

Vorlage Nr. 15/1484

öffentlich

Datum: 09.02.2023
Dienststelle: Stabsstelle 70.10
Bearbeitung: Frau Pflugrad

Sozialausschuss	28.02.2023	Kenntnis
Landesjugendhilfeausschuss	16.03.2023	Kenntnis

Tagesordnungspunkt:

Teilhabeverfahrensbericht 2022

Kenntnisnahme:

Die Ergebnisse des vierten Teilhabeverfahrensberichts 2022 werden gemäß Vorlage Nr. 15/1484 zur Kenntnis genommen.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

nein

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2025. nein

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:

Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan	Aufwendungen: /Wirtschaftsplan
---	-----------------------------------

Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:	Auszahlungen: /Wirtschaftsplan
---	-----------------------------------

Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:

Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten

In Vertretung

L e w a n d r o w s k i

Zusammenfassung:

Der 4. Teilhabeverfahrensbericht (THVB) mit Daten aus dem Berichtsjahr 2021 wurde am 30.12.2022 von der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V. (BAR) veröffentlicht. Mit dem THVB wird angestrebt, das Leistungsgeschehen im Rehabilitationsprozess transparent darzustellen und Steuerungsmöglichkeiten zu eröffnen. Die Rehabilitationsträger sind verpflichtet, Daten zu insgesamt 16 Sachverhalten zu erheben und an die BAR zu übermitteln. Auf dieser Grundlage erstellt die BAR jährlich einen Bericht. Für den 4. THVB liegen Datenmeldungen von 1.079 Trägern vor. Damit liegt die Meldequote bei 85,1 Prozent.

In dieser Vorlage werden ausgewählte wichtige Ergebnisse des Teilhabeverfahrensberichts 2022 (Berichtsjahr 2021) mit einem Fokus auf die Rehabilitationsträger Eingliederungshilfe (EGH) sowie Kriegsofopferfürsorge und -versorgung (KOF/KOV) dargestellt.

Insgesamt wurden 2,8 Millionen Gesamtanträge gemeldet; davon ca. 241.900 (etwa 8,5 Prozent) aus dem Bereich der Eingliederungshilfe. Pro EGH-Träger wurden durchschnittlich 843 Gesamtanträge gestellt – beim EGH-Träger LVR waren es mit etwa 46.500 gemeldeten Gesamtanträgen deutlich mehr. Der größte Anteil der bundesweit in der EGH gestellten Anträge entfällt mit 72 Prozent auf Leistungen zur sozialen Teilhabe. Der Anteil der Weiterleitungen wegen vollständiger Unzuständigkeit liegt über alle Trägerbereiche im Schnitt bei 7,6 Prozent, im Trägerbereich EGH bei 1,4 Prozent. Innerhalb von drei Wochen nach Antragseingang hat der leistende Träger über den Antrag zu entscheiden. Der Anteil der Fristüberschreitungen bei Entscheidungen zu Gesamtanträgen ohne Gutachten beträgt insgesamt bei allen Trägerbereichen 21 Prozent und im EGH-Durchschnitt 70 Prozent. Die durchschnittliche Bearbeitungsdauer vom Antragseingang bis zur Entscheidung über den Antrag ist im Trägerbereich EGH höher als im Durchschnitt aller Trägerbereiche. Über alle Trägerbereiche wurden 77 Prozent der entschiedenen Gesamtanträge vollständig bewilligt (EGH 91 Prozent), 14 Prozent abgelehnt (EGH 4 Prozent). In der EGH ist der Anteil der Fälle, bei denen der Leistungsantritt zeitlich vor dem Bewilligungsbescheid liegt, mit 63 Prozent deutlich höher als im Durchschnitt der Reha-Träger (11 Prozent). Insgesamt gibt es nur wenige trägerspezifische und trägerübergreifende Persönliche Budgets. Von allen entschiedenen Widersprüchen entfällt nur ein geringer Anteil auf die EGH.

Der 4. THVB zeigt die Vielfalt in der Praxis der Reha-Träger trägerübergreifend und innerhalb der Trägerbereiche auf. Bei der Einordnung der Ergebnisse ist es wichtig, trägerspezifische Rahmenbedingungen zu beachten. Zum Beispiel ist die überdurchschnittlich lange Bearbeitungsdauer bis zur Entscheidung in der EGH häufig auf eine komplexe, personenzentrierte und daher zeitaufwändige Bedarfsfeststellung und das verspätete Nachreichen von notwendigen Unterlagen durch die Antragstellenden zurückzuführen. Auch die Überschreitungen der Weiterleitungsfristen nach § 14 SGB IX sind durch die Träger häufig kaum beeinflussbar, da zur Entscheidung über Zuständigkeiten mitunter zunächst notwendige Unterlagen vorliegen müssen.

Seit dem Berichtsjahr 2020 werden die Leistungen aus Dezernat 7 (Leistungen für Erwachsene sowie Kinder und Jugendliche, die Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie oder über Tag und Nacht erhalten) gemeinsam mit den einrichtungsbezogenen Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder mit (drohender) Behinderung bis zum Schuleintritt, die in Dezernat 4 angesiedelt sind, gemeldet. Der THVB kann intern zur Steuerung und Qualitätsverbesserung genutzt werden. Allerdings

ist zu beachten, dass die Datengrundlage im THVB häufig nicht mit anderen internen Berichtsformaten zu vergleichen ist, da im THVB lediglich Erstanträge und keine Weiterbewilligungen gemeldet werden.

Die Leistungen der KOF und KOV, die aus dem Dezernat 5 (FB 54) erbracht werden, werden im THVB unter dem Oberbegriff des Sozialen Entschädigungsrechtes (SER) behandelt. Die Daten des LVR-Fachbereichs Soziale Entschädigung sind in den Gesamtbericht eingeflossen.

Begründung der Vorlage Nr. 15/1484:

Zentrale Ergebnisse: Der 4. Teilhabeverfahrensbericht 2022 (Berichtsjahr 2021)

Der 4. Teilhabeverfahrensbericht (THVB) wurde am 30.12.2022 von der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V. (BAR) veröffentlicht und enthält die Daten aus dem Berichtsjahr 2021. Eine Zusammenfassung der Ergebnisse findet sich am Anfang des 4. THVB auf den Seiten 7 bis 16¹. Der Bericht steht unter diesem Link zum Download zur Verfügung: <https://www.bar-frankfurt.de/themen/teilhabeverfahrensbericht/teilhabeverfahrensberichte.html>

In dieser Vorlage werden ausgewählte Ergebnisse des Teilhabeverfahrensberichts 2022 (Berichtsjahr 2021) für die Rehabilitationsträger Eingliederungshilfe (EGH) und Kriegsopferfürsorge und -versorgung (KOF/KOV) dargestellt. Der Teilhabeverfahrensbericht betrifft damit die LVR-Dezernate 4, 5 und 7. Seit dem Berichtsjahr 2020 werden die einrichtungsbezogenen Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder mit (drohender) Behinderung bis zum Schuleintritt, die in Dezernat 4 angesiedelt sind, gemeinsam mit den EGH-Leistungen aus Dezernat 7 (Leistungen für Erwachsene sowie Kinder und Jugendliche, die Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie oder über Tag und Nacht erhalten) an die BAR gemeldet.

Die Verwaltung hatte über den 3. Teilhabeverfahrensbericht mit der Vorlage Nr. 15/838 informiert.

1. Hintergrund und Ziele des THVB

Im Zuge der Verabschiedung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) wurde der THVB eingeführt, in dessen Rahmen die Meldung statistischer Daten rund um den Prozess der Beantragung und Bewilligung von Leistungen zur Rehabilitation erfolgt. Die Erkenntnisse aus dem THVB „sollen die Zusammenarbeit der Träger und das Reha-Leistungsgeschehen transparenter machen sowie Möglichkeiten der Evaluation und Steuerung eröffnen“ (Seite 17). Die Rehabilitationsträger sind verpflichtet, Daten zu insgesamt 16 Sachverhalten (§ 41 Absatz 1 Nr. 1 bis 16 SGB IX) zu erheben und an die BAR zu übermitteln, wobei nicht alle Sachverhalte gleichermaßen für alle Reha-Träger zutreffen:

- Sachverhalt 1: Anzahl der gestellten Anträge auf Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe,
- Sachverhalt 2: Anzahl der Weiterleitungen nach § 14 Absatz 1 Satz 2 SGB IX,
- Sachverhalt 3: Überschreiten der Fristen nach § 14 SGB IX,
- Sachverhalt 4: Durchschnittliche Zeitdauer zwischen Erteilung und Vorlage eines Gutachtens,
- Sachverhalt 5: Bearbeitungsdauer,
- Sachverhalt 6: Erledigungsarten,
- Sachverhalt 7: Antrittslaufzeiten mit und ohne Teilhabeplanung,

¹ Bei Quellenangaben in der Vorlage zum 4. THVB beziehen sich alle Seitenangaben auf die Seitenzahl im Bericht, nicht im Gesamt-PDF.

- Sachverhalt 8: Anzahl der trägerübergreifenden Teilhabebearbeitungen und Teilhabebearbeitungskonferenzen,
- Sachverhalt 9: Anpassungen von Teilhabebearbeitungen und deren Geltungsdauer,
- Sachverhalt 10: Erstattungsverfahren nach § 16 Absatz 2 Satz 2 SGB IX (Erstattungsverfahren zwischen den Trägern),
- Sachverhalt 11: Trägerspezifisches Persönliches Budget,
- Sachverhalt 12: Trägerübergreifendes Persönliches Budget,
- Sachverhalt 13: Mitteilungen nach § 18 Absatz 1 SGB IX (Mitteilungen wegen langer Verfahrensdauer),
- Sachverhalt 14: Erstattungsverfahren nach § 18 SGB IX (Erstattungen selbstbeschaffter Leistungen),
- Sachverhalt 15: Rechtsbehelfe: Widersprüche und Klagen,
- Sachverhalt 16: Dauerhafte Integration in Arbeit nach einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben.

Auf dieser Grundlage erstellt die BAR jährlich einen Bericht. Die gesetzlich vorgesehene Beteiligung der Rehabilitationsträger erfolgt ab dem 2. THVB über den in 2020 neu gegründeten Beirat THVB. LVR-Sozialdezernent Dirk Lewandrowski vertritt im Beirat die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfe- und Eingliederungshilfeträger (BAGÜS). Ab 2019 besteht für die Rehabilitationsträger eine vollumfängliche Berichtspflicht. Meldepflichtig sind die in § 6 SGB IX aufgezählten Träger der Leistungen zur Teilhabe:

- die gesetzliche Krankenversicherung (GKV),
- die Bundesagentur für Arbeit (BA),
- die gesetzliche Unfallversicherung (UV),
- die gesetzliche Rentenversicherung (RV),
- die Kriegsopferversorgung und Kriegsopferfürsorge (SER),
- die öffentliche Jugendhilfe (JH),
- die Eingliederungshilfe (EGH).

2. Überblick Datendarstellung zu den 16 Sachverhalten

Im 4. THVB werden die Daten zu den zu meldenden Sachverhalten nach § 41 Absatz 1 Nr. 1 bis 16 SGB IX ausführlich dargestellt. Bei der Betrachtung der Datendarstellung ist zu beachten, dass bei den einzelnen Sachverhalten nicht von allen Trägern Daten im gleichen Umfang vorliegen und die Datengrundlage je nach Merkmal bzw. Sachverhalt somit variiert. Der Berichtszeitraum umfasst grundsätzlich ein Kalenderjahr. Die Veröffentlichung der gemeldeten Daten erfolgt anonymisiert; lediglich der jeweilige Trägerbereich ist erkennbar. Die Daten sind im Zuge eines Plausibilitäts- und Validierungsverfahrens bereinigt und 10,2 Prozent der übermittelten Werte ausgeschlossen worden.

Im 4. Teilhabeverfahrensbericht haben 1.079 Träger eine Datenmeldung an die BAR vorgenommen (Meldequote von 85,1 Prozent). Damit steigt die Meldequote um 0,5 Prozentpunkte.

2.1 Zentrale Ergebnisse aus dem Bereich der EGH

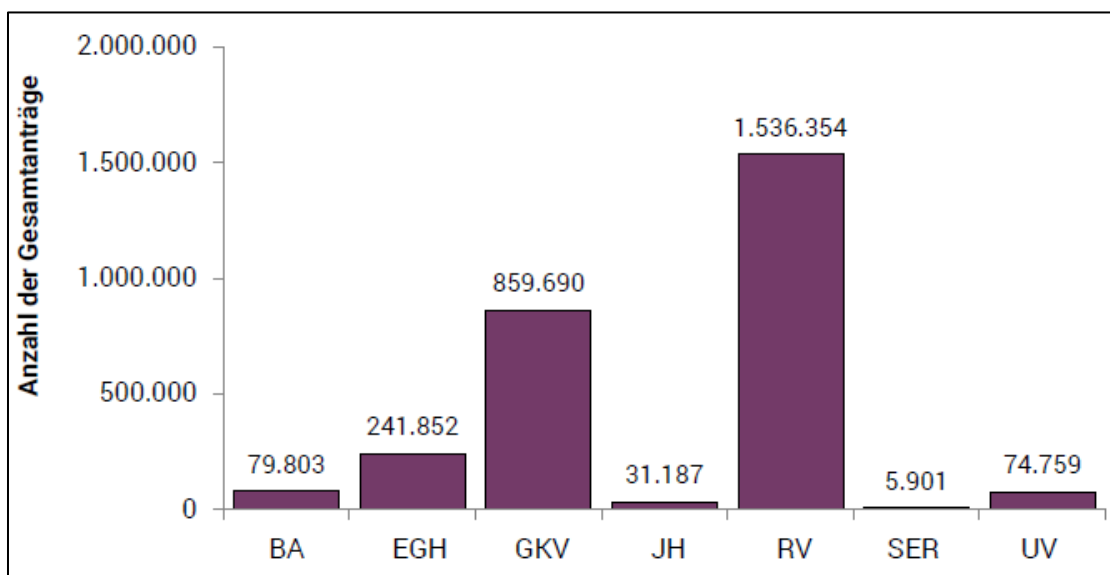
Im Folgenden werden die bundesweiten Ergebnisse im Bericht den gemeldeten Daten der Eingliederungshilfe (Dezernat 4 und 7) des LVR gegenübergestellt. Dabei konzentriert sich die Darstellung auf ausgewählte wichtige Ergebnisse aus dem Trägerbereich der EGH zu den folgenden Kennzahlen:

- Sachverhalt 1: Anzahl der gestellten Anträge auf Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe,
- Sachverhalt 2: Anzahl der Weiterleitungen nach § 14 Absatz 1 Satz 2 SGB IX,
- Sachverhalt 3: Überschreiten der Fristen nach § 14 SGB IX,
- Sachverhalt 5: Bearbeitungsdauer,
- Sachverhalt 6: Erledigungsarten,
- Sachverhalt 7: Antrittslaufzeiten mit und ohne Teilhabeplanung,
- Sachverhalte 11 und 12: Trägerspezifisches und Trägerübergreifendes Persönliches Budget,
- Sachverhalt 15: Rechtsbehelfe: Widersprüche und Klagen.

Sachverhalt 1: Anzahl der gestellten Anträge auf Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe

Die Anzahl der **Gesamtanträge** beinhaltet die Gesamtheit aller bei einem Rehabilitationsträger gestellten bzw. eingegangenen Anträge, unabhängig von deren weiteren Bearbeitungsverläufen. Zugrunde liegt eine spezifische Antrags-Definition der BAR, die sich nur auf erstmals beantragte oder erweiterte Leistungen bezieht. Reine Folgeanträge sind nicht erfasst.

Abbildung 1: Anzahl der Gesamtanträge nach Trägerbereich



Quelle: BAR, 4. Teilhabeverfahrensbericht, 2022.

Insgesamt liegen 2,8 Millionen Gesamtanträge vor; davon ca. 241.900 (etwa 8,5 Prozent) aus dem Bereich der EGH. Die meisten Gesamtanträge wurden mit rund 1,54 Millionen Anträgen im Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung gestellt.

Im Trägerbereich EGH wurden durchschnittlich 843 Gesamtanträge pro Träger gestellt. Bei dem EGH-Träger mit der größten Anzahl an Anträgen wurden 46.548 Anträge gestellt. Dies entspricht der gemeinsamen Meldung der Dezernate 4 und 7. 44 Prozent dieser Gesamtzahl entfallen auf Dezernat 4, 56 Prozent auf Dezernat 7.

Anträge innerhalb der Leistungsgruppen: Wie in den Vorjahren entfällt der größte Anteil der in der EGH gestellten Anträge mit 72 Prozent auf Leistungen zur sozialen Teilhabe. 12 Prozent der gestellten Anträge in der EGH entfallen auf Leistungen zur Teilhabe an Bildung, 9 Prozent auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und 7 Prozent auf Leistungen der medizinischen Rehabilitation.

In der Eingliederungshilfe im LVR ist der Anteil der gestellten Anträge auf Leistungen zur sozialen Teilhabe mit etwa 73 Prozent geringfügig höher als im Durchschnitt der EGH-Träger bundesweit. Der Anteil der Leistungen zur Teilhabe an Bildung beträgt wie im Vorjahr unter ein Prozent – also deutlich weniger als im bundesweiten Durchschnitt, was mit der Zuständigkeit des örtlichen Trägers für die Schulbegleitung zusammenhängen dürfte. Bei den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sind es rund 12 Prozent (Berichtsjahr 2020: 10 Prozent) und bei Leistungen zur medizinischen Rehabilitation etwa 15 Prozent (Berichtsjahr 2020: 12 Prozent), was jeweils über dem EGH-Durchschnitt liegt.

Sachverhalt 2: Anzahl der Weiterleitungen nach § 14 Absatz 1 Satz 2 SGB IX

In Sachverhalt 2 wird dargestellt, wie oft ein erstangegangener Träger einen Antrag wegen vollständiger Unzuständigkeit weiterleitet. Der Anteil der Weiterleitungen an allen entschiedenen Gesamtanträgen liegt über alle Trägerbereiche hinweg im Schnitt bei 7,6 Prozent, im Trägerbereich EGH bei 1,4 Prozent. Damit hat sich der Anteil der Weiterleitungen im Vergleich zum Vorjahr kaum verändert.

Sachverhalt 3: Überschreiten der Fristen nach § 14 SGB IX

Nach dem Antragsingang muss der Rehabilitationsträger binnen zwei Wochen über die Zuständigkeit entscheiden (Frist 3a). Ist der Träger nach dem für ihn geltenden Leistungsrecht zuständig, wird er zum leistenden Rehabilitationsträger. Über alle Trägerbereiche hinweg wurde diese 2-Wochen-Frist bei 12,9 Prozent der Zuständigkeitsfeststellungen überschritten. In der EGH kam es durchschnittlich bei 28,7 Prozent der Anträge zu einer Fristüberschreitung bei der Zuständigkeitsfeststellung, im Maximalfall waren jedoch bei einem Träger 88 Prozent der Anträge betroffen. Einzelne Träger der Jugendhilfe oder des SER melden sogar bei 100 Prozent der Anträge Fristüberschreitung. Beim EGH-Träger LVR kommt es in etwa 66 Prozent der Fälle zur Fristüberschreitung (Berichtsjahr 2020: 64 Prozent). Dazu tragen lange Wartezeiten bei, zum Beispiel auf relevante Unterlagen der Antragsteller, auf die die Träger kaum Einfluss nehmen können (vgl. Seite 92).

Ist der Träger zuständig oder leitet er den Antrag nicht fristgerecht an den nach seiner Auffassung zuständigen Träger weiter, wird er zum leistenden Rehabilitationsträger. Dementsprechend stellt er den Rehabilitationsbedarf fest und entscheidet innerhalb von drei Wochen nach Antragsingang über den Antrag (Frist 3b). Der Anteil der Fristüberschreitungen bei Entscheidungen zu Gesamtanträgen ohne Gutachten beträgt

insgesamt bei allen Trägerbereichen 21 Prozent. Der LVR liegt hier als EGH-Träger ähnlich zum Vorjahres-Wert mit einem Anteil der Fristüberschreitungen von 74 Prozent etwas über dem bundesweiten EGH-Durchschnitt von 70 Prozent. Die Unterschiede zwischen den beiden LVR-Dezernaten sind dabei gering.

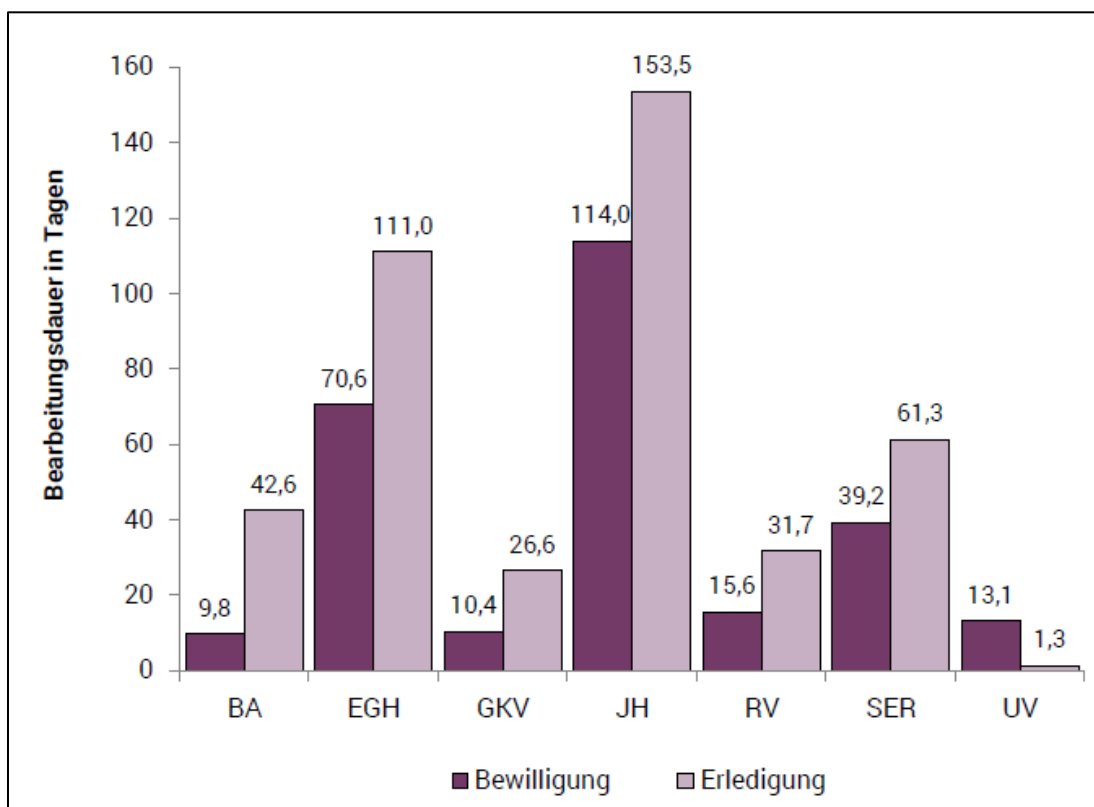
Wenn zur Bedarfsfeststellung ein Gutachten nach § 17 SGB IX in Auftrag gegeben wird, muss der Träger innerhalb von zwei Wochen nach Vorlage des Gutachtens über den Antrag entscheiden (Frist 3c). Da solche Gutachten weder in Dezernat 4 noch in Dezernat 7 in der Eingliederungshilfe beauftragt werden, wurden keine Daten gemeldet.

Sachverhalt 5: Bearbeitungsdauer

Die Bearbeitungsdauer ergibt sich aus der Zeit vom Antragseingang beim leistenden Reha-Träger bis zur Entscheidung über den Antrag.

Die BAR unterscheidet hier zwischen der durchschnittlichen Bearbeitungsdauer bei Bewilligung sowie bei Ablehnung und sonstiger Erledigung.

Abbildung 2: Durchschnittliche Bearbeitungsdauer bei Bewilligung und Erledigung (in Tagen) nach Trägerbereich



Quelle: BAR, 4. Teilhabeverfahrensbericht, 2022.

Die durchschnittliche Dauer bis zur vollständigen oder teilweisen Bewilligung eines Gesamtantrags beträgt über alle Trägerbereiche hinweg 20 Tage und somit einen Tag mehr als im letzten Berichtsjahr. In der EGH beträgt dieser Wert 71 Tage (2020: 81 Tage); nur die Jugendhilfe hat mit durchschnittlich 114 Tagen eine längere Bearbeitungsdauer. Die Eingliederungshilfe im LVR liegt auch hier über dem Schnitt mit einer durchschnittlichen Bearbeitungszeit von 102 Tagen. Im Vorjahr lag dieser Wert bei

96 Tagen. Dabei ist die durchschnittliche Bearbeitungsdauer in Dezernat 7 von 120 Tagen auf 106 Tage gesunken, während sie in Dezernat 4 von 53 auf 98 Tage angestiegen ist.

Bei vollständiger Ablehnung bzw. sonstiger Erledigung liegt die durchschnittliche Bearbeitungsdauer über alle Träger hinweg mit 33 Tagen etwas höher als in 2020 (31 Tage) und höher als bei Bewilligungen. In der EGH liegt sie unverändert bei 111 Tagen, beim EGH-Träger LVR bei 131 Tagen (2020: 129 Tage). Höhere Werte haben die Träger der Jugendhilfe mit einer Bearbeitungsdauer von 154 Tagen. In Dezernat 4 liegt der Wert bei 261 Tagen, in Dezernat 7 bei 116 Tagen. Dieser in Dezernat 4 zu verzeichnende Anstieg der durchschnittlichen Bearbeitungsdauer ist dabei insbesondere darauf zurückzuführen, dass auch die Anzahl der Anträge in diesem Zeitraum um rund ein Viertel angewachsen ist und die Organisations- und Personalstruktur erst sukzessive angepasst werden kann.

Die langen Bearbeitungszeiten in der EGH sind oft darauf zurückzuführen, dass notwendige Unterlagen erst verspätet durch den Antragstellenden eingereicht werden. Zudem ist die Bedarfsfeststellung oft komplex und zeitaufwändig, da sehr häufig Gespräche und Termine mit verschiedenen Beteiligten notwendig sind, um den Bedarf festzustellen (vgl. dazu auch Seite 109 im Bericht). Nicht zuletzt hatte auch die Corona-Pandemie signifikante Auswirkungen auf die Prozesse in der Fallbearbeitung.

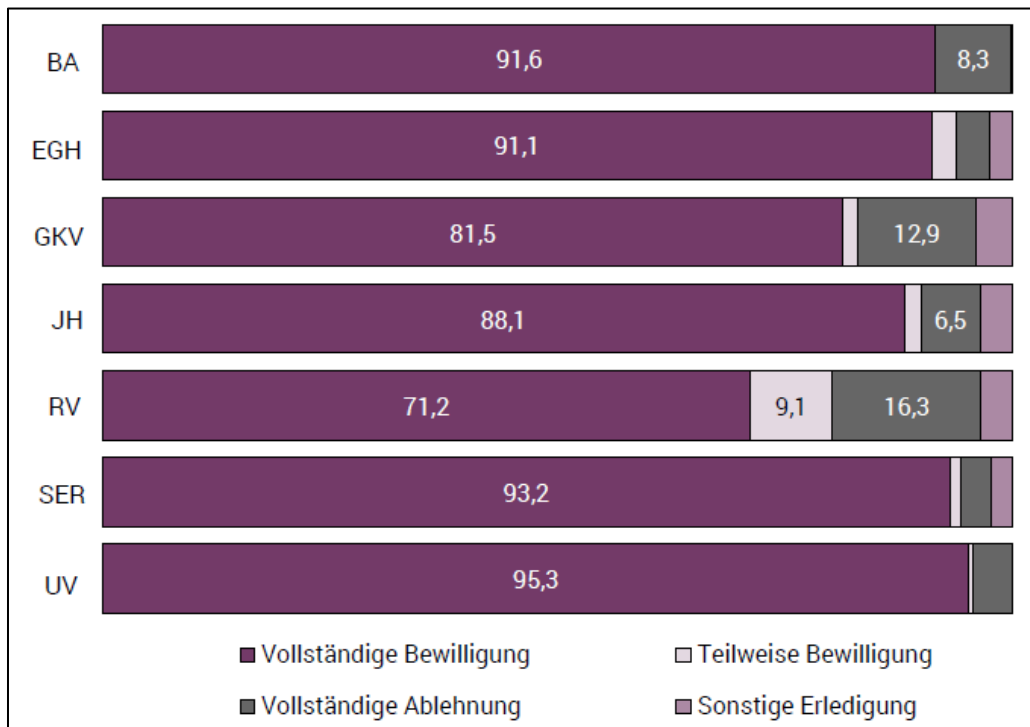
Sachverhalt 6: Erledigungsarten

Bei diesem Sachverhalt wird aufgeführt, wie viele Gesamtanträge

- vollständig bewilligt werden,
- teilweise bewilligt werden,
- vollständig abgelehnt werden,
- unter „Sonstige Erledigungen“ fallen (z.B. Rücknahme des Antrags durch Antragstellenden, Tod des Antragstellenden).

Über alle Trägerbereiche wurden 77 Prozent der entschiedenen Gesamtanträge vollständig bewilligt (EGH 91 Prozent), 6 Prozent teilweise bewilligt (EGH 3 Prozent), 14 Prozent abgelehnt (EGH 4 Prozent) und 3 Prozent fallen unter „Sonstige Erledigungen“ (EGH 2 Prozent). Beim EGH-Träger LVR entspricht die Verteilung wie im Vorjahr in etwa dem Bild in der Eingliederungshilfe insgesamt.

Abbildung 3: Prozentuale Verteilung der Erledigungsarten des Gesamtantrags nach Trägerbereich



Quelle: BAR, 4. Teilhabeverfahrensbericht, 2022.

Sachverhalt 7: Antrittslaufzeiten mit und ohne Teilhabeplanung

Die Antrittslaufzeit bezieht sich auf die durchschnittliche Zeitdauer zwischen dem Datum des Bewilligungsbescheids und dem Beginn der ersten angetretenen Leistung. Für die Antrittslaufzeit ist nach § 41 Absatz 1 Nr. 7 SGB IX eine Unterscheidung danach vorgesehen, ob eine Teilhabeplanung durchgeführt wurde oder nicht. Im Folgenden wird auf negative und positive Antrittslaufzeiten unabhängig von der Teilhabeplanung eingegangen (weitere Informationen auf den Seiten 124-134 des Berichts).

Die Antrittslaufzeit ist negativ, wenn der Leistungsbeginn der ersten angetretenen Leistung vor dem ersten Bewilligungsbescheid liegt. Dies kam insgesamt über alle Reha-Träger hinweg im Berichtsjahr 2021 bei ca. 186.900 Leistungen vor, wobei die durchschnittliche Antrittslaufzeit -68 Tage betrug. In der EGH gab es etwa 131.000 Leistungen mit negativer Antrittslaufzeit, deren Länge im Durchschnitt bei -73 Tagen lag. Der LVR verzeichnete bei etwa 36.200 EGH-Anträgen eine negative Antrittslaufzeit; im Durchschnitt wurden die Leistungen 118 Tage vor der Bewilligung begonnen (Berichtsjahr 2020: 106 Tage).

Während insgesamt bei allen Reha-Trägern lediglich 11 Prozent der Leistungsantritte vor dem Bewilligungsbescheid liegen, liegt im Trägerbereich EGH bei fast zwei Drittel der Fälle (63 Prozent) der Leistungsantritt zeitlich vor dem Bewilligungsbescheid. Wenn der Bedarf im Grundsatz bereits feststeht, können die Leistungsberechtigten eine Leistung erhalten (nach Absprache mit dem zuständigen Leistungserbringer), bevor der schriftliche Bewilligungsbescheid erstellt wurde (vgl. Seite 134). Dies dient der Bedarfsdeckung der oder des Leistungsberechtigten.

Wird eine Leistung am Tag des Bescheids oder danach angetreten, spricht man von einer positiven Antrittslaufzeit. Über alle Trägerbereiche hinweg gab es bei 1,5 Millionen Leistungen eine positive Laufzeit von durchschnittlich 54 Tagen. Davon entfällt nur ein geringer Teil auf die Träger der EGH: Hier wurden rund 77.000 Leistungen bewilligt, die im Schnitt nach 25 Tagen angetreten wurden. Beim EGH-Träger LVR wurden etwa 4.400 Leistungen nach der Bewilligung angetreten, im Schnitt 34 Tage nach der Bewilligung. Im Berichtsjahr 2020 wurde die Leistung im Schnitt 166 Tage nach der Bewilligung angetreten.

Sachverhalte 11 und 12: Trägerspezifisches und Trägerübergreifendes Persönliches Budget

Für 2021 meldeten die Reha-Träger insgesamt 4.891 beantragte trägerspezifische Persönliche Budgets, von denen 4.717 bewilligt wurden (EGH: 2.274 beantragte und 2.133 bewilligte trägerspezifische Persönliche Budgets). Der Anteil der bewilligten trägerspezifischen Persönlichen Budgets an den entschiedenen Gesamtanträgen liegt in der EGH bei 0,9 Prozent. Für die Eingliederungshilfe des LVR wurden 220 beantragte und 211 bewilligte trägerspezifische Persönliche Budgets gemeldet. Hier ist noch mal wichtig festzuhalten, dass es sich nur um die Zahl der Budget-Fälle aus der Gesamtheit der hier betrachteten Antragseingänge handelt. Der Bestand an Persönlichen Budgets beim LVR ist deutlich höher. Reine Weiterbewilligungen werden jedoch im Rahmen des THVB nicht gemeldet.

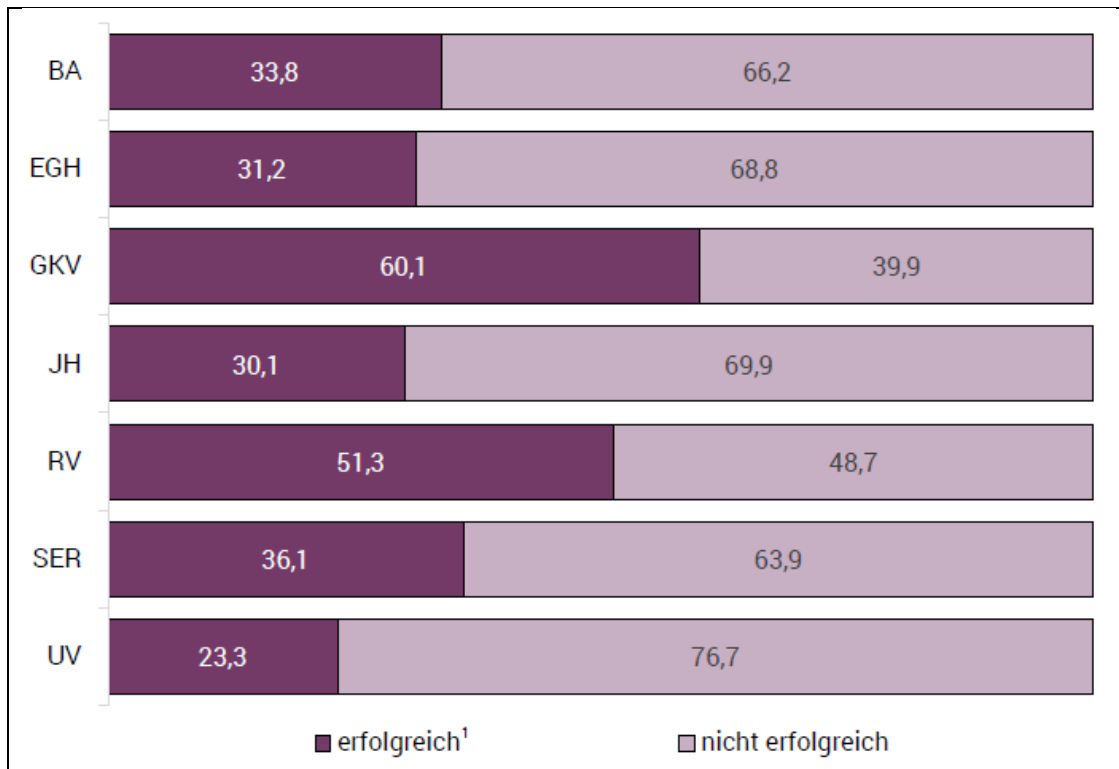
Bei den trägerübergreifenden Persönlichen Budgets wurden 382 beantragte und 325 bewilligte Budgets gemeldet. Der Anteil der bewilligten trägerübergreifenden Persönlichen Budgets an den entschiedenen Gesamtanträgen liegt in der EGH bei lediglich 0,1 Prozent. Der überwiegende Teil der gemeldeten trägerübergreifenden Persönlichen Budgets kommt aus dem EGH-Bereich: 316 beantragte und 246 bewilligte trägerübergreifende Persönliche Budgets. Beim LVR gab es in der EGH 76 Anträge auf ein trägerübergreifendes Budget, die alle bewilligt wurden.

Sachverhalt 15: Rechtsbehelfe: Widersprüche und Klagen

Ein Rechtsbehelf wird im THVB als erfolgreich erfasst, wenn ihm aus Sicht des Leistungsberechtigten stattgegeben wurde.

Insgesamt wurden etwa 116.000 Widersprüche entschieden (Berichtsjahr 2020: 170.700), davon waren 52 Prozent aus Sicht der Leistungsberechtigten erfolgreich. Mit 2.631 entschiedenen Widersprüchen wurde nur ein sehr geringer Anteil (2,3 Prozent) im Trägerbereich EGH entschieden. Innerhalb des Trägerbereichs EGH waren 31 Prozent der Widersprüche für die leistungsberechtigte Person erfolgreich, beim LVR waren es 28 Prozent, im Vorjahr 27 Prozent.

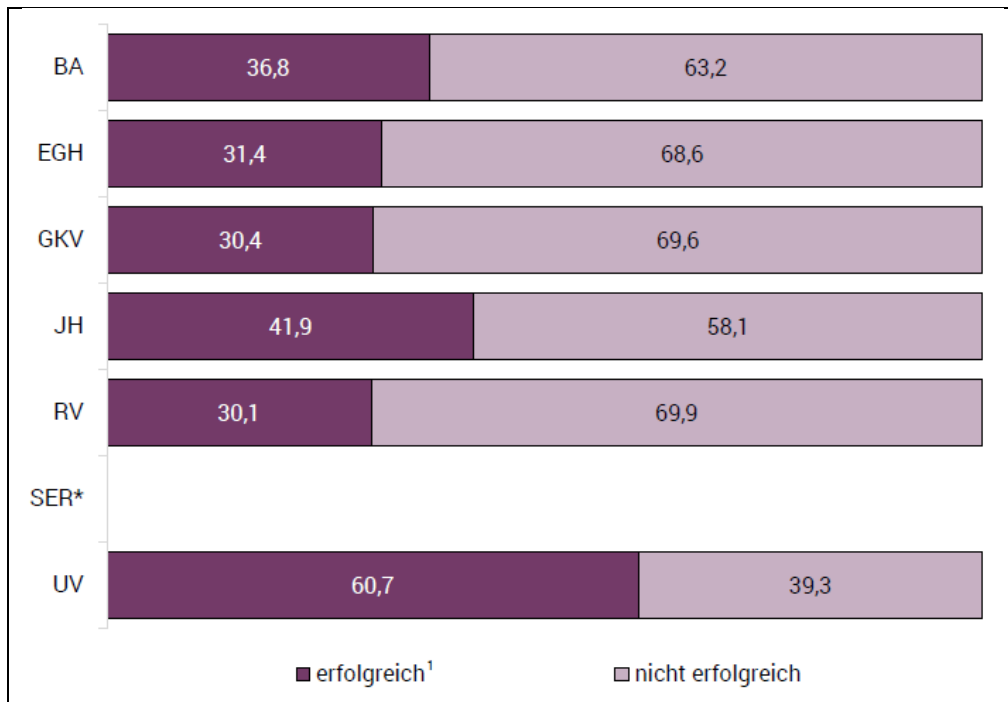
Abbildung 4: Prozentuale Verteilung erfolgreicher und nicht erfolgreicher Widersprüche nach Trägerbereich



Quelle: BAR, 4. Teilhabeverfahrensbericht, 2022.

Bundesweit wurden rund 3.800 Klagen entschieden – ein deutlicher Rückgang im Vergleich zum Vorjahr (mit 6.800 Klagen). In 2021 waren 32 Prozent der Klagen aus Sicht der leistungsberechtigten Person erfolgreich. Im Bereich der EGH wurden 468 Klagen entschieden, 31 Prozent zugunsten der Leistungsberechtigten. Aus dem Trägerbereich EGH kommen damit 2021 12 Prozent aller Klagen, im Vorjahr waren es lediglich 6 Prozent. Der Anstieg dürfte auf die für die EGH erst in 2019 begonnene Berichtspflicht zurückzuführen sein. Bis zur Entscheidung bei Rechtsbehelfen vergeht häufig viel Zeit, und erst bei Entscheidung wird über das Ergebnis im THVB berichtet. Beim LVR waren 28 Prozent der Klagen im Bereich der EGH erfolgreich.

Abbildung 5: Prozentuale Verteilung erfolgreicher und nicht erfolgreicher Klagen nach Trägerbereich



Quelle: BAR, 4. Teilhabeverfahrensbericht, 2022.

2.2 Zentrale Ergebnisse aus dem Bereich der Sozialen Entschädigung

Die Leistungen der KOF und KOV, die aus dem Dezernat 5 (FB 54) erbracht werden, werden im THVB unter dem Oberbegriff des Sozialen Entschädigungsrechtes (SER) behandelt. Die Daten des LVR-Fachbereichs Soziale Entschädigung sind in den Gesamtbericht eingeflossen.

Die bundesweiten Berichtszahlen des Sozialen Entschädigungsrechtes (SER) stehen hinter den gemeldeten Zahlen der anderen Trägerbereiche weit zurück, so dass eine nähere Analyse der Zahlen kaum Aussagekraft entfalten würde. Zum Vergleich: Die Antragszahlen der Träger der Eingliederungshilfe belaufen sich für das Jahr 2021 auf bundesweit 241.852, die bundesweit gemeldeten Antragszahlen im Sozialen Entschädigungsrecht auf nur 5.901 Fälle, darunter insgesamt 140 vom LVR gemeldete Fälle.

Es wird im Folgenden somit nur auf die maßgeblichen Kennzahlen des SER eingegangen.

Feststellen lässt sich, dass im Trägerbereich des SER die Anträge auf soziale Teilhabe überwiegen (51 Prozent), gefolgt von Anträgen auf medizinische Rehabilitation (39 Prozent). Beim LVR, hier SER-KOF, wurden sogar 68 Prozent der Anträge im Bereich der Leistungen für soziale Teilhabe gestellt, im Bereich der medizinischen Rehabilitation dafür lediglich 2,1 Prozent. Hier stehen die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben mit 28 Prozent an zweiter Stelle.

Bei den Erledigungsarten überwiegen im Trägerbereich des SER die vollständigen Bewilligungen (93,2 Prozent).

Für die SER-Träger insgesamt erfolgte in 49 Prozent der Fälle ein Leistungsantritt vor dem Bewilligungsbescheid, in den restlichen 51 Prozent nach Erstellung des

Bewilligungsbescheides. Es bietet sich also ein ausgewogenes Verhältnis. Beim LVR lag für den Leistungsbereich der KOF der Leistungsantritt in 93,4 Prozent der Fälle vor der Erstellung des Bewilligungsbescheids, in der KOV erfolgte der Leistungsantritt ausschließlich nach Bewilligung der beantragten Leistung.

Insgesamt ist eine differenzierte Bewertung der einzelnen Merkmale auch dadurch erschwert, dass die Träger der Versorgung und der Fürsorge in einer gemeinsamen Auswertung als Träger des SER zusammengefasst sind.

3. Fazit und Ausblick

Wie schon in den Vorjahresberichten zeigt der THVB die Vielfalt in der Praxis der Reha-Träger trägerübergreifend und innerhalb der Trägerbereiche auf. Die Anzahl der Gesamtanträge variiert stark zwischen den Trägerbereichen und auch innerhalb der Träger der Eingliederungshilfe: Die Zahl der Gesamtanträge dient als Indikator für die deutlichen Größenunterschiede der Träger im Bereich der EGH. Während bei den EGH-Trägern im Durchschnitt 843 Gesamtanträge gestellt wurden, meldet der Träger mit der größten Anzahl an Anträgen, der LVR, 55-mal so viele (46.548 Anträge).

Bei einigen zentralen Merkmalen unterscheidet sich die Eingliederungshilfe deutlich vom Durchschnitt der Reha-Träger insgesamt. Die Bearbeitung ist deutlich komplexer und dauert länger, aber die Quote der Bewilligungen ist auch deutlich höher. 91 Prozent der EGH-Anträge werden vollständig bewilligt, aber nur 77 Prozent im bundesweiten Schnitt über alle Träger. Abgelehnt werden lediglich 4 Prozent der EGH-Anträge, aber 14 Prozent der Reha-Anträge im allgemeinen Durchschnitt. Obwohl 8,5 Prozent aller Gesamtanträge im Berichtsjahr 2021 auf die EGH entfallen, sind es lediglich 2,3 Prozent aller Widersprüche. Bei den Klagen hingegen liegt der Anteil mit 12 Prozent etwas über dem Anteil an den Gesamtanträgen.

Bei der Einordnung der Ergebnisse ist es wichtig, trägerspezifische Rahmenbedingungen zu beachten. Bei der überdurchschnittlich langen Bearbeitungsdauer in der EGH spielt die komplexe und zeitaufwändige, personenzentrierte Bedarfsfeststellung eine Rolle, die mit den Antragsleistungen anderer Reha-Träger kaum vergleichbar ist. Auch die Überschreitungen der Fristen nach § 14 SGB IX sind durch die Träger häufig kaum beeinflussbar, da notwendige Unterlagen zunächst angefordert werden müssen. In der EGH ist der Anteil der Fälle, bei denen der Leistungsantritt zeitlich vor dem Bewilligungsbescheid liegt, deutlich höher als im Durchschnitt der Reha-Träger. Wenn der Bedarf im Grundsatz bereits feststeht, können die Leistungsberechtigten eine Leistung vor der Erstellung des schriftlichen Bewilligungsbescheids antreten, um den Bedarf an EGH-Leistungen zeitnah zu decken.

Der THVB kann intern zur Steuerung und Qualitätsverbesserung genutzt werden. Insgesamt lassen sich steuerungsrelevante Informationen generieren zum Funktionieren der Antrags- und Bearbeitungsprozesse im Bereich der Rehabilitation, sowohl übergreifend als auch trägerbezogen. Allerdings ist zu beachten, dass die Datendefinitionen der BAR nur eine Teilmenge der Gesamtanträge beim LVR erfasst, da im THVB lediglich Erstanträge und keine Weiterbewilligungen gemeldet werden. Daher ist die Datengrundlage im THVB nicht mit anderen LVR-Berichtsformaten zu vergleichen.

Auch im Jahr 2021 stellte die Corona-Pandemie eine Herausforderung mit Auswirkungen auf die Prozesse in der Eingliederungshilfe dar. Es „zeigten sich mancherorts schwierige

Rahmenbedingungen der verwaltungsmäßigen Bearbeitung sowie der Leistungserbringung in Folge der Kontaktbeschränkungen, Betretungsverbote, Hygieneregeln.“ (vgl. S. 226).

Auch das Fortschreiten der Umsetzungsprozesse des BTHG wird sich in den kommenden Teilhabeverfahrensberichten auswirken. Der THVB bietet die Möglichkeit, die Veränderungen, die mit Umgestaltungen der organisatorischen Rahmenbedingungen oder von Zuständigkeiten einhergehen, kontinuierlich zu erfassen und darzustellen.

In Vertretung

L e w a n d r o w s k i