



Teilhabeplanung im Sinne der Menschen mit Behinderung umsetzen

5 Stellungnahme der Bundesarbeitsgemeinschaft Werkstätten für behinderte Menschen e. V. (BAG WfbM) zur Überarbeitung der Gemeinsamen Empfehlungen der Leistungsträger zum Reha-Prozess vor dem Hintergrund des BTHG

10 Die von den Rehabilitationsträgern zu vereinbarenden Gemeinsamen Empfehlungen dienen dem Ziel, durch eine verstärkte Kooperation und gemeinsame Absprachen eine einheitliche, trägerübergreifende und koordinierte Leistungserbringung zu gewährleisten. Sie stellen für die Rehabilitationsträger eine verbindliche Handlungsgrundlage dar.

15 Die BAG WfbM bezieht sich in der nachfolgenden Stellungnahme ausschließlich auf das Gebiet der Teilhabeplanung. Dabei sollen Lösungsansätze aufgezeigt werden, wie das seit dem 1. Januar 2018 in Kraft getretene neue Teilhabeplanverfahren erfolgreich im Sinne aller Beteiligten – insbesondere der Menschen mit Behinderung – umgesetzt werden kann.

20 Zudem schließt sich die BAG WfbM ausdrücklich der Stellungnahme des Netzwerks für berufliche Reha (NbR) an. In Ergänzung zu dieser Stellungnahme wird im Folgenden die Teilhabeplanung aus werkstattspezifischer Sicht noch einmal intensiver beleuchtet.

Ziel und Intention des Gesetzes: Ein partizipatives Verfahren

25 Ziel des Bundesteilhabegesetzes ist es, die für die Menschen mit Behinderungen erforderlichen Leistungen bedarfsgerecht zu koordinieren und zu erbringen. Um dies zu erreichen soll ein partizipatives Verfahren – die Teilhabeplanung – einerseits die notwendige Koordination der Leistungsträger untereinander und andererseits auch die Beteiligung der Menschen mit Behinderung sowie den Einbezug der Expertise der Leistungserbringer und weiterer Akteure sicherstellen.

30 Zu der Frage, ab wann bei der Erstaufnahme in eine Werkstatt ein Teilhabeplanverfahren stattfindet – und damit ein Tätigwerden des Fachausschusses unterbleibt – ist im Gesetz eine vermeintlich klare Regelung formuliert. Diese beinhaltet, dass ein Teilhabeplanverfahren immer dann durchzuführen ist, wenn mehrere Leistungsgruppen bzw. mehrere Leistungsträger zusammenkommen. Im Kontext der Teilhabe am Arbeitsleben in Werkstätten (und theoretisch auch bei anderen Leistungsanbietern) stellt sich hierbei die Frage, ab wann man von mehreren Leistungsträgern sprechen muss.
35 Die Auffassung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) hat sich zu dieser Frage mehrmals geändert:

Zu der Frage, ob bei Erstaufnahme eines Menschen mit Behinderung in die Werkstatt nun regelmäßig ein Teilhabeplanverfahren stattfindet und die Arbeit des Fachausschusses folglich unterbleibt, antwortete das BMAS mit Schreiben vom 13 Juni 2017:



40 „Das Teilhabeplanverfahren ab 1. Januar 2018 kommt gemäß § 19 SGB IX (neu) nur zum Tragen, soweit Leistungen mehrerer Leistungsgruppen oder Rehabilitationsträger erforderlich sind. Im Fall der von Ihnen konkret benannten Erstaufnahme in die WfbM dürfte dies nicht der Regelfall sein. Wenn kein Teilhabeplanverfahren durchzuführen ist, bleibt es bei der bisherigen Beteiligung des Fachausschusses.“

45 Mittlerweile hat das BMAS seine erste Einschätzung korrigiert. In einem Schreiben vom 23. November 2017 heißt es: „Bei einer Aufnahme in eine Werkstatt für behinderte Menschen kommen zwar in der Regel Leistungen mehrerer Rehabilitationsträger nicht zum gleichen Zeitpunkt, jedoch in einem von vornherein absehbaren Zeitraum nacheinander in Frage. Deshalb halte ich es mit Blick auf die mit dem Bundesteilhabegesetz intendierte Zielsetzung, Leistungen nahtlos und wie aus einer Hand zu erbringen und bei der Leistungsplanung und -entscheidung den leistungsberechtigten Menschen mit Behinderungen von Anfang an einzubeziehen, auch in diesen Fällen für
50 geboten, ein Teilhabeplanverfahren durchzuführen.“

Bislang war aufgrund des ersten BMAS-Schreibens vom 13. Juni 2017 davon auszu-
55 gehen, dass kein Teilhabeplanverfahren stattfindet, wenn bei Erstaufnahme in die Werkstatt die Bundesagentur für Arbeit nur darüber entscheidet, ob Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben gewährt werden. Entsprechend bliebe es beim Tätigwerden des Fachausschusses. Das zweite BMAS-Schreiben revidiert diese Auslegung. Es ist nun davon auszugehen, dass die Arbeit des Fachausschusses bei Erstaufnahme in
60 die Werkstatt unterbleiben wird – sofern keine anderslautenden Vereinbarungen auf Länderebene getroffen werden.

Die hier skizzierten Fragestellungen haben in der Praxis sowohl auf Seiten der Leistungsträger als auch der Leistungserbringer zu erheblichen Unsicherheiten geführt. Die BAG WfbM plädiert daher dafür, dass es im Sinne der Menschen mit Behinderungen
65 zeitnah zu Rahmenkonzeptionen und Verfahrensregelungen in den Bundesländern kommt, die klare und nachvollziehbare Regelungen für die Teilhabeplanung enthalten. Besonderes Augenmerk sollte dabei auf möglichst bundesweit einheitliche Konzeptionen der Teilhabeplanung gelegt werden. Aus Sicht der BAG WfbM sind dabei die folgenden Eckpunkte von besonderer Relevanz:

70 **Beteiligung der Menschen mit Behinderung**

Wesentliches Element einer partizipativen Teilhabeplanung ist die kontinuierliche und umfassende Beteiligung des Leistungsberechtigten. Dessen Informations- und Beteiligungsmöglichkeiten müssen in allen Schritten des Verfahrens besonders hervorgehoben werden.

75 Dass die Beteiligungsmöglichkeiten der Leistungsberechtigten auch im neuen Teilhabeplanverfahren eben keinen Automatismus darstellen, sondern unter Umständen eingeschränkt werden können, sollte bei der praktischen Umsetzung kritisch diskutiert werden. Allein die Frage nach der Durchführung einer Teilhabeplankonferenz skizziert diese Problematik deutlich. Denn die im Gesetz aufgeführte Möglichkeit zur



80 Durchführung einer Teilhabekonferenz (§ 20 SGB IX) kann aufgrund mehrerer
Gründe (gemäß § 20 Absatz 1 Nummer 1 bis 3 SGB IX) negiert werden. Es ist durch-
aus zu erwarten, dass die Kostenträger die dort genannten Ausnahmegründe (u. a.
Ablehnung aufgrund eines vermeintlich unverhältnismäßigen Aufwands) zum Anlass
nehmen, von einer regelhaften Durchführung von Teilhabekonferenzen abzuse-
hen.

Es scheint aus Sicht der Menschen mit Behinderungen ratsam zu sein, Regelungen
zu vereinbaren, die eine obligatorische Durchführung einer Teilhabekonferenz bei
jedem Teilhabekonferenzverfahren sicherstellen, sofern der Leistungsberechtigte dies
wünscht.

90 In diesem Zusammenhang sei zudem darauf verwiesen, dass nach § 20 Absatz 1
Satz 2 SGB IX sowohl die Leistungsberechtigten als auch die beteiligten Rehabilitati-
onsträger sowie Jobcenter die Durchführung einer Teilhabekonferenz vorschlagen
können. Dieser Möglichkeit könnte in der Praxis eine erhebliche Bedeutung zukom-
men.

95 **Zusammenarbeit der verantwortlichen und der beteiligten Rehabilita- tionsträger optimal gestalten**

Für die Koordinierung der beteiligten Rehabilitationsträger und der in Frage kommen-
den Leistungen ist der verantwortliche Rehabilitationsträger gemäß § 14 SGB IX zu-
ständig. Dieser Aufgabe muss er im Rahmen des Teilhabekonferenzverfahrens nachkom-
men. Im Rahmen der Erstaufnahme in einer Werkstatt werden regelhaft die Bunde-
sagentur für Arbeit und die Deutsche Rentenversicherung als verantwortlicher Rehabi-
tationsträger in Erscheinung treten. Inwiefern diese ein Interesse an einem einheitli-
chen und übergreifenden Teilhabekonferenzverfahren haben, kann momentan nicht ab-
schließend beurteilt werden.

105 Dennoch gilt es auch für weitere beteiligte Rehabilitationsträger bereits vor ihrer tat-
sächlichen Kostenträgerschaft tätig zu werden. Eine Möglichkeit ist z. B. die Durchfüh-
rung einer Teilhabekonferenz gemäß § 20 Absatz 1 Satz 2 SGB IX vorzuschla-
gen.

Es gibt jedoch eine weitere Beteiligungsmöglichkeit, die den Rehabilitationsträgern
eine noch weitreichendere Gestaltungsmöglichkeit einräumt. Diese findet sich in § 19
Absatz 5 SGB IX und ermöglicht es, einem beteiligten Rehabilitationsträger selbst
(anstelle des verantwortlichen Rehabilitationsträgers) das Teilhabekonferenzverfahren – in
Abstimmung mit den Leistungsberechtigten – durchzuführen. Konkret würde dies be-
deuten, dass etwa ein überörtlicher Träger der Eingliederungshilfe bereits im Rahmen
der Erstaufnahme das Teilhabekonferenzverfahren durchführt. Vorausgesetzt, der verant-
wortliche Leistungserbringer (in diesem Fall BA oder Rentenversicherung) und Lei-
stungsberechtigte stimmen diesem Vorschlag zu.

Für eine gelungene Teilhabekonferenz ist die Vernetzung zwischen den verschiedenen
Leistungsträgern als auch eine hohe Schnittstellenfähigkeit zu anderen Verfahren



120 (u. a. der Gesamtplanung) wünschenswert. Daher ist es aus Sicht der BAG WfbM
wichtig, sowohl auf die Gestaltungsmöglichkeiten der anderen beteiligten Rehabilitati-
onsträger gemäß § 19 Abs. 5 SGB IX hinzuweisen als auch das Verhältnis der Ge-
samtplanung zur Teilhabeplanung zu verdeutlichen und für entsprechende Beteili-
gungsmöglichkeiten zu sensibilisieren (§ 119 Abs. 3 S. 223 i. V. m. § 19 Abs. 5 SGB
125 IX).

Beteiligung der Leistungserbringer

Um eine erfolgreiche Teilhabeplanung im Sinne der Menschen mit Behinderungen zu
ermöglichen, ist die fachliche Einbeziehung der Leistungserbringer zwingend erforder-
lich. Im Unterschied zum bisherigen Verfahren des Fachausschusses sind die Leis-
130 tungserbringer jedoch nicht obligatorisch an einer möglichen Teilhabeplankonferenz
beteiligt. Zwar verweist § 19 Absatz 2 Nummer 5 SGB IX explizit auf die Einbeziehung
von Diensten und Einrichtungen bei der Leistungserbringung in den Teilhabeplan,
eine obligatorische Beteiligung an einer möglichen Teilhabeplankonferenz ist jedoch
nicht formuliert.

135 Dennoch ist durch § 20 Absatz 3 Satz 2 SGB IX eine Beteiligungsmöglichkeit der Leis-
tungserbringer gegeben, die vor allem unter Bezugnahme auf die Interessen der Leis-
tungsberechtigten verstanden werden sollte. Dort heißt es, dass auf Wunsch oder mit
Zustimmung der Leistungsberechtigten auch Leistungserbringer (und weitere Akteure)
an einer Teilhabeplankonferenz teilnehmen können. Für die Praxis bedeutet dies,
140 dass eine obligatorische Beteiligung der Leistungserbringer – verbunden mit einer
Vetooption des Leistungsberechtigten, sofern er deren Beteiligung nicht wünscht –
Bestandteil der Teilhabeplanung sein sollte. Eine entsprechende Konkretisierung der
Vorteilhaftigkeit dieser Hinzuziehung sollte dann idealerweise so nachvollziehbar und
transparent erfolgen, dass alle im Teilhabeplanverfahren beteiligten Akteure – insbe-
145 sondere die Leistungsberechtigten – von der Vorteilhaftigkeit der Einbeziehung der
Fachlichkeit/Expertise der Leistungserbringer überzeugt sind.

An dieser Stelle spricht sich die BAG WfbM explizit dafür aus, dass die Beteiligung der
Leistungserbringer im Teilhabeplanverfahren in den Gemeinsamen Empfehlungen der
Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) aus den genannten Gründen
150 eine deutlichere Erwähnung findet. Im Sinne einer erfolgreichen Reha-Planung im
sozialrechtlichen Dreiecksverhältnis muss eine enge Einbindung der Leistungserbrin-
ger entsprechend in § 53 ff. (vor allem in den §§ 58 und 59) der Gemeinsamen Emp-
fehlungen eine stärkere Berücksichtigung finden. Dies ist nicht nur sinnvoll, um eine
personenzentrierte und transparente Leistungserbringung zu ermöglichen, sondern
155 auch um der Intention des Gesetzgebers – konkret: ein partizipatives Verfahren zu
schaffen – Rechnung zu tragen.

Fazit: Die Eckpfeiler eines gelungenen Teilhabeplanverfahrens

Es ist zu erwarten, dass die unterschiedlichen Interpretationen und Lesarten zum
Thema Teilhabeplanverfahren und Fachausschuss zu unterschiedlichen Länder- bzw.
160 gar „Regionenregelungen“ führen werden. Besonders vor diesem Hintergrund fällt den



Gemeinsamen Empfehlungen der BAR eine noch stärkere Rolle zu, Eckpfeiler und Determinanten eines gelungenen Rehaprozesses und einer optimalen Teilhabeplanung darzulegen.

165 Die BAG WfbM tritt dafür ein, dass der Anspruch der Menschen mit Behinderungen auf Teilhabe und somit auch auf eine optimale und transparente Teilhabeplanung bundesweit in einer vergleichbar ausgestalteten Qualität besteht. Das bedeutet, dass trotz der in vielen Situationen sinnvollen Flexibilität und Anpassung in der praktischen Umsetzung, dafür Sorge getragen werden muss, dass die Teilhabeplanungen nach konkreten, nachvollziehbaren und verlässlichen Standards erfolgen. Die Gemeinsamen Empfehlungen der BAR sind hierfür ein wichtiger Baustein. Die bisher im Arbeitsentwurf skizzierten Inhalte werden von der BAG WfbM ausdrücklich begrüßt.

Darüber hinaus tritt die BAG WfbM aufgrund der vorangegangenen Argumente für eine explizite Beachtung der folgenden Aspekte ein und bittet, diese in den Gemeinsamen Empfehlungen zu würdigen:

- 175
 - Obligatorische Durchführung einer Teilhabeplankonferenz (Grundsatz: Es sollte nicht begründet werden, warum eine Teilhabeplankonferenz durchgeführt werden muss, sondern es muss begründet werden, warum man von der Durchführung einer Teilhabeplankonferenz absieht)
 - Umfassende und konsequente Beteiligung der Menschen mit Behinderungen
- 180
 - Konsequente Überprüfung und Ausschöpfung der Beteiligungsmöglichkeiten der anderen Rehabilitationsträger (Grundsatz: Wenn der verantwortliche Leistungsträger nicht willens und/oder in der Lage ist, eine Teilhabeplanverfahren/Konferenz umfassend durchzuführen, so sollte eine Beteiligung des Trägers der Eingliederungshilfe geprüft werden)
- 185
 - Konsequente Ausschöpfung der Beteiligungsmöglichkeiten der Leistungserbringer/obligatorische Hinzuziehung der Leistungserbringer in der Teilhabeplankonferenz
 - Nachvollziehbarkeit (auch im Hinblick auf die Befähigung der Menschen mit Behinderungen zur Ausübung ihrer Wunsch- und Wahlrechte) und Transparenz als Grundsatz des gesamten Teilhabeplanverfahrens.
- 190