

# Caritas

Nah. Am Nächsten

# Caritas.



# Nah. Am Nächsten



## DBH 14. Fachtagung Übergangsmanagement 2022

***„ Was bedeuten die Neuerungen des  
BTHG konkret für die Angebote in der  
Eingliederungshilfe? “***

Dr. Mignon Drenckberg

Referentin für Suchthilfe, Wohnungslosen- und Straffälligenhilfe  
Caritasverband München und Freising

## Gesamt-Gliederung

- I. Zugang zur EGH
- II. Bedarfsermittlung
- III. Assistenz/Fachleistung (und Sozialraumorientierung)

## Vorbemerkung

Das BTHG hat bereits mehrfache Veränderungen und Konkretisierungen durch weitere Gesetze (z. B. Angehörigenentlastungsgesetz, Teilhabestärkungsgesetz) erfahren. Viele Inhalte sind auch in Verordnungen der Bundesländer geregelt. Die Angaben der Paragraphen beziehen sich auf das SGB IX neu, soweit nicht anders angegeben.

## I. Zugang zur EGH

1. § 99 SGB IX: „Leistungsberechtigter Personenkreis“ (konkretisiert im Teilhabestärkungsgesetz)
2. Eingliederungshilfeverordnung
3. Einzusetzendes Einkommen
4. Antragserfordernis

## 1. Teilhabestärkungsgesetz I

- AG zur Definitionsfindung § 99 (Bundesebene)
- Ausarbeitung verschiedener Optionen
- Einigung auf den kleinsten gemeinsamen Nenner: Anpassung der Begrifflichkeiten nach ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit)
- Folgeprozess: Entwurf der Verordnung

# 1. Teilhabestärkungsgesetz II

## § 99 Leistungsberechtigung, Verordnungsermächtigung

- (1) Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten Menschen mit Behinderungen im Sinne von § 2 Absatz 1 Satz 1 und 2, die **wesentlich in der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft eingeschränkt sind** (wesentliche Behinderung) oder von einer solchen wesentlichen Behinderung **bedroht sind**, wenn und solange nach der Besonderheit des Einzelfalles **Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe** nach § 90 erfüllt werden kann.

# 1. Teilhabestärkungsgesetz III

Zur Erklärung § 90 „Aufgabe der Eingliederungshilfe“:

- Individuelle Lebensführung zu ermöglichen, Teilhabe fördern
- Medizinische Rehabilitation
- Teilhabe am Arbeitsleben
- Teilhabe an Bildung
- Soziale Teilhabe



# 1. Teilhabestärkungsgesetz IV

2. Teil § 99:

- (2) Von einer **wesentlichen Behinderung bedroht** sind Menschen, bei denen der **Eintritt** einer wesentlichen Behinderung nach **fachlicher Erkenntnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten** ist.
- (3) Menschen mit anderen geistigen, **seelischen**, körperlichen oder Sinnesbeeinträchtigungen, durch die sie **in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren in der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft eingeschränkt** sind, **können** Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten.

## Folgen

- Auch Menschen, bei denen eine Einschränkung der Teilhabe erst zu erwarten ist, bekommen Leistungen der EGH
- Voraussetzung: Erfolgsaussicht
- Absatz 3: Öffnungsklausel

# 1. Teilhabestärkungsgesetz III

(4) Die Bundesregierung kann durch **Rechtsverordnung** mit Zustimmung des Bundesrates Bestimmungen über die Konkretisierung der Leistungsberechtigung in der Eingliederungshilfe erlassen. Bis zum Inkrafttreten einer nach Satz 1 erlassenen Rechtsverordnung gelten §§ 1 bis 3 der **Eingliederungshilfe-Verordnung** in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung entsprechend.“

## 2. EGH-Verordnung I

- Letzte Fassung von 2003
- §§ 1 und 2: Definition wesentliche Behinderung körperlich/geistig
- § 3: Seelisch wesentlich behinderte Menschen  
Seelische Störungen, die eine wesentliche Einschränkung der Teilhabefähigkeit im Sinne des § 53 Abs. 1 Satz 1 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch zur Folge haben können, sind

## 2. EGH-Verordnung II

- 1. körperlich nicht begründbare Psychosen,
- 2. seelische Störungen als Folge von Krankheiten oder Verletzungen des Gehirns, von Anfallsleiden oder von anderen Krankheiten oder körperlichen Beeinträchtigungen,
- 3. Suchtkrankheiten,
- 4. Neurosen und Persönlichkeitsstörungen.

## Folgen

- Bisherige Verordnung wenig ausdifferenziert
- Neue Verordnung muss ICF-basiert sein
- Schwierigkeit: alle bisherigen Anspruchsgruppen weiterhin gut erfassen

## Einschub: Teilhabestärkungsgesetz

- Zusätzliche Änderung SGB II § 11a „Nicht zu berücksichtigendes Einkommen“
- (6) Überbrückungsgeld nach § 51 des Strafvollzugsgesetzes oder vergleichbare Leistungen nach landesrechtlichen Regelungen sind nicht als Einkommen zu berücksichtigen.

