



Bundesministerium
für Arbeit und Soziales

„Leistungen wie aus einer Hand“

Trägerübergreifende Rehabilitation
und Teilhabe im SGB IX



Bundesministerium
für Arbeit und Soziales



Jan Farzan
Referatsleiter
Va3 -Allgemeines und trägerübergreifendes Recht
für Menschen mit Behinderungen



Gliederung:

1. Gegliedertes System der Rehabilitation als Stärke und zugleich Herausforderung:
Schnittstellen und Komplexität als Hürde für Betroffene
2. Ziel: Bessere Zusammenarbeit der Reha-Träger
3. Aktuelle Vorhaben des BMAS



1. Gegliedertes
System der
Rehabilitation als
Herausforderung

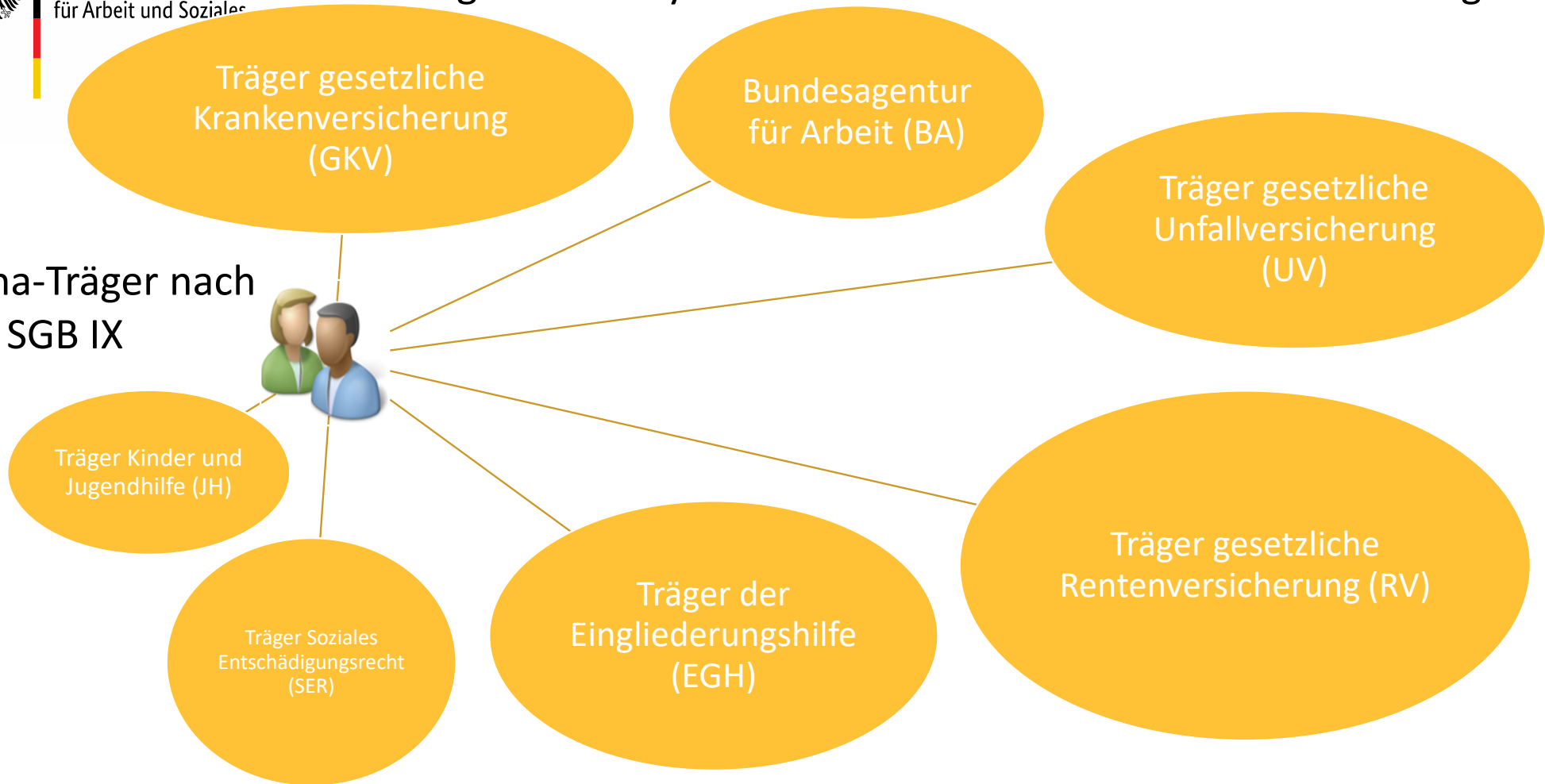
2. Ziel: Bessere
Zusammen-
arbeit der Reha-
Träger

3. Aktuelle
Vorhaben



1. Gegliedertes System der Rehabilitation als Herausforderung

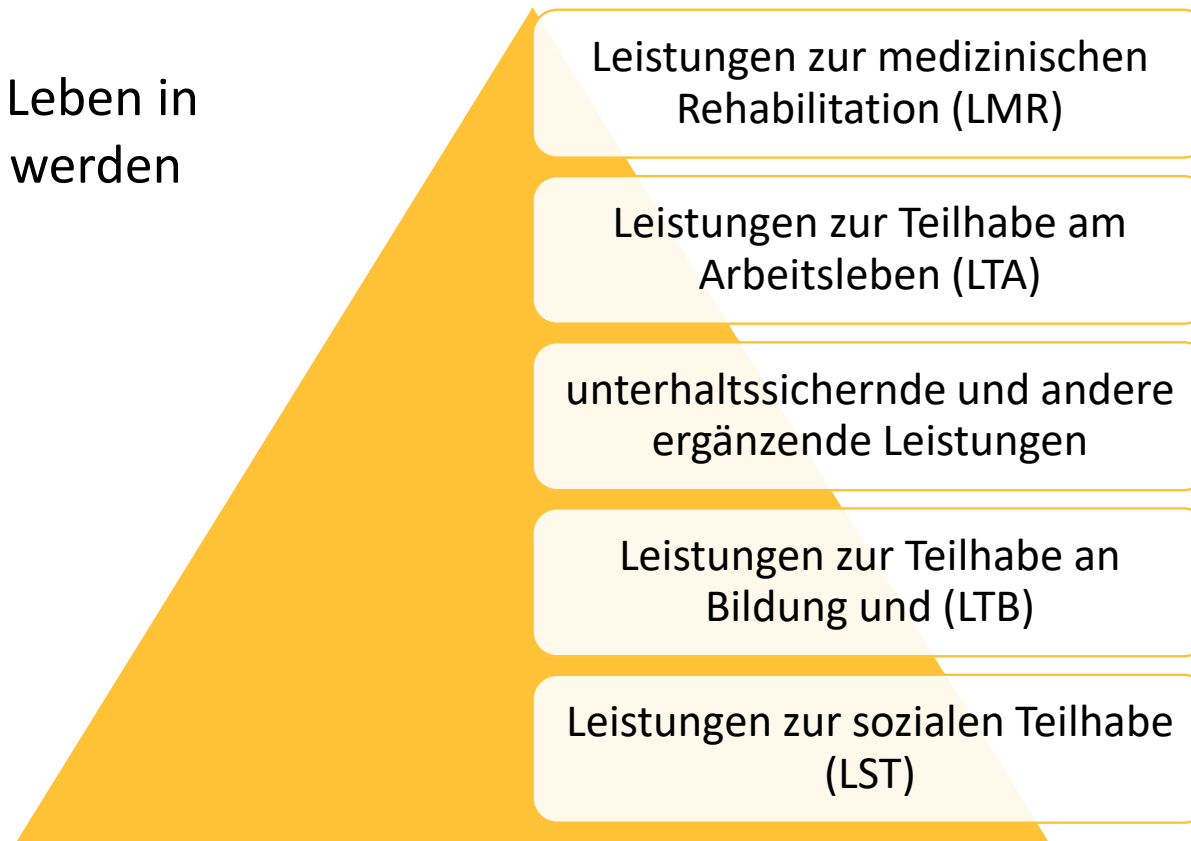
Reha-Träger nach
§ 6 SGB IX





1. Gegliedertes System der Rehabilitation als Herausforderung

Zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft werden erbracht:





1. Gegliedertes System der Rehabilitation als Herausforderung

Teilhabeleistungen der Rehabilitationsträger nach § 5 SGB IX:

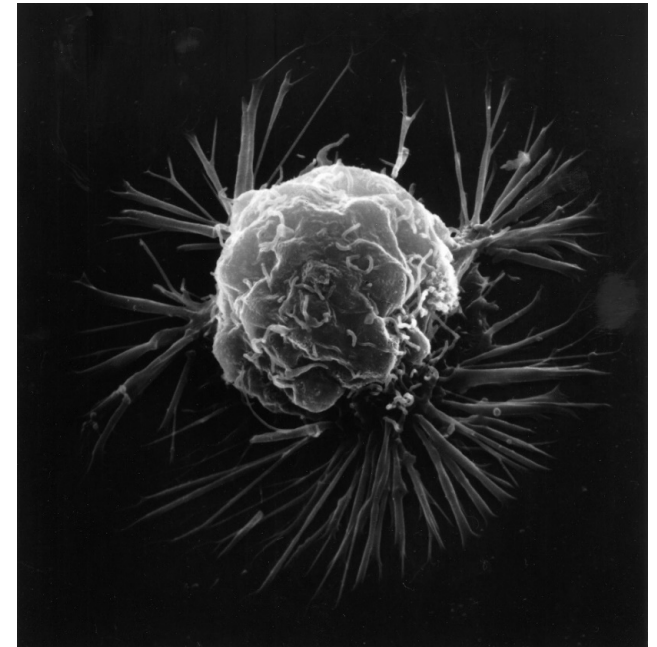
Reha-Träger	LMR	LTA	unterh. u.a. ergänz. Leistungen	LTB	LST
BA		✓	✓		
EGH	✓	✓		✓	✓
GKV	✓		✓		
JH	✓	✓		✓	✓
RV	✓	✓		✓	✓
SER	✓	✓	✓	✓	✓
UV	✓	✓	✓	✓	✓



1. Gegliedertes System der Rehabilitation als Herausforderung

Trägerübergreifender Beispielfall: Diagnose „Krebs“ (abhängige Beschäftigung)

- Akutbehandlung und Therapien
 - onkologische Rehabilitation (LMR)
 - ggfs. Berufliche Rehabilitation (LTA)
 - ggfs. Pflege/Hilfe zur Pflege (LST/ PB)
 - z.B. Assistenz für Ausübung Ehrenamt (LST)
 - z.B. NRW: ARGE Krebs
- GKV
 - RV oder GKV
(abh. von Prognose)
 - RV
 - PV/ EGH
 - EGH
 - Gewährung onkologischer Reha und Anschlussrehabilitation! / Aufklärung



[https://de.wikipedia.org/wiki/Krebs_\(Medizin\)#/media/Datei:Breast_cancer_cell_\(2\).jpg](https://de.wikipedia.org/wiki/Krebs_(Medizin)#/media/Datei:Breast_cancer_cell_(2).jpg)



1. Gegliedertes System der Rehabilitation als Herausforderung

Trägerübergreifender Beispielfall:
Motorradunfall mit schwerer Verletzungsfolge,
abhängige Beschäftigung, Kind U18 und allein-
erziehend

- Akutbehandlung und Therapien ➤ GKV
- Rehabilitation (LMR) ➤ RV
- Berufliche Reha: Umschulung bzw. Umbau
Arbeitsplatz (LTA) ➤ RV oder BA
- KfZ-Hilfe (LTA) ➤ RV oder BA
- Elternassistenz für Reha / danach (LST) ➤ EGH/JH



https://de.wikipedia.org/wiki/Stra%C3%9Fenverkehrsunfall#/media/Datei:Verkehrsunfall_Willich-Neersen_2014-10-06_005.jpg

