

Landeshauptstadt Magdeburg - Der Oberbürgermeister -		Datum 25.01.2018
Dezernat V	Amt Amt 50	Öffentlichkeitsstatus öffentlich

I N F O R M A T I O N

I0035/18

Beratung	Tag	Behandlung
Der Oberbürgermeister	13.02.2018	nicht öffentlich
Gesundheits- und Sozialausschuss	21.02.2018	öffentlich

Thema: Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung (Bundesteilhabegesetz - BTHG)

Das BTHG ist zum 01.01.2017 in Kraft getreten. Es ist ein Artikelgesetz, mit dem bis 2023 sukzessive Gesetzesänderungen bzw. –anpassungen zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen vorgenommen werden.

Ein umfassender Bestandteil des BTHG ist die Änderung des Neunten Sozialgesetzbuches (SGB IX – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen). Nach einer Übergangszeit von 3 Jahren wird die bisherige Eingliederungshilfe als Sozialhilfeleistung nach dem Zwölften Sozialgesetzbuch (SGB XII) ab 2020 vollkommen im Teil 2 SGB IX verortet sein.

Damit wird das SGB IX ein Leistungsrecht.

Die Eingliederungshilfe wird reformiert und ist somit keine Sozialhilfeleistung mehr. In den kommenden zwei Jahren werden die Weichen gestellt, so dass ab 2020 bedarfsgerechte und personenzentrierte Hilfen und Unterstützungsleistungen für Menschen mit Behinderungen greifen. In den Jahren 2018 und 2019 werden bereits wesentliche Änderungen hierzu im SGB XII installiert.

Diese sind wie folgt:

- Teilhabe am Arbeitsleben: Neben Leistungen im Arbeitsbereich von Werkstätten für behinderte Menschen wird der Zugang zu öffentlichen und privaten Arbeitgebern in Form eines Budgets für Arbeit eröffnet;
- Detaillierte Regelung zur Gesamtplanung und
- Verbesserte Einkommens- und Vermögensanrechnung.

Das Gesamtplanverfahren ist nunmehr für alle Leistungsberechtigten im Rahmen der Eingliederungshilfe durchzuführen.

Zur einheitlichen und überprüfbaren Feststellung von individuellen personenzentrierten Hilfen bedarf es eines einheitlichen Instruments der Bedarfsermittlung. Hier stellt der Gesetzgeber darauf ab, dass das Instrument sich an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) orientiert. In Arbeitsgruppen im Ministerium für Arbeit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt wurden im vergangenen Jahr die Gesamtpläne an die neuen Gesetzmäßigkeiten und die Personenkreise (Erwachsene und Kinder) angepasst.

Die Mitarbeiter des Sozialamtes haben bereits und werden auch weiterhin intensiv an Schulungen teilnehmen, um die ICF-Kriterien in der Praxis anwenden zu können. Gleichzeitig ist ein personeller Aufwuchs hier unerlässlich, um eine qualifizierte Gesamtplanung für alle Leistungsberechtigten sicherzustellen.

Ebenso stellen sich die Amtsärzte des Gesundheitsamtes auf die veränderten Gesetzmäßigkeiten ein. Leider sind die Gesundheitsämter im Land Sachsen-Anhalt anfangs nicht in die Beratungen der Sozialagentur und des Ministeriums für Arbeit, Soziales und Integration einbezogen worden.

In den letzten Wochen fanden nunmehr Gespräche im Ministerium mit den Amtsärzten der Gesundheitsämter und der Sozialagentur statt. Insbesondere auf den Sitzungen am 30.11.17 und am 10.1.18 wurden sowohl die kinderärztlichen Gutachtenformulare, als auch die für die Erwachsenen kritisch besprochen. Die Sozialagentur hat sich bereiterklärt, noch in diesem Jahr die bisher noch unzureichenden Formulare zu überarbeiten. Es ist unbestritten, dass die Erstellung von Gutachten mittels der ICF-Kriterien einen deutlich höheren Aufwand darstellt. Möglicherweise wird das für einige Gesundheitsämter im Land Sachsen-Anhalt auch nicht lösbar sein. In Magdeburg ist geplant, die Erstellung von Gutachten nach ICF in diesem Jahr zu beginnen. Voraussetzung hierfür sind noch eine Reihe von Schulungen. Die Sozialagentur weiß um die Probleme und wird für Kompromisse in einer Übergangszeit von ca. 2 Jahren offen sein.

