

Münster, 02.10.2003

Stellungnahme
der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe
(BAGüS)
zum Stand der Umsetzung des SGB IX

Anlass: öffentliche Anhörung der Koalitionsarbeitsgruppe „Menschen mit Behinderungen“ am 13. Oktober 2003 in Berlin

I.
Vorbemerkung

Nach mehr als zwei Jahren nach dem Inkrafttreten des SGB IX kann festgestellt werden, dass die mit dem Gesetz verfolgten wesentlichen Ziele des Gesetzgebers eingeleitet sind. Dies betrifft vor allem

- die Gleichstellung behinderter Menschen im Sozialrecht,
- die Vereinheitlichung des Rehabilitationsrechts und
- die Optimierung der Systeme durch verbesserte Kooperation und Koordination.

Allerdings muss in einer ersten Bilanz kritisch festgestellt werden, dass diese Ziele mit den bestehenden gesetzlichen Regelungen nicht oder nur schwer erreicht werden können, da sich einzelne Vorschriften des Gesetzes nicht als praxistauglich (z.B. §§ 13, 14), als kaum verständlich (z.B. § 30) oder aber als unterschiedlich auslegbar und damit streitbefangen (z.B. § 40) erwiesen haben.

Auch das Verhältnis der Vorschriften des SGB IX zu den Vorschriften der Leistungsgesetze der jeweiligen Rehabilitationsträger führt trotz der Regelung des § 7 immer wieder zu Anwendungsproblemen, insbesondere dann, wenn die Regelungen des SGB IX über den in den jeweiligen Leistungsgesetzen beschriebenen Leistungsumfang hinausgehen (z.B. § 26, 30).

Ausdrückliches Ziel des Gesetzgebers war es, die Abläufe des Rehabilitationsverfahrens zu straffen und zu koordinieren. Erreicht werden soll dies durch Verbesserung der Strukturen für die Zusammenarbeit von Leistungsträgern, Leistungserbringern und Leistungsempfängern.

In einer ersten Bilanz stellt die BAGüS fest, dass angesichts des bestehenden gegliederten Systems der angestrebte Paradigmenwechsel in der Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger hin zu einer engeren Koordination nur in einem längeren Prozess erreichbar scheint.

Denken und Handeln der für die Rehabilitationsträger tätigen Personen ist nach wie vor oftmals nicht durch eine komplexe Sichtweise geprägt, sondern nach wie vor orientiert am eigenen Leistungsrecht.

II. zu den gestellten Fragen:

Frage 1: Wurden die Beteiligungs- und Anhörungsrechte der Verbände und der Betroffenen umgesetzt?

Die Mitglieder der BAGüS verbessern bereits seit einigen Jahren ihre Bemühungen, Betroffene bei der Planung von Rehabilitationsverfahren stärker einzubinden. So werden trotz immer knapper werdender Personalressourcen die Gesamtplanverfahren nach § 46 BSHG weiter entwickelt, gemeinsam mit den Leistungserbringern Hilfeplanverfahren verabredet und angewendet sowie Einzelfallberatungen vor Ort durchgeführt. Dabei kommt der Hilfeplanung bei der notwendigen Steuerung von Hilfeprozessen (z.B. beim Übergang zu betreutem Wohnen) sowie bei der Planung und Begleitung persönlicher Budgets besondere Bedeutung zu.

Hinsichtlich der Zusammenarbeit mit den Verbänden stellt die BAGüS fest, dass dem Sozialhilferecht seit jeher das Vereinbarungsprinzip zugrunde liegt und deshalb die Sozialhilfeträger stets eine enge Zusammenarbeit und Abstimmung gepflegt haben, so dass sich durch das SGB XI in diesem Handlungsfeld keine wesentlichen Änderungen ergeben haben.

Frage 2: Wurden Wunsch- und Wahlrechte der Leistungsberechtigten bei der Leistungserbringung berücksichtigt?

Das Wunsch- und Wahlrecht ist von Anfang an eines der Grundprinzipien des BSHG (§ 2 Abs. 2) gewesen und deshalb in alle Ermessensentscheidungen der Sozialhilfeträger einzubeziehen. Allerdings ist im Sozialhilferecht das Wunsch- und Wahlrecht auf die Angemessenheit beschränkt, wobei der Sozialhilfeträger Wünschen nicht zu entsprechen braucht, deren Erfüllung mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden wäre. Durch diese Einschränkung geht § 2 Abs. 2 BSHG der weitergehenden Vorschrift des § 9 Abs.1 SGB IX vor.

Frage 3: Wurden die Belange von behinderten oder von Behinderung bedrohten Frauen und Mädchen berücksichtigt?

