

Auswirkungen des Bundesteilhabegesetzes auf die Suchthilfe

Norbert Gödecker-Geenen

**„Soziale und berufliche Integration – Müssen sich (psycho-)soziale
Dienste in der Suchthilfe neu erfinden?“**

Kooperationsveranstaltung der DG SAS, der DVSG und der Deutschen
Rentenversicherung Westfalen am 12.11.2018 in Münster

Bundesteilhabegesetz (BTHG) – Ziele

Behindertenpolitik sollte in Einklang mit der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) weiterentwickelt werden

→ UN-BRK:

- Grundsatz:
„Nichts ohne uns über uns“
- Kernbotschaften und Ziele:
 - Inklusion
 - Gleichberechtigte Selbstbestimmung und Teilhabe
- Grundgesetz und SGB IX sind vor dem Hintergrund der UN-BRK auszulegen

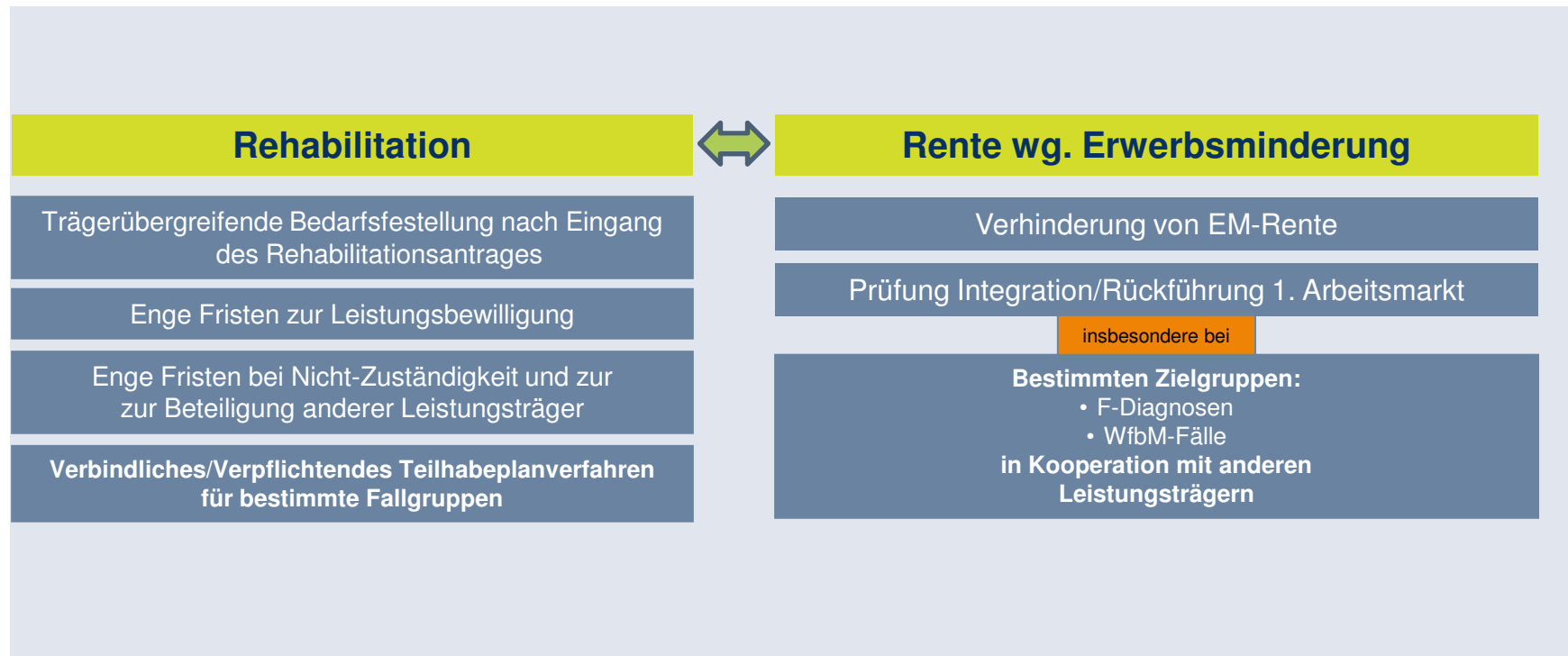
Bundesteilhabegesetz (BTHG) – Ziele

Stärkung der trägerübergreifenden Zusammenarbeit, um Leistungen wie aus einer Hand zu erbringen.....

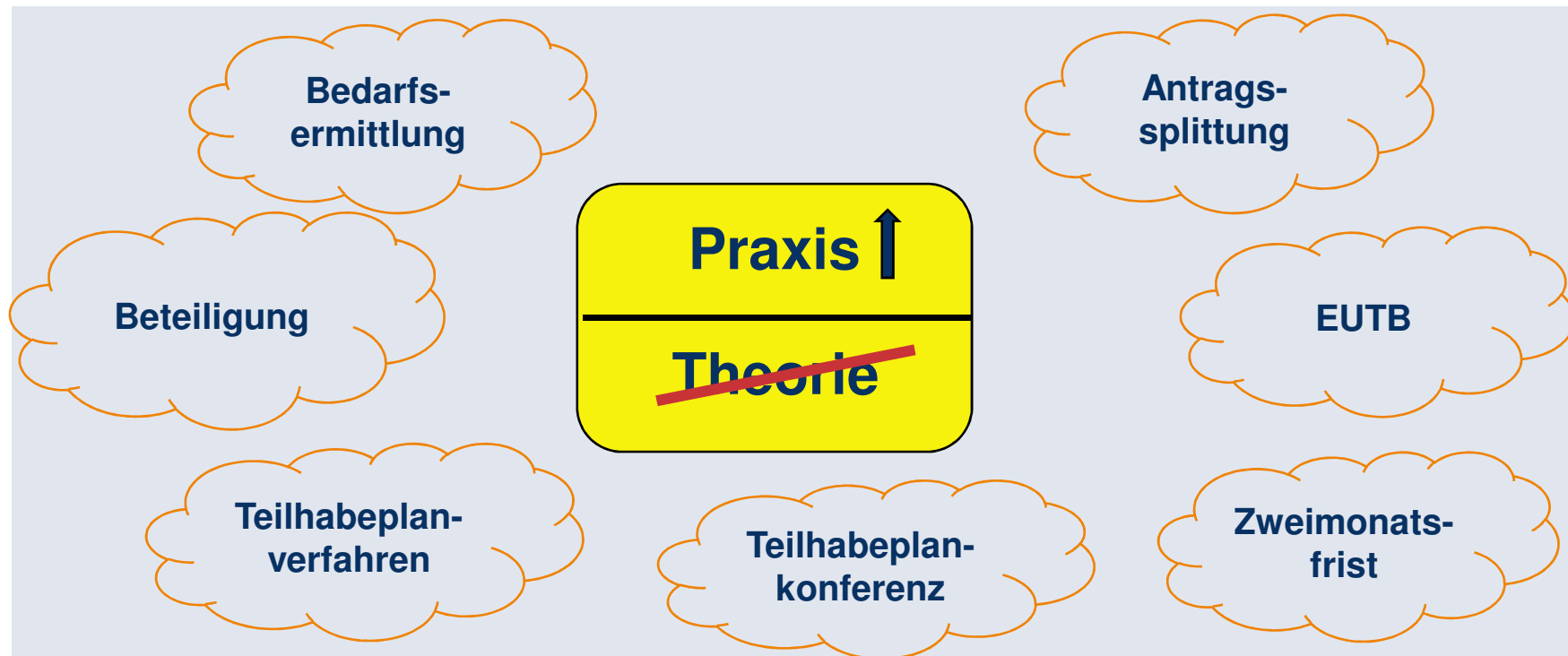
→ Kernelemente

- Trägerübergreifendes Teilhabeplanverfahren
- Teilhabeplankonferenzen
- Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung
- Ansprechstellen bei den Reha-Trägern
- Modellvorhaben in den Trägerbereichen SGB VI + SGB II

Bundesteilhabegesetz (BTHG)



Aufgaben des leistenden Rehabilitationsträgers



Aufgaben des leistenden Rehabilitationsträgers

- **Koordinierung** der beantragten oder notwendigen Leistung
- **Bedarfserkennung**, auch **trägerübergreifend**
- **Verantwortlichkeit** gegenüber dem Antragsteller
 - als Ansprechpartner
 - indem er ggf. leistet, auch wenn er nicht zuständig ist
- Durchführung des **Teilhabeplanverfahrens**

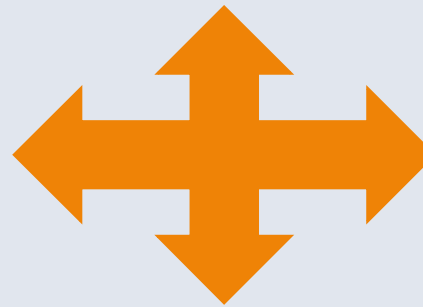


BTHG - Teilhabeplanverfahren

Teilhabeplanverfahren für bestimmte Fälle

Komplexe Bedarfslage

- Neurologische Reha-Fälle
- WfbM-Fälle
- RPK
- Sucht



Bedarfe bei mehreren zuständigen Leistungsträgern

Bedarfe in mehreren Leistungsbereichen
(z.B. LMR + LTA)

BTHG - Teilhabeplanverfahren

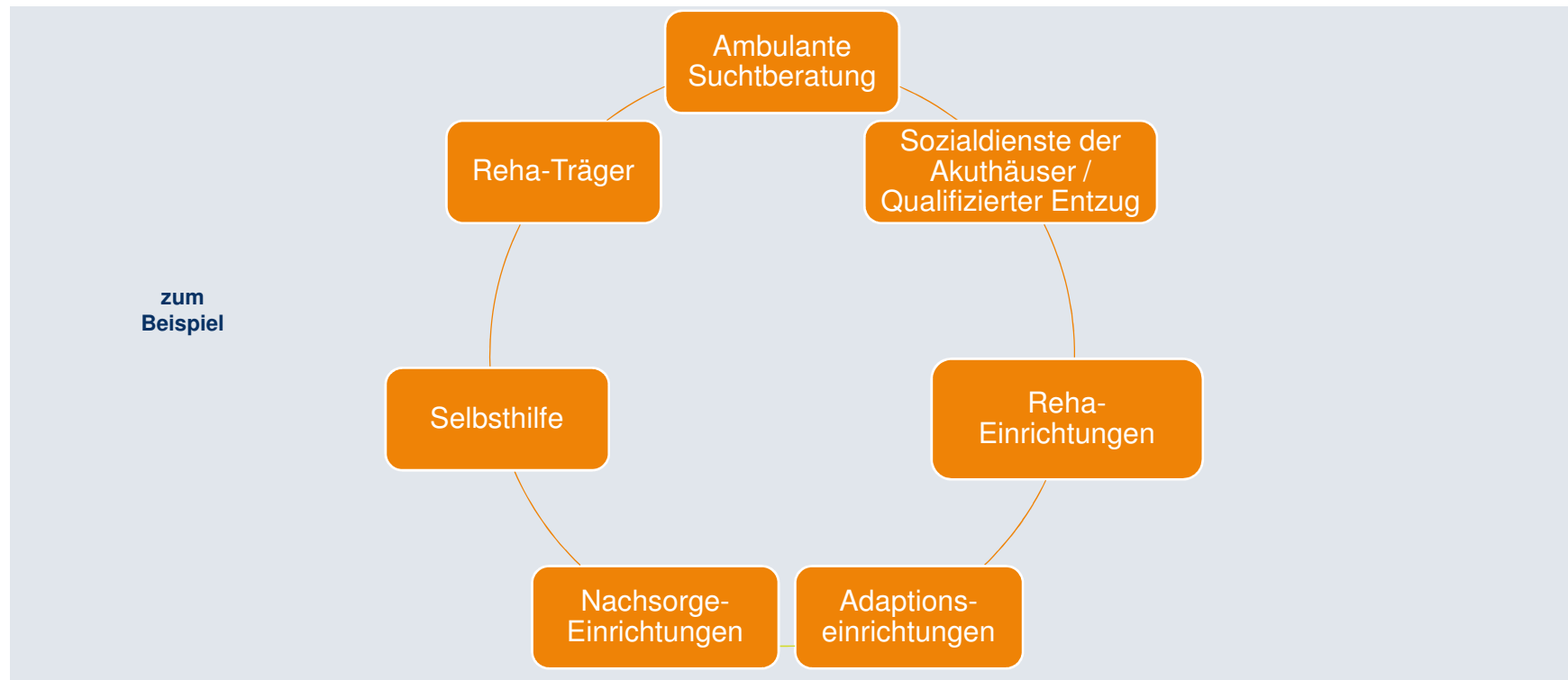
Teilhabeplanverfahren für bestimmte Fälle

Wie identifiziert man diese Fälle
im Massengeschäft
der Verwaltung und der
Leistungserbringer?

BTHG – Komplexe Bedarfslagen der Rehabilitanden

- Hohe Akteursdichte:
 - mehrere Professionen, Behandlungsinstitutionen, Sozialleistungsträger, verschiedene Beteiligte (Arbeitgeber, Werksarzt, Beratungsstelle)
- Hilfen zur Ressourcenerschließung sind notwendig (Rehabilitand benötigt Unterstützung im Reha-Prozess)
- Reha-Prozess ist umfassend und der Integrationserfolg ist von verschiedenen Faktoren abhängig
- Der Rehabilitand wünscht Unterstützung

BTHG – Hohe Akteursdichte in der Sucht-Reha



BTHG - Koordinierungsstelle

Die Koordinierungsstelle übernimmt die Steuerung von Anträgen mit

- Doppelkreuzen (z.B. medizinische und berufliche Reha),
- Hinweisen auf mehrere beantragte Leistungen oder
- Beteiligung durch andere Reha-Träger

zwischen der Leistungsabteilung (Renten- und Beitragsbearbeitung) und der Abteilung für Rehabilitation bzw. zwischen der DRV Westfalen und anderen Reha-Trägern.

Bis auf Weiteres führt die Koordinierungsstelle auch die **Teilhabeplanverfahren** durch.

BTHG - Teilhabekonferenz

- Mit Zustimmung der Leistungsberechtigten kann der für die Durchführung des Teilhabeplanverfahrens verantwortliche Rehabilitationsträger eine Teilhabeplankonferenz durchführen.
- Auch die Leistungsberechtigten, die im Rehabilitationsverfahren beteiligten Rehabilitationsträger und die Jobcenter können dem verantwortlichen Rehabilitationsträger die Durchführung einer Teilhabekonferenz vorschlagen.
- Beteiligt werden an der Teilhabeplankonferenz beteiligte Leistungsträger und Leistungserbringer.



BTHG- Teilhabekonferenz

- Beteiligt werden muss der Betroffene
- Beteiligt werden können auf Wunsch des Leistungsberechtigten daneben Angehörige sowie die unabhängige Teilhabeberatung oder andere Berater/ Vertreter des Leistungsberechtigten.

Ziele der Teilhabeplankonferenz

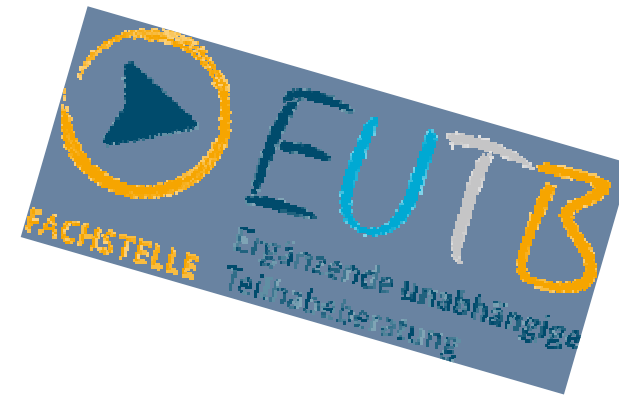
- Gemeinsame Erörterung der Teilhabebedarfe und des Teilhabeplans sowie die Planung und Konkretisierung individueller, passgenauer und bedarfsgerechter Rehabilitationsleistungen
- Umfassende Beteiligung und Information des Betroffenen



Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung

Anforderungen nach Förderrichtlinie

- Niedrigschwellig
- Barrierefrei
- Allein den Ratsuchenden verpflichtet
- Insbesondere im Vorfeld der Beantragung
- Von ökonomischen Interessen weitgehend frei
- Soweit wie möglich Selbstbetroffene als Berater
- Bestehende Strukturen bevorzugt zu nutzen
- Rechtliche Beratung wird nicht geleistet



Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung

Anbieter in Westfalen, u.a.:

- EUTB für den Kreis Steinfurt (CeBeeF Kreis Steinfurt e.V. – Club Behinderter und ihre Freunde im Kreis Steinfurt und Umgebung e.V.)
- EUTB im Kreis Herford (Lebenshilfe Herford e.V.)
- EUTB Lebens(t)raum Münster
- EUTB Kreis Minden-Lübbecke (Club 74 e.V.)
- EUTB Bielefeld (Café 3b – Trägerverein der Beratungs- und Begegnungsstätte für Menschen mit Behinderungen e.V.)
- EUTB Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband Landesverband Nordrhein-Westfalen e.V.

<https://www.teilhabeberatung.de>

EUTB wird durch verschiedene Betroffenenverbände geleistet



Umsetzung BTHG – Modellvorhaben § 11 rehapro

Erprobung flankierender **frühzeitiger Unterstützungsangebote** bei den Jobcentern und der DRV

Zielgruppe:

- Menschen mit **drohender Behinderung**, die noch nicht manifestiert ist und/oder
- Menschen mit **gesundheitlichen Beeinträchtigungen**
speziell im SGB VI:
 - Menschen mit chronischen Erkrankungen in Form von:
 - psychischen und/oder Suchterkrankungen
 - orthopädischen Leiden
 - Menschen mit erworbenen Schädigungen des zentralen Nervensystems



Umsetzung im Rahmen des BTHG:

- Auflage von zunächst auf **5 Jahre befristeten** Programmen im SGB II und SGB VI, die **vom Bund finanziert** werden
- Konkrete Ausgestaltung der Modellvorhaben durch vom BMAS zu erlassende **Förderrichtlinien**
- Unterstützung der Programme durch **gesetzliche Öffnungsklauseln**, mittels derer befristet vom bestehenden Recht abgewichen werden kann
- **Evaluierung**, ob Überführung in Dauerrecht sinnvoll ist

Umsetzung BTHG – Modellvorhaben § 11 rehapro

**Projektantrag der DRV Westfalen
in Kooperation mit der Landeskoordinierungsstelle für berufliche und soziale
Integration Suchtkranker in NRW, den Rehabilitationseinrichtungen
Bernhard-Salzmann-Klinik in Gütersloh und der LWL-Klinik in Dortmund und
Suchtberatungsstellen der Region Ostwestfalen**

**→ Berufsorientierte Teilhabebegleitung in der Rehabilitation von
Abhängigkeitserkrankungen (BORA-TB)**

Umsetzung BTHG – Modellvorhaben § 11 rehapro

Berufsorientierte Teilhabebegleitung in der Rehabilitation von Abhängigkeitserkrankungen (BORA-TB)

→ Prozessziele

- Nahtlose Versorgungskette in der Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen schaffen
- Sensibilisierung der beteiligten Akteure für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen
- Vernetzung von ambulanter und stationärer Suchthilfe sowie erwerbsbezogenen Akteuren
- Nachhaltigkeit der Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen fördern

Umsetzung BTHG – Modellvorhaben § 11 rehapro

Berufsorientierte Teilhabebegleitung in der Rehabilitation von Abhängigkeitserkrankungen (BORA-TB)

→ Rehabilitandenbezogene Ziele

- Berufliche Integration oder Erhaltung des Arbeitsplatzes
- Förderung der Motivation, weiterführende Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in Anspruch zu nehmen
- Stärkung der Bewerbungskompetenzen
- Erhöhung der Leistungsbereitschaft der Rehabilitanden
- Festigung der Abstinenz und Minderung der Abbruchquote durch Compliance und die Entwicklung einer beruflichen Perspektive

Umsetzung BTHG – Modellvorhaben § 11 rehapro

Verortung der Teilhabebegleiter



Umsetzung BTHG – Modellvorhaben § 11 rehapro

Verfahrensablauf (Vor-)Stationäre Phase

- Kontaktaufnahme zum Rehabilitanden spätestens zu Beginn der medizinischen Rehabilitation
- Alle in der Klinik erhobenen Daten werden unter Einverständnis des Rehabilitanden an den Fallmanager weitergeleitet (erwerbsbezogene Diagnostik, Arbeitserprobungen, Arbeitgeber oder Behördenkontakte)
- Rechtzeitig zum Ende der medizinischen Rehabilitation: Fallkonferenz in der Reha-Klinik mit Rehabilitanden, Klinikpersonal, Teilhabebegleiter
- Vereinbarung von Folge-Terminen im Anschluss an die medizinische Rehabilitation (z.B. mit der Arbeitsvermittlung, Arbeitgeber)

Umsetzung BTHG – Modellvorhaben § 11 rehapro

Verfahrensablauf Nachstationäre Phase

- Individuelle, bedarfsorientierte Beratung
- Regelmäßig bis zu 6 Monate nach Ende der medizinischen Rehabilitation und/oder 3 Monate nach Arbeitsaufnahme
- Teilhabebegleiter leitet den Rehabilitanden zu dauerhafter beruflicher Integration an und fördert die Verbesserung der Teilhabechancen des Rehabilitanden
- Bewerbercoaching
- Im Bedarfsfall begleitet der Teilhabebegleiter den Rehabilitanden zu Terminen oder bereitet ihn entsprechend vor

Umsetzung BTHG – Modellvorhaben § 11 rehapro

Qualifizierung der Teilhabebegleiter

- Konzeptionierung und Durchführung durch *Landeskoordinierungsstelle berufliche und soziale Integration Suchtkranker in NRW (LKI)*
- Gewährleistung eines einheitlichen Wissenstandes und Vernetzung der Teilhabebegleiter in beiden Modellregionen
- Bedeutung der beruflichen Integration und weiterführender Teilhabeleistungen für Menschen mit Abhängigkeitserkrankung

Wissenschaftliche Begleitung:

Universität Bielefeld, Prof. Mayer, Institut für Rehabilitationswissenschaften

Weiteres Vorgehen Umsetzung BTHG - Perspektiven

1. Implementierung der Umsetzung von Modellvorhaben Mitte 2019
2. Zweite Förderwelle: Förderaufruf 2019
- Verschiedene Projektideen aus dem Suchtbereich
3. Umsetzung des Teilhabeplanverfahrens in die Praxis
4. Veranstaltung EUTB zum Thema Kooperation
5. Implementierung bedarfsgerechter Strukturen in der Verwaltung
(Ablaufprozesse, Ausbau Koordinierungsstelle, Kooperation mit anderen Leistungsträgern)
6. Umsetzung von neuen Formen der Leistungserbringung (Flexibilisierung der Leistungen, Fallmanagement, nahtlose Prozesse, Ausbau der Kooperationen stationäre – ambulante Suchthilfe)

Auswirkungen des Bundesteilhabegesetzes auf die Suchthilfe

**Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit!**



Norbert Gödecker-Geenen M.A.

Geschäftsführer der Westfälischen Arbeitsgemeinschaft für
Rehabilitation (WAG)

im Hause der
Deutschen Rentenversicherung Westfalen
Abteilung für Rehabilitation
Gartenstr. 194
48145 Münster

Telefon: 0251/238 - 6833

Telefax: 0251/238 - 49867

E-Mail: norbert.goedecker-geenen@drv-westfalen.de