(falls LMR noch nicht bewilligt oder Erfolgsaussichten LTA noch nicht beurteilt werden können)



1. Gegliedertes
System der
Rehabilitation als
Herausforderung

2. Ziel: Bessere
Zusammen-
arbeit der
Reha-Träger

3. Aktuelle
Vorhaben



2. Bessere Zusammenarbeit der Reha-Träger

Kernelemente des **BTHG** mit Blick auf SGB IX, 1. Teil:

- Schneller und unbürokratischer Zugang durch feste **Fristen** für Entscheidungen und Gutachten
 - immer noch komplexe Zuständigkeiten für Leistungen
- Verbindliche **Teilhabeplanverfahren**
 - werden noch zu selten genutzt
- Gesetzliche Verankerung **Gemeinsame Empfehlungen** zur Glättung von **Schnittstellen** im Reha-System
 - GE Reha-Prozess wird überarbeitet



2. Bessere Zusammenarbeit der Reha-Träger

- Aufgaben der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation nach § 39 SGB IX:
 - **Gemeinsame Empfehlungen** nach § 25 SGB IX
 - z.B. GE Reha-Prozess, GE Begutachtung, GE Qualitätssicherung
 - **Grundsätze und Standards** der trägerübergreifenden Zusammenarbeit
 - z.B. zu Bedarfserkennung, Bedarfsermittlung und Koordinierung von Rehabilitationsmaßnahmen
 - **Teilhabeverfahrensbericht**
 - und vieles mehr



2. Ziel Bessere Zusammenarbeit der Reha-Träger



- BTHG als Paradigmenwechsel:
 - Statt „Fürsorge und Bevormundung“ nun „Teilhabe und Selbstbestimmung“.
 - Vorgaben der UN-BRK in das Leistungsrecht übernommen.



2. Ziel Bessere Zusammenarbeit der Reha-Träger

Teilhabeverfahrensbericht:

- **Transparenz**
 - Dauer von der Antragstellung bis zur Entscheidung
 - Bearbeitungsdauer von Anträgen im Schnitt 26,9 Tage – 4 Tage länger als 2021
 - Informationen zu Widerspruchsverfahren und Klagen
 - 53% der Widersprüche sind im Schnitt erfolgreich
- Bestandsaufnahme des Reha-Geschehens
 - Anträge nehmen seit der Corona-Pandemie wieder zu:
 - 2,8 Mio. Anträge 2021/22
 - 3 Mio. Anträge 2022 –
- THVB ist ein **Steuerungsinstrument** für die Verwaltung



https://de.wikipedia.org/wiki/Lupe#/media/Datei:Magnifying_glass_with_focus_on_glass.png



2. Ziel Bessere Zusammenarbeit der Reha-Träger

- Gradmesser für die Umsetzung des BTHG und für Teilhabe:
 - 2022 (nur) 7.430 trägerübergreifende Teilhabeplanungen
 - 2022 (nur) 5.578 Persönliche Budgets beantragt
- Hohe Meldequote für den THVB 2023:
 - 91,7 % der Träger
 - Vorjahr 85,1%
- **Nutzen Sie den Bericht!**
- Ausblick: Ursachenforschung zu Ergebnissen des THVB



Wissenswertes (kleine Unterbrechung)

Wie viele Reha-Träger gibt es in Deutschland?

- a) mehr als 100
- b) mehr als 2.000
- c) mehr als 700
- d) mehr als 1.200



Wissenswertes (kleine Unterbrechung)

Wie viele Reha- und Teilhabeanträge wurden im Jahr 2022 gestellt?

- a) 1 Mio.
- b) 3 Mio.
- c) 15 Mio.
- d) 7 Mio.



Wissenswertes (kleine Unterbrechung)

Wie hoch waren die Gesamtausgaben für Rehabilitation und Teilhabe im Jahr 2022?

- a) > 10.000 Mio. Euro
 - b) > 20.000 Mio. Euro
 - c) > 70.000 Mio. Euro
 - d) > 40.000 Mio. Euro
- 43.591 Mio. Euro



Wissenswertes (kleine Unterbrechung)

Wie viel Prozent der Widersprüche gegen Leistungsbescheide (aller Träger) sind erfolgreich?

