

Protokoll zum Thementisch „Bundesteilhabegesetz“ am 19.06.2017

- Begrüßung der Anwesenden durch Herrn Holzmann, GF des BALL e.V.. Als Referent wurde Herr Heinisch begrüßt, welcher in der Senatsverwaltung als Referent für Grundsatzfragen in der Eingliederungshilfe tätig ist. (War früher im Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge im Bereich Rehabilitation und Teilhabe tätig und betrachtet das BTHG sowohl aus Ämter-, als auch aus Trägersicht). Kurze Einführung in die Thematik durch Herrn Holzmann (Verweis auf die geplante zeitliche Umsetzung (4 Stufen des Inkrafttretens des BTHG), auf zu erwartende Veränderungen in den einzelnen Bereichen).
- Das Hauptziel des BTHG ist die Verbesserung der Lebenssituation der Menschen mit Behinderung ohne dabei im Bereich der Eingliederungshilfe eine neue Ausgabendynamik zu verursachen. Teilhabe soll dabei über generelle Maßnahmen und über individuelle Unterstützung hergestellt werden.
- In Deutschland gibt es 30 Mio Menschen die eine Funktionsbeeinträchtigung haben, wie z.B. die Brillenträger. Das BTHG richtet sich aber gar nicht an diese Menschen, sondern hat insbesondere die bundesweit 883.400 Menschen, die individuellen Leistungen zur Teilhabe benötigen (in Berlin ca. 33.000 Leistungsberechtigte) im Blick. 2015 wurden für Maßnahmen zur Rehabilitation und Teilhabe ca. 17 Mrd. EUR ausgegeben. Seit 2009 sind die Kosten um 4 Mrd. EUR gestiegen, was einen bedeutenden Kostenanstieg darstellt, wenn man berücksichtigt, dass im Jahr 1990 die Gesamtkosten nur 4 Mrd. betragen haben. (siehe Tabelle). Dieses Missverhältnis soll in Zukunft beseitigt werden.

Rehabilitationsträger	2009 Mrd. €	2015 Mrd. €
Sozialhilfe/ Jugendhilfe (Eingliederungshilfe; brutto)	13,29	17,04
Rentenversicherung (SGB VI)	5,44	6,21
Unfallversicherung (SGB VII)	3,45	4,27
Krankenversicherung (SGB V)	2,59	3,07
Bundesagentur f. Arbeit (SGB III)	2,39	2,28
Sonstige	0,65	0,89
Gesamt (bundesweit)	27,81	33,76

- Das Bundesteilhabegesetz ist ein Sammelsurium von verschiedenen Gesetzen und wird von den Juristen als Transformationsgesetz bezeichnet, weil es ganz viele bestehende Gesetze im Rahmen des SGB ändert. Lediglich am Ende dieses Gesetzes sind eigene Regeln verankert. Deswegen ist das BTHG auch so umfassend. So ist bspw. das SGB IX in Teil 1 allgemeine Teil und den Teil 2 Schwerbehindertenrecht aufgliedert. Der allgemeine Teil wird nun von 67 § auf 90 § ausgeweitet und die Eingliederungshilfe des SGB XII wird mit den 6 § auf 60 § ausgeweitet und in das SGB IX verschoben. Damit wird das Schwerbehindertenrecht zum Teil 3 des SGB IX. Hiermit wird versucht, bundeseinheitliche Regelungen einzuführen.
- Der Bund hat sich ganz viele Vorhaben in das Gesetz geschrieben. Im SGB IX sollen die Träger wie das Jobcenter und die Rentenversicherung gestärkt werden damit weniger Menschen in die Eingliederungshilfe ins ergänzende System rutschen. Das wäre gut, denn diese Leistungen sind Einkommens und Vermögensunabhängig, während die Eingliederungshilfe immer noch Einkommens und Vermögensabhängig ist. Jedoch müssen die Beiträge für die Rentenversicherung und Arbeitslosenversicherung trotzdem beglichen werden. Hier werden die Forderungen der Behindertenverbände nach einer unabhängigen Leistungsberatung d.h. unabhängig von Leistungserbringern und Leistungsträgern erfüllt. Damit soll erreicht werden, dass sich der Betroffene alleine eine Meinung bilden kann unabhängig von dem Beratenden. Leider gibt es dazu mehrere Pferdefüße. Diese Beratung ist auf 4 Jahre befristet, danach läuft das aus. (Förderrichtlinie ist im Mai erschienen). Die Länder sind aufgefordert ein Ranking zu bilden, ob die Aufgaben erfüllt wurden oder

nicht, um dem Ministerium eine Entscheidungshilfe zu geben. Die Länder müssen letztlich darüber entscheiden, wer eine Förderung bekommt oder nicht. Für Berlin sind das 16 bis 24 Stellen, die geplant sind, die über das gesamte Sozialrecht beraten sollen. (eine nur schwer zu erfüllende Aufgabe). Zudem sind die Leistungserbringer hier nicht gänzlich raus, was einer unabhängigen Beratung leider abträglich ist.

- Das BTHG enthält auch eine Reihe von Forschungsaufgaben. Der Deutsche Verein soll die Kommunen und Leistungserbringer schulen und ein Internetportal aufbauen. Hier sollen die Wirkung der Maßnahmen nach finanziellen Auswirkungen untersucht werden. Außerdem soll der Personenkreis untersucht werden wo die Regelungen angewandt werden.
- Berlin hat dem BTHG im Bundesrat nicht zugestimmt und zudem seit dem 08.12.2016 einen neuen Senat. Trotzdem muss und soll das BTHG in Berlin umgesetzt werden. Zum BTHG wurde ein ressortübergreifendes Projekt gestartet. Unter dem Staatssekretär Fischer der Senatsverwaltung wurde dazu ein Workshop durchgeführt. Das Ziel ist die Teilhabesituation zu verbessern und eine hohe Qualität durch effektiven und effizienten Einsatz der Mittel zu erreichen. In Berlin wurde darüber hinaus ein breit angelegter Lenkungsausschuss gebildet. Darin sind 7 Staatssekretäre und 2 Bezirksstadträte tätig. Darunter sind die Ressorts: Soziales, Pflege Gesundheit, Finanzen, Jugend, IT und Wissenschaft. Es wird eine Abstimmungsinstanz gebildet die das ganze Vorbereiten und letztlich auch den Teilhabebeirat bilden soll. (Berlin hat beschlossen, den Teilhabebeirat bis zum Jahr 2020 zu gründen. Der TB soll alle Projekte begleiten und die Erprobung durchführen. Am TB sind 5 Vertreter von Behindertenverbänden, der Landesbeauftragte, Herr Fischer von der Senatsverwaltung und 4 Bezirkssozialstadträte beteiligt) – aktuell Menschen mit psychischen Erkrankungen in diesem Gremium unterrepräsentiert
- Es wird ein verfahrensrechtliches Projekt und verschiedene Teilprojekte geben, die sich auf die einzelnen Leistungsbestandteile beziehen. Dahinter verstecken sich verschiedene Arbeitspakete, die alle erprobt und evaluiert werden sollen um eine vernünftige Umsetzung zu bekommen.
- Eingliederungshilfe: Die Zugangsregelungen zur EH bleiben gleich, außer beim Einkommen und Vermögen. Hier gibt es jetzt eine erweiterte auf maximal 65% der Regelbedarfsstufe 1 Regelung. Hier darf das Einkommen behalten werden, bevor das Einkommen angerechnet wird. Bei einem Vermögen bis zu 25 T€ Sparguthaben plus 5T € in bar, also zusammen bis 30 T € wird das Vermögen nicht angerechnet. In der 2. Stufe wird es dynamisiert. Alle Berechnungen hängen mit der Bezugsgrößenverordnung zusammen. Die Bezugsgrößen werden jedes Jahr neu angepasst. Bis zu 85% des Einkommens werden im Jahr 2017 nicht angerechnet. Das sind für 2017 30.100€. Was 2020 berücksichtigt wird, kann Herr Heinisch noch nicht sagen. Erst ab dem o.g. Betrag werden 2% als Eigenbeitrag angerechnet. Beim Vermögen sind es 150%, also 153.550€ die nicht angerechnet werden. Erst über dem Betrag kann der Träger Ansprüche an den stellen. Diese Regelung bedeutet praktisch eine Freistellung vom Vermögen. Das bedeutet einen Fortschritt im selbstbestimmten Leben der Betroffenen.
- Es werden wahrscheinlich mehr Menschen Zugang zum System erhalten. Andererseits möchte man aber keine Kostenerhöhung. Das Problem ist bisher nicht hinreichend erörtert. Der Bundestag hat zu dieser Frage eine Vorschrift erarbeitet, wieviel Lebensbereiche diese Regelungen betreffen. Dazu soll es eine wissenschaftliche Untersuchung geben. Wenn das Ziel erreicht wird und die Zahlen gleich bleiben, soll 2022 eine weitere Regelung im BTHG in Kraft gesetzt werden
- Im Rat der Bürgermeister wurde für Berlin beschlossen, dass der Istzustand bezüglich der Eingliederungshilfeträger für die Jahre 2018/19 fortgeschrieben wird. Die Bezirke und das Land übernehmen bestimmte Aufgaben. Hier soll festgestellt werden, ist das Verfahren noch zeitgemäß, wie geht es weiter. Es soll in der Folge keine Verschlechterung geben, was bedeutet, dass alles umfangreich erprobt werden muss, um dann die Maßnahmen neu festzulegen.
- Eine Kernfrage ist, wie die Berechtigten zu ihren Leistungen kommen. Da gibt es einerseits die Teilhabeplanung und zum anderen die Gesamtplanung. In der Teilhabeplanung werden die Erforderlichkeit, die Beteiligung anderer Stellen, Ermittlung anhand eines standardisierten Instruments der Leistungsträger und ggf. in einer Konferenz die Maßnahmen abgestimmt. Leider gibt es hier ein Problem, denn alle Stellen sind Rehaträger. Leider ist die Pflegekasse kein Rehaträger. Das ist

