



Das Bundesteilhabegesetz (BTHG)- zukünftige Herausforderungen für die Kommunale Gesundheitskonferenz Bodenseekreis ?

Kommunale Gesundheitskonferenz Bodenseekreis
am 18.11.2019

Sabine Gnannt-Kroner, GPV Bodenseekreis
Rainer Schaff, GPV Bodenseekreis



2. Umsetzungsschritt BTHG 2018

a) Das Gesamtplanverfahren gemäß § 117 SGB IX

Zuständigkeit in Baden-Württemberg: Kommunen und kreisfreie Städte.
Bedarfsermittlung in Verantwortung der kommunalen Träger.

Wer übernimmt den medizinischen Part bei der Bedarfsermittlung?

Sind die engen Fristenregelungen ab Antragstellung umsetzbar?



b) Das Teilhabeplanverfahren gemäß §§ 19, 20 ff SGB IX

Voraussetzung: Erfordernis von Leistungen verschiedener Leistungsgruppen oder mehrerer Rehabilitationsträger

Verfahrensklärung?

c) Schnittstelle zur Pflegeversicherung ?

3. Umsetzungsschritt BTHG 2020



- Die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen wird Teilhaberecht (SGB XII → SGB XI)

- Trennung von „existenzsichernden“ Leistungen und Fachleistungen in den „besonderen Wohnformen“ (bisher Heime)

Besondere Wohnformen



Pflegesatz bis 31.12.2019



➤ Trennung von existenzsichernde Leistungen zum Lebensunterhalt (Rechtsgrundlage ab 2020: § 42 a Abs. 2 SGB XII) und

➤ Fachleistungen (Eingliederungshilfe nach SGB IX) in gemeinschaftlichen Wohnformen.

Ist der Lebensunterhalt der Klient*innen unserer „stationären Einrichtungen“ zum 01.01.2020 gesichert?
Finanzströme?

Mögliche Anforderungen an die KGK



Wo stehen wir?

- Bis Ende 2019 Priorität der formalen **Überleitung** an die Vorgaben des BTHG
- Aktuell Prüfung und Anpassung der Hilfeplankonferenz an die zukünftigen Gesamt- und Teilhabeplanverfahren in einer Arbeitsgruppe.

Abstimmungsprozesse mit den anderen Reha-Trägern ?

Abstimmungsprozess mit den Pflegekassen ?

Stand der jeweiligen Bedarfsermittlungsinstrumente ?

BTHG-Vorgaben und Ordnungsrecht (Heimaufsicht) ?

Chancen und Risiken für die Betroffenen



- Neuer Behinderungsbegriff (ICF: Einstellungs- und Umweltfaktoren)
- BTHG-Kritik grundsätzlich: Die Gewährung von Hilfen ist zu hochschwellig und kommt zu spät -> Mehr und gezieltere Prävention wünschenswert!
- Selbsthilfverbände der Körper- und Sinnesbehinderten maßgeblich an der Entstehung des BTHG beteiligt. Andere Problemlage als bei psychisch Kranken (andere Barrieren, schwankende Hilfebedarfe)
- Kommen alle Betroffenen mit dem Zuwachs an Selbstbestimmung klar? Z.B. wenn Hilfebedarf nicht erkannt oder geleugnet wird; Mitwirkung im Hilfeprozess; eigenes Geld verwalten (Miete selber zahlen)



- Wird es deshalb mehr Betreuungen geben?
- Berufliche Perspektiven, z.B. Budget für Arbeit: Fuß fassen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vs falsche Hoffnungen wecken
- Teilhabe- und Gesamtplankonferenzen können sehr einschüchternd und überfordernd wirken
- **Kostenneutralität:** Geht der Mehraufwand in der Verwaltung (z.B. Dokumentation) zu Lasten der Leistungsberechtigten?



Unser gemeinsamer Auftrag im Sinne des Nationalen Aktionsplans lautet, eine wohnortnahe, barrierefreie und flächendeckende Versorgung mit Präventions-, Gesundheits-, Rehabilitations- und Pflegedienstleistungen sicher zu stellen.

Die individuelle und personenbezogene Bedarfsermittlung wird die Grundlage dafür bilden.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !