

Zukunft des Betreuungsrechts: **Wege zur Weiterentwicklung und Kooperation**

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.
in Kooperation mit dem Niedersächsischen Justizministerium:
Bundesweiter Fachtag, 13. Juni 2009, Braunschweig

Workshop 1:

Abgrenzung und Vernetzung der Betreuungsaufgaben in der Praxis

konkreter:

**Abgrenzung, Schnittstellen, Kooperation, Vernetzungen zwischen:
betreuungsrechtlichem System und sozial(hilfe)rechtlichem System**

Zu meiner Person / beruflichen Tätigkeit ...

- Ulrich Wöhler
Diplom-Psychologe
Blauer Kamp 6, 31141 Hildesheim
(05121 / 868927, : Ulrich.Woehler@t-online.de
- Landkreis Hildesheim
Dezernent für Soziales, Jugend, Sport & Gesundheit
Bischof-Janssen-Straße 31, 31134 Hildesheim
(05121 / 309 4541, : Ulrich.Woehler@LandkreisHildesheim.de
- Lehrbeauftragter:
HAWK Hildesheim, Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit u.a.
- Ehrenamtliches Engagement:
VGT e.V., Betreuungsverein Hildesheim e.V., „die Machmits“,
ITB e.V., AHMB e.V. u.a.



Landkreis Hildesheim

- | | |
|-----------------------|-------------------|
| • Stadt Hildesheim | rd. 103.000 Einw. |
| 18 Städte / Gemeinden | rd. 187.000 Einw. |
| <hr/> | |
| Landkreis Hildesheim | rd. 290.000 Einw. |
- Die Stadt Hildesheim ist nicht „kreisfrei“ sondern „große selbstständige Stadt“; örtlicher Sozialhilfeträger ist der Landkreis
 - Die Stadt Hildesheim ist allerdings durch Vertrag fast wie eine kreisfreie Stadt gestellt

Ablaufplan für den Workshop 1

1. Betreuungsrechtliches System 05 – 10 Min.
2. Sozialrechtliches System 10 – 20 Min.
3. Abgrenzung, Schnittstellen,
Kooperation, Vernetzung zw.:
⇒ betreuungsrechtlichem System
⇒ sozial(hilfe)rechtlichem System

Focus im Workshop 1:

Abgrenzung, Schnittstellen, Kooperation und Vernetzung zwischen:

- den Akteuren / Institutionen des Betreuungsrechts
- den Akteuren / Institutionen des Sozial(hilfe)rechts

Weniger: Handeln der „rechtlichen Betreuer“ und „sozialen Betreuer“
(wird u.a. ausführlich in der Handreichung des Deutschen Vereins dargestellt).

Im Focus: Verfahren / Verfahrensbeteiligte (Institutionen/Akteure):

- Betreuungsgerichte (Betreuungsrichter / Rechtspfleger), Sachverständige, Verfahrenspfleger und Betreuungsbehörden
- örtliche/überörtliche Sozialhilfeträger (LKe, kreisfr. Städte, Länder):
Verwaltungsmitarbeiter, Sozialarbeiter und Sachverständige

Weitere Texte / Dateien, auf die im Workshop Bezug genommen bzw. eingegangen wird:

- VGT e.V.: Zur rechts- und sozialpolitischen Diskussion um die Weiterentwicklung des Betreuungsrechts, Erkner, November 2008, BtPrax 1/2009 (4seitig)
- **Akteure des Betreuungsrechts und Sozial(hilfe)rechts (4seitig)**
- **Verlauf eines betreuungsrechtlichen Verfahrens: (3seitig)
mit Fragen und Thesen zur Erforderlichkeit einer Betreuung**
- Bedarfe und bedarfsgerechte Hilfen Leistungen für Menschen, die durch psychische Krankheit, Altersgebrechen oder Behinderung auf Unterstützung angewiesen sind:
Rangfolge, abgestimmtes Miteinander und Verzahnung der Systeme (1seitig)
- **Systemvergleich Betreuungsrecht / Sozial(hilfe)recht (5seitig)**
- Ziele und Grundsätze des Sozialrechts (8seitig)
- Ablaufprozess „Sachverhaltsklärung“ bei gerichtlichen Aufträgen gem. § 8 BtBG (3seitig)
- Ablaufprozess „Sachverhaltsklärung“ bei Aufträgen zur Eingliederungshilfe, SGB XII (4seitig)
- Anforderungsprofil für Stellen der Sozialen Arbeit im LK Hildesheim, Entwurf, (4seitig)
- Ulrich Wöhler: Organisation von sozialem Verwaltungshandeln:
Die Wahrnehmung der betreuungsbehördlichen Aufgaben optimal gestalten. In:
Uwe Brucker (Hg.): Betreuungsbehörden auf dem Weg ins 21. Jahrhundert, Essen, 2001
- **Ulrich Wöhler (unveröffentlicht): Strukturreform (Zivilrecht / Rechtliche Betreuung - Sozial(hilfe)recht), Ansätze, Chancen und Möglichkeiten zur Optimierung / Steuerung der Qualität und Kosten - Szenario – (21seitig)**