Die Träger der Sozialhilfe haben über den ihnen bekannt werdenden Bedarf an Hilfen nach pflichtgemäßem Ermessen, soweit dies nach dem BSHG nicht ausgeschlossen ist, zu entscheiden. Dabei wird, wie bereits ausgeführt, Wünschen von Antragstellerinnen und Antragstellern nach Ausgestaltung der Hilfen entsprochen, soweit sie angemessen sind. Besondere Belange von Frauen und Mädchen finden dabei seit jeher Berücksichtigung

Frage 4: Wurden die besonderen Belange von Menschen mit seelischen Behinderungen berücksichtigt?

Den überörtlichen Trägern der Sozialhilfe sind die Hilfen für den Personenkreis der seelisch behinderten Menschen seit geraumer Zeit ein besonderes Anliegen. Sie bedürfen auch deshalb erhöhter Aufmerksamkeit, weil ihre Zahl seit Jahren überproportional zunimmt, und zwar bei allen Rehabilitationsträgern.

Die BAGüS ist im Gesetzgebungsverfahren zum SGB IX dafür eingetreten, dass diese Verpflichtung für alle Rehabilitationsträger gilt und nicht nur, wie zunächst in den Vorentwürfen des Gesetzes vorgesehen, für die Sozialhilfeträger.

Hinsichtlich der zügigen und umfassenden Leistungsgewährung für diesen besonderen Personenkreis, aber auch suchtkranker Menschen, sehen die Mitglieder der BAGüS große Probleme im Verhältnis zu den Trägern der medizinischen Rehabilitation.

Einerseits wird die in § 10 enthaltene Verpflichtung zur Koordinierung der Leistungen oftmals bei den gerade umstrittenen medizinischen Rehabilitationsleistungen für seelisch behinderte Menschen nicht beachtet; andererseits wird nach wie vor Streit darüber geführt, in welchem Umfang und in welcher Weise die notwendigen medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen unter Beachtung des Leistungskataloges § 26 SGB IX zu erbringen sind. Mängel bestehen hier insbesondere deshalb, weil nach wie vor ausreichende ortsnahe ambulante Behandlungsangebote fehlen.

Frage 5: Welche Erfahrungen wurden mit dem Aufbau und der Arbeit der gemeinsamen Servicestellen gemacht? Sind diese barrierefrei?

Die überörtlichen Träger der Sozialhilfe, die selbst nur in wenigen Fällen (z.B. Hamburg) Träger von gemeinsamen Servicestellen sind, können feststellen, dass nach ihrer Kenntnis behinderte Menschen oder ihre Angehörigen, die Leistungen nach dem BSHG benötigen, nur selten die gemeinsamen Servicestellen aufsuchen. Das hat unseres Erachtens nicht nur seine Ursache in mangelnder Bekanntheit.

Vielmehr sind wir davon überzeugt, dass behinderte Menschen und ihre Angehörigen in den spezifischen Fragen der Eingliederungshilfe schon in der Vergangenheit durch die überörtlichen Träger sowie durch die in vielen Städten, Kreisen und Gemeinden vorhandenen Beratungsstellen der Sozial- und Gesundheitsämter umfassend beraten wurden.

Dies gilt auch für die Beratung über Leistungen nach den vorrangigen Sozialleistungssystemen, über die Mitarbeiter der Sozialhilfeträger aufgrund des Nachranges der Sozialhilfe gute Kenntnisse haben müssen, hingegen den Mitarbeitern der vorrangigen Rehabilitationsträger die speziellen Regelungen des in der Fürsorge verankerten Sozialhilferechts fremd und deshalb auch schwer zugänglich sind.

Informationen über Mängel beim barrierefreien Zugang zu den gemeinsamen Servicestellen liegen der BAGüS nicht vor.

Frage 6: Welche Erkenntnisse und Bewertungen bestehen hinsichtlich der Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger, z.B. bei der Ausarbeitung der gemeinsamen Empfehlungen und der trägerübergreifenden Feststellung des Rehabilitationsbedarfs?

Das Instrument der gemeinsamen Empfehlungen nach § 13 SGB IX hat sich aus Sicht der BAGüS nicht bewährt. Der personelle und zeitliche Aufwand für die Beratungen hierüber ist angesichts der Fülle der Aufgaben der überörtlichen Träger der Sozialhilfe kaum zu bewältigen.