Neben den Änderungen im SGB XII tritt ab 2018 bereits der Teil1 des künftigen SGB IX in Kraft. Hierbei handelt es sich um verfahrensrechtliche Regelungen für alle Rehabilitationsträger. Hier sollen künftig Menschen mit Behinderungen, die Leistungen von verschiedenen Rehabilitationsträgern benötigen, nur einen Antrag stellen müssen. Künftig wird bei nur einem Rehabilitationsträger die Zuständigkeit für trägerübergreifende Teilhabeleistungen liegen. Bei diesem Träger wird dann die Verantwortlichkeit für die Einleitung und Durchführung von Teilhabeplanverfahren liegen.

Ist der Sozialhilfeträger im Rahmen der Eingliederungshilfe leistender Rehabilitationsträger, so ist er für die Koordination aller Leistungen der beteiligten Rehabilitationsträger zuständig. Dazu ist eine Abstimmung mit den beteiligten Rehabilitationsträgern und dem Leistungsberechtigten vorzunehmen. Der zuständige trägerübergreifend leistende Rehabilitationsträger ist für die Erstellung eines Teilhabeplans verantwortlich. Das Gesamtplanverfahren fließt dann in das Teilhabeplanverfahren ein.

Hier sind Regelungen der Sozialagentur notwendig, wie das Teilhabeplanverfahren umzusetzen ist. Neben den jetzt noch nicht abschätzbaren zusätzlich notwendigen personellen Ressourcen werden hier ebenso Schulungsbedarfe zum Leistungsspektrum der anderen Rehabilitationsträger gesehen.

Zur Umsetzung dieses Paradigmenwechsels in der Einordnung der Eingliederungshilfe in das Sozialleistungssystem sind gravierende strategische und strukturelle Veränderungen im Sozialamt erforderlich. Mit einem Organisationsprojekt sollen die bisherigen Prozesse und Arbeitsabläufe im Bereich der Eingliederungshilfe im Sozialamt analysiert werden. Im Ergebnis werden die künftigen Prozesse beschrieben, Personalbedarfe festgestellt und Schnittstellen zwischen der Sachbearbeitung und den künftigen Gesamtplanern ermittelt. Für die Projektleitung ist ein neuer Mitarbeiter, der die Stelle eines Gruppenleiters in der Eingliederungshilfe besetzen soll, vorgesehen.

Neben den Veränderungen für die Menschen mit Behinderung wurden bereits zum 01.01.2017 weitreichende Änderungen im Bereich der Hilfen für pflegebedürftige Menschen mit Inkrafttreten des Pflegestärkungsgesetzes III (PSG III) umgesetzt.

Der Pflegebedürftigkeitsbegriff wurde neu definiert. Einschränkungen in den Alltagskompetenzen finden Beachtung bei der Beurteilung der Pflegebedürftigkeit.

Die bisherigen zur Einschätzung der Pflegebedürftigkeit festgestellten 3 Pflegestufen wurden in 5 Pflegegrade umgewandelt.

Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII werden mit geringen Ausnahmen für die Pflegegrade 0 und 1 nicht mehr gewährt. Hier werden künftig im Rahmen der Hilfe zum Lebensunterhalt und der Grundsicherung nach dem SGB XII aufstockende Sozialhilfeleistungen erbracht sofern Unterstützungsleistungen zur Versorgung in der eigenen Häuslichkeit erforderlich sind.

Eine Betreuung in einer stationären Pflegeeinrichtung ist nach der gesetzlichen Regelung erst ab einem Pflegegrad 2 zu gewähren.

Leistungen der Hilfe zur Pflege werden vom Land finanziert. Mit der Herauslösung der Unterstützungsleistungen bei Pflegegrad 0 und 1 aus der Hilfe zur Pflege wird künftig der kommunale Haushalt belastet sein.

Aufgrund laufender Widerspruchsverfahren und noch nicht beschiedener Neuanträge lässt sich noch nicht einschätzen, welchen Umfang die Bedarfe an niedrigrschwelligen Betreuungsleistungen künftig in der Kommune einnehmen werden.

Borris