

**Die mit dem BTHG verfolgte Personenzentrierung der Leistungen darf bei der Umsetzung des Gesetzes in den Bundesländern nicht aus den Augen verloren werden**

Mit der Einführung des BTHG sollten Leistungen und Ansprüche von Menschen mit Behinderungen „neu gedacht“ und auf anderen rechtlichen Grundlagen verortet werden. Viele Ansprüche, die bisher im SGB XII (Sozialhilfe) verortet waren, wurden nun im SGB IX (Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen) verortet. Das war eine gute und wichtige Veränderung, die Menschen mit Behinderungen viele Vorteile gebracht hat.

Darüber hinaus sollte aber auch die Rolle der Menschen mit Behinderungen im Verhältnis zu Kostenträgern und Leistungserbringern verändert werden. Die Personenzentrierung der Leistungen war ein zentrales Ziel des BTHG. Die Leistungen sollten den im Einzelfall festgestellten Bedarf decken, um die individuellen Teilhabeziele wirksam zu erreichen. Es sollte einfacher werden, Unterstützungsleistungen zu beantragen. Das vom Gesetzgeber bereits 2001vorgegebene Ziel, die Leistungen „wie aus einer Hand“ zu leisten, sollte endlich Wirklichkeit werden.

Im föderalen Staat ist es die Aufgabe der Bundesländer, das BTHG umzusetzen und konkret auszugestalten. Hieraus ergibt sich naturgemäß ein heterogenes Umsetzungsgeschehen, das jedoch die bundesgesetzlichen Bestimmungen nicht einschränken oder gar aushebeln darf.

Es zeigen sich aber einige Umsetzungsprobleme aus Betroffenensicht, die übergreifend diskutiert werden müssen:

* Das trägerübergreifende Zusammenwirken und die Zusammenführung von Einzelanträgen zu zusammenhängenden Verfahren der Bedarfsdeckung wird in viel zu wenigen Fällen umgesetzt. Gesamtplan- und Teilhabeplanverfahren werden nicht regelhaft als neuer Verfahrensstandard praktiziert.
* Die Mitarbeitenden der Kostenträger sind – durch Forschungsprojekte des BMAS belegt - vielfach entweder gar nicht oder nur rudimentär zur Umsetzung des BTHG geschult. Für das Handeln und die Entscheidungen der Kostenträger sind deshalb die menschenrechtlichen Ansätze wie die Autonomie, die Freiheit eigene Entscheidungen zu treffen, die Unabhängigkeit, die Achtung der Unterschiedlichkeit von Menschen mit Behinderungen oder die Akzeptanz dieser Menschen als Teil der menschlichen Vielfalt nicht Elemente der Entscheidungsfindung, sondern die hergebrachte Verwaltung rechtstechnischer Kriterien.
* Die BTHG-Umsetzung wird vielfach nur als Aushandlungsprozess zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern bei der Definition des Leistungsgeschehens angesehen. Streitigkeiten zur Auslegung von Rahmenvereinbarungen gehen vielfach zulasten der Betroffenen. Das Ziel des BTHG, Leistungen zu gewährleisten, die den sich aus der individuellen Beeinträchtigung der Teilhabe ergebenden Bedarf decken und personenzentriert bereitgestellt und ausgeführt werden, bleibt auf der Strecke. Im Gegenteil: Oftmals führen Verwaltungsvorschriften zur Deckelung bestimmter Leistungen sogar zu einer Nichtabdeckung des zuvor durchaus festgestellten Bedarfs.
* Verfahrenswege sind für die Betroffenen oftmals intransparent, was durch die Angebote der Ergänzenden Unabhängigen Teilhabeberatung nicht kompensiert werden kann.
* Dort wo die Bedarfsermittlung unter Mitwirkung der Betroffenen im Sinne eines trägerübergreifenden Assessments erfolgt, finden sich die Betroffenen teilweise in stundenlangen Konferenzen wieder, die absolut überfordernd sind. Offensichtlich ist es bisher nicht gelungen, die zu Recht an der ICF orientierte Bedarfsfeststellung unbürokratisch und praktikabel zu organisieren, obwohl die von der WHO 2005

herausgegebene ICF Checkliste dazu Vorbild sein könnte.

Die dargestellten Befunde machen deutlich, dass die gesetzlich vorgesehenen Gremien zur Umsetzungsbegleitung des BTHG ihre Arbeit intensivieren müssen. Mit Sorge ist zu konstatieren, dass in einigen Ländern im Gegenteil sogar ein Ruhen der Gremienarbeit diskutiert wird.

Ferner muss das Projekt des Deutschen Vereins zur Umsetzungsbegleitung des BTHG unbedingt auch über das Jahr 2024 hinaus fortgesetzt werden.

Erforderlich ist letztlich eine gezielte und vergleichende Evaluation der BTHG-Umsetzung in den Ländern. Diese Evaluation sollte sich insbesondere auf die Frage beziehen, wie die Transparenz des Verfahrens und die Verfahrensvereinfachung für die Betroffenen bei verbesserter, d. h. personenzentrierter Qualität der Leistungserbringung durch das BTHG im Vergleich zum alten Recht verbessert werden konnte.

Die Verfahrensevaluation durch die BAR sollte entsprechend geschärft werden.