Auch sind die gesetzlichen Rahmenbedingungen für das Zustandekommen von gemeinsamen Empfehlungen, die für die Praxis vor Ort konkrete Hilfen sein sollten, teilweise unzureichend, sodass alleine daran das Zustandekommen konkreter Vereinbarungen scheitert. Als Beispiel stehen hierfür die gescheiterten Vereinbarungen zur Frühförderung und Früherkennung nach § 30 sowie die umstrittene Vereinbarung zur Zuständigkeitsklärung nach § 14 SGB IX. Gemeinsame Empfehlungen können nur dann gemeinsam getragen werden und der Praxis eine wichtige Hilfeleistung bieten, wenn die gesetzlichen Grundlagen eindeutig sind. Dies trifft für die genannten Vorschriften jedoch nicht zu.

Darüber hinaus muss angesichts der zunehmenden Forderungen nach Stärkung der Verantwortung der Länder und Abkehr bundesstaatlicher Regulierung (s. Beschluss des Bundesrates vom 26.09.2003 – BR-Drs 559/03 – zum Entwurf eines Gesetzes zur Zusammenführung von Arbeitslosenhilfe und Sozialhilfe – SGB XII-E -) bezweifelt werden, ob mit dem Instrument der gemeinsamen Empfehlungen bundesweit geltende gleichmäßige Voraussetzungen geschaffen werden können, die für alle Rehabilitationsträger verbindlich gelten und zu denen der Bund und alle 16 Bundesländer ihr Einvernehmen erteilen.

Die Regelung zur trägerübergreifenden Feststellung des Rehabilitationsbedarfs (§ 10) hat bei den überörtlichen Trägern der Sozialhilfe die Erwartung geweckt, dass die notwendigen Leistungen mit dem Inkrafttreten des SGB IX besser aufeinander abgestimmt und nahtlos erbracht werden können. Die Erwartungen der Sozialhilfeträger sind jedoch bisher in aller Regel nicht erfüllt worden. Nach wie vor ist es gängige Praxis, dass die Träger der medizinischen Rehabilitationsleistungen ihre Leistungen nach einem einseitig festgelegten Zeitpunkt einstellen und auf die Zuständigkeit des Trägers der beruflichen Rehabilitation oder den Sozialhilfeträger verweisen. Dies betrifft besonders suchtkranke und psychisch erkrankte Menschen.

Frage 7: Welche Erfahrungen wurden mit dem im Gesetz festgelegten Verfahren der Zuständigkeitsklärung und der Vorleistungspflicht gemacht?

Die BAGüS ist der Ansicht, dass die im Grundsatz zu unterstützenden Bemühungen des Gesetzgebers zur Beschleunigung der Verwaltungsverfahren nur zum Erfolg führen werden, wenn § 14 praxisgerechter und streitfrei formuliert wird. Dazu gehört auch, dass die im Gesetz vorgegebenen Fristen in der täglichen Arbeit einzuhalten sind. Zu kurze Fristvorgaben, insbesondere für Begutachtungen, führen letztlich dazu, dass die Regelungen in der Praxis ins Leere laufen.

Deshalb spricht sich die BAGüS für eine baldige Änderung von § 14 SGB IX aus, da es ansonsten zu einer Vielzahl weiterer Rechtsstreitigkeiten zur Auslegung und Anwendung dieser Vorschrift kommen wird mit der Folge großer Rechtsunsicherheit bei allen Beteiligten über viele Jahre hinweg.

Offene Fragen, die sich aus § 14 ergeben, sind u. a.

- **Beginn der Fristen**, insbesondere dann, wenn die Leistung des Rehabilitationsträgers wie in der Sozialhilfe nicht von einem Antrag abhängig ist,
- **Pflicht zur Leistungserbringung** durch den „zweiten“ Rehabilitationsträger, wenn **sein Leistungsrecht solche Leistungen nicht kennt** und er auf diesem Rechtsgebiet über keine praktischen Erfahrungen und Kenntnisse verfügt,
- Verhältnis von § 14 zu **speziellen Vorleistungsvorschriften** (z. B. § 43 SGB I, § 44 BSHG),
- Anwendung von **Erstattungsvorschriften des SGB X** bei einer Leistungserbringung nach § 14,
- **Vorleistungspflicht des Sozialhilfeträgers**, wenn unter Rehabilitationsträgern streitig ist, wer die notwendigen Leistungen zu erbringen hat,
- Einhaltung der **Gutachterfristen**, insbesondere bei schwierigen Sachverhalten, wenn zusätzliche oder ergänzende Stellungnahmen eingeholt werden müssen und
- Abgrenzung des Begriffs der Gutachten zu den Stellungnahmen der eigenen Fachdienste.

Die vom BMGS mit dem Entwurf eines Gesetzes zur Förderung der Ausbildung und Beschäftigung schwerbehinderter Menschen vorgelegten Vorschläge zur Korrektur von § 14 sind nicht ausreichend, um eine eindeutige und damit weitgehend streitfreie Gesetzesgrundlage zur die Praxis zu schaffen.