

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Baum (FDP)

und

Antwort

des Thüringer Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie

Umsetzung des Verfahrens zum Integrierten Teilhabeplan (ITP) - Teil I

Der Integrierte Teilhabeplan bezeichnet ein Verfahren zur Feststellung von Hilfebedarfen von Menschen mit Behinderungen auf Grundlage persönlicher Zielsetzungen, Ressourcen und Beeinträchtigungen. Zielstellung ist es, in Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention die von Behinderung betroffenen Menschen mit ihren individuellen Bedarfen entsprechend der eigenen Lebenswirklichkeit in den Mittelpunkt zu stellen und darauf aufbauend die jeweiligen Unterstützungsleistungen anzubieten. Die Landesregierung nutzt das Instrument des Integrierten Teilhabeplans bereits seit dem Jahr 2011 zur Erprobung in sechs Modellregionen, also bereits vor der Einführung des Bundesteilhabegesetzes, welches ein einheitliches Verfahren zur Bedarfsfeststellung explizit einfordert.

Seit dem 1. Januar 2023 soll das Verfahren des Integrierten Teilhabeplans im frühkindlichen Bereich (ITP FrüKi) umgesetzt werden. Verantwortlich für die Umsetzung sind Eingliederungshilfeträger. Sie sollen die Beratung der Betroffenen sowie die Umsetzung der im Rahmen des ITP-Verfahrens festgestellten Maßnahmen gewährleisten. Das Verfahren soll zukünftig ebenso verbindlich im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe umgesetzt werden.

Das Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie hat die Kleine Anfrage 7/4766 vom 27. April 2023 namens der Landesregierung mit Schreiben vom 23. Juni 2023 beantwortet:

Thematische Einführung:

Der Integrierte Teilhabeplan (kurz: ITP) bezeichnet ein Instrument der Bedarfsermittlung von Menschen mit Behinderungen auf Grundlage persönlicher Zielsetzungen, Ressourcen und Beeinträchtigungen. Vor dem Hintergrund der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention ist der Mensch mit seinen individuellen Bedarfen und in seiner konkreten Lebenssituation in den Mittelpunkt zu stellen, um davon ausgehend adäquate und passgenaue Leistungen anbieten zu können. Der ITP unterstützt damit den Prozess des Wandels in der Eingliederungshilfe von einer gegenwärtig noch überwiegend einrichtungszentrierten und pauschalen zu einer personenzentrierten und individuellen Hilfe.

Das Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie (TMSGFF) hat sich gemeinsam mit den Kommunalen Spitzenverbänden und der LIGA der Freien Wohlfahrtspflege im Rahmen der zum damaligen Zeitpunkt zuständigen Gemeinsamen Kommission nach § 30 des Landesrahmenvertrages gemäß § 79 des Zwölften Buchs Sozialgesetzbuch (SGB XII) im Jahr 2010 dafür entschieden, den ITP für Thüringen anzupassen, und nach einer modellhaften Erprobung zunächst für den Personenkreis der Erwachsenen flächendeckend einzuführen. Der ITP für Erwachsene ist gemäß Rechtsverordnung seit Juli

2018 in Thüringen verbindlich anzuwenden. Die bundesgesetzliche Grundlage für die mittels Rechtsverordnung erklärte Verbindlichkeit (zunächst § 142 SGB XII und später § 118 des Neunten Buchs Sozialgesetzbuch [SGB IX]) ergab sich durch die mit dem Bundesteilhabegesetz einhergehende Sozialrechtsreform. Für die Länder wurde mit dem Bundesteilhabegesetz die Anwendung eines einheitlichen und ICF-orientierten Bedarfsermittlungsinstrumentes im Gesamtplanverfahren verpflichtend. Die einschlägigen Vorschriften befinden sich in Kapitel 7 "Gesamtplanung" des SGB IX (§§ 117 bis 122 SGB IX). Im Verfahren und durch das Instrument der Bedarfsermittlung sind demnach unter anderem folgende Inhalte zu berücksichtigen:

- durchgängige Beteiligung der Leistungsberechtigten,
- Erfassung der Ziele und Wünsche der Leistungsberechtigten,
- Ermittlung des individuellen Bedarfs.

Dabei sind nachfolgende Kriterien zu beachten: transparent, trägerübergreifend, interdisziplinär, konsensorientiert, individuell, lebensweltbezogen, sozialraumorientiert und zielorientiert.

Da der bereits umfassend in Thüringen erprobte ITP alle gesetzlichen Vorgaben erfüllte, konnte dieser für den Personenkreis der Erwachsenen kurzfristig zur allgemeinen und verbindlichen Anwendung erklärt werden.

Es wird fortwährend an einer inhaltlichen und fachlichen Weiterentwicklung des ITP gearbeitet. Das Grundmodul eines ITP für Kinder und Jugendliche wurde am 3. Mai 2016 im Rahmen einer Fachtagung den handelnden Akteuren in Thüringen vorgestellt. Vertreterinnen/Vertreter der örtlichen Träger der Eingliederungshilfe und auch der Leistungserbringer haben in den anschließenden Monaten die Erweiterung des ITP auf Kinder und Jugendliche wiederholt nachgefragt, da sie darin eine fachlich empfehlenswerte und gewinnbringende Ergänzung zum bisherigen Verfahren sahen.

Aufgrund dieses kontinuierlichen Interesses entschied sich das TMASGFF zum Jahresende 2017 für eine Erweiterung.

Bei der Erweiterung des ITP handelt es sich ausdrücklich um kein eigenständiges oder neues Verfahren, vielmehr stellt sie eine sinnvolle beziehungsweise Anpassung des bereits umfassend getesteten und erfolgreich eingeführten ITP für Erwachsene dar.

Allen ITP Instrumenten liegt ein gleichbleibender Arbeitsprozess zu Grunde:

- Erfassung der Ausgangslage,
- Vornahme der Zielbestimmung,
- Berücksichtigung von Ressourcen und Beeinträchtigungen,
- Planung der Leistungsdurchführung beziehungsweise des Vorgehens,
- Bewertung/Evaluation der Planung.

Durch die Erweiterung des Anwendungskreises des ITP auf Kinder und Jugendliche wird dem Auftrag des Bundesgesetzgebers entsprochen und eine einheitliche Systematik der Bedarfsermittlung der Eingliederungshilfe geschaffen, die vom Kindesalter nahtlos im Erwachsenenalter weitergeführt werden kann.

Um auch die Erweiterung des ITP an die spezifischen Thüringer Rahmenbedingungen anzupassen, erfolgte - analog des bewährten Verfahrens der Einführung des ITP für Erwachsene - eine Evaluations- und Überarbeitungsphase unter Begleitung des Instituts für Personenzentrierte Hilfen. Daraus resultierende Weiterentwicklungen beziehungsweise Änderungen des Ausgangsentwurfs der Bögen waren nicht nur möglich, sondern ausdrücklich erwünscht.

Für die Praxistestung wurde im Januar 2019 eine Modellphase für die Anwendung auf den Personenkreis der Kinder und Jugendlichen begonnen. Dabei gliedert sich das Instrument in dieser Gruppe auf Grund unterschiedlicher Lebenssituationen und Bedarfslagen nochmals auf - der ITP FrüKi (Frühe Kindheit) ist konzipiert von Geburt bis Schuleintritt und der ITP KiJu (Kinder und Jugendliche) ist anzuwenden von Schuleintritt bis Volljährigkeit beziehungsweise Schulende. Im Rahmen der Modellphase sollte neben der Praktikabilität der Bögen auch die Durchführung des notwendigen fachlichen Abstimmungsverfahrens mit allen Prozessbeteiligten beleuchtet werden. Die zeitlich nicht begrenzte Modellphase wird durch regelmäßige Abstimmungsgespräche der Modellkommunen mit dem TMASGFF begleitet und ausgewertet.

Die Verbindlichkeit für den ITP FrüKi besteht per Rechtsverordnung seit 1. Januar 2023. Die Modellphase für den ITP KiJu läuft zunächst weiter. Hintergrund der gemeinsam mit den örtlichen Leistungsträgern und der LIGA der Freien Wohlfahrtspflege getroffenen Entscheidung für die schrittweise Einführung und damit die Zurückstellung des ITP KiJu war, dass

- der ITP KiJu als abstimmungsintensiver bewertet wird und hier noch Erfahrungswerte erforderlich sind,
- eine Überforderung der Leistungserbringer und der Leistungsträger vermieden werden sollte,
- der ITP FrüKi vorgezogen wurde, um Synergieeffekte mit dem Förder- und Behandlungsplan zu nutzen.

1. Welche Zielstellung verfolgt die Landesregierung mit der Einführung des ITP-Verfahrens bei der Hilfebedarfsermittlung für Menschen mit Behinderungen beziehungsweise von Behinderung betroffener Menschen (bitte Zielstellung aufschlüsseln nach Erwachsene, frühkindliche Förderung sowie Kinder- und Jugendhilfe)?

Antwort:

Kernstück des ITP ist ein mehrseitiger Fragebogen zur Feststellung des individuellen Hilfebedarfs, wobei ausdrücklich nicht alle Fragen beantwortet werden müssen, sondern nur eben diese, die für die Erhebung und Bewertung der konkreten aktuellen Lebens- und Teilhabesituation erforderlich sind. Der ITP wird regelmäßig - üblicherweise jährlich - fortgeschrieben und in diesem Zuge die Zielerreichung des vorherigen Planungszeitraums kontrolliert.

Dem ITP zugrunde gelegt wurden von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) entwickelte Items aus der "Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit" (ICF). Die ICF ist ein Klassifikationssystem zur Beschreibung des funktionalen Gesundheitszustandes, der Beeinträchtigung im Bereich der Aktivitäten und der Teilhabe sowie der relevanten umwelt- und personenbezogenen Faktoren von Menschen.

Die ICF basiert auf der Sichtweise, dass der Zustand der funktionalen Gesundheit einer Person das Ergebnis der Wechselwirkung zwischen einer Person mit einem Gesundheitsproblem und ihren Kontextfaktoren (personenbezogene Faktoren und Umweltfaktoren) ist. Vereinfacht ausgedrückt dienen die ICF-Codes im ITP der vertiefenden Beschreibung der Fähigkeiten und Beeinträchtigungen der Antragsteller in Bezug auf die mit ihnen vereinbarten Ziele innerhalb des Planungszeitraums.

Mit seiner Gestaltung erfüllt der ITP die gesetzlichen Vorgaben an ein Instrument der Bedarfsermittlung gemäß § 118 SGB IX und ermöglicht zugleich die rechtskonforme Umsetzung des Gesamtplanverfahrens gemäß § 117 SGB IX. Da Thüringen mit der Einführung des ITP bereits 2010 begonnen hat - und damit viele Jahre vor den gesetzlichen Normierungen über das Bundesteilhabegesetz -, bestand eine viel beachtete Vorreiterrolle in der Bundesrepublik.

Frühzeitig wurde in Thüringen erkannt, dass es notwendig ist, die Menschen mit Behinderung mit ihren individuellen Bedarfen und in ihrer konkreten Lebenssituation in den Mittelpunkt zu stellen, um davon ausgehend adäquate und passgenaue Hilfen anbieten zu können.

Gemäß § 4 SGB IX sind auch die Leistungen zur Teilhabe für Kinder mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohte Kinder so zu planen und zu gestalten, dass nach Möglichkeit Kinder nicht von ihrem sozialen Umfeld getrennt und gemeinsam mit Kindern ohne Behinderungen betreut werden können. Dabei werden Kinder mit Behinderungen alters- und entwicklungsentsprechend an der Planung und Ausgestaltung der einzelnen Unterstützungsleistungen beteiligt und ihre Sorgeberechtigten intensiv in Planung und Gestaltung der Leistungen einbezogen.

Die allgemeinen Zielstellungen, die mit der sukzessiven verbindlichen Einführung des ITP für den gesamten Lebenszyklus verbunden sind, sind letztlich für alle Personengruppen identisch. In Thüringen soll ein verbindliches und rechtskonformes Bedarfsermittlungsinstrument bereitgestellt werden, welches durch einen personenzentrierten Ansatz eine individuelle Bedarfsermittlung im gesamten Lebenszyklus ermöglicht.

2. Welche Herausforderungen und Hemmnisse sind mit der Umsetzung des ITP-Verfahrens in der Eingliederungshilfe bei betroffenen Erwachsenen einhergegangen?

Antwort:

Bezogen auf die Leistungsberechtigten ist festzustellen:

Vor der Einführung des ITP wurde die direkte Einbeziehung der Leistungsberechtigten in die Bedarfsermittlung und Bedarfsplanung weniger intensiv praktiziert. Aufgrund des starken Beteiligungscharakters des ITP musste diesbezüglich ein Umdenken bei allen Akteuren erfolgen. Insbesondere für Leistungsberechtigte, die seit Jahren in einem einrichtungsbezogenen Kontext gelebt haben, war es herausfordernd, eigene Wünsche und Ziele zu formulieren.

In diesem Kontext sei erwähnt, dass für Leistungsberechtigte mit kognitiven Beeinträchtigungen eine Fassung in leichter Sprache unter der Bezeichnung "Mein ITP" entwickelt wurde, um ihnen zu ermöglichen, unmittelbar am Verfahren teilzunehmen.

Bezogen auf die Leistungsträger und Leistungserbringer ist festzustellen:

Die Umstellung auf den ITP als standardisiertes Instrument gestaltete sich in der Anfangszeit herausfordernd. Es brauchte Zeit, ein Grundverständnis des ITP-Verfahrens zu entwickeln und letztlich praktische Erfahrung bis zur umfassenden Akzeptanz dieses normierten Verfahrens zu sammeln. Die Umstellung auf den ITP führte auch zu zusätzlichen fachlichen Anforderungen (zum Beispiel im Rahmen der in Antwort zu Frage 1 bereits erläuterten gesetzlich vorgeschriebenen ICF-Basierung) sowie Befürchtungen aufgrund von Veränderungen, welche sich jedoch mit der Arbeit am Instrument schnell abgebaut haben.

Zugleich hat die verstärkte Orientierung auf die individuelle Lebenssituation der Leistungsberechtigten einen Bewusstseinswandel von der einrichtungszentrierten zur personenzentrierten Herangehensweise erfordert. In der Anfangszeit war damit ein erhöhter Abstimmungsbedarf zwischen Leistungserbringern und Leistungsträgern verbunden. Mit der Neubildung von Strukturen und Verfahren haben sich diese reduziert.

3. Welche positiven Erkenntnisse konnten aus der Umsetzung des ITP-Verfahrens gewonnen werden?

Antwort:

Die Einführung des ITP-Verfahrens wurde durch das Institut für Personenzentrierte Hilfen begleitet. Im ersten Jahr der Einführungsphase (2011) wurde eine wissenschaftliche Evaluation durchgeführt. Die gewonnenen Erkenntnisse besitzen bis heute Gültigkeit:

Die Rückmeldung zum Instrument sind von der überwiegenden Zahl der Akteurinnen/Akteure sehr positiv. Die Nutzerzufriedenheit ist hoch, wobei sich diese bei den Leistungsberechtigten noch höher gestaltet. Seitens der Leistungsberechtigten wird vor allem das "Ernstnehmen", "Gefragtwerden", "Beteiligtsein" - damit der intensive Beteiligungscharakter des Instruments - wertgeschätzt. Die damit einhergehenden Auswirkungen einer modernen und personenzentrierten Bedarfsermittlung führen zum sogenannten Empowerment der Leistungsberechtigten - die Stärkung der Eigenständigkeit.