- a) mehr als 40 %
- b) mehr als 10 %
- c) mehr als 70 %
- d) mehr als 50 %

53 %



1. Gegliedertes System
der Rehabilitation als
Herausforderung

2. Ziel: Bessere
Zusammen-
arbeit der Reha-
Träger

3. Aktuelle
Vorhaben



3. Aktuelle Vorhaben:

a) Gemeinsamer Grundantrag

b) Betriebliches Eingliederungsmanagement

c) Verbesserte Teilhabe von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen

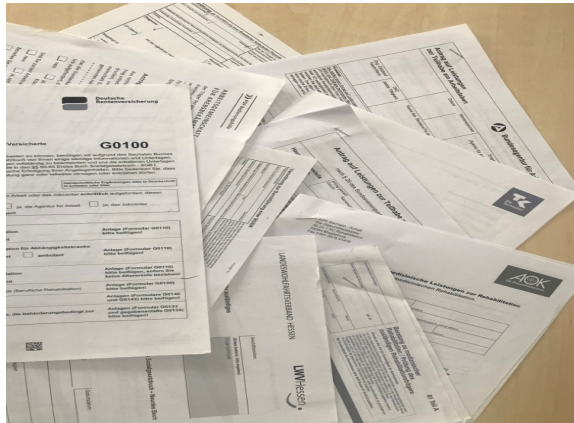
d) Gewaltschutz



Bundesministerium
für Arbeit und Soziales

3. a) Gemeinsamer Grundantrag

(analoge) Ausgangslage:



(digitale und analoge) Ziele:

- ein Antrag für alle Reha-Träger
- Vereinfachung und Verbesserung des Zugangs zu Reha- und Teilhabeleistungen
- Der Mensch und seine Bedarfe im Fokus
- Teilhabeleistungen „wie aus einer Hand“
- Stärkung der Zusammenarbeit der Reha-Träger



Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



Bundesministerium
für Arbeit und Soziales

3. a) Gemeinsamer Grundantrag – Rahmendaten

Unser Weg zum Ziel....

Ziele des Projekts:	Entwicklung und Erprobung eines einheitlichen Reha-Antrags
Projektlaufzeit:	Mai 2023 - Oktober 2025
Projektbeteiligte:	BAR-Mitglieder, BMAS, Interessenverbände, Leistungserbringer, IT-Expert*innen



Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



G
G
A
-
P
r
o
j
e
k
t

2021-2022

Vorläuferprojekt (fachlich-inhaltliche Vorarbeiten -> Inhalte des Grundantrags, technische Anforderungen)

01.05.2023

Projektbeginn

ab 2. Quartal 2023

Entwicklung Prototyp

ab 4. Quartal 2023

Erprobung Prototyp

ab 3. Quartal 2024

Weiterentwicklung Prototyp

bis 3. Quartal 2025

Überlegungen und Planungen Implementierung

Ziel

dauerhafte Implementierung



3. Aktuelle Vorhaben:

a) Gemeinsamer Grundantrag

b) Betriebliches Eingliederungsmanagement

c) Verbesserte Teilhabe von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen

d) Gewaltschutz



3. b) Betriebliches Eingliederungsmanagement

- Arbeitsunfähigkeit von länger als 6 Wochen innerhalb 12 Monaten
 - BEM-Angebot für Beschäftigte verpflichtend, § 167 Abs. 2 SGB IX
- Klärung Möglichkeiten und Leistungen:
 - Arbeitsunfähigkeit vorbeugen
 - Gesundheit erhalten
 - Fachkräftesicherung
- „verlaufs- und ergebnisoffener Suchprozess“, Vertrauen als Grundlage
- insb. bei KMU noch Handlungsbedarf



3. b) Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)

Der **Koalitionsvertrag** sieht vor: „*Das Betriebliche Eingliederungsmanagement wollen wir als Instrument auf Arbeitgeber- und Arbeitnehmerseite stärker etablieren mit dem Ziel, es nach einheitlichen Qualitätsstandards flächendeckend verbindlich zu machen (Beispiel „Hamburger Modell“).*“

