

Vorlage Nr. 15/187

öffentlich

Datum: 14.04.2021
Dienststelle: Stabsstelle 70.10
Bearbeitung: Isabel Pflugrad

Sozialausschuss	27.04.2021	Kenntnis
Landesjugendhilfeausschuss	20.05.2021	Kenntnis
Ausschuss für Inklusion	27.05.2021	Kenntnis

Tagesordnungspunkt:

Teilhabeverfahrensbericht 2020

Kenntnisnahme:

Die Ergebnisse des zweiten Teilhabeverfahrensberichts 2020 werden gemäß Vorlage Nr. 15/187 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 2020. 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

Worum geht es hier?

In leichter Sprache

Menschen mit Behinderungen haben bei Bedarf das Recht auf viele Leistungen zur persönlichen Unterstützung.

Wie viele Menschen beantragen Leistungen?

Wie lange dauert die Beantragung?

Wie viele Anträge werden bewilligt?

Wie viele Anträge werden abgelehnt?

Antworten zu diesen und weiteren Fragen gibt ein neuer Bericht mit vielen Zahlen und Statistiken. Der Bericht heißt: Teilhabe-Verfahrensbericht.

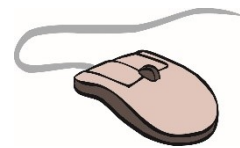
In der Vorlage wertet der LVR diesen Bericht für seine eigenen Leistungen aus.



Haben Sie Fragen zu diesem Text?

Dann können Sie beim LVR in Köln anrufen:
0221-809-2202.

Viele Informationen zum LVR in Leichter Sprache finden Sie hier: www.leichtesprache.lvr.de



Der Zusatztext in leichter Sprache soll zum einen die Verständlichkeit der Vorlage insbesondere für Menschen mit Lernschwierigkeiten konkret verbessern, zum anderen für die Grundsätze der Zugänglichkeit und Barrierefreiheit im Bereich Information und Kommunikation im Sinne der Zielrichtungen 6 und 8 des LVR-Aktionsplans zur UN-Behindertenrechtskonvention sensibilisieren.

Mit der Telefonnummer 0221-809-2202 erreicht man die zentrale Stabsstelle Inklusion – Menschenrechte – Beschwerden (00.300). Sie gibt oder vermittelt bei Bedarf gern weitere Informationen. Bilder: © Reinhild Kassing.

Zusammenfassung:

Der 2. Teilhabeverfahrensbericht (THVB) mit Daten aus dem Berichtsjahr 2019 wurde am 30.12.2020 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 2. THVB liegen Datenmeldungen von 991 Trägern vor. Damit liegt die Meldequote bei 78,7 Prozent.

In dieser Vorlage werden ausgewählte wichtige Ergebnisse des Teilhabeverfahrensberichts 2020 (Berichtsjahr 2019) mit einem Fokus auf die Rehabilitationsträger Eingliederungshilfe (EGH) und Kriegsofopferfürsorge und -versorgung (KOF / KOV) dargestellt.

Insgesamt wurden 3,2 Millionen Gesamtanträge gemeldet; davon ca. 157.000 (etwa 5 Prozent) aus dem Bereich der Eingliederungshilfe. Durchschnittlich wurden im Trägerbereich EGH 627 Gesamtanträge gestellt - im LVR-Dezernat Soziales mit etwa 10.500 gemeldeten Gesamtanträgen für das zweite Halbjahr 2019 deutlich mehr. Der größte Anteil der bundesweit in der EGH gestellten Anträge entfällt mit 70 Prozent auf Leistungen zur sozialen Teilhabe. Der Anteil der Weiterleitungen wegen vollständiger Unzuständigkeit an den entschiedenen Gesamtanträgen liegt über alle Trägerbereiche im Schnitt bei 8,2 Prozent, im Trägerbereich EGH bei 1,6 Prozent. Innerhalb von drei Wochen nach Antragseingang entscheidet der leistende Träger über den Antrag. Der Anteil der Fristüberschreitungen bei Entscheidungen zu Gesamtanträgen ohne Gutachten beträgt insgesamt bei allen Trägerbereichen 20 Prozent und im EGH-Durchschnitt 53 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 72 Prozent der entschiedenen Gesamtanträge vollständig bewilligt (EGH 90 Prozent), 18 Prozent abgelehnt (EGH 4 Prozent). In der EGH ist der Anteil der Fälle, bei denen der Leistungsantritt zeitlich vor dem Bewilligungsbescheid liegt, mit 57 Prozent deutlich höher als im Durchschnitt der Reha-Träger (17 Prozent). Von allen entschiedenen Widersprüchen und Klagen entfällt nur ein sehr geringer Anteil, unter 1 Prozent, auf die EGH.

Der 2. THVB zeigt die Vielfalt in der Praxis der Reha-Träger trägerübergreifend und innerhalb der Trägerbereiche auf. Bei der Einordnung der Ergebnisse sind 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 den Antragstellenden zurückzuführen. Auch die Überschreitungen der Fristen nach Paragraph 14 SGB IX sind durch die Träger häufig kaum beeinflussbar, da zunächst notwendige Unterlagen eingereicht werden müssen.

Für die Träger der Eingliederungshilfe ist 2019 als ein Jahr des Übergangs zu werten. In den Folgejahren könnte der THVB bei verbesserter Datenqualität und -validität durchaus steuerungsrelevante Informationen liefern zum Funktionieren der Antrags- und Bearbeitungsprozesse im Bereich der Rehabilitation, sowohl übergreifend als auch trägerbezogen. Daten des LVR-Dezernates Soziales konnten aus technischen Gründen erst ab dem 01.07.2019 berücksichtigt werden.

Für den THVB des Jahres 2019 bestand für die Träger der Kriegsopferfürsorge (KOF) eine eingeschränkte Berichtspflicht. Diese bezog sich lediglich auf die im Jahr 2019 neu zu bewilligenden Fälle der Teilhabe am Arbeitsleben nach Paragraph 26 BVG für beschädigte Menschen. Für die KOF im Zuständigkeitsbereich des Landschaftsverbandes Rheinland konnten im Jahr 2019 17 Fälle gemeldet und ausgewertet werden.

Im Bereich der Kriegsopferversorgung (KOV), der für Leistungen der medizinischen Rehabilitation zuständig ist, fand 2019 eine bundesweite Pilotierung durch einzelne Behörden statt.

Begründung der Vorlage Nr. 15/187:

Zentrale Ergebnisse: Der 2. Teilhabeverfahrensbericht 2020 (Berichtsjahr 2019)

Der 2. Teilhabeverfahrensbericht (THVB) wurde am 30.12.2020 von der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V. (BAR) veröffentlicht und enthält die Daten aus dem Berichtsjahr 2019. Eine Zusammenfassung der Ergebnisse findet sich am Anfang des 2. THVB auf den Seiten 3 bis 10¹. Der Bericht steht unter diesem Link zum Download zur Verfügung: https://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/THVB/2_THVB_2020.pdf .

In dieser Vorlage werden ausgewählte Ergebnisse des Teilhabeverfahrensberichts 2020 (Berichtsjahr 2019) für die Rehabilitationsträger Eingliederungshilfe (EGH) und Kriegsopferfürsorge und -versorgung (KOF / KOV) dargestellt. Der Teilhabeverfahrensbericht betrifft also die LVR-Dezernate 5 und 7. Ab dem Berichtsjahr 2020 kommen noch die Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder im Vorschulalter hinzu, die im Dezernat 4 angesiedelt sind. Über den 1. Teilhabeverfahrensbericht (Berichtsjahr 2018) hatte die Verwaltung mit Vorlage Nr. 14/3985 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. Der THVB soll „Transparenz über das Leistungsgeschehen im Rehabilitationsprozess herstellen, Möglichkeiten der Evaluation und Steuerung eröffnen und verfahrenshemmende Prozesse besser erkennbar machen“ (S. 11). Die Rehabilitationsträger sind verpflichtet, Daten zu insgesamt 16 Sachverhalten (Paragraph 41 Abs. 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 Paragraph 14 Absatz 1 Satz 2 SGB IX
- Sachverhalt 3: Fristen nach Paragraph 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
- Sachverhalt 8: Anzahl der trägerübergreifenden Teilhabeplanungen und Teilhabeplankonferenzen
- Sachverhalt 9: Anpassungen von Teilhabeplänen und deren Geltungsdauer

¹ Bei Quellenangaben in der Vorlage zum 2. THVB beziehen sich alle Seitenangaben auf die Seitenzahl im Bericht, nicht im Gesamt-PDF.

- Sachverhalt 10: Erstattungsverfahren nach Paragraph 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 Paragraph 18 Absatz 1 SGB IX (Mitteilungen wegen langer Verfahrensdauer)
- Sachverhalt 14: Erstattungsverfahren nach Paragraph 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 Paragraph 6 SGB IX aufgezählten Träger der Leistungen zur Teilhabe:

- die gesetzliche Krankenversicherung
- die Bundesagentur für Arbeit
- die gesetzliche Unfallversicherung
- die gesetzliche Rentenversicherung
- die Kriegsopferversorgung und Kriegsopferfürsorge
- die öffentliche Jugendhilfe
- die Eingliederungshilfe

2. Überblick Datendarstellung zu den 16 Sachverhalten

Im 2. THVB werden die Daten zu den zu meldenden Sachverhalten nach Paragraph 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. Die Daten sind im Zuge eines Plausibilitäts- und Validierungsverfahrens bereinigt und 8,3 Prozent der übermittelten Werte ausgeschlossen worden (vgl. S. 31).

Für den 1. Teilhabeverfahrensbericht hatten lediglich 39 Rehabilitationsträger Daten übermittelt, überwiegend im Rahmen von Pilotprojekten. Für den 2. Teilhabeverfahrensbericht liegen Datenmeldungen von 991 Trägern vor. Die Meldequote liegt bei 78,7 Prozent (vgl. S. 3). Der Berichtszeitraum umfasst grundsätzlich ein Kalenderjahr. Die Veröffentlichung der gemeldeten Daten erfolgt anonymisiert; lediglich der jeweilige Trägerbereich ist erkennbar.

2.1 Zentrale Ergebnisse aus dem Bereich der EGH

Wie auch in der Ergänzung aus dem Bereich der Eingliederungshilfeträger ausgeführt wird (vgl. S. 162f.), ist 2019 für diese Leistungsträger als ein Jahr des Übergangs zu werten. Die mit der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes einhergehenden Veränderungen bedeuteten einen erheblichen Vorbereitungs- und Umstellungsaufwand. Der vorrangige Fokus der EGH-Träger lag darauf, die Leistungsgewährung sicherzustellen. Dadurch konnten nicht bei allen Trägern die IT-technischen Voraussetzungen zur Datenerhebung vollständig hergestellt werden.

Auch im LVR-Dezernat Soziales konnte die Datenerfassung aus technischen Gründen erst zum 01.07.2019 beginnen. In der folgenden Darstellung werden die bundesweiten Ergebnisse im Bericht zur Einordnung mit den gemeldeten Daten des LVR-Dezernates Soziales kontrastiert.

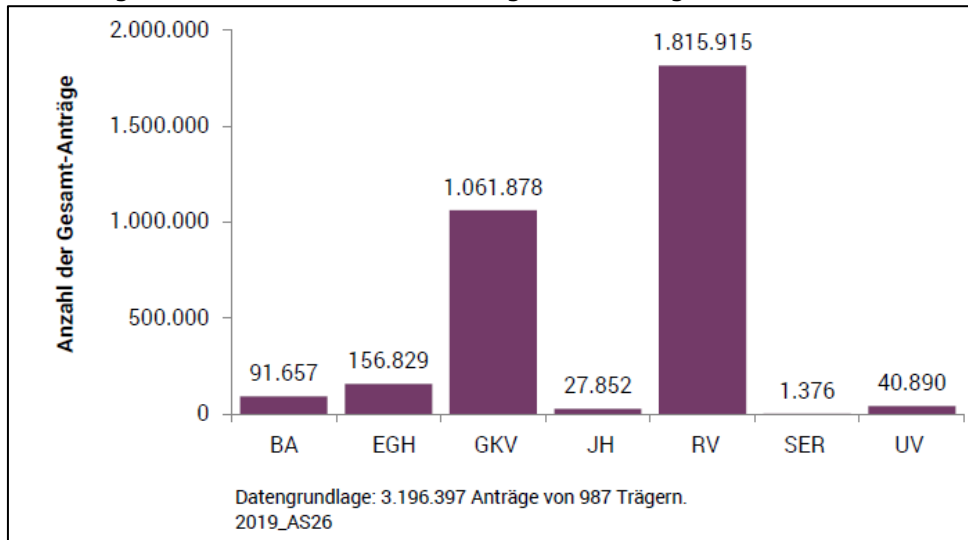
Im Folgenden sind ausgewählte wichtige Ergebnisse aus dem Trägerbereich der EGH zu den folgenden Sachverhalten nach Paragraph 41 Absatz 1 Nr. 1 bis 16 SGB IX aufgeführt (vgl. Kapitel 3 „Ergebnisse der Datenauswertung“ im Bericht):

- Sachverhalt 1: Anzahl der gestellten Anträge auf Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe
- Sachverhalt 2: Anzahl der Weiterleitungen nach Paragraph 14 Absatz 1 Satz 2 SGB IX
- Sachverhalt 3: Fristen nach Paragraph 14 SGB IX
- Sachverhalt 5: Bearbeitungsdauer
- Sachverhalt 6: Erledigungsarten
- Sachverhalt 7: Antrittslaufzeiten mit und ohne Teilhabeplanung
- 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. Gesamtanträge beinhalten einen oder mehrere Anträge auf Reha- und Teilhabeleistungen, die innerhalb von 14 Tagen von der gleichen Person gestellt wurden.

Abbildung 1: Anzahl der Gesamtanträge nach Trägerbereich



Quelle: BAR, 2. Teilhabeverfahrensbericht, 2020.

Insgesamt liegen 3,2 Millionen Gesamtanträge vor; davon ca. 157.000 (etwa 5 Prozent) aus dem Bereich der Eingliederungshilfe (EGH). Die meisten Gesamtanträge wurden mit über 1,8 Millionen Anträgen im Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung gestellt.

Im Trägerbereich EGH wurden durchschnittlich 627 Gesamtanträge pro Träger gestellt. Bei dem EGH-Träger mit der größten Anzahl an Anträgen wurden 19.268 Anträge gestellt. Das LVR-Dezernat Soziales hat 10.488 Gesamtanträge für das zweite Halbjahr 2019 gemeldet.

Anträge innerhalb der Leistungsgruppen: Der größte Anteil der in der EGH gestellten Anträge entfällt mit 70 Prozent auf Leistungen zur sozialen Teilhabe. 7 Prozent der gestellten Anträge in der EGH entfallen auf Leistungen der medizinischen Rehabilitation, 10 Prozent auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und 13 Prozent auf Leistungen zur Teilhabe an Bildung.

Im LVR-Dezernat Soziales ist der Anteil der gestellten Anträge auf Leistungen zur sozialen Teilhabe mit 83 Prozent höher als im Durchschnitt der EGH-Träger. Der Anteil der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und der Leistungen zur Teilhabe an Bildung beträgt jeweils 2 Prozent – also deutlich weniger als im bundesweiten Durchschnitt im Trägerbereich EGH. Bei den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sind es 13 Prozent, was leicht über dem EGH-Durchschnitt liegt.

Sachverhalt 2: Anzahl der Weiterleitungen nach Paragraph 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 im Schnitt bei 8,2 Prozent, im Trägerbereich EGH bei 1,6 Prozent. Der geringe Anteil an Weiterleitungen lässt sich u.a. darauf zurückführen, dass die EGH-Träger zu einem großen Anteil Anträge weitergeleitet bekommen und somit als zweitangegangener Träger automatisch zuständig sind. Dies wird auch im Bericht dargestellt („Aus den Trägerbereichen“ S. 60).

Sachverhalt 3: Fristen nach Paragraph 14 SGB IX

Nach dem Antragseingang 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 14,9 Prozent der Zuständigkeitsfeststellungen überschritten. In der EGH kam es durchschnittlich bei 12,6 Prozent der Anträge zu einer Fristüberschreitung bei der Zuständigkeitsfeststellung, im Maximalfall waren jedoch bei einem Träger 83 Prozent der Anträge betroffen. Einzelne Jugendhilfe-Träger melden sogar bei 100 Prozent der Anträge Fristüberschreitung. Beim LVR-Dezernat Soziales kommt es in etwa 50 Prozent der Fälle zur Fristüberschreitung. Dazu tragen lange Wartezeiten bei, zum Beispiel auf relevante Unterlagen der Antragsteller, worauf die Träger kaum Einfluss nehmen können (vgl. S. 73).

Ist der Träger zuständig oder leitet 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 Antragseingang über den Antrag (Frist 3b). Der Anteil der Fristüberschreitungen bei Entscheidungen zu Gesamtanträgen ohne Gutachten beträgt insgesamt bei allen Trägerbereichen 20 Prozent. Das LVR-Dezernat Soziales liegt hier mit einem Anteil der Fristüberschreitungen von 46 Prozent etwas unter dem EGH-Durchschnitt von 53 Prozent.

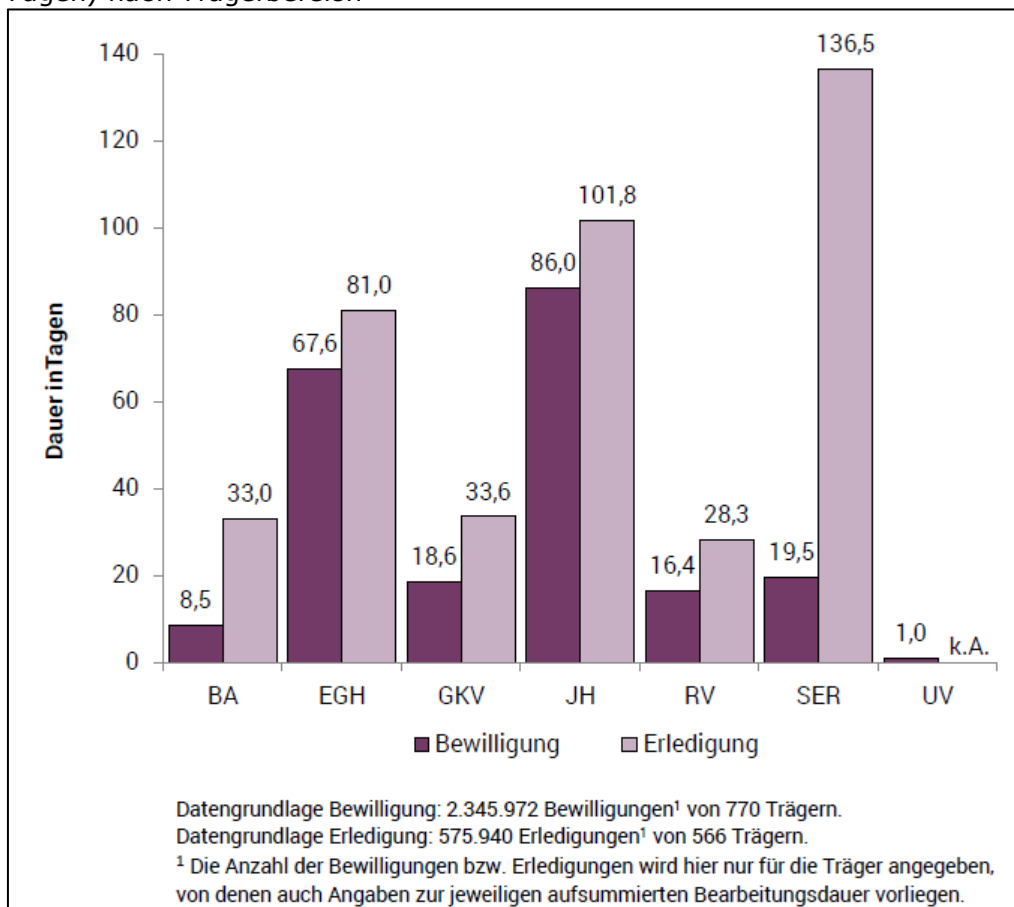
Wenn zur Bedarfsfeststellung ein Gutachten nach Paragraph 17 SGB IX in Auftrag gegeben wird, muss der Träger innerhalb von zwei Wochen nach Vorlage des Gutachtens über den Antrag entscheiden (Frist 3c). Da beim LVR-Dezernat Soziales solche Gutachten nicht beauftragt werden, wurden keine Daten gemeldet.

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. Bei Betrachtung ohne diese Unterscheidung, ergibt sich eine durchschnittliche Bearbeitungsdauer bis zur Entscheidung von 22 Tagen für alle Reha-Träger und von 71 Tagen für die EGH.

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



Quelle: BAR, 2. Teilhabeverfahrensbericht, 2020.

Die durchschnittliche Dauer bis zur vollständigen oder teilweisen Bewilligung eines Gesamtantrags beträgt über alle Trägerbereiche hinweg 19 Tage. In der EGH beträgt dieser Wert 68 Tage; nur die Jugendhilfe hat mit durchschnittlich 86 Tagen eine längere Bearbeitungsdauer. Das LVR-Dezernat Soziales liegt auch hier deutlich über dem Schnitt mit einer durchschnittlichen Bearbeitungszeit von 151 Tagen. Die langen Bearbeitungszeiten in der EGH sind oft darauf zurückzuführen, dass notwendige Unterlagen erst verspätet durch den Antragsteller 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 S. 87).

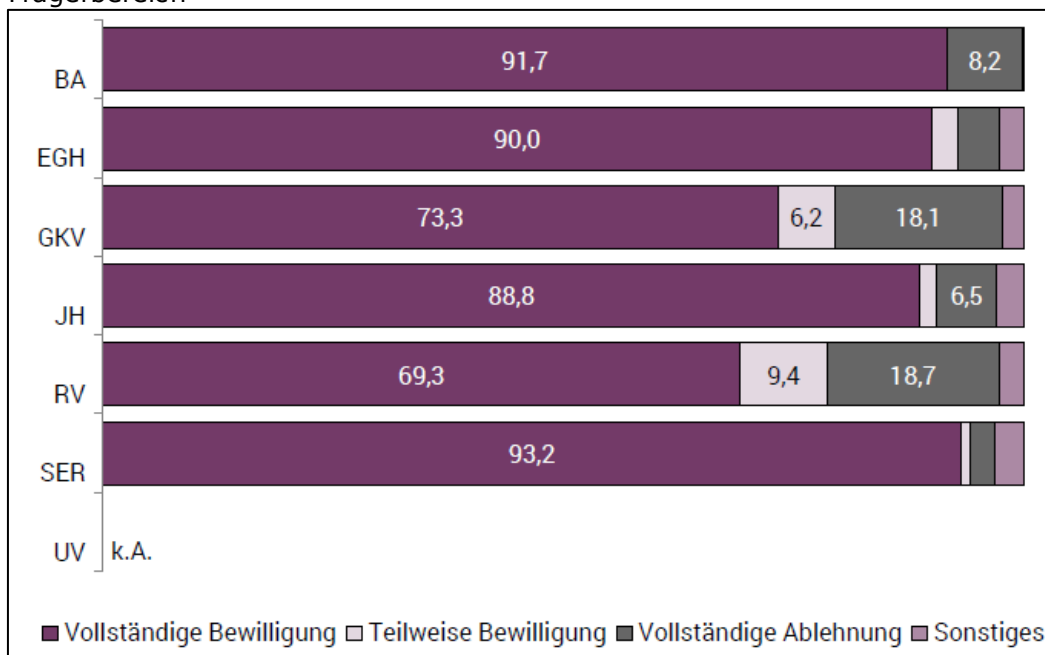
Bei vollständiger Ablehnung bzw. sonstiger Erledigung liegt die durchschnittliche Bearbeitungsdauer über alle Träger hinweg mit 31 Tagen höher als bei Bewilligungen; in der EGH liegt sie bei 81 Tagen. Höhere Werte haben die Träger der Jugendhilfe mit einer Bearbeitungsdauer von 102 Tagen und die Träger des sozialen Entschädigungsrechts mit 137 Tagen. Das LVR-Dezernat Soziales hat eine durchschnittliche Bearbeitungszeit von 185 Tagen gemeldet, wobei bestimmte IT-Prozesse hier möglicherweise zu Verzerrungen führen.

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)

Abbildung 3: Prozentuale Verteilung der Erledigungsarten des Gesamtantrags nach Trägerbereich



Quelle: BAR, 2. Teilhabeverfahrensbericht, 2020.

Für diese Berechnungen bildeten insgesamt über 2,85 Millionen entschiedene Gesamtanträge die Datengrundlage. Über alle Trägerbereiche wurden 72 Prozent der entschiedenen Gesamtanträge vollständig bewilligt (EGH 90 Prozent), 8 Prozent teilweise bewilligt (EGH 3 Prozent), 18 Prozent abgelehnt (EGH 4 Prozent) und 2 Prozent fallen unter „Sonstige Erledigungen“ (EGH 3 Prozent).

Die Anteile aus dem LVR-Dezernat Soziales bewegen sich grundsätzlich in einer ähnlichen Größenordnung, allerdings muss die Berechnungsgrundlage für diese Zahlen noch überarbeitet werden.

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 Paragraph 41 Absatz 1 Nr. 7 SGB IX eine Unterscheidung danach vorgesehen, ob eine Teilhabeplanung durchgeführt wurde oder nicht. Da das LVR-Dezernat Soziales im Berichtsjahr 2019 keine Teilhabeplanungen durchgeführt hat, entsprechen die Antrittslaufzeiten ohne Teilhabeplanung den Antrittslaufzeiten

insgesamt, welche im Folgenden kurz dargestellt werden. Eine Teilhabeplanung ist erforderlich, wenn Teilhabeleistungen verschiedener Leistungsgruppen eines Trägers oder Teilhabeleistungen mehrerer Träger erforderlich sind (Paragraph 19 Absatz 1 Satz 1 und 3 SGB IX).

Die Antrittslaufzeit ist negativ, wenn der Leistungsbeginn der ersten angetretenen Leistung vor dem ersten Bewilligungsbescheid liegt. Dies kam insgesamt im Berichtsjahr 2019 bei ca. 158.000 Leistungen vor, wobei die durchschnittliche Antrittslaufzeit -56 Tage betrug. In der EGH gab es 62.000 Leistungen mit negativer Antrittslaufzeit, wobei die Laufzeit im Durchschnitt bei -86 Tagen lag. Im LVR-Dezernat Soziales war die Antrittslaufzeit bei etwa 9.800 Anträgen negativ; im Durchschnitt wurden die Leistungen 140 Tage vor der Bewilligung gewährt.

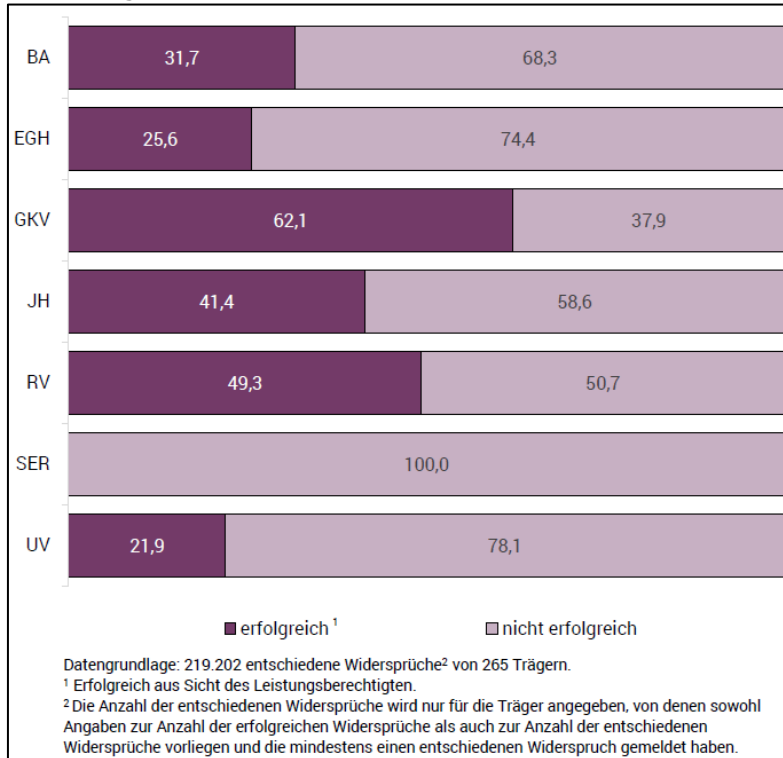
Im Trägerbereich EGH liegt bei etwas mehr als die Hälfte der Fälle (57 Prozent) der Leistungsantritt zeitlich vor dem Bewilligungsbescheid, während insgesamt bei allen Reha-Trägern lediglich 17 Prozent der Leistungsantritte vor dem Bewilligungsbescheid liegen. Im LVR-Dezernat Soziales werden sogar 94 Prozent aller Leistungen vor dem Bewilligungsbescheid angetreten. Wenn der Bedarf im Grundsatz bereits feststeht, können die Leistungsberechtigten eine Leistung antreten (nach Absprache mit dem zuständigen Leistungserbringer), bevor der schriftliche Bewilligungsbescheid erstellt wurde (vgl. S. 106). 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 1,83 Millionen Leistungen eine positive Laufzeit von durchschnittlich 42 Tagen. Davon entfällt nur ein geringer Teil auf die Träger der EGH: Hier wurden 50.000 Leistungen bewilligt, die im Schnitt nach 24 Tagen angetreten wurden. Im LVR-Dezernat Soziales wurden etwa 600 Leistungen nach der Bewilligung angetreten und zwar im Schnitt 22 Tage nach der Bewilligung.

Sachverhalt 15: Rechtsbehelfe: Widersprüche und Klagen

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

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

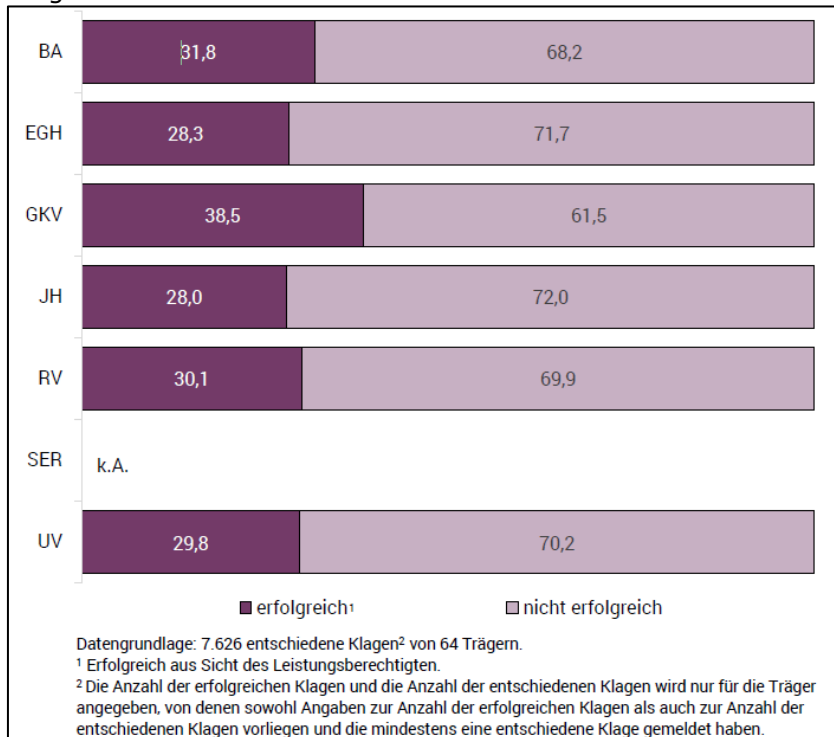


Quelle: BAR, 2. Teilhabeverfahrensbericht, 2020.

Insgesamt wurden etwa 219.000 Widersprüche entschieden, davon waren 52 Prozent aus Sicht der Leistungsberechtigten erfolgreich. Mit 1.138 entschiedenen Widersprüchen wurde nur ein sehr geringer Anteil (0,5 Prozent) im Trägerbereich EGH entschieden. Innerhalb des Trägerbereichs EGH waren 26 Prozent der Widersprüche für die leistungsberechtigte Person erfolgreich, im LVR-Dezernat Soziales waren es 24 Prozent.

Bundesweit wurden rund 7.600 Klagen entschieden, davon waren 31 Prozent aus Sicht der leistungsberechtigten Person erfolgreich. Im Bereich der EGH wurden lediglich 60 Klagen entschieden, 28 Prozent zugunsten der Leistungsberechtigten. Im LVR-Dezernat Soziales war die Hälfte der Klagen erfolgreich.

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



Quelle: BAR, 2. Teilhabeverfahrensbericht, 2020.

2.2 Zentrale Ergebnisse aus dem Bereich der Sozialen Entschädigung

Für den THVB des Jahres 2019 bestand für die Träger der Kriegsopferfürsorge (KOF) eine eingeschränkte Berichtspflicht. Diese bezog sich lediglich auf die im Jahr 2019 neu zu bewilligenden Fälle der Teilhabe am Arbeitsleben nach Paragraph 26 BVG für beschädigte Menschen. Für die KOF im Zuständigkeitsbereich des Landschaftsverbandes Rheinland konnten im Jahr 2019 17 Fälle gemeldet und ausgewertet werden.

Anhand dieser geringen Zahl meldepflichtiger Fälle kann für die KOF kein aussagekräftiges Fazit für das Berichtsjahr 2019 gezogen werden. Inhaltliche Aussagen zu den Ergebnissen der einzelnen Merkmale sind ebenfalls nur schwer oder gar nicht möglich. Bei vielen Merkmalen ist das Meldeergebnis oftmals kleiner als 5 Fälle. Zudem würde die Aussagekraft einzelner Merkmale wie z.B. die Bearbeitungsdauer schnell durch einen oder zwei Fälle mit wesentlich längeren Bearbeitungszeiten verfälscht und spiegelt somit den Durchschnittswert bei diesen Merkmalen nicht bzw. nur bedingt richtig wieder. Auch fehlten für das Berichtsjahr 2019 teilweise noch technische Voraussetzungen, um Daten vollständig zu erheben.

Mit belastbaren Zahlen kann daher erst ab dem Jahr 2020 gerechnet werden, wenn zusätzlich zur Teilhabe am Arbeitsleben auch die Leistungen der KOF-Eingliederungshilfe gemeldet und ausgewertet worden sind. Die Anzahl der gemeldeten Fälle wird dann höher sein und aufgrund einer besseren Datenqualität auch ein Fazit zu den einzelnen Merkmalen zulassen.

Wie für den Trägerbereich der EGH ist das Berichtsjahr 2019 auch für die KOF als Übergangsjahr zu werten.

Im Bereich der Kriegsopferversorgung (KOV), der für Leistungen der medizinischen Rehabilitation zuständig ist, fand 2019 eine bundesweite Pilotierung durch einzelne Behörden statt. Die dort gesammelten Erfahrungen fließen in die künftige Datenerhebung ein.

3. Fazit und Ausblick auf den THVB 2021 (Berichtsjahr 2020)

Auch wenn das Berichtsjahr 2019 gerade für den Trägerbereich der EGH eher als Übergangsjahr gewertet werden sollte, bietet der 2. THVB einige interessante Ergebnisse. Er zeigt die Vielfalt in der Praxis der Reha-Träger trägerübergreifend und innerhalb der Trägerbereiche auf. Allein schon in der Größe: So variiert beispielsweise die Anzahl der gestellten Gesamtanträge zwischen 0 und 770.515 (Maximalwert bei einem Träger der gesetzlichen Rentenversicherung).

Die Eingliederungshilfe unterscheidet sich bei einigen zentralen Merkmalen deutlich vom Durchschnitt der Reha-Träger insgesamt. Zusammengefasst lässt sich feststellen, dass die Bearbeitung deutlich komplexer ist und länger dauert, aber die Quote der Bewilligungen auch deutlich höher ist - 90 Prozent der EGH-Anträge werden vollständig bewilligt, aber nur 72 Prozent im bundesweiten Schnitt über alle Träger. Im Gegenzug werden 4 Prozent der EGH-Anträge abgelehnt, aber 18 Prozent der Reha-Anträge im allgemeinen Durchschnitt. Deutlich seltener greifen Leistungsberechtigte folgerichtig auch zu Rechtsmitteln. Während 5 Prozent aller Gesamtanträge 2019 auf die EGH entfallen, sind es nur 0,5 Prozent aller Widersprüche und 0,8 Prozent aller Klagen. Die Erfolgswahrscheinlichkeit für die Leistungsberechtigten ist dann auch nur ungefähr halb so hoch wie im allgemeinen Durchschnitt.

Bei der Einordnung der Ergebnisse sind trägerspezifische Rahmenbedingungen unbedingt zu beachten. Bei der überdurchschnittlich langen Bearbeitungsdauer in der EGH spielt die komplexe und zeitaufwändige, personenzentrierte Bedarfsfeststellung eine Rolle, die mit einem Antrag auf eine Krankenkassen-Kur nur begrenzt vergleichbar ist. Auch die Überschreitungen der Fristen nach Paragraph 14 SGB IX sind durch die Träger häufig kaum beeinflussbar, da zunächst notwendige Unterlagen eingereicht 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.

In den Folgejahren könnte der THVB bei verbesserter Datenqualität und -validität durchaus steuerungsrelevante Informationen liefern zum Funktionieren der Antrags- und Bearbeitungsprozesse im Bereich der Rehabilitation, sowohl übergreifend als auch trägerbezogen. Das LVR-Dezernat Soziales plant zudem, die erhobenen Prozessdaten bei ausreichender Validität auch für interne Steuerung und Qualitätsverbesserung zu nutzen.

Zwei Entwicklungen werden nach Einschätzung der BAR spürbare Auswirkungen auf den THVB im kommenden Jahr (Berichtsjahr 2020) haben. Zum einen ist für einige Trägerbereiche bereits abzusehen, dass durch die SARS-CoV-2-Pandemie die Anzahl der

gestellten Anträge und die Anzahl der Leistungsanträge im Vergleich zum Vorjahr sinken wird (vgl. S. 168).

Zum anderen ist zum 01.01.2020 die dritte Stufe des Bundesteilhabegesetzes in Kraft getreten. Insbesondere die Trennung von Fachleistungen und existenzsichernden Leistungen wird sich nach Ansicht der BAR auf die Antragszahlen einzelner Träger auswirken (vgl. S. 168). Das LVR-Dezernat Soziales muss aufgrund der ab 2020 geltenden neuen Leistungsstruktur entsprechend dem BTHG die Programmierung zur Erstellung der Datenmeldung für den THVB erneut verändern, anpassen und testen. Der Prozess der Qualitätssicherung wird vermutlich noch einige Jahre in Anspruch nehmen. Gleiches gilt hier für den Trägerbereich der KOF.

Ab dem 3. THVB (Berichtsjahr 2020) werden neben den Leistungen der LVR-Dezernate 5 und 7 auch die neuen EGH-Leistungen für Vorschulkinder des LVR-Dezernates 4 in den Bericht einfließen.

In Vertretung

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