



Hessisches Ausführungsgesetz

Eingliederungshilfe für behinderte Menschen durch bessere Kooperation der Reha-Träger sowie Wirksamkeitsuntersuchungen voranbringen

Frankfurt, 18.04.2023

Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Hessischen Ausführungsgesetzes zum Neunten Buch Sozialgesetzbuch und des Hessischen Ausführungsgesetzes zum Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (Drs. 20/10496)

Zusammenfassung

Die VhU unterstützt das Ziel, Menschen mit Behinderung eine gleichberechtigte Teilhabe, Selbstbestimmung und Entfaltung zu ermöglichen. Von Leistungen im Bereich der Eingliederungshilfe profitieren hessenweit derzeit rund 60.000 Menschen, davon rund 20.000 in Werkstätten für Behinderte Menschen. Hierfür werden insgesamt Kosten in Höhe von rund 1,7 Milliarden € aufgewendet.

Weil die Eingliederungshilfe Teil des gegliederten Reha-Systems ist und grundsätzlich nachrangig erbracht wird, müssen sich die Träger der Eingliederungshilfe vielfach mit anderen Reha-Trägern über die Erbringung von Leistungen abstimmen. Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf, der das hessische Ausführungsgesetz zum SGB IX weiterentwickeln soll, besteht die große Chance, die Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger vor Ort zu verbessern sowie Leistungen durch einen Vergleich von Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit in der Eingliederungshilfe zielgerichteter zu erbringen. Zudem kann ein Leistungsvergleich über Gebietskörperschaften hinweg auch regionale Unterschiede und ggf. Anpassungsbedarfe identifizieren.

Leider nimmt jedoch der vorliegende Gesetzentwurf den Gedanken einer zwingend erforderlichen besseren Zusammenarbeit der Eingliederungshilfeträger mit den anderen Rehabilitationsträgern (vor allem Kranken- und Rentenversicherung, Bundesagentur für Arbeit, Unfallversicherungsträger) überhaupt nicht auf, sondern erschöpft sich im Wesentlichen in Organisations- und Zuständigkeitsfragen. Der Gesetzentwurf muss an dieser Stelle nachgebessert werden und insbesondere die Anwendung der „Gemeinsamen Empfehlungen“ der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR) für Eingliederungshilfeträger verbindlich stellen.

Aus Anlass der Weiterentwicklung des Hessischen Ausführungsgesetzes zum SGB IX und zum SGB XII erneuert und aktualisiert die VhU daher ihre zuletzt im Rahmen der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes mit Datum vom 09.07.2018 vorgebrachten Positionen:

1. Die „Gemeinsamen Empfehlungen“ (u.a. Reha-Prozess) müssen für die Träger der Eingliederungshilfe verbindlich gemacht werden.

2. Für eine optimale trägerübergreifende Leistungserbringung sollten in Hessen regionale und überregionale Arbeitsgemeinschaften eingerichtet werden.

3. Die Eingliederungshilfe muss durch einen umfassenden Wirksamkeits- und Wirtschaftlichkeitsvergleich bei Qualität und Kosten verbessert werden.

4. Die Wirksamkeits- und Wirtschaftlichkeitsuntersuchung sollte zukünftig auch die Verwendung der Ausgleichsabgabe umfassen.

5. Es braucht mehr statt weniger Transparenz über Kosten und Ausgabenentwicklung in der Eingliederungshilfe. Die geplante Abschaffung der turnusmäßigen Kostenevaluation ist abzulehnen.

Im Einzelnen

1. „Gemeinsame Empfehlungen“ (u.a. Reha-Prozess) für Eingliederungshilfeträger verbindlich machen

Entscheidender Erfolgsfaktor für eine erfolgreiche Rehabilitation ist das frühzeitige Erkennen eines Bedarfs und die frühzeitige Unterstützung, insbesondere für eine berufliche Integration. Umgekehrt ist eine fehlende oder zu späte Bedarfserkennung ein wesentlicher Kostentreiber, wenn etwa Arbeitnehmer oder Arbeitslose nach einer Langzeiterkrankung aus dem Arbeitsleben frühzeitig ausscheiden.

Die Eingliederungshilfeträger müssen – wie die anderen Rehabilitationsträger – schon bei der Bedarfsermittlung über die jeweiligen Zuständigkeitsbereiche hinaus denken und bei komplexen Bedarfen gemeinsam mit anderen Rehabilitationsträgern handeln. Um einen Reha-Bedarf zu erfassen, kann im Einzelfall eine trägerübergreifende Bedarfsermittlung geboten sein.

Für ein solches koordiniertes Vorgehen in einem komplexen System bedarf es eines gemeinsamen Verfahrensverständnisses. Dieses haben die in der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) zusammengeschlossenen Rehabilitationsträger etwa in der "Gemeinsamen Empfehlung Reha-Prozess" und der "Gemeinsamen Empfehlung Begutachtung" entwickelt und für sich verbindlich erklärt. Die Träger der Eingliederungshilfe sind zwar bereits jetzt gesetzlich verpflichtet, sich

an den Empfehlungen zu orientieren und können diesen beitreten (§ 26 Abs. 5 Satz 2 SGB IX).

Für eine neue Qualität der Zusammenarbeit zum Wohle der Betroffenen sowie für effiziente Prozesse sollten die Träger der Eingliederungshilfe durch das hessische Ausführungsgesetz zum SGB IX ausdrücklich dazu verpflichtet werden, den gemeinsamen Empfehlungen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. beizutreten (neuer Art. 1 Nr. 4 - § 5 Abs. 1 S. 3).

2. Bessere Zusammenarbeit der Reha-Träger durch Einrichtung trägerübergreifender Arbeitsgemeinschaften

Das Bundesteilhabegesetz hat u. a. eine bessere Zusammenarbeit und Koordination der Reha-Träger zum Ziel: „Leistungen sollen wie aus einer Hand erbracht und zeitintensive Zuständigkeitskonflikte der Träger untereinander sowie Doppelbegutachtungen zulasten der Menschen mit Behinderungen vermieden werden“ (vgl. Gesetzesbegründung, BT-Drs. 18/9522, S. 2). Reha-Träger sind dafür verantwortlich, dass erforderliche Leistungen nahtlos, zügig und möglichst einheitlich erbracht, Abgrenzungsfragen geklärt und Begutachtungen möglichst einheitlich durchgeführt werden (vgl. § 25 Abs. 1 SGB IX). Um diese Ziele zu erreichen, braucht es eine optimale Kooperation und Koordination der Reha-Träger untereinander. Aus diesem Grund sieht das Bundesteilhabegesetz richtigerweise vor, dass Reha-Träger und ihre Verbände zur gemeinsamen Wahrnehmung von Aufgaben regionale Arbeitsgemeinschaften bilden sollen (§ 25 Abs. 2 SGB IX), was in Hessen bisher nicht der Fall ist. Weil es sich um eine Soll-Vorschrift handelt, müssen sich die Reha-Träger in Hessen zu dieser Frage verhalten.

Darüber hinaus braucht es aber auch eine hessenweite Abstimmung der Reha-Träger auf Leitungsebene. Hierdurch kann ein trägerübergreifender Erfahrungsaustausch und Informationsfluss sichergestellt werden. Zudem können Problemfelder und Abgrenzungsfragen im gegliederten System frühzeitig identifiziert und somit eine hessenweit einheitliche und qualitativ hochwertige Leistungsgewährung sichergestellt werden. Um die Ziele einer besseren Kooperation der Reha-Träger im Sinne des Bundesteilhabegesetzes zu erreichen sollte der vorliegende Gesetzentwurf die

Einrichtung einer Arbeitsgemeinschaft der Reha-Träger auf Landesebene vorsehen.

3. Eingliederungshilfe durch Wirksamkeits- und Wirtschaftlichkeitsvergleich bei Qualität und Kosten voranbringen

Das hessische Ausführungsgesetz zum SGB IX (HAG SGB IX) nimmt den Impuls des Bundesteilhabegesetzes (vgl. § 94 SGB IX) auf, Instrumente zur zielgerichteten Erbringung und Überprüfung der Eingliederungshilfeleistungen und der Qualitätssicherung einschließlich der Wirtschaftlichkeit zu fördern. Zu begrüßen ist, dass das Ausführungsgesetz in der bisherigen und der neuen Fassung eine landesweite sozialräumliche Berichterstattung sowie eine vergleichende Betrachtung der Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der erbrachten Leistungen vorsieht (§ 6 HAG SGB IX).

Der Bericht ist erstmals im Januar 2022 vorgelegt worden und bietet umfangreiche Daten zu Fallzahlen, Leistungsarten und Ausgaben der Eingliederungshilfeleistungen in den hessischen Gebietskörperschaften. Allerdings erfüllt der Bericht 2022 nicht den gesetzlichen Auftrag, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung zu vergleichen. Deshalb ist zwar zu begrüßen, dass nach dem Gesetzentwurf der Bericht um eine jährliche vergleichende Betrachtung von Wirtschaftlichkeit, Qualität und Wirksamkeit der erbrachten Leistungen ergänzt werden soll (vgl. Art. 1 Nr. 5 - § 6 Abs. 4 Nr. 4 HAG SGB IX neu). Allerdings muss die Verwaltung dazu angehalten werden, den gesetzlichen Auftrag auch zu erfüllen.

Die beteiligten Akteure (kommunale Spitzenverbände, Hessisches Ministerium für Soziales und Integration, Hessisches Statistisches Landesamt) müssen den Landeswohlfahrtsverband Hessen bei den erforderlichen Vorbereitungen insoweit unterstützen. Denn erst eine volle Transparenz über Wirkung, Qualität und Kosten macht Unterschiede bei Leistungsträgern und Leistungserbringern deutlich und wird die Beantwortung von Fragen nach dem Warum und danach, wie es besser gehen könnte, ermöglichen. Dies ist vor allem im Sinne der Inklusion, denn die Qualität der Leistungsgewährung darf nicht von einer ggf. unterschiedlichen regionalen Bewilligungspraxis der Eingliederungshilfe-träger abhängen.

Zudem sollten der für die Berichterstattung aufgeführte, nicht abschließende Katalog um weitere Merkmale erweitert werden (Art. 1 Nr. 5 - § 6 Abs. 4 HAG SGB IX neu). Hierbei sollten

insbesondere die mit dem Bundesteilhabegesetz eingeführten Erfassungspflichten der Eingliederungshilfeträger im Rahmen des Teilhabeverfahrensberichts (§ 41 SGB IX) berücksichtigt werden. Danach erfassen die Reha-Träger

u. a. auch Daten zu Verfahrensdauern, zur Anzahl der trägerübergreifenden TeilhabepLANungen und TeilhabepLANkonferenzen sowie zum Antrags- und Bewilligungsgeschehen. Da diese Daten ohnehin durch die Reha-Träger erfasst werden müssen, sollten diese aussagekräftigen Daten auch für den Bericht nach § 6 HAG SGB IX verwendet werden. Damit der Bericht auch in Zukunft öffentlich verfügbar ist, sollte § 6 Abs. 4 um eine Pflicht zur Veröffentlichung (etwa auf dem Internetauftritt des LWV Hessen) ergänzt werden.

4. Wirkungs- und Wirtschaftlichkeitsuntersuchung auch für Verwendung der Ausgleichsabgabe einführen

In diesem Kontext sollte die landesweite sozialräumliche Berichterstattung sowie die vergleichende Betrachtung (§ 6 HAG/SGB IX) schließlich durch eine ausdrückliche gesetzliche Regelung auch eine Wirkungs- und Wirtschaftlichkeitsuntersuchung hinsichtlich der Verwendung der von den Arbeitgebern finanzierten Ausgleichsabgabe durch das Integrationsamt des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen umfassen. Hier geht es um ein Finanzvolumen von jährlich über 55 Mio. Euro für nicht besetzte Pflichtarbeitsplätze für schwerbehinderte Menschen. Diese Mittel werden für Unterstützungsmaßnahmen für die Schwerbehindertenbeschäftigung eingesetzt. Die Schwerbehindertenbeschäftigung könnte von einer flankierenden Wirkungs- und Wirtschaftlichkeitsuntersuchung nur profitieren.

5. Mehr statt weniger Transparenz über Kosten der Eingliederungshilfe schaffen

Der Gesetzentwurf sieht vor, die bislang alle 5 Jahre vorgeschriebene Kostenevaluation nur noch einmalig zum 01.01.2025 und nur noch mit Bezug auf die finanziellen Auswirkungen des Bundesteilhabegesetzes durchzuführen (Art. 1 Nr. 11 – zu § 12 HAG/SGB IX n. F.). Wegen der tendenziell steigenden Kosten im Bereich der Eingliederungshilfe braucht es jedoch mehr statt weniger Kostentransparenz. Insbesondere müssen die Gesamtkosten für Eingliederungshilfe sowie Kosten je Leistungsbereich und je Träger übersichtlich dargestellt

werden. Die Verengung der Kostenevaluation von bisher „der Umsetzung des SGB IX“ (§ 11 HAG SGB IX) auf die „Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes“ (§ 11 HAG SGB IX n. F) greift zu kurz in einem Bereich, der die Kommunen finanziell stark beansprucht. Stattdessen sollte die bisherige, turnusmäßige Kostenevaluation beibehalten werden. Für ein umfassendes Labild sollte auch die Ausgabenentwicklung im Zeitverlauf (insgesamt und je Leistungsbereich) in die Kostenevaluation einbezogen werden.