Der ITP ist dabei "nur" ein Werkzeug, das voraussetzt, dass alle Akteurinnen/Akteure im Verfahren Verantwortung übernehmen und sich abstimmen. Dieser Aspekt ist für eine fortschrittliche Bedarfsermittlung, Bedarfsplanung und Leistungserbringung unabdingbar. Die Etablierung des ITP erfordert das Engagement und den Veränderungswillen aller handelnden Personen und macht deutlich, dass Teilhabeorientierung und Inklusion gelingen kann, wenn gemeinsam in einem beteiligungsorientierten Verfahren gearbeitet wird.

Der ITP als standardisiertes und zugleich personenzentriertes Bedarfsermittlungsinstrument schafft letztlich die Grundlage für eine transparente Leistungsplanung, Leistungsgewährung und Leistungsüberprüfung.

4. Wurde das Verfahren aufgrund oben genannter Erkenntnisse angepasst oder verbessert und wenn ja, wie?

Antwort:

Unter Würdigung der Praxisrückmeldungen und der Evaluationsergebnisse war keine grundlegende Änderung des Instruments erforderlich. Im Zuge der Einführungsbegleitung des ITP durch das Institut für

Personenzentrierte Hilfen und das TMASGFF (die Einführung, Etablierung und Umsetzung des ITP wird auf Landesseite durch eine Geschäftsstelle im Referat Behindertenpolitik prozesssteuernd und koordinierend begleitet) wurden jedoch stetig punktuelle Weiterentwicklungen beziehungsweise Anpassungen durchgeführt. In diesen fortwährenden Prozess waren sowohl die örtlichen Leistungsträger als auch die Leistungserbringer umfassend eingebunden.

Es bleibt festzustellen, dass die Vorgabe einheitlich anzuwendender Verfahrensstandards durch das Land nicht möglich ist, da die Eingliederungshilfe im eigenen Wirkungskreis durch die Landkreise und kreisfreien Städte in ihrer Funktion als örtlicher Träger der Eingliederungshilfe umgesetzt wird. Im Sinne einer möglichst einheitlichen Anwendung des Instruments werden durch die Geschäftsstelle im TMASGFF dennoch vielfältige Anstrengungen unternommen:

- Etablierung regelmäßig tagender Gremien auf Landesebene zur Ermöglichung eines fachlichen Austauschs (zum Beispiel Landessteuerungsgruppe, AG Eckpunkte, AG Strategische Prozessleitung, UAG ThAVEL),
- Erarbeitung und Bereitstellung von ergänzenden und erläuternden Materialien gegebenenfalls in Abstimmung mit dem Institut für Personenzentrierte Hilfen (zum Beispiel Ergänzungsbögen für besondere Fallkonstellationen, Infoblätter zum Instrument und zum Verfahren, Manuale als Erläuterungen zu den Bögen, Musterregelungskatalog als Orientierung für einen Verfahrensablauf, Mein-ITP als Bögen in einfacher Sprache um die Beteiligungsmöglichkeiten der Leistungsberechtigten auszubauen, ICF-Kartenset für die örtlichen Träger der Eingliederungshilfe sowie die Frühförderstellen inklusive Schulungsangebot),
- Empfehlungen an die örtlichen Träger der Eingliederungshilfe sogenannte regionale Steuerungsgruppe mit allen regional tätigen Leistungserbringern zur fachlichen Abstimmung einzurichten.

Durch die vom Land beauftragte Programmierung einer ITP-App in ThAVEL (Thüringer Antragsystem für Verwaltungsleistungen) wurde die Möglichkeit eröffnet, zunächst den ITP für Erwachsene digital zu bearbeiten und auch die Abstimmungsprozesse der beteiligten Akteure digital durchzuführen. Damit kann das gesamte Verfahren der Bedarfsermittlung deutlich effizienter umgesetzt werden. Nach den letzten vorliegenden Informationen werden etwa 90 Prozent der ITPs über ThAVEL geschrieben. Diese herausragende Quote zeigt die hohe Akzeptanz der vom Land bereitgestellten technischen Lösung.

Seit Dezember 2022 steht neben der App für den ITP Erwachsene auch eine App für den ITP FrüKi zur Verfügung. Die Programmierung einer weiteren App für den ITP KiJu ist im Vorfeld dessen verbindlicher Einführung vorgesehen. Das Land übernimmt dabei die Kosten für Wartung, Betrieb und Weiterentwicklung der Apps und sorgt damit für eine möglichst landeseinheitliche Umsetzung.

5. Auf welche Erfahrungen im Rahmen der Umsetzung des Verfahrens für Erwachsene begründet die Landesregierung die Ausweitung des Verfahrens auf den frühkindlichen Bereich und den Bereich der Kinder- und Jugendhilfe?

Antwort:

Die Umsetzung der Personenzentrierung unter Einbeziehung individueller Stärken und Schwächen sowie des Lebensumfeldes der Leistungsberechtigten ist für eine passgenaue Bereitstellung von Hilfen und Unterstützungen unentbehrlich.

An dieser Stelle sei nochmals auf die allgemeine Zielstellung, der Einführung eines einheitlichen Bedarfsermittlungsinstruments für den gesamten Lebenszyklus, verwiesen. Damit werden inhaltliche Brüche vermieden, Übergänge erleichtert und Synergien geschaffen.

Grundlage dieser Einschätzungen bilden die über viele Jahre gesammelten Erfahrungswerte aus den Gremien und die Rückmeldungen aus der Praxis. Dabei bleibt festzustellen, dass eine umfassende Erprobungs- und Einführungsphase durchgeführt wurde:

- die Modellphase für den ITP Erwachsene begann 2011 mit sieben freiwilligen Modellkommunen,
- die Modellphase für den ITP Erwachsene wuchs schnell - so waren es 2012 bereits 13 Modellkommunen und 16 Modellkommunen im Jahr 2013,
- bis 2017 stieg die Anzahl auf 19 freiwillige Modellkommunen (bei einer Beteiligungsquote der Landkreise und kreisfreien Städte von über 80 Prozent bereits im Vorfeld der gesetzlichen Verbindlich-

keit bleibt festzustellen, dass der ITP Erwachsene im Laufe der Modellphase umfassende Akzeptanz gefunden hat),

- die verbindliche Einführung des ITP Erwachsene erfolgte per Rechtsverordnung ab Juli 2018,
- die Modellphase ITP für Kinder und Jugendliche (geteilt in ITP FrüKi und ITP KiJu) begann mit sieben freiwilligen Modellkommunen ab Januar 2019.

6. Welche konkreten Evaluationsergebnisse ergaben sich bei der Umsetzung des ITP-Verfahrens in den Modellregionen, insbesondere in Bezug auf personelle und finanzielle Mehraufwendungen der örtlichen Eingliederungshilfeträger und der Leistungserbringer (bitte aufschlüsseln nach Erwachsene, frühkindliche Förderung sowie Kinder- und Jugendhilfe)?

Antwort:

Bezüglich allgemeiner Erkenntnisse wird auf die Ausführungen zu Frage 3 verwiesen.

Bezogen auf den personellen Mehraufwand ist dieser durch den erforderlichen Umstellungs- und Lernprozess in der Anfangszeit der Einführung in gewissem Umfang vorhanden, wird sich durch Erfahrungswerte im Umgang mit dem Instrument sowie eingespielte Verfahrensabläufe aber in kurzer Zeit erheblich reduzieren. Festzuhalten ist, dass mit Einführung des ITP im Kontext der Eingliederungshilfe auf bisher erstellte Berichtsverfahren verzichtet werden kann. In diesem Sinne ist der ITP ersetzend und nicht ergänzend.

In Folge der digitalen Bereitstellung der ITP-Apps in ThAVEL werden digitale Abstimmungsprozesse der beteiligten Akteure ermöglicht. Damit wird das Verfahren deutlich effizienter.

Aussagen zu einem finanziellen Mehraufwand allein aufgrund der Einführung des ITP können nicht getroffen werden. Hintergrund ist, dass sich die gesetzlichen Vorgaben zur Leistungserbringung und Leistungsgewährung (siehe insbesondere BTHG-Reformen) in den letzten Jahren erheblich geändert haben.

Für die örtlichen Leistungsträger und die Leistungserbringer können sich einmalige finanzielle Mehraufwendungen durch Schulungsnotwendigkeiten für den ITP selbst sowie die ICF ergeben. Die Einführung eines modernen, personenzentrierten und ICF-orientierten Bedarfsermittlungsinstruments ergibt sich dabei aus dem SGB IX.

7. Welche Kenntnisse liegen über die Erfüllung einer bedarfsgerechten und zielführenden Leistungserbringung vor (bitte aufschlüsseln nach Erwachsene, frühkindliche Förderung sowie Kinder- und Jugendhilfe)?

Antwort:

Sämtliche Praxiserfahrungen und Evaluationsergebnisse zeigen, dass der ITP für alle Personengruppen als Instrument für die Umsetzung einer individuellen und personenzentrierten Bedarfsermittlung geeignet ist. Die konkrete Umsetzung obliegt den örtlichen Trägern der Eingliederungshilfe sowie den jeweiligen Leistungserbringern.

8. Wie haben sich die Kosten mit Einführung des ITP FrüKi in den Modellregionen entwickelt?

Antwort:

Diesbezüglich liegen der Landesregierung keine Erkenntnisse vor. Die Leistungen der Eingliederungshilfe werden von den örtlichen Trägern der Eingliederungshilfe im eigenen Wirkungskreis erbracht.

9. Wie und durch welche Stelle werden die Antragstellenden beziehungsweise die Sorgeberechtigten für eine reibungslose Beantragung der Unterstützungsmaßnahmen beraten (bitte entsprechende Beratungsangebote konkret aufschlüsseln)?

Antwort:

Hauptansprechpartner für eine Verfahrensberatung sind die Sozialämter in den Landkreisen und kreisfreien Städten in ihrer Funktion als örtliche Träger der Eingliederungshilfe.

Weitere und ergänzende Beratungen können durch die Leistungserbringer erfolgen.

In Thüringen besteht zudem eine umfassende Beratungsstruktur mit vielen Beratungsstellen. In diesem Kontext sei die, seit 2018 bestehende, unabhängige Beratungsstruktur der EUTB (ergänzende unabhängige Beratungsstellen) hervorgehoben. Mit mindestens einer Beratungsstelle pro Landkreis beziehungsweise kreisfreier Stadt (Ausnahme bildet SOK) ist es die Aufgabe der EUTB, Menschen mit Behinderungen unabhängig und trägerübergreifend zu beraten. Die EUTB werden in Thüringen weitestgehend durch Selbstbetroffenenverbände geführt. Die einzelnen Beratungsstellen können über die Fachstelle für Teilhabeberatung¹ abgerufen werden.

10. Dürfen Kostenträger Teilhabeleistungen auch ohne Durchlaufen des ITP-Verfahrens beziehungsweise über ein reduziertes Verfahren genehmigen und finanzieren? Wenn ja, auf welcher Grundlage und mit welcher Zielstellung?

Antwort:

Wenn ein Bedarfsermittlungsverfahren durchgeführt wurde, aber statt der Verwendung des per Gesetz als verbindlich normierten Instruments der Bedarf anderweitig ermittelt wurde, dann ist der daraufhin ergangene Bescheid zunächst rechtskräftig.

Aber: Der Verwaltungsakt kann mit Widerspruch angegriffen werden. Der Widerspruch hat auch Aussicht auf Erfolg, da das Verfahren nicht fehlerfrei (eben ohne Anwendung des verbindlichen Instruments) durchgeführt wurde.

11. Bei welchem Ergebnis definiert die Landesregierung den Integrierten Teilhabeplan als umgesetzt, bei Vorliegen der Bedarfsfeststellung oder bei Zielerreichung?

Antwort:

Die Beantwortung dieser Frage soll aus zwei Perspektiven erfolgen.

1. Aus Sicht des Landes als überörtlichen Träger der Eingliederungshilfe

Die Landesregierung hat den ITP für den Personenkreis der Kinder von Geburt bis zum Schuleintritt und den Personenkreis der Erwachsenen mittels Rechtsverordnung rechtsverbindlich eingeführt. Somit ist der ITP für ein gesetzeskonformes Bedarfsermittlungsverfahren bei den benannten Personengruppen verpflichtend anzuwenden. Für diesen Personenkreis ist damit die vollständige Einführung erfolgt.

Die konkrete Leistungsgewährung und Leistungsumsetzung obliegt den örtlichen Trägern der Eingliederungshilfe und den jeweiligen Leistungserbringern.

Im Sinne einer möglichst einheitlichen Anwendung führt das TMASGFF die etablierten Arbeitsgruppen auf Landesebene (insbesondere die 3-mal jährlich tagende Landessteuerungsgruppe mit Vertreterinnen/Vertretern der Leistungsträger und Leistungserbringer aus allen Landkreisen und kreisfreien Städten sowie der LIGA Selbstvertretung) konsequent fort und bietet damit die Möglichkeit eines umfassenden inhaltlich-fachlichen Austausches.

2. Aus Sicht der Leistungsberechtigten

Für die Leistungsberechtigten ist der ITP in den einzelnen Planungszeiträumen erfolgreich umgesetzt, wenn die jeweils vereinbarten Ziele erreicht sind. Deshalb wird der ITP unter Einbeziehung der Leistungsberechtigten regelmäßig - der Bewilligungszeitraum beträgt meist ein Jahr - überprüft und fortgeschrieben. Mit Hilfe der Seite 8 der ITP-Bögen (zur Bewertung der Zielerreichung) wird zu Beginn einer jeden Folgeplanung zunächst festgestellt inwieweit die zuvor vereinbarten Ziele erreicht und die damit verbundenen konkreten Maßnahmen richtig beziehungsweise individuell passend waren. Im Ergebnis können Ziele sowie die zugehörigen Unterstützungsmaßnahmen in der Fortschreibung beibehalten, angepasst oder fortentwickelt werden.

12. Welche anderen Bundesländer haben den Integrierten Teilhabeplan nach dem Vorbild Thüringens eingeführt?

Antwort:

Neben Thüringen gilt der ITP in folgenden Bundesländern (und hier bereits für alle Fälle der Eingliederungshilfe) verbindlich:²

- Brandenburg,
- Mecklenburg-Vorpommern,
- Sachsen.

Gemäß den verpflichtenden Vorgaben an ein Bedarfsermittlungsinstrument aus Kapitel 7 des SGB IX, haben auch die übrigen zwölf Bundesländer inhaltlich vergleichbare Instrumente entwickelt und zur verbindlichen Anwendung erklärt.

Werner
Ministerin

Endnote:

1 www.teilhabeberatung.de

2 https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/w/files/umsetzungsstand/2022-05_08_umsetzungsstand-bthg.pdf