## 4. Antragserfordernis

- Sicherstellungsauftrag der Hilfe:  
Leistungsträger (§ 95); personenzentriert,  
unabhängig vom Ort
- Neu: Antragserfordernis (§ 108) für die  
EGH, da nicht mehr Sozialhilfe – kann  
formlos erfolgen oder durch  
Gesamtplanung ersetzt werden



## Folgen

- Mehr unterschiedliche Leistungsbausteine für individuellen Fall gefordert (Wohnen!)
- Kostenträger muss u. U. eigenes Angebot vorhalten, zur Sicherstellung der Hilfe
- Leistung erfolgt nicht mehr wie bei Sozialhilfe ab Bekanntwerden des Bedarfs – u. U. Vorschriften der Form
- Rückwirkende Kostengewährung nur bis zum Monatsanfang (Aufnahme?!)

## II. Bedarfsermittlung

1. Bedarfsermittlungsinstrumente
2. Leistungsbereiche
3. Bedarfsermittlung EGH
4. Leistungsgewährung
5. Fristen

## 1. Instrumente I

- Teilhabeplanung (§§ 19-22) für alle Rehabilitationsträger verbindlich, wenn mehrere Rehaträger beteiligt
- Gesamtplanung (§§ 117-122 Kapitel 7) nur für die Träger der Eingliederungshilfe, wesentlich ausführlicher beschrieben als Teilhabeplanung

## 1. Instrumente II

### **Beteiligte Leistungsträger (§ 6) u.a.:**

- Krankenkassen
- Bundesagentur für Arbeit/Jobcenter
- Unfallversicherung
- Rentenversicherung
- Jugendhilfe
- Eingliederungshilfe

## 2. Leistungsbereiche

### § 5 Leistungsgruppen:

- Medizinische Rehabilitation
- Teilhabe am Arbeitsleben
- Unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen
- Teilhabe an Bildung
- Soziale Teilhabe

## Folgen

- Kostenträger müssen sich zusammensetzen oder zumindest kommunizieren (Klärung Federführung)
- Hilfe aus einer Hand gefordert
- Betroffene sitzen u. U. vielen Entscheidungsträgern gegenüber

## 3. Bedarfsermittlung EGH I

- Je nach Leistungsträger (Bundesländer) unterschiedlich
- Grundsätzlich nach ICF
- Häufig werden Kontextfaktoren nicht/wenig berücksichtigt
- Gesamtplankonferenz nicht verpflichtend (schriftliche Ermittlung möglich)

## 3. Bedarfsermittlung EGH II

- Leistungsträger führt Gesamtpflichtkonferenz durch auf eigene Anregung, Vorschlag der anderen Leistungsträger oder Wunsch der Betreuten
- Bei Teilhabekonferenz auf Wunsch der Betreuten Leistungserbringer dabei (bei Gesamtpflichtkonferenz nicht erwähnt)




## Folgen

- Aufwendige Ermittlung nach ICF – vermutlich meist schriftlich
- Bei Gesamtplan Unterstützung für Betreute nicht festgeschrieben
- Bedarfsermittlungsinstrumente grundsätzlich nicht vereinheitlicht (weder zw. den Kostenträgern noch den Ländern)

## 4. Leistungsgewährung

- Wunsch- und Wahlrecht muss beachtet werden (§ 8, § 104)
- Bedarfsermittlung führt zur Bedarfsfeststellung/Gesamtplan führt zu einem offiziellen Bescheid des Kostenträgers
- Widerspruch nur gegen Bescheid möglich

## Folgen

- Bedarfsermittlung  Bescheid
- Bescheiderstellung kann sich verzögern wegen fehlender Mitwirkung
- Widersprüche sind oft erfolgreich, aber Betreute brauchen Unterstützung
- Wunsch- und Wahlrecht muss eingefordert werden

## 5. Fristen I

### **Verpflichtend:**

„Gemeinsame Empfehlung zur Zuständigkeitsklärung, zur Erkennung, Ermittlung und Feststellung des Rehabilitationsbedarfs (einschließlich Grundsätzen der Instrumente zur Bedarfsermittlung), zur Teilhabeplanung und zu Anforderungen an die Durchführung von Leistungen zur Teilhabe gemäß § 26 Abs. 1 i.V.m. § 25 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 und 6 und gemäß § 26 Abs. 2 Nr. 2, 3, 5, 7 bis 9 SGB IX“

Herausgeber: Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) e.V.

## 5. Fristen II

### Vorgaben:

- Zuständigkeitsklärung zw. den Leistungsträgern: 2 Wochen
- Antragsentscheidung (ohne Gutachten): 3 Wochen

[www.reha-fristenrechner.de](http://www.reha-fristenrechner.de)

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) e.V.

## Folgen I

### **Teilhabeverfahrensbericht 2021 der BAR (Daten der Rehaträger von 2020):**

Überschreitung der Fristen bei

- Zuständigkeitsklärung: 14,1 Prozent
- Entscheidung über Antrag: 20,3 Prozent

## Folgen II

- Unterstützung bei der Antragstellung und dem ganzen folgenden Prozedere wichtig
- Überblick über den Prozess behalten (inklusive Fristen) für Betreute alleine schwierig
- Alle Möglichkeiten für Betreute ausloten (z. B. Persönliches Budget, Teilhabeplanung mehrerer Kostenträger)

## III. Assistenz/Fachleistung

1. Soziale Teilhabe
2. Qualifizierte Assistenz
3. Individuelle Fachleistung
4. Sozialraum



# 1. Soziale Teilhabe I

- Allgemeiner Teil § 76, Absatz 1 (Auszug):  
Leistungen zur Sozialen Teilhabe werden erbracht, um eine **gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft** zu ermöglichen oder zu erleichtern, soweit sie nicht nach den Kapiteln 9 bis 12 erbracht werden. Hierzu gehört, Leistungsberechtigte zu einer **möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung im eigenen Wohnraum sowie in ihrem Sozialraum** zu befähigen oder sie hierbei zu unterstützen.

# 1. Soziale Teilhabe II

- EGH § 113, Absatz 2:

Leistungen zur Sozialen Teilhabe sind insbesondere

1. Leistungen für Wohnraum,
2. Assistenzleistungen,
3. heilpädagogische Leistungen,
4. Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie,
5. Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten,
6. Leistungen zur Förderung der Verständigung,
7. Leistungen zur Mobilität,
8. Hilfsmittel,
9. Besuchsbeihilfen (Ergänzung zu § 76, ansonsten analog)

## 2. Qualifizierte Assistenz I

### § 78 Assistenzleistungen

- (1) Zur selbstbestimmten und eigenständigen Bewältigung des Alltages einschließlich der Tagesstrukturierung werden Leistungen für Assistenz erbracht. Sie umfassen **insbesondere Leistungen für die allgemeinen Erledigungen des Alltags wie die Haushaltsführung, die Gestaltung sozialer Beziehungen, die persönliche Lebensplanung, die Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben, die Freizeitgestaltung einschließlich sportlicher Aktivitäten sowie die Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen.** Sie beinhalten die Verständigung mit der Umwelt in diesen Bereichen.

## 2. Qualifizierte Assistenz II

§ 78 Assistenzleistungen

(2) Die Leistungsberechtigten entscheiden auf der Grundlage des Teilhabeplans nach § 19 über **die konkrete Gestaltung der Leistungen hinsichtlich Ablauf, Ort und Zeitpunkt der Inanspruchnahme**. Die Leistungen umfassen

1. die vollständige und teilweise Übernahme von Handlungen zur Alltagsbewältigung sowie die Begleitung der Leistungsberechtigten und
- 2. die Befähigung der Leistungsberechtigten zu einer eigenständigen Alltagsbewältigung.**

Die Leistungen nach Nummer 2 werden von Fachkräften als qualifizierte Assistenz erbracht. Sie umfassen insbesondere die Anleitungen und Übungen in den Bereichen nach Absatz 1 Satz 2.

## 3. Individuelle Fachleistung

- Nach den neun Bereichen der Aktivität und Teilhabe der ICF
- Möglichst genaue Beschreibung in der Bedarfsermittlung sinnvoll
- Poolen/gemeinsame Inanspruchnahme (z. B. Nachdienste, Freizeitaktivitäten, Fahrdienste)

## Folgen

- Assistenz wird in vielen Bereichen nicht mehr durch qualifiziertes Personal erbracht
- Leistungen werden kleinteiliger genehmigt und öfter verändert
- Wirkung und Wirksamkeit soll geprüft werden (Parameter/Grundlagen unklar)

## 4. Sozialraum

- In vielen Paragrafen wird die Sozialraumorientierung gefordert
- Betreuung muss individuell angepasst und örtlich flexibel erfolgen
- Übergeordnete Tätigkeiten im Sozialraum müssen unabhängig von den Betreuten finanziert werden

# Wichtige Webseiten

- [www.bar-frankfurt.de](http://www.bar-frankfurt.de)
- [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de)
- [www.umsetzungsbegleitung-bthg.de](http://www.umsetzungsbegleitung-bthg.de)
- [www.bagues.de](http://www.bagues.de)
- [www.deutscher-verein.de](http://www.deutscher-verein.de)
- [www.teilhabeberatung.de](http://www.teilhabeberatung.de)



## Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