ein echter Nachteil für die Betroffenen. Das standardisierte Instrument (ICF) ist eine internationale Klassifikation und stellt auch ein Problem dar, weil es nicht zwingend die individuellen Fragen der Betroffenen abbildet. Hier kann kein Personenkreis abgebildet werden aber es kann der konkrete Bedarf ermittelt werden. – Es muss in nächster Zeit versucht werden an Hand der gemachten Erfahrungen ein Instrument zur Bedarfsermittlung zu schaffen. Zur effektiven Ermittlung des Hilfebedarfs werden in naher Zukunft verschiedene Dinge getestet. Die Leistungserbringer und Leistungsträger müssen gemeinsam an einem Instrument arbeiten.

- In der Gesamtplanung werden die Beteiligung der Sozialhilfeträger und Pflegekasse zusammengeführt. Die Gesamtplanung betrifft folgende Lebensbereiche:
 - Lernen und Wissensanwendung
 - allgemeine Aufgaben und Anforderungen
 - Kommunikation
 - Mobilität
 - Selbstversorgung
 - häusliches Leben
 - interpersonelle Interaktionen und Beziehungen
 - bedeutende Lebensbereiche
 - Gemeinschafts-, Soziales und staatsbürgerliches Leben
- Bei der Teilhabeplanung und der Gesamtplanung gibt es noch viele Dinge, die sich erst im Laufe der Zeit durch die Praxis bewähren müssen. Hier braucht es entsprechender Erfahrungen, um den gesamten Prozess der Eingliederung im Sinne der Gesetzgebung und für die Betroffenen effektiv zu gestalten.
- Ein Projekt arbeitet ganz intensiv für den Bereich der Eingliederung in den Arbeitsprozess. Wenn ein Arbeitgeber einen Betroffenen sozialversicherungspflichtig beschäftigt, bekommt er bis zu 75% des Lohnes erstattet. Das ist eine gute Sache. Wenn das klappt, können die Länder sagen, wir stocken unseren Anteil weiter auf. Rheinland-Pfalz macht das gerade, aber dieses Bundesland hat ja bereits seit 10 Jahren das Budget für Arbeit. Diese Maßnahme ist unbefristet. Das Budget für Arbeit kommt als gesetzliche Regelung im Jahr 2018. Das ist eine neue unbefristete Leistung. – Leider ist die Voraussetzung für das Budget für Arbeit der bestehende Zugang des Betroffenen zur Eingliederungshilfe (d.h. ohne Wirkung für Langzeitarbeitslose ohne Zugang zum 1. AM, obwohl die Definition der Behinderung lt. BRK auch diese subsumiert: „Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe mehr als 6 Monate an der Gesellschaft hindern können.“
- Auch für den Hinzuverdienst von MmB in der Eingliederungshilfe gibt es konkrete gesetzlichen Einkommensgrenzen. Ziel ist es Menschen aus den Werkstätten für Behinderung in normale Arbeitsbedingungen zu bekommen. Bei Rentnern die erwerbsgemindert sind trifft das nicht zu, damit nicht die Einkommensgrenzen überschritten werden. Diese Regelungen gelten nur für Menschen im Rahmen der Eingliederungshilfe. Für den Personenkreis der Erwerbsminderung sind dann die Werkstätten mit entsprechenden Leistungen oder Teilleistungen zur Erbringung zuständig. Diese Anbieter haben keine Pflicht diese Menschen aufzunehmen. Es soll kein Unterbietungswettbewerb stattfinden. Es handelt sich hier nicht um eine Möglichkeit für einen Zuverdienst.
- Ab 2020 soll es, zumindest dem Namen nach, keine stationären Einrichtungen mehr geben. Das bedeutet, die Eingliederungshilfe wird behinderungsbedingt als Teilhabeleistung gewährt. Die Werkstattberechtigten können auch in anderen Bereichen tätig werden. Hier sind die Leistungsarten noch nicht richtig definiert. Bei der Unterbringung gibt es 3 Möglichkeiten, die eigene Wohnung, allein oder zu zweit, die Wohngemeinschaft und dann alle übrigen Wohnformen.
- Das bisherige System ambulant und stationär in der Unterbringung wird abgelöst durch die Frage nach Zumutbarkeit und Angemessenheit. Für den Eingliederungsträger ist das so, dass der Betroffene nicht auf eine stationäre Unterbringung verwiesen werden kann. Siehe Art. 19 Behindertenrechtskonvention und die Regeln im SGB IX. Trotzdem gibt es immer noch ungeklärte Fragen, die letztlich von den Gerichten entschieden werden müssen.

- Das neue Vertragsrecht sieht vor, dass die Verbände für MmB bei der Erarbeitung und dem Abschluss der Rahmenverträge auf Landesebene beteiligt werden. Das stellt eine deutliche Verbesserung dar, besonders weil es nicht nur auf die Eingliederungshilfe beschränkt ist, sondern auch für die Hilfe zur Pflege angewandt wird.
- Im Bereich der sozialen Teilhabe werden die Assistenzleistungen in einfache und qualifizierte Assistenzleistungen untergliedert. Die einfachen Assistenzleistungen sind die vollständige oder teilweise Übernahme von Handlungen und die Begleitung. Die qualifizierte Assistenzleistung betrifft das Erlernen was zu tun ist, also die Befähigung den Alltag zu bewältigen.
- Die Mobilitätshilfeleistung bleibt unverändert bestehen, besonders der Sonderfahrdienst in Berlin. Aktuell ist auch eine Ausweitung der Mobilitätshelfer für den nachfragenden Personenkreis nicht angedacht, trotz älter werdende Bewohnerschaft in den Quartieren.
- Einige Leistungen können auch im s.g. Pooling erbracht werden. Zum Pooling gehören alle Leistungen die gleichzeitig für mehrere Betroffene erbracht werden können, wie Bildung, Heilpädagogik, Erwerb und Erhalt praktischer Fähigkeiten und Kenntnisse, Förderung der Verständigung und Beförderung. Wichtig ist immer, dass stets eine individuelle Bedarfsermittlung durchgeführt wird.
- In Berlin wurde das s.g. E-Gouvernement Gesetz beschlossen wurde, welches frühestens im Jahr 2020 wirksam wird. Das Gesetz soll viele administrative Aufgaben im Internet Interaktiv ermöglichen, um z.B. Antragstellungen und andere Fragen einfacher zu lösen.

In der anschließenden Diskussion hatten einige Teilnehmer Fragen zu ihren persönlichen Eindrücken und den Erfahrungen mit der Teilhabe im Bereich der Inklusion. Immer wieder wurde angemerkt, dass es vielen Maßnahmen an Sinnhaftigkeit fehlt. Oft werden die Mittel nicht dort eingesetzt wo sie gebraucht werden. Das größte Problem ist der bürokratische Apparat. Papier ist geduldig. Viele Prozesse müssen vereinfacht werden. Und es bedarf eines permanenten Drucks auf die Multiplikatoren, um den inklusiven Umsetzungsprozess zu beschleunigen.

Herr Heinisch berichtete über die Umsetzung der BRK in anderen Ländern. Z.B. hat die USA die BRK noch gar nicht umgesetzt. Andererseits achtet die Administration darauf, dass die Inklusion für alle umgesetzt werden muss. Ist die Barrierefreiheit in einem Bereich nicht gewährleistet, kann die Administration diese Einrichtungen schließen. Die Länder Kanada und Italien sind zwei Länder, wo die Inklusion am weitesten vorangekommen ist. Dort gibt es z.B. keine Sonderschulen mehr für Behinderte. In Dänemark sind Sonderschulen nur noch für die nächsten 10 Jahre befristet. Andererseits ist festzustellen, dass es kein Land gibt, wo wirklich alles gut ist. Deutschland hat viele Fortschritte gemacht. Kein Land ist wirklich Vorreiter in Fragen der Inklusion. In den Entwicklungsländern kann man sich die deutschen Maßstäbe nicht vorstellen. Auch in den einzelnen Kommunen in Deutschland gibt es sehr unterschiedliche Erfolge, die immer von den handelnden Personen abhängig sind.