Qualitätsstandards

bessere Unterstützung von
Arbeitgebern

BEM stärken /
Inanspruchnahme erhöhen

Rechtssicherheit verbessern



3. Aktuelle Vorhaben:

a) Gemeinsamer Grundantrag

b) Betriebliches Eingliederungsmanagement

c) Verbesserte Teilhabe von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen

d) Gewaltschutz



3. c) Verbesserte Teilhabe von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen

- **Zunehmender** Anteil an psychisch bedingter Arbeitsunfähigkeit
- Fast die Hälfte aller Rentenzugänge aufgrund von Erwerbsminderung wg. psychischer Erkrankungen
- Unser Ziel: **Rechtzeitige** Behandlung und schnelle Rehabilitation
- Bestehendes Reha-System nicht immer auf psychische Beeinträchtigungen ausgerichtet





3. c) Verbesserte Teilhabe von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen

- Reha-Angebote kommen oft **zu spät** und greifen nicht ausreichend ineinander.
- Reha-Leistungen sind noch stärker an **Bedarfen** dieser Gruppe auszurichten.
- Häufig liegt keine anerkannte Behinderung vor.
- Beeinträchtigung bleibt oft **unerkannt** wg. Angst vor **Stigmatisierung**.
- Erkrankung verläuft oft nicht kontinuierlich, sondern **intervallartig**.



Bundesministerium
für Arbeit und Soziales

3. c) Verbesserte Teilhabe von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen

Bundesprogramm: „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben - **rehapro**“

- über 100 Modellprojekte
 - Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen und Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen bei einem Drittel im Mittelpunkt
- bis 2026 insgesamt rund eine Milliarde Euro



Gefördert durch:



Bundesministerium
für Arbeit und Soziales

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



3. Aktuelle Vorhaben:

a) Gemeinsamer Grundantrag

b) Betriebliches Eingliederungsmanagement

c) Verbesserte Teilhabe von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen

d) Gewaltschutz



3. d) Gewaltschutz für Menschen mit Behinderungen

(1) Ausgangslage:

- Menschen mit Behinderungen bis zu **viermal häufiger** von Gewalt betroffen als der Bevölkerungsdurchschnitt
- Kritik des UN-Fachausschusses für Menschen mit Behinderungen (Staatenprüfung 2023): es fehlt an einer politischen und gesetzlichen Gesamtstrategie
- **Datenlage** muss verbessert werden: Studien im Auftrag BMAS und BMFSFJ, aktuell Veröffentlichung einer großen quantitativen und qualitativen Studie über WfbM und Wohneinrichtungen in Vorbereitung



3. d) Gewaltschutz für Menschen mit Behinderungen

(2) Bestehender Schutzauftrag § 37a SGB IX:

- Leistungserbringer: „treffen geeignete Maßnahmen zum Schutz vor Gewalt“, insb. Gewaltschutzkonzepte (Schutzpflicht)
- Leistungsträger: „wirken darauf hin, dass der Schutzauftrag erfüllt wird“ (Hinwirkungspflicht)
- Probleme: Wie sehen Gewaltschutzkonzepte konkret aus? Was passiert, wenn kein Gewaltschutzkonzept vorliegt?



3. d) Gewaltschutz für Menschen mit Behinderungen

(3) Lösungsmöglichkeiten im Rahmen von § 37a SGB IX:

- Bundeseinheitliche Vorgabe von **Mindeststandards** für **Gewaltschutzkonzepte**, insb. für Prävention, Intervention und Evaluation

(aber: alleinige Gesetzgebungskompetenz der Länder für das „Heimrecht“ ist zu beachten)

- **Rechtsfolgen im Vertragsrecht:** Kein Abschluss von Verträgen mit Leistungserbringern, wenn Gewaltschutzkonzepte nicht vorliegen oder nicht umgesetzt werden



Bundesministerium
für Arbeit und Soziales

Vielen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit

