

Vorlage Nr. 15/838

öffentlich

Datum: 13.04.2022
Dienststelle: Stabsstelle 70.10
Bearbeitung: Frau Pflugrad

Sozialausschuss	03.05.2022	Kenntnis
Landesjugendhilfeausschuss	19.05.2022	Kenntnis

Tagesordnungspunkt:

Teilhabeverfahrensbericht 2021

Kenntnisnahme:

Die Ergebnisse des dritten Teilhabeverfahrensberichts 2021 werden gemäß Vorlage Nr. 15/838 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

Zusammenfassung:

Der 3. Teilhabeverfahrensbericht (THVB) mit Daten aus dem Berichtsjahr 2020 wurde am 30.12.2021 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 3. THVB liegen Datenmeldungen von 1.064 Trägern vor. Damit liegt die Meldequote bei 84,6 Prozent.

In dieser Vorlage werden ausgewählte wichtige Ergebnisse des Teilhabeverfahrensberichts 2021 (Berichtsjahr 2020) mit einem Fokus auf die Rehabilitationsträger Eingliederungshilfe (EGH) und Kriegsopferfürsorge und -versorgung (KOF/KOV) dargestellt.

Insgesamt wurden 2,8 Millionen Gesamtanträge gemeldet; davon ca. 205.000 (etwa 7 Prozent) aus dem Bereich der Eingliederungshilfe. Durchschnittlich wurden im Trägerbereich EGH pro Träger 766 Gesamtanträge gestellt – beim EGH-Träger LVR waren es mit etwa 40.600 gemeldeten Gesamtanträgen deutlich mehr. Der größte Anteil der bundesweit in der EGH gestellten Anträge entfällt mit 73 Prozent auf Leistungen zur sozialen Teilhabe. Der Anteil der Weiterleitungen wegen vollständiger Unzuständigkeit liegt über alle Trägerbereiche im Schnitt bei 7,7 Prozent, im Trägerbereich EGH bei 1,5 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 20 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 75 Prozent der entschiedenen Gesamtanträge vollständig bewilligt (EGH 91 Prozent), 16 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 (14 Prozent). Insgesamt gibt es nur wenige trägerspezifische und trägerübergreifende Persönliche Budgets. Von allen entschiedenen Widersprüchen entfällt nur ein geringer Anteil auf die EGH.

Der 3. 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 Weiterleitungsfristen nach Paragraph 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 Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder im Vorschulalter gemeldet, die in Dezernat 4 angesiedelt sind. Dadurch ist der Vergleich zur Meldung aus dem Vorjahr nur eingeschränkt möglich.

Zudem fanden einige Verbesserungen des internen Auswertungs-Tools statt, was zu einer deutlich höheren Datenqualität und -validität in dieser Meldung geführt hat. Wenn in den kommenden Jahren ein Vergleich zwischen den Berichtsjahren valide möglich ist, kann der THVB intern auch zur Steuerung und Qualitätsverbesserung genutzt werden.

Im Gegensatz zu 2019 bestand für die Kriegsoferfürsorge (KOF) aus Dezernat 5 in 2020 eine umfassende Berichtspflicht. Es wurden daher für das Jahr 2020 sämtliche Teilhabebereiche der KOF erhoben und gemeldet. Für den Bereich der Kriegsoferversorgung (KOV), der für Leistungen der medizinischen Rehabilitation zuständig ist, fand pandemiebedingt die geplante Implementierung für 2020 nicht statt, sodass keine Meldung zum Bericht erfolgte.

Begründung der Vorlage Nr. 15/838:

Zentrale Ergebnisse: Der 3. Teilhabeverfahrensbericht 2021 (Berichtsjahr 2020)

Der 3. Teilhabeverfahrensbericht (THVB) wurde am 30.12.2021 von der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V. (BAR) veröffentlicht und enthält die Daten aus dem Berichtsjahr 2020. Eine Zusammenfassung der Ergebnisse findet sich am Anfang des 3. THVB auf den Seiten 3 bis 11¹. 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 2021 (Berichtsjahr 2020) für die Rehabilitationsträger Eingliederungshilfe (EGH) und Kriegsopferfürsorge und -versorgung (KOF / KOV) dargestellt. Der Teilhabeverfahrensbericht betrifft damit die LVR-Dezernate 4, 5 und 7. Seit diesem Berichtsjahr werden die Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder im Vorschulalter, 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.

Über den 1. Teilhabeverfahrensbericht (Berichtsjahr 2018) sowie den 2. Teilhabeverfahrensbericht (Berichtsjahr 2019) hatte die Verwaltung mit den Vorlagen Nr. 14/3985 sowie Nr. 15/187 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 12). Die Rehabilitationsträger sind verpflichtet, Daten zu insgesamt 16 Sachverhalten (Paragraph 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 Paragraph 14 Absatz 1 Satz 2 SGB IX,
- Sachverhalt 3: Überschreiten der 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,

¹ Bei Quellenangaben in der Vorlage zum 3. THVB beziehen sich alle Seitenangaben auf die Seitenzahl im Bericht, nicht im Gesamt-PDF.

- Sachverhalt 8: Anzahl der trägerübergreifenden Teilhabeplanungen und Teilhabeplankonferenzen,
- Sachverhalt 9: Anpassungen von Teilhabeplänen und deren Geltungsdauer,
- 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 3. 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. 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 10,1 Prozent der übermittelten Werte ausgeschlossen worden.

Im 3. Teilhabeverfahrensbericht haben 1.064 Träger eine Datenmeldung an die BAR vorgenommen (Meldequote von 84,6 Prozent). Damit steigt die Meldequote um knapp 6 Prozentpunkte.

2.1 Zentrale Ergebnisse aus dem Bereich der EGH

Wie auch im Bericht ausgeführt wird (vgl. Seite 205f.), ist auch 2020 für die Leistungsträger der EGH als ein Jahr des Übergangs zu werten. Die mit der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes einhergehenden Veränderungen, wie die Trennung der Fachleistung von den existenzsichernden Leistungen, bedeuteten einen erheblichen Vorbereitungs- und Umstellungsaufwand. Der vorrangige Fokus der EGH-Träger lag darauf, die Leistungsgewährung sicherzustellen.

In der folgenden Darstellung werden die bundesweiten Ergebnisse im Bericht den gemeldeten Daten der EGH des LVR gegenübergestellt. Seit dem Berichtsjahr 2020 werden die Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder im Vorschulalter, 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. Dadurch ist der Vergleich zur Vorjahresmeldung, in der lediglich die Daten für Dezernat 7 für das 2. Halbjahr gemeldet wurden, nur eingeschränkt möglich.

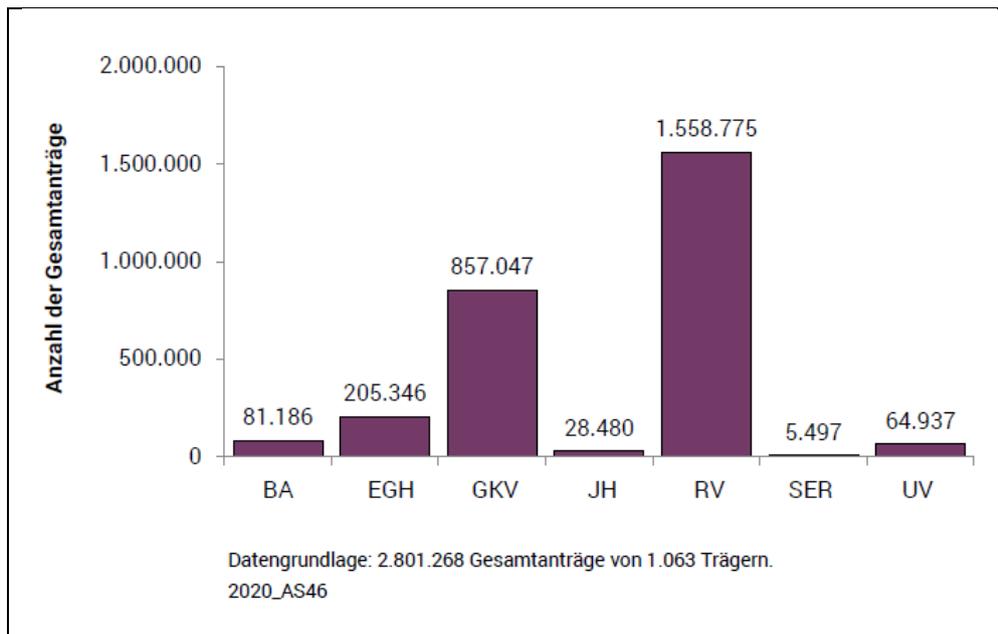
Im Folgenden sind ausgewählte wichtige Ergebnisse aus dem Trägerbereich der EGH zu den folgenden Sachverhalten nach Paragraph 41 Absatz 1 Nr. 1 bis 16 SGB IX aufgeführt (vgl. Kapitel 3 „Ergebnisse der Datenauswertung“ im Bericht):

- 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: Überschreiten der Fristen nach Paragraph 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. 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, 3. Teilhabeverfahrensbericht, 2021.

Insgesamt liegen 2,8 Millionen Gesamtanträge vor; davon ca. 205.000 (etwa 7 Prozent) aus dem Bereich der EGH. Die meisten Gesamtanträge wurden mit rund 1,56 Millionen Anträgen im Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung gestellt.

Im Trägerbereich EGH wurden durchschnittlich 766 Gesamtanträge pro Träger gestellt. Bei dem EGH-Träger mit der größten Anzahl an Anträgen wurden 40.610 Anträge gestellt. Dies entspricht der gemeinsamen Meldung der Dezernate 4 und 7. 36 Prozent dieser Gesamtzahl entfallen auf Dezernat 4, 64 Prozent auf Dezernat 7.

Anträge innerhalb der Leistungsgruppen: Der größte Anteil der in der EGH gestellten Anträge entfällt mit 73 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 77 Prozent etwas höher als im Durchschnitt der EGH-Träger bundesweit. Der Anteil der Leistungen zur Teilhabe an Bildung beträgt 1 Prozent – also deutlich weniger als im bundesweiten Durchschnitt. Bei den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sind es 10 Prozent und bei Leistungen zur medizinischen Rehabilitation 12 Prozent, was jeweils 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 7,7 Prozent, im Trägerbereich EGH bei 1,5 Prozent.

Sachverhalt 3: Überschreiten der 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 14,1 Prozent der Zuständigkeitsfeststellungen überschritten. In der EGH kam es durchschnittlich bei 27,5 Prozent der Anträge zu einer Fristüberschreitung bei der Zuständigkeitsfeststellung, im Maximalfall waren jedoch bei einem Träger 85 Prozent der Anträge betroffen. Einzelne Jugendhilfe-Träger melden sogar bei 100 Prozent der Anträge Fristüberschreitung. Beim EGH-Träger LVR kommt es in etwa 64 Prozent der Fälle zur Fristüberschreitung. Dazu tragen lange Wartezeiten bei, zum Beispiel auf relevante Unterlagen der Antragsteller, auf die die Träger kaum Einfluss nehmen können (vgl. Seite 84).

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 Antragseingang über den Antrag (Frist 3b). Der Anteil der Fristüberschreitungen bei Entscheidungen zu Gesamtanträgen ohne Gutachten beträgt insgesamt bei allen Trägerbereichen 20 Prozent. Der LVR liegt hier als EGH-Träger mit einem Anteil der Fristüberschreitungen von 75 Prozent etwas über dem bundesweiten EGH-Durchschnitt von 70 Prozent. Bei separater Betrachtung der Dezernate ergibt sich, dass die Frist in Dezernat 7 in 80 Prozent und in Dezernat 4 in 65 Prozent der Fälle überschritten wird.

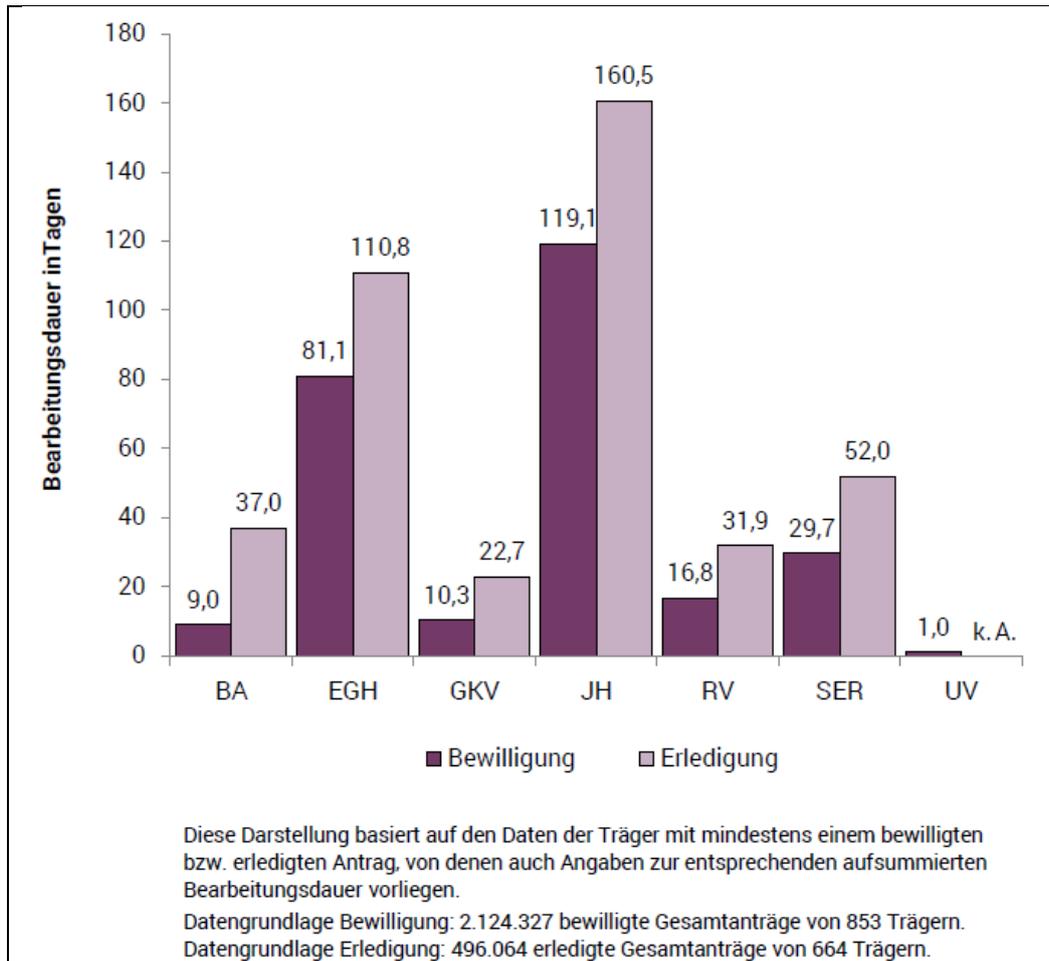
Wenn zur Bedarfsfeststellung ein Gutachten nach Paragraph 17 SGB IX in Auftrag gegeben wird, muss der Träger innerhalb von zwei Wochen nach Vorlage des Gutachtens über den Antrag entscheiden (Frist 3c). Da solche Gutachten weder in Dezernat 4 noch in Dezernat 7 in der Eingliederungshilfe beauftragt werden, 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, 3. Teilhabeverfahrensbericht, 2021.

Die durchschnittliche Dauer bis zur vollständigen oder teilweisen Bewilligung eines Gesamtantrags beträgt über alle Trägerbereiche hinweg wie im Vorjahr 19 Tage. In der EGH beträgt dieser Wert 81 Tage (2019: 68 Tage); nur die Jugendhilfe hat mit durchschnittlich 119 Tagen eine längere Bearbeitungsdauer. Die Eingliederungshilfe im LVR liegt auch hier über dem Schnitt mit einer durchschnittlichen Bearbeitungszeit von 96 Tagen. Im Vergleich zum Vorjahr ist hier jedoch bereits eine deutliche Reduzierung festzustellen (2019: 151 Tage). Dabei ist die durchschnittliche Bearbeitungsdauer in Dezernat 7 deutlich länger als in Dezernat 4. 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 98).

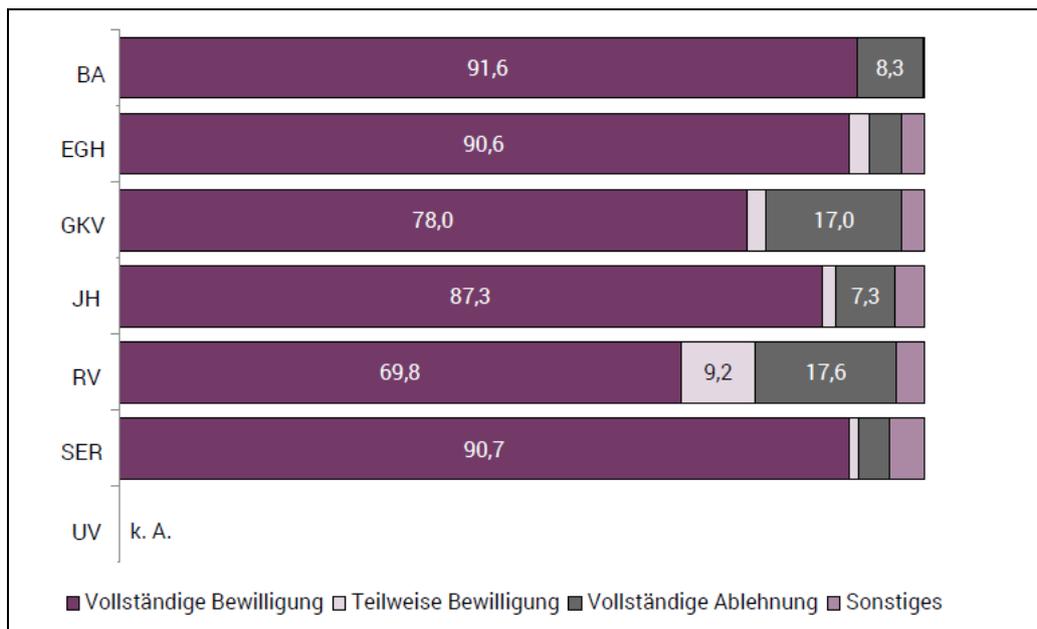
Bei vollständiger Ablehnung bzw. sonstiger Erledigung liegt die durchschnittliche Bearbeitungsdauer über alle Träger hinweg wie im letzten Berichtsjahr mit 31 Tagen höher als bei Bewilligungen; in der EGH liegt sie bei 111 Tagen, beim EGH-Träger LVR bei 129 Tagen (2019: 185 Tage). Höhere Werte haben die Träger der Jugendhilfe mit einer Bearbeitungsdauer von 161 Tagen.

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, 3. Teilhabeverfahrensbericht, 2021.

Über alle Trägerbereiche wurden 75 Prozent der entschiedenen Gesamtanträge vollständig bewilligt (EGH 91 Prozent), 6 Prozent teilweise bewilligt (EGH 3 Prozent), 16 Prozent abgelehnt (EGH 4 Prozent) und 3 Prozent fallen unter „Sonstige Erledigungen“ (EGH 3 Prozent). Beim EGH-Träger LVR entspricht die Verteilung wie im Vorjahr in etwa dem Bild in der Eingliederungshilfe insgesamt.

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. Im Folgenden wird auf negative und positive Antrittslaufzeiten unabhängig von der Teilhabeplanung eingegangen (weitere Informationen auf den Seiten 105-119 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 2020 bei ca. 180.500 Leistungen vor, wobei die durchschnittliche Antrittslaufzeit -63 Tage betrug. In der EGH gab es etwa 90.000

Leistungen mit negativer Antrittslaufzeit, deren Länge im Durchschnitt bei -74 Tagen lag. Der LVR verzeichnete bei etwa 27.000 EGH-Anträgen eine negative Antrittslaufzeit; im Durchschnitt wurden die Leistungen 106 Tage vor der Bewilligung gewährt.

Im Trägerbereich EGH liegt bei mehr als der Hälfte der Fälle (63 Prozent) der Leistungsantritt zeitlich vor dem Bewilligungsbescheid, während insgesamt bei allen Reha-Trägern lediglich 12 Prozent der Leistungsantritte vor dem Bewilligungsbescheid liegen. 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. Seite 118). 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 1,4 Millionen Leistungen eine positive Laufzeit von durchschnittlich 52 Tagen. Davon entfällt nur ein geringer Teil auf die Träger der EGH: Hier wurden 50.000 Leistungen bewilligt, die im Schnitt nach 31 Tagen angetreten wurden. Beim EGH-Träger LVR wurden etwa 2.400 Leistungen nach der Bewilligung angetreten, im Schnitt 166 Tage nach der Bewilligung.

Sachverhalte 11 und 12: Trägerspezifisches und Trägerübergreifendes Persönliches Budget

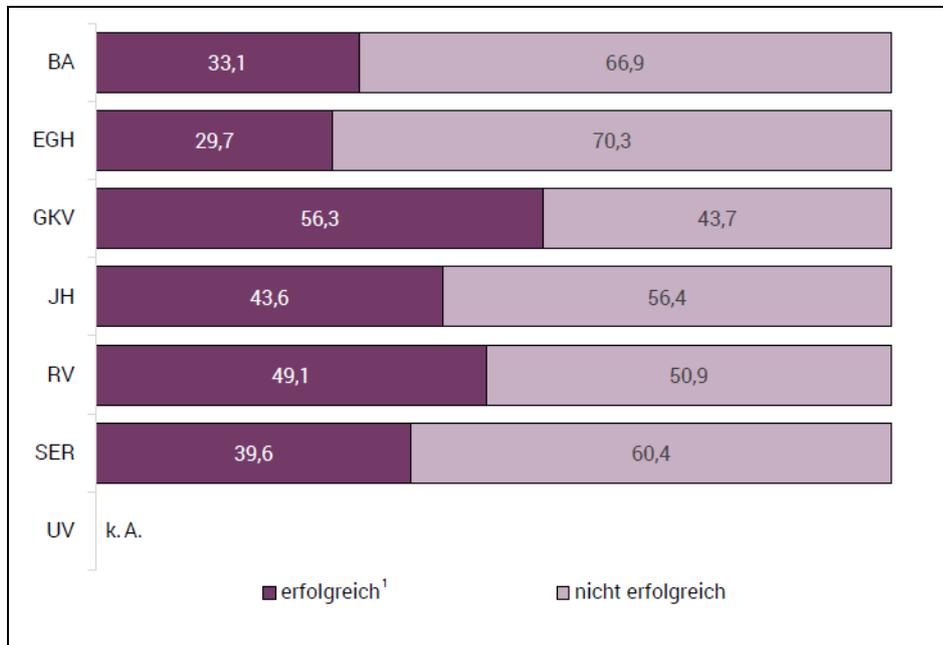
Insgesamt meldeten die Reha-Träger für 2020 6.911 beantragte trägerspezifische Persönliche Budgets, von denen 6.821 bewilligt wurden (EGH: 2.117 beantragte und 2.049 bewilligte trägerspezifische Persönliche Budgets). Der Anteil der bewilligten trägerspezifischen Persönlichen Budgets an den entschiedenen Gesamtanträgen liegt in der EGH bei 1,3 Prozent. Für die Eingliederungshilfe des LVR konnten in diesem Berichtsjahr aufgrund technischer Umstellungen keine validen Daten ermittelt werden.

Bei den trägerübergreifenden Persönlichen Budgets wurden 875 beantragte und 832 bewilligte Budgets gemeldet. Der Anteil an den entschiedenen Gesamtanträgen liegt in der EGH bei lediglich 0,5 Prozent. Fast alle gemeldeten trägerübergreifenden Persönlichen Budgets kommen aus dem EGH-Bereich: 830 beantragte und 778 bewilligte trägerübergreifende Persönliche Budgets.

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

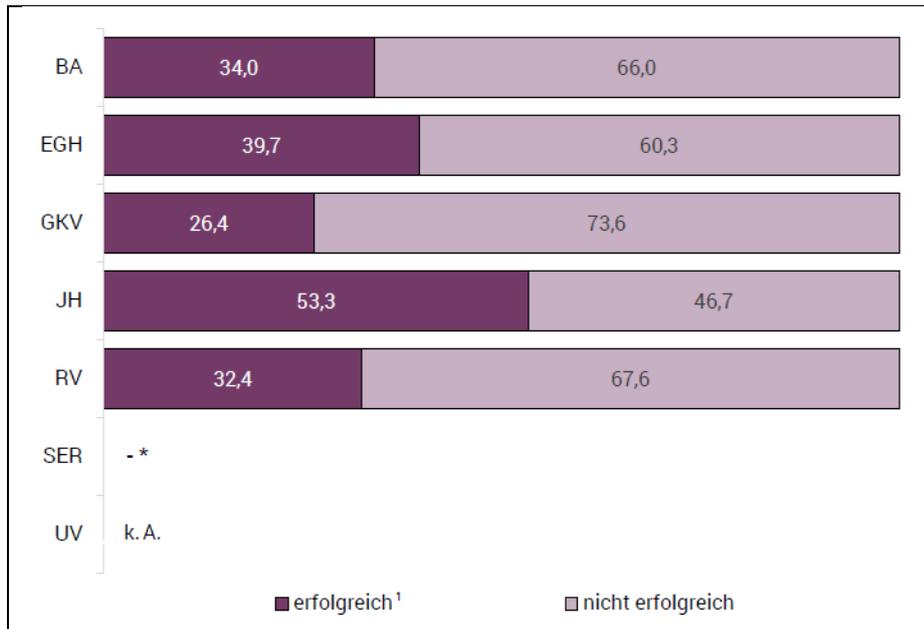


Quelle: BAR, 3. Teilhabeverfahrensbericht, 2021.

Insgesamt wurden etwa 170.700 Widersprüche entschieden, davon waren 50 Prozent aus Sicht der Leistungsberechtigten erfolgreich. Mit 2.380 entschiedenen Widersprüchen wurde nur ein sehr geringer Anteil (1,4 Prozent) im Trägerbereich EGH entschieden. Innerhalb des Trägerbereichs EGH waren 30 Prozent der Widersprüche für die leistungsberechtigte Person erfolgreich, beim LVR waren es 27 Prozent.

Bundesweit wurden rund 6.800 Klagen entschieden, davon waren 33 Prozent aus Sicht der leistungsberechtigten Person erfolgreich. Im Bereich der EGH wurden 406 Klagen entschieden, 40 Prozent zugunsten der Leistungsberechtigten. Aus dem Trägerbereich EGH kommen damit 2020 6 Prozent aller Klagen, im Vorjahr waren es lediglich 0,8 Prozent. Der Anstieg dürfte auf die in der 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 war knapp die Hälfte der Klagen im Bereich der EGH erfolgreich.

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



Quelle: BAR, 3. Teilhabeverfahrensbericht, 2021.

2.2 Zentrale Ergebnisse aus dem Bereich der Sozialen Entschädigung

Die Leistungen der KOF und KOV, die aus dem Dezernat 5 (Fachbereich 54) erbracht werden, werden im THVB unter dem Oberbegriff des Sozialen Entschädigungsrechtes (SER) behandelt. 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 2020 auf bundesweit 205.346, die bundesweit gemeldeten Antragszahlen im Sozialen Entschädigungsrecht auf nur 5.497 Fälle. Feststellen lässt sich, dass im Trägerbereich des SER die Anträge auf medizinische Rehabilitation überwiegen (60%), gefolgt von Anträgen auf Soziale Teilhabe (30%). Bei den Erledigungsarten überwiegen im Trägerbereich des SER die vollständigen Bewilligungen (90,7%), wobei diese bei der KOF im LVR sogar bei 100% liegen. Die Leistungsanträge sind im Trägerbereich des SER überwiegend erst nach Bewilligung erfolgt (77%). 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.

Nachrichtlich wird angemerkt, dass für den Bereich der KOF, nach einer eingeschränkten Berichtspflicht im Jahr 2019, ab dem Jahr 2020 eine umfassende Berichtspflicht besteht. Es wurden daher nunmehr neben den Fällen der schädigungsbedingten Teilhabe am Arbeitsleben auch die weiteren Teilhabeleistungen der KOF erhoben und gemeldet.

Für den Bereich der KOV, der für Leistungen der medizinischen Rehabilitation zuständig ist, fand pandemiebedingt die geplante Implementierung für 2020 nicht statt, sodass keine Meldung zum Bericht erfolgte. In der zuständigen Abteilung wurden im Jahr 2020

noch die Verdienstausfallentschädigungen wegen Quarantänen nach dem Infektionsschutzgesetz bearbeitet, bevor diese Aufgabe in einer eigenen Abteilung übernommen wurde. Die Verwaltung hat hierüber berichtet. Bedingt durch die Ausnahmesituation ist die notwendige Erfassung der Daten für den Teilhabeverfahrensbericht unterblieben. Ab dem Berichtsjahr 2021 ist die Meldung sichergestellt.

3. Fazit und Ausblick

Wie schon im Vorjahresbericht 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 der mathematische Durchschnitt bei 766 Gesamtanträgen pro EGH-Träger liegt, meldet der Träger mit der größten Anzahl an Anträgen, der LVR, 53-mal so viele (40.610 Anträge).

Die Eingliederungshilfe unterscheidet sich bei einigen zentralen Merkmalen 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 75 Prozent im bundesweiten Schnitt über alle Träger. Im Gegenzug werden 4 Prozent der EGH-Anträge abgelehnt, aber 16 Prozent der Reha-Anträge im allgemeinen Durchschnitt. Während 7 Prozent aller Gesamtanträge 2020 auf die EGH entfallen, sind es lediglich 1,4 Prozent aller Widersprüche. Bei den Klagen nähert sich der Anteil mit 6 Prozent dem Anteil an den Gesamtanträgen an.

Bei der Einordnung der Ergebnisse sind 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 Paragraph 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.

Zudem fanden einige Verbesserungen des internen Auswertungs-Tools statt, was zu einer deutlich höheren Datenqualität und -validität in dieser Meldung geführt hat. Wenn in den kommenden Jahren ein Vergleich zwischen den Berichtsjahren valide möglich ist, könnte der THVB intern auch zur Steuerung und Qualitätsverbesserung genutzt werden. Insgesamt könnte er in den Folgejahren steuerungsrelevante Informationen liefern zum Funktionieren der Antrags- und Bearbeitungsprozesse im Bereich der Rehabilitation, sowohl übergreifend, als auch trägerbezogen.

Das Jahr 2020 war für alle Reha-Träger geprägt durch die vielen Einschränkungen der Corona-Pandemie (vgl. Seite 1). Sie wirkte sich auf die Zahl der Gesamtanträge aus, die von 3,2 Millionen in 2019 auf 2,8 Millionen zurückgegangen ist. Auch im Jahr 2021 reichen die Auswirkungen der Corona-Pandemie in die Lebensbereiche von Betroffenen

und in das Leistungsgeschehen der Reha-Träger hinein und werden die Ergebnisse des vierten Teilhabeverfahrensberichts (Berichtsjahr 2021) beeinflussen (vgl. Seite 210).

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 (vgl. Seite 210).

In Vertretung

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