren.