

Orientierungshilfe

zur trägerübergreifenden Zusammenarbeit im Kontext der Beantragung von Leistungen im Eingangsverfahren / Berufsbildungsbereich / Arbeitsbereich in Werkstätten für behinderte Menschen / bei anderen Leistungsanbietern

Durch das In-Kraft-Treten des Bundesteilhabegesetzes zum 01.01.2018 haben sich insbesondere die Anforderungen rund um den Reha-Prozess verändert. Durch die gesetzliche Intention zum Thema Teilhabeplanung gem. §§ 15 und 19 SGB IX auch im Kontext von aufeinanderfolgenden Leistungen mehrerer Reha-Träger¹ ergeben sich für die trägerübergreifende Zusammenarbeit neue Anforderungen und Prozesse, die zwischen den beteiligten Reha-Trägern zu besprechen und abzustimmen sind.

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüs), die Deutsche Rentenversicherung (DRV) und die Bundesagentur für Arbeit (BA) haben sich zu folgenden Punkten verständigt.

- Bei Leistungen nach §§ 57, 58 SGB IX ist künftig immer ein Teilhabeplanverfahren nach §§ 19 – 23 SGB IX u.a. auf Basis einer ICF-orientierten Bedarfsermittlung durchzuführen.
- Das Teilhabeplanverfahren ersetzt insoweit die bisherige Einzelfallarbeit des Fachausschusses nach § 2 Werkstättenverordnung (WVO). Dessen Tätigkeit unterbleibt nach § 2 Abs. 1a WVO.
- Die Umstellung auf das Teilhabeplanverfahren soll möglichst bis Ende 2018 vorgenommen werden.
- Die Absprachen zum konkreten Umsetzungszeitpunkt erfolgen auf regionaler Ebene zwischen den Regionaldirektionen und den betroffenen Reha-Trägern (Eingliederungshilfeträger (EGHT)/DRV).
- Die Prozesse werden entsprechend der nachfolgend beschriebenen Fallkonstellationen gestaltet.
- Absprachen zu konkreten Kommunikationswegen (z. B. postalisch oder elektronisch per verschlüsselter Mail) und den unmittelbaren Ansprechpartnern sind regional zu treffen.
- Das Teilhabeplanverfahren wird auch für die laufenden Bestandsfälle in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) angewandt. Mit Beginn der Teilhabeplanung wird auch in diesen Einzelfällen kein Fachausschuss mehr tätig. Das bedeutet konkret:

Die einzelfallbezogenen Anlässe zu denen bisher der Fachausschuss tätig wurde, werden genutzt, um auf Basis der aktuellen Informationen zum Förderverlauf (Entwicklungsstand) einen Teilhabeplan nach § 19 SGB IX zu erstellen und den EGHT über den aktuellen Sachstand zu informieren (Teilhabeplan bzw. Fortschreibung zur Kenntnis übermitteln).

¹ Vgl. auch BMAS-Schreiben vom 23.11.2017 an BAG WfbM: s. BAGüs Mitglieder-Info Nr. 21/2017 (www.bagues.de)

- Übergeordnete Besprechungsformate zwischen (allen) Reha-Trägern und den Leistungserbringern sind grundsätzlich notwendig. Inhalte, Turnus und Teilnehmende sind regional zwischen den Partnern zu vereinbaren. Eine Nutzung des Formates Fachausschuss zur Behandlung von übergeordneten organisatorischen Aspekten ist weiterhin möglich.
- Zu klären ist noch, welche „übergeordneten“ Aufgaben für den Fachausschuss verbleiben und ob hierzu eine gemeinsame Arbeitshilfe abgestimmt werden sollte.

Fallkonstellationen

1. Als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben wird explizit die Eingliederung in eine WfbM/ bei einem anderen Leistungsanbieter beantragt

- a) Die Zuständigkeit der BA/DRV² gem. § 14 SGB IX liegt vor. Die Leistungen im Eingangsverfahren / Berufsbildungsbereich / Arbeitsbereich sind alle der Leistungsgruppe § 5 Nr. 2 SGB IX „Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“ zuzuordnen.
 - ➔ Die BA/DRV wird leistender Reha-Träger i. S. d. § 14 SGB IX.
 - ➔ Der Rehabedarf wird (gem. § 14 Abs. 2 SGB IX) umfassend festgestellt und bestätigt.
- b) Leistungen im Eingangsverfahren und Berufsbildungsbereich sind darauf ausgerichtet je nach Leistungspotential entweder eine Integration in den allgemeinen Arbeitsmarkt zu realisieren oder auf eine Tätigkeit im Arbeitsbereich vorzubereiten.
 - ➔ Damit liegen grundsätzlich die Voraussetzungen der §§ 15 SGB IX / § 19 SGB IX vor (Mehrheit von Reha-Trägern – aufeinanderfolgende Leistungsverantwortung).
- c) Die Beteiligung des EGHT als zuständigem Träger für den Arbeitsbereich erfolgt i. S. v. § 15 Abs. 2 SGB IX.
 - ➔ BA/DRV beteiligt den EGHT mit dem Ziel einer umfassenden Feststellung des Rehabedarfs und fordert ihn mit konkreter Terminsetzung auf, eine Stellungnahme zu seinen Feststellungen zum Arbeitsbereich binnen 14 Tagen abzugeben.
 - ➔ Mit der Anforderung dieser Stellungnahme übersendet die BA/DRV sämtliche vorliegenden entscheidungsrelevanten Unterlagen unter Berücksichtigung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen an den EGHT insbesondere:
 - Reha-Antrag,
 - vorhandene ärztliche Unterlagen bzw. Gutachten von Fachdiensten und Feststellungen zum Bedarf,
 - prozessrelevante Hintergrundinformationen z. B. aus unmittelbar im Vorfeld absolvierten Maßnahmen (Feststellungen von Leistungserbringern).
- d) Durch die ergebnisoffene Ausrichtung des Eingangsverfahrens und Berufsbildungsbereiches steht zu Beginn noch gar nicht fest, ob am Ende überhaupt der Bedarf für eine Leistung zur Beschäftigung im Arbeitsbereich tatsächlich gegeben ist. Die Voraussetzungen (u. a. des § 58 Abs. 1 SGB IX) können zu diesem Zeitpunkt deshalb

² Soweit im Folgenden BA/DRV beschrieben wird, ist damit die Verantwortlichkeit entweder der BA oder der DRV als zuständiger Reha-Träger für diese Prozessschritte gemeint.

regelmäßig noch nicht vorliegen. Folgende Varianten für eine Stellungnahme durch den EGHT ergeben sich hierdurch:

- ➔ In der Regel wird die Stellungnahme des EGHT eine perspektivische Zusage enthalten, dass zu gegebener Zeit (6 - 3 Monate) vor Ende des Berufsbildungsbereiches die Fördervoraussetzungen durch den EGHT erneut geprüft werden und bis dahin regelmäßige Informationen zum aktuellen Sachstand notwendig sind.
 - ➔ Die Stellungnahme des EGHT könnte mit Vorbehalt übermittelt werden. Die Ursachen/Hintergründe für den Vorbehalt (z. B. weil bestimmte entscheidungsrelevante Unterlagen fehlen) sind in der Stellungnahme konkret zu benennen. Ggfs. kann sich daraus die Anregung einer Teilhabekonferenz ergeben.
 - ➔ Die Stellungnahme des EGHT enthält die Feststellung, dass bereits im Vorfeld des Eingangsverfahrens/Berufsbildungsbereiches der Übergang in den Arbeitsbereich durch den EGHT abzulehnen ist. Die für diese Feststellung tragenden Gründe sind vom EGHT darzustellen. In der Regel wäre dies ein Anlass für eine Teilhabekonferenz.
 - ➔ Wurde durch den EGHT keine Stellungnahme fristgerecht an BA/DRV übersandt, wird der erforderliche Bedarf, die Fördervoraussetzungen für den Arbeitsbereich zum Ende des Berufsbildungsbereiches zu prüfen, durch BA/DRV als eigene Feststellung im Teilhabeplan dokumentiert.
- e) Die BA/DRV erstellt einen Teilhabeplan nach § 19 SGB IX.
- ➔ Darin teilt die BA/DRV dem Leistungsberechtigten die eigenen Feststellungen und die Inhalte der Stellungnahme des EGHT mit. Der Teilhabeplan wird auch dem EGHT übermittelt.
- f) Die BA/DRV bewilligt die Leistungen im Eingangsverfahren/Berufsbildungsbereich und führt diese durch.
- g) Die Teilhabepanung läuft bis zur Deckung des Gesamtbedarfs durchgehend weiter. Der EGHT bleibt Beteiligter im Teilhabeplanverfahren.
- ➔ Die BA/DRV schreibt den Teilhabeplan zu den Anlässen zu denen bisher der Fachausschuss tätig wurde, fort.
 - ➔ Hierfür bedarf es einer rechtzeitigen Berichterstattung durch die Leistungserbringer (WfbM, andere Leistungsanbieter) an die BA/DRV und den EGHT. Für die Vorlage eines Berichtes zum aktuellen Entwicklungsstand (auf Basis des Eingliederungsplanes) als Entscheidungsbasis für die weitere Förderung durch die BA/DRV wurden folgenden Fristen³ abgestimmt:
 - Eingang des Berichtes (Vorschlag nach § 3 Abs. 3 WVO) spätestens 2 Wochen vor Abschluss des Eingangsverfahrens
 - Eingang des Berichtes (Vorschlag nach § 4 Abs. 6 WVO) spätestens 2 Wochen vor Beendigung des 1. Jahres im Berufsbildungsbereich

³ Im Rahmen der Aktualisierung des Fachkonzeptes EV/BBB in WfbM wird die BA prüfen, ob die o.g. Fristen als Mindeststandards aufgenommen werden können, um Transparenz insbesondere bei den WfbM herzustellen.

- Eingang von anlassbezogenen Berichten (z. B. vor einem (vorzeitigem) Abbruch, einem Wechsel der Maßnahme oder dem Ausscheiden aus der Maßnahme) unverzüglich zur Entscheidung
 - Eingang des Berichtes (Vorschlag nach § 4 Abs. 6 WVO) in der Regel 6-3 Monate vor Abschluss des Berufsbildungsbereiches
- Über den fortgeschriebenen Teilhabeplan ist der Leistungsberechtigte zu informieren. Darüber hinaus ist der fortgeschriebene Teilhabeplan an den EGHT zu übermitteln. Für den EGHT sollte die Entscheidungsbasis ersichtlich sein.
- Der Eingang des Berichtes vor Abschluss des Berufsbildungsbereiches ist in der Regel (bei fehlenden Alternativen zum Arbeitsbereich) der Anlass, dass die BA/DRV den EGHT zur Entscheidung über den Arbeitsbereich auffordert⁴. Für die Entscheidung über den Arbeitsbereich ist es erforderlich, dass dem EGHT (soweit nicht bereits vorliegend) alle Berichte des Leistungserbringers zum Leistungsberechtigten zur Verfügung gestellt werden.
- h) Die Entscheidung über den Arbeitsbereich soll spätestens 4 Wochen vor Ende des Berufsbildungsbereiches vom EGHT getroffen sein.
- Mit der Bewilligung übernimmt der EGHT das Verfahren und somit die Verantwortung über den Teilhabeplan /Gesamtplan.
- Der Leistungsberechtigte erhält einen Bescheid zum Arbeitsbereich und wird gleichzeitig über den Wechsel des leistenden Reha-Trägers informiert.
- Die BA/DRV wird über den Wechsel informiert.

2. Es werden Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben ganz allgemein beantragt; im Rahmen der Bedarfsfeststellung oder des individuellen Förderverlaufes ergibt sich ein fehlendes Leistungsvermögen für den allgemeinen Arbeitsmarkt

- a) Die Zuständigkeit der BA/DRV gem. § 14 SGB IX liegt vor.
- Die BA/DRV ist leistender Reha-Träger gem. § 14 SGB IX.
- Der Rehabedarf wird (gem. § 14 Abs. 2 SGB IX) umfassend festgestellt und bestätigt.
- b) Durch Eingang von Gutachten bzw. durch Feststellungen aus (laufenden) Maßnahmen (z. B. Unterstützter Beschäftigung gem. § 55 SGB IX) ergibt sich ein fehlendes Leistungsvermögen für den allgemeinen Arbeitsmarkt. Als Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sind Leistungen im Eingangsverfahren/Berufsbildungsbereich erforderlich.
- c) Die BA/DRV führt eine Teilhabeplanung durch, da Anlass zu der Annahme besteht, dass im Anschluss an die Leistungen im Eingangsverfahren/Berufsbildungsbereich weitere Leistungen anderer Reha-Träger (hier Arbeitsbereich) erforderlich werden⁵.
- Wie im Sachverhalt 1 beteiligt die BA/DRV den EGHT.

3. Es werden Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben ganz allgemein beantragt; der EGHT erbringt bereits Leistungen z. B. zur Teilhabe an Bildung/ zur sozialen Teilhabe

⁴ Vgl. Gemeinsame Empfehlung (GE) Reha-Prozess § 86 (Stand Februar 2019)

⁵ Vgl. Gemeinsame Empfehlung (GE) Reha-Prozess § 51 Abs. 1 (Stand Februar 2019)

Gem. § 14 SGB IX ist der EGHT bereits leistender Reha-Träger:

1. Der EGHT bleibt im Verfahren weiter zuständig, da er auch für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben– insbesondere für den Arbeitsbereich – verantwortlich ist bzw. parallel weitere Leistungen (z. B. Wohnen) erbringt.

- a) Der EGHT wirkt auf eine Antragstellung bei der BA/DRV für die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben hin⁶.
- b) Die BA/DRV prüft ihre Zuständigkeit nach § 14 SGB IX.
- c) Im Anschluss stellt sie den Rehabedarf umfassend fest und teilt ihre Feststellung dem EGHT als leistendem Reha-Träger mit.

➔ Als leistender Reha-Träger führt der EGHT die Teilhabeplanung durch⁷. Ihm obliegt auch die Fortschreibung der Teilhabeplanung. Jeder Träger erbringt **seine** Leistungen.

2. Die Zuständigkeit des EGHT endet und es werden keine Leistungen mehr in seiner Verantwortung erbracht.

- a) Der EGHT wirkt auf eine Antragstellung bei der BA/DRV für die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben hin⁶.
 - b) Es findet ein Übergabemanagement statt⁸.
 - c) Die BA/DRV prüft ihre Zuständigkeit nach § 14 SGB IX.
 - d) Der Rehabedarf wird (gem. § 14 Abs. 2 SGB IX) umfassend festgestellt und bestätigt.
- ➔ Wie im Sachverhalt 1 beteiligt die BA/DRV den EGHT, der für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (insbesondere für den Arbeitsbereich) verantwortlich sein wird und führt eine Teilhabeplanung durch.

Zwischen BAGüS, DRV und BA wird vereinbart, diese Orientierungshilfe regelmäßig auf Weiterentwicklungsbedarf hin zu prüfen und ggf. an Entwicklungen anzupassen.

⁶ Vgl. Gemeinsame Empfehlung (GE) Reha-Prozess § 25 Abs. 2 (Stand Februar 2019)

⁷ Vgl. Gemeinsame Empfehlung (GE) Reha-Prozess § 25 Abs. 2a (Stand Februar 2019)

⁸ Vgl. Gemeinsame Empfehlung (GE) Reha-Prozess § 86 (Stand Februar 2019)