Kapitel 1

Betreuungsrechtliches System

- a. Um welche und wie viele Menschen geht es
- b. Ziele und Grundsätze des Betreuungsrechts
- c. Akteure und Institutionen des Betreuungsrechts und ihre jeweiligen Aufgaben
- d. Kooperation und Vernetzung innerhalb des Systems
- e. Finanzaufwendungen

Betreuungsrechtliches System

(a.) Um welche und wie viele Menschen geht es?

Nach Zusammenstellung von Statistikdaten des BMJ (GÜ2) durch Deinert werden in Folge von psychischer Erkrankung, seelischer, geistiger oder körperlicher Behinderung rechtlich betreut

> 1,2 Mio. Menschen

(LK Hildesheim: ~ 5.600)

Es bestehen jedoch berechtigte Zweifel an der Richtigkeit dieser Gesamtzahlen!

Betreuungsrechtliches System

(b.) Ziele und Grundsätze des Betreuungsrechts

1. Bestellung eines rechtlichen Betreuers
 - nur dann, wenn erforderlich
 - nur für Aufgaben, für die Erfordernis besteht
 - Tätigkeit des Betreuers nur im jeweils erforderlichen Umfang
 - Betreuung nur solange wie erforderlich
 - Beachtung anderer, vorrangiger Hilfemöglichkeiten
2. Bestellung von Betreuern
 - die für die Aufgabe bereit, in der Lage und geeignet sind
 - vorrangig aus der Familie, aus dem sozialen Nahfeld und sonstige ehrenamtliche Betreuer
 - bei beruflicher Betreuung ein Wechsel auf Ehrenamtliche, so bald wie möglich
3. Beachtung des Wohls, der Vorstellungen und der Wünsche des Betreuten
4. Persönliche Besprechung der Angelegenheiten mit dem Betreuten
5. Möglichkeiten nutzen, die Krankheit / Behinderung zu beseitigen, zu bessern, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern
6. Gerichtliche Genehmigungserfordernisse beachten

Betreuungsrechtliches System

(c.) Akteure und Institutionen

Siehe hierzu die erstellte Übersicht:

Akteure / Institutionen des Betreuungsrechts und ihre Aufgaben

Focus auf die im Akteure / Institutionen des betreuungsrechtlichen Verfahrens:

- **Betreuungsrichter / Rechtspfleger bei den Betreuungsgerichten**
- **Sachverständige (Arzt für Psychiatrie bzw. entsprechender Erfahrung)**
- **Verfahrenspfleger**
- **Betreuungsbehörden**

Betreuungsrechtliches System

(d.) Kooperation und Vernetzung (im System)

Auf der örtlichen Ebene:

- Innerhalb der jeweiligen Institutionen des Betreuungsrechts
- Zwischen den beteiligten Akteuren / Institutionen
(auch in Form von Arbeitsgemeinschaften, die z.T. durch Landesrecht vorgegeben sind)

Auf der überörtlichen Ebene:

- Innerhalb der jeweiligen Institutionen des Betreuungsrechts
- Arbeitsgemeinschaften / Arbeitstreffen / Fachtagungen ...
 - ... der einzelnen Akteure / Institutionen
 - ... für unterschiedliche Akteure / Institutionen des Betreuungsrechts

Betreuungsrechtliches System

(e.) Finanzaufwendungen

Aus der Staatskasse erfolgten in 2007 Zahlungen in Höhe von:

- für Aufwendungsersatz (§ 1835 BGB) 4,04 Mio. €
 - für Aufwendungsentschädigung (§ 1835a BGB) 69,73 Mio. €
 - Vergütung nach § 4 i.V.m. § 5 (2) VBVG 473,72 Mio. €
 - Vergütung des Verfahrenspflegers (§ 67a FGG) 12,28 Mio. €
-
- **Insgesamt:** 559,78 Mio. €

Quelle: Bundesamt für Justiz, Referat III 3 (Daten ohne Hamburg)

Kapitel 2

Sozialrechtliches System

- Aufbau des sozialen Sicherungssystem in Deutschland
- Rechtsgrundlagen
- Leistungsträger / Rehabilitationsträger und ihre Aufgaben
- Um welche und wie viele Menschen geht es
- Finanzaufwendungen
- Leistungen
- Leistungserbringer
- Ziele und Grundsätze
- Kooperation und Vernetzung

Soziale Sicherung in Deutschland

Sozialversicherung
(beitragsfinanziert)

Versorgung /
Entschädigung
(steuerfinanziert)

Öffentliche Fürsorge:
Förderung und Hilfe
(steuerfinanziert)
(subsidiär)

Rechtsgrundlagen:

Sozialrecht im engeren Sinne sind die Bücher des SGB sowie die in § 68 SGB I genannten Gesetze

§ 68 Besondere Teile dieses Gesetzbuches

Bis zu ihrer Einordnung in dieses Gesetzbuch gelten die nachfolgenden Gesetze mit den zu ihrer Ergänzung und Änderung erlassenen Gesetzen als dessen besondere Teile:

1. das Bundesausbildungsförderungsgesetz,
2. (aufgehoben)
3. die Reichsversicherungsordnung,
4. das Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte,
5. das Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte,
6. das Zweite Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte,
7. das Bundesversorgungsgesetz, auch soweit andere Gesetze, insbesondere
 - a) § 80 des Soldatenversorgungsgesetzes,
 - b) § 59 Abs. 1 des Bundesgrenzschutzgesetzes,
 - c) § 47 des Zivildienstgesetzes,
 - d) § 60 des Infektionsschutzgesetzes,
 - e) §§ 4 und 5 des Häftlingshilfegesetzes,
 - f) § 1 des Opferentschädigungsgesetzes,

- g) §§ 21 und 22 des Strafrechtlichen Rehabilitierungsgesetzes,
- h) §§ 3 und 4 des Verwaltungsrechtlichen Rehabilitierungsgesetzes, die entsprechende Anwendung der Leistungsvorschriften des Bundesversorgungsgesetzes vorsehen,
8. das Gesetz über das Verwaltungsverfahren der Kriegsopferversorgung,
9. das Bundeskindergeldgesetz,
10. das Wohngeldgesetz,
11. (weggefallen)
12. das Adoptionsvermittlungsgesetz,
13. (aufgehoben)
14. das Unterhaltsvorschussgesetz,
15. der Erste Abschnitt des Bundeserziehungsgeldgesetzes,
- 15a. der erste Abschnitt des Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetzes,
16. das Altersteilzeitgesetz,
17. das Gesetz zur Hilfe für Frauen bei Schwangerschaftsabbrüchen in besonderen Fällen.
18. (weggefallen)

Sozialrechtliches System

Rechtsgrundlage - Sozialgesetzbuch (SGB)

- I **Allgemeiner Teil (1.1.76)**
- II **Grundsicherung für Arbeitssuchende (1.1.05)**
- III **Arbeitsförderung (1.1.98)**
- IV **Sozialversicherung/Gemeinsame Vorschriften (1.7.97)**
- V **Krankenversicherung (1.1.89)**
- VI **Rentenversicherung (1.1.92)**
- VII **Unfallversicherung (1.1.97)**
- VIII **Kinder- und Jugendhilfe (1.1.91)**
- IX **Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen (1.7.01)**
- X **Sozialverwaltungsverfahren / -datenschutz (1.1.81)**
- XI **Soziale Pflegeversicherung (1.1.95)**
- XII **Sozialhilfe (1.1.05)**

Sozialrechtliches System

Weitere Rechtsgrundlagen / Leistungsgesetze

- AsylbLG
- WoGG
- MuSchG
- BKKG
- UVG
- BEEG
- BAföG
- BVG
- SVG
- ZDG
- USG
- IfSG
- OEG
- HHG, UnBerG, StrRehaG

Gesundheitsrecht:
ÖGD-Gesetze,
PsychKG ...

weitere Gesetze und eine Vielzahl von Rechtsverordnungen

Landkreise und kreisfreie Städte: Anlaufstellen / multiple Aufgabenträger

- Die Kommunalverwaltungen sind für einen Großteil der öffentlichen Aufgaben zuständig und wichtigste Anlaufstelle für Bürgerinnen oder Bürger
- Das gilt insbesondere für die öffentlichen Gesundheits- und Sozialleistungen (Versorgungs- und Fürsorgeleistungen)
- **Das „Zentrum“ für die öffentlichen Versorgungs- und Fürsorgeleistungen sind die Landkreise und kreisfreien Städte**

Sozialversicherung (Leistungsträger)


Sozialversicherung	Leistungsträger (§§ 18 – 29 SGB I)
Arbeitsförderung (SGB III)	 Bundesagentur für Arbeit
Krankenversicherung (SGB V)	Krankenkassen (AOK, Ersatzkassen, BKK, IK, See-KK, Landwirtschaftl. KK ...)
Rentenversicherung (SGB VI)	 Deutsche Rentenversicherung Sicherheit für Generationen
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung  (SGB VII)	Berufsgenossenschaften, GUV u.a.
Pflegeversicherung (SGB XI)	Pflegekassen (bei den Krankenkassen eingerichtet)

Sozialversicherung

(Leistungsträger, Leistungsempfänger und Ausgaben)

	Bund	Land Nieders. (~ 1/10)	LK Hildesheim (~ 1/250)
Arbeitsförderung (SGB III)	1,12 Mio. 44 Mrd.	110.239	3.512
Krankenversicherung (SGB V)	143 Mrd.		
Rentenversicherung (SGB VI)	> 20 Mio. 236 Mrd.		
Unfallversicherung (SGB VII)	1 Mio. 14,3 Mrd.		
Pflegeversicherung (SGB XI)	2,13 Mio. 18,03 Mrd.		~ 11.000
Σ			

Soziale Versorgung / Entschädigung

Träger: 	Bund delegiert Aufgaben auf die Länder, diese delegieren weiter
Beamte / Richter (BeamtVG)	Dienstherrn: Bund, Länder, Kommunen  
Soldaten/Wehrpflichtige/Zivildienst (SVG, ZDG, USG)	USG: Landkreise/kreisfreie Städte
Kriegsopferfürsorge (BVG)	Versorgungsämter, Landkreise/kreisfreie Städte, Hauptfürsorgestellen
Impfschädigung (IfSG)	Robert-Koch-Institut, Landesgesundheitsamt, Gesundheitsämter
Opferentschädigung (OEG)	Versorgungsämter, Landkreise/kreisfreie Städte
Häftlingshilfe (HHG)	Versorgungsämter, Landkreise/kreisfreie Städte
Unrechtsbereinigung (UnBerG, StrRehaG, BerRehaG)	Rehabilitierungsbehörden, Agentur für Arbeit, Landkreise/kreisfreie Städte
Schwerbehinderte Menschen (SGB IX)	Grad der Behinderung/Ausweis: Versorgungsämter

Öffentliche Fürsorgeleistungen: Familienhilfe, Familienförderung ...

	Leistungsträger (§§ 18 – 29 SGB I)
Mutterschutz (MuSchG)	Mutterschaftsgeld: Krankenkassen, ggf. Bund
Kindergeld (EStG, BKKG)	 Bundesagentur für Arbeit dort: Familienkasse
Kinderzuschlag (BKKG)	 Bundesagentur für Arbeit
Unterhaltsvorschuss (UVG)	    Landkreis Hildesheim Stadt Hildesheim
Elterngeld (BEEG)	
Elternzeit (BEEG)	
Ausbildungsförderung (BAföG)	
	Zuständig ist der Bund, der die Aufgaben auf die Länder delegiert hat. Das Land Niedersachsen hat diese Aufgaben den Landkreisen / kreisfreien Städten übertragen.

Öffentliche Fürsorgeleistungen (Leistungsträger)




	Leistungsträger (§§ 18 – 29 SGB I)	
Wohngeld (WoGG)	 	Landkreise, Städte
Grundsicherung für Arbeitssuchende (SGB II)		+ Landkreise/kreisfreie Städte
Eingliederungshilfe (u.a. SGB XII)	Krankenkassen, Bundesagentur für Arbeit, Integrationsämter, Träger der Unfallversicherung und der Rentenversicherung, Träger der Kriegsopferversorgung und -fürsorge, Träger der öffentlichen Jugendhilfe und der Sozialhilfe	
HLU: a.v.E. (SGB XII)	    <p style="text-align: center;">Stadt Hildesheim</p>	
Grunds. i. Alter u. b. Erwerbsmind.: außerh. v. Einrichtungen (SGB XII)		
Hilfe zur Pflege (SGB XII)		
Weitere Leistungen (SGB XII / AsylbLG)		
Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII)		
	<p>Örtlicher Träger: Landkreise / kreisfreie Städte</p> <p>Überörtlicher Träger: Land Niedersachsen / Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie (Landessozialamt, LS)</p>	

Öffentliche Fürsorgeleistungen

(Leistungsempfänger / Nettoausgaben)

	Bund	Land Nieders. (~ 1/10)	LK Hildesheim (~ 1/250)
Wohngeld (WoGG)	666.000 / 1,16 Mrd.	65.847	
Grundsicherung für Arbeitssuchende (SGB II)	7 Mio. / 35 Mrd.	692.473	25.112
Hilfe zum Lebensunterhalt (HLU, SGB XII, 3. Kap.)	306.000 / 682 Mio.	37.077	300 (a.v.E.)
Grundsi. i. Alter u. b. Erwerbs- minderung (SGB XII, 4. Kap.)	682.000 / 3,1 Mrd.	74.064 / 364,7 Mio.	2.000 / 12,5 Mio. (a.v.E.)
Eingliederungshilfe (SGB XII, 6. Kap.)	643.000 / 10,5 Mrd.	75.872 / 1,15 Mrd.	2.700 / 45 Mio.
Hilfe zur Pflege (SGB XII, 7. Kap.)	366.000 / 2,5 Mrd.	35.163 / 230,4 Mio.	1.000
Weitere Leistungen (SGB XII)	140.000 / 1,4 Mrd.	11.534	
Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII)	18,8 Mrd.		
AsylbLG	193.681 / 1,14 Mrd.	25.468	

Weitere Leistungen / Aufgaben

Aufgaben	Träger / Zuständige Behörden
Rechtliche Betreuung / rechtlich betreute Menschen	 <p>Niedersächsisches Justizministerium</p> <p>Landkreise / kreisfreie Städte (Betreuungsbehörden)</p> <p>Amtsgerichte</p>
NPsychKG / Psychisch kranke Menschen	 <p>Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit</p> <p>Landkreise / kreisfreie Städte (Sozialpsychiatrische Dienste)</p>
Öffentlicher Gesundheitsdienst	 <p>Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit</p> <p>Landkreise / kreisfreie Städte (Gesundheitsämter)</p> <p>Landesgesundheitsamt</p>

Zuständige Träger/Stellen für Menschen, die in Folge von Alter, Altersgebrechen, Demenz, Pflege oder Behinderung auf Leistungen und Hilfen angewiesen sind

Wohngeldstelle

Zuständige Stellen für Familienhilfe, -förderung

Job-Center

Kriegsopferfürsorge
Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung  

Krankenversicherung

Pflegeversicherung

Wo soll ich hin?



Wer hilft mir?

 **Rechtliche Betreuung**

**Gesundheitsamt
SozPsychD**

 **Deutsche Rentenversicherung
Sicherheit für Generationen**

 **Bundesagentur für Arbeit**

 **Integrationsamt**

Sozialhilfeträger

Jugendhilfeträger

Landkreise und kreisfreie Städte: Anlaufstellen / multiple Aufgabenträger

- Die Kommunalverwaltungen sind für einen Großteil der öffentlichen Aufgaben zuständig und wichtigste Anlaufstelle für Bürgerinnen oder Bürger
- Das gilt insbesondere für die öffentlichen Gesundheits- und Sozialleistungen (Versorgungs- und Fürsorgeleistungen)
- **Das „Zentrum“ für die öffentlichen Versorgungs- und Fürsorgeleistungen sind die Landkreise und kreisfreien Städte**

Menschen im Landkreis Hildesheim, die steuerfinanzierte Fürsorgeleistungen erhalten

- von bzw. unter Beteiligung der Kommunalverwaltung -

• Grundsicherung für Arbeitssuchende	26.000
• Grundsicherung im Alter u. b. Erwerbsminderung (auß.v.Einr.)	2.000
• Hilfe zum Lebensunterhalt a.v.E. (HLU)	300
• Pflege (Versicherungsleistungen, SGB XI)	10.000
• Hilfe zur Pflege (Steuerleistungen, SGB XII)	1.000
• Leistungen nach dem AsylbLG	1.000
• Eingliederungshilfen f. Menschen m. Behinderung (SGB XII)	2.700
• Jugendhilfe (SGB VIII, §§ 19, 20, 30 – 35)	2.000
• nach dem Betreuungsrecht	5.600
• Klienten nach NPsychKG	1.000
• <u>Gesundheitshilfen/Beratung (viele Tausend)</u>	

zusammen: 35.000 - 40.000

nicht enthalten: ALG I, KV, UV, BVG, KOF, USG, Kinderbetreuung u.a. (12 – 14 %)

(14 – 17 %)

Sozialrechtliches System

Leistungs- und Hilfeformen

- **Dienstleistung**
 - Beratung, Unterstützung, qualifizierte Vermittlung
- **Geldleistung**
 - Grundsätzlich: Vorrang vor Sachleistung
 - auch: trägerübergreifendes persönliches Budget (§§ 57, 61 SGB XII; § 17 SGB IX u.a.)
- **Sachleistung**
 - Gutscheine
 - andere Formen der Verrechnung u.a.

Sozialrechtliches System

Gewährleistung statt Selbstwahrnehmung

- Die öffentlichen Gesundheits- und Sozialleistungen (Versorgungs- und Fürsorgeleistungen) werden von den zuständigen Kommunalverwaltungen / öffentlichen Trägern nicht immer selbst wahrgenommen
- Das gilt insbesondere für die Dienstleistungen:
Unterstützung, persönliche Hilfen
- Die Kommunalverwaltungen / öffentlichen Träger begrenzen sich hierbei sehr häufig auf die Wahrnehmung ihrer Gewährleistungsfunktion und der Steuerungsfunktion; die Dienstleistungen selbst werden oft von „Dritten“ (freigemeinnützige / private Träger und Anbieter) erbracht
- Seit etwa 20 Jahre wird vom Gesetzgeber die sozialpolitische Intention verfolgt, dass es zu einem vermehrten Wettbewerb unter den Leistungsanbietern kommt
- Viele Dienstleistungsangebote werden öffentlich gefördert (Zuschüsse / Zuwendungen durch Kommunen / Land), die überwiegende Finanzierung erfolgt allerdings durch Leistungsverträge

§ 17 SGB I: Ausführung der Sozialleistungen

- (1) Die Leistungsträger sind verpflichtet, darauf hinzuwirken, daß
 1. jeder Berechtigte die ihm zustehenden Sozialleistungen in zeitgemäßer Weise, umfassend und zügig erhält,
 2. die zur Ausführung von Sozialleistungen erforderlichen sozialen Dienste und Einrichtungen rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen,
 3. der Zugang zu den Sozialleistungen möglichst einfach gestaltet wird, insbesondere durch Verwendung allgemein verständlicher Antragsvordrucke und
 4. ihre Verwaltungs- und Dienstgebäude frei von Zugangs- und Kommunikationsbarrieren sind und Sozialleistungen in barrierefreien Räumen und Anlagen ausgeführt werden.
- (2) Hörbehinderte Menschen haben das Recht, bei der Ausführung von Sozialleistungen, insbesondere auch bei ärztlichen Untersuchungen und Behandlungen, Gebärdensprache zu verwenden. Die für die Sozialleistung zuständigen Leistungsträger sind verpflichtet, die durch die Verwendung der Gebärdensprache und anderer Kommunikationshilfen entstehenden Kosten zu tragen; § 19 Abs. 2 Satz 4 des Zehnten Buches gilt entsprechend.
- (3) In der Zusammenarbeit mit gemeinnützigen und freien Einrichtungen und Organisationen wirken die Leistungsträger darauf hin, daß sich ihre Tätigkeit und die der genannten Einrichtungen und Organisationen zum Wohl der Leistungsempfänger wirksam ergänzen. Sie haben dabei deren Selbständigkeit in Zielsetzung und Durchführung ihrer Aufgaben zu achten. Die Nachprüfung zweckentsprechender Verwendung bei der Inanspruchnahme öffentlicher Mittel bleibt unberührt. Im übrigen ergibt sich ihr Verhältnis zueinander aus den besonderen Teilen dieses Gesetzbuchs; § 97 Abs. 1 Satz 1 bis 4 und Abs. 2 des Zehnten Buches findet keine Anwendung.

§ 5 SGB XII: Verhältnis zur freien Wohlfahrtspflege

- (1) Die Stellung der Kirchen und Religionsgesellschaften des öffentlichen Rechts sowie der Verbände der freien Wohlfahrtspflege als Träger eigener sozialer Aufgaben und ihre Tätigkeit zur Erfüllung dieser Aufgaben werden durch dieses Buch nicht berührt.
- (2) Die Träger der Sozialhilfe sollen bei der Durchführung dieses Buches mit den Kirchen und Religionsgesellschaften des öffentlichen Rechts sowie den Verbänden der freien Wohlfahrtspflege zusammenarbeiten. Sie achten dabei deren Selbständigkeit in Zielsetzung und Durchführung ihrer Aufgaben.
- (3) Die Zusammenarbeit soll darauf gerichtet sein, dass sich die Sozialhilfe und die Tätigkeit der freien Wohlfahrtspflege zum Wohle der Leistungsberechtigten wirksam ergänzen. Die Träger der Sozialhilfe sollen die Verbände der freien Wohlfahrtspflege in ihrer Tätigkeit auf dem Gebiet der Sozialhilfe angemessen unterstützen.
- (4) **Wird die Leistung im Einzelfall durch die freie Wohlfahrtspflege erbracht, sollen die Träger der Sozialhilfe von der Durchführung eigener Maßnahmen absehen.** Dies gilt nicht für die Erbringung von Geldleistungen.
- (5) Die Träger der Sozialhilfe können allgemein an der Durchführung ihrer Aufgaben nach diesem Buch die Verbände der freien Wohlfahrtspflege beteiligen oder ihnen die Durchführung solcher Aufgaben übertragen, wenn die Verbände mit der Beteiligung oder Übertragung einverstanden sind. Die Träger der Sozialhilfe bleiben den Leistungsberechtigten gegenüber verantwortlich.
- (6) § 4 Abs. 3 findet entsprechende Anwendung.

Sozialrechtliches System

Leistungsanbieter / Leistungserbringer

Von den Organisationen der Wohlfahrtspflege, die in **sechs Wohlfahrtsverbänden**



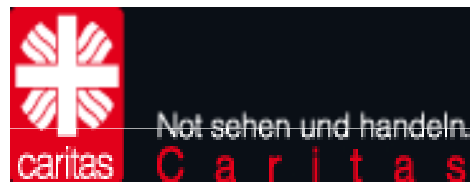
zusammengeschlossen sind, wird deutschlandweit

ein umfangreiches und vielfältiges Angebot gesundheitlicher und sozialer

Leistungen vorgehalten (**etwa 100.000 soziale Einrichtungen / Dienste; > 50 %**).

Hier sind ca. **1,6 Mio. Menschen hauptamtlich** beschäftigt und **2,5 – 3 Mio.**

Menschen ehrenamtlich tätig.



Deutsches
Rotes
Kreuz



Die großen Wohlfahrtsverbände in Deutschland

	Hauptamtliche Mitarbeiter	Ehrenamtliche Mitarbeiter	Zahl der Betriebe/ Einrichtungen	Arbeitsstunden pro Jahr
 <p>Die Geschichte des Diakonischen Werks der Evangelischen Kirche in Deutschland (DW) beginnt mit dem 1833 gegründeten Rauhen Haus und Johann Hinrich Wichern.</p>	430 000	ca. 400 000	28 000	756 323 412
 <p>Die Arbeiterwohlfahrt (AWO) wurde 1919 von der Sozialdemokratin Marie Juchacz ins Leben gerufen. Schwerpunkte der Arbeit sind die Kinder- und Jugendhilfe sowie die Altenhilfe.</p>	140 000	ca. 100 000	10 000	151 671 572
 <p>Das Deutsche Rote Kreuz (DRK) ist die anerkannte nationale Rotkreuzgesellschaft in der Bundesrepublik Deutschland. Seit 1862 setzten sich die Rotkreuzgesellschaften zunächst für das Wohl der Kriegsverletzten ein. Heute hat sich das DRK in Deutschland unter anderem zur Aufgabe gemacht, Krankheiten vorzubeugen und zur Förderung der Gesundheit und der sozialen Wohlfahrt beizutragen.</p>	102 000	ca. 400 000	keine Angaben	150 453 130
 <p>Der Priester Lorenz Werthmann war Schlüsselfigur bei der Gründung des „Charitasverbandes für das katholische Deutschland“ am 9. November 1897. Heute gestaltet die Caritas den Gesundheits-, Sozial, Erziehungs-, Bildungs und Beschäftigungsbereich mit.</p>	520 000	ca. 500 000	25 000	717 006 622
 <p>Vorläufer des Paritätischen Wohlfahrtsverbands (Der Paritätische) wurde nach dem Ersten Weltkrieg als Bündnis freier Krankenhäuser gegründet. Heute zählen mehr als 10 000 eigenständige Organisationen wie etwa der Sozialverband VdK, der Arbeiter-Samariter-Bund oder die Deutsche Aidshilfe zu seinen Mitgliedern.</p>	500 000	mehr als 1 000 000	keine Angaben	633 385 145

Öffentliche Gesundheits- und Sozialleistungen: Leistungsanbieter / Leistungserbringer

- Neben den Organisationen, Einrichtungen und Diensten der Wohlfahrtsverbände bieten sich auch viele
 - **weitere gemeinnützige Verbände und Vereine**
 - **Firmen und freiberuflich Tätige**als Einrichtungsbetreiber und Dienstleister an,
- nicht nur für soziale Versicherungsleistungen, sondern auch für öffentliche Fürsorgeleistungen.
- Sozialpolitisch ist der Wettbewerb gewollt!

Sozialrechtliches System

Ziele und Grundsätze des Sozialrechts

Die Ziele und Grundsätze des Sozialrechts sowie Soziale Rechte sind im Ersten Buch des SGB: Allgemeiner Teil (SGB I) dargestellt. Sie werden in den weiteren (besonderen) Büchern noch einmal Aufgegriffen und zum Teil präzisiert.

Ziele:

Das Sozialrecht soll mit seinen Leistungen:

- Soziale Gerechtigkeit und soziale Sicherheit gewährleisten
- ein menschenwürdiges Dasein soll gesichert werden
- Soziale Dienste und Einrichtungen sollen rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen

Soziale Rechte

- Förderung von Bildung und Arbeit
- Zugang zur Sozialversicherung
- Förderung der Familie
- Teilhabe behinderter Menschen
- bei Bedarf das Recht auf Zuschuss für eine angemessene Wohnung
- öffentliche Kinder- und Jugendhilfe sowie Sozialhilfe
- **Verpflichtung der Leistungsträger zur Auskunft, Aufklärung und Beratung sowie zur Zusammenarbeit**

Grundsätze

- Die persönlichen Verhältnisse, Bedarfe und Leistungsfähigkeiten sowie die angemessenen Wünsche der betroffenen Personen sind zu beachten,
- ebenso die örtlichen Verhältnisse
- Bei der Inanspruchnahme sozialer Rechte darf niemand aus Gründen der Rasse, wegen der ethnischen Herkunft oder einer Behinderung benachteiligt werden
- Der Datenschutz (Sozialgeheimnis) ist zu wahren

Gesetzestext (Beispiel) zum sozialen Recht auf Sozialhilfe

- **§ 9 SGB I**

Wer nicht in der Lage ist, aus eigenen Kräften seinen Lebensunterhalt zu bestreiten oder in besonderen Lebenslagen sich selbst zu helfen, und auch von anderer Seite keine ausreichende Hilfe erhält, hat ein Recht auf persönliche und wirtschaftliche Hilfe, die seinem besonderen Bedarf entspricht, ihn zur Selbsthilfe befähigt, die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft ermöglicht und die Führung eines menschenwürdigen Lebens sichert. Hierbei müssen Leistungsberechtigte nach ihren Kräften mitwirken.

- **§ 1 SGB XII**

Aufgabe der Sozialhilfe ist es, den Leistungsberechtigten die Führung eines Lebens zu ermöglichen, das der Würde des Menschen entspricht. Die Leistung soll sie so weit wie möglich befähigen, unabhängig von ihr zu leben; darauf haben auch die Leistungsberechtigten nach ihren Kräften hinzuwirken. Zur Erreichung dieser Ziele haben die Leistungsberechtigten und die Träger der Sozialhilfe im Rahmen ihrer Rechte und Pflichten zusammenzuwirken.

- **§ 2 Abs.1 SGB XII (Nachrang der Sozialhilfe)**

Sozialhilfe erhält nicht, wer sich vor allem durch Einsatz seiner Arbeitskraft, seines Einkommens und seines Vermögens selbst helfen kann oder wer die erforderliche Leistung von anderen, insbesondere von Angehörigen oder von Trägern anderer Sozialleistungen, erhält.

Sozialrechtliches System

Ziele und Grundsätze des Sozialrechts

Siehe separate Datei!

Ziele und Wünsche der leistungsberechtigten Bürgerinnen / Bürger

Wer ist zuständig?

Wer hilft wie und wie schnell?

Wie sollten die Leistungen erbracht werden?

Zuständige Träger/Stellen für Menschen, die in Folge von Alter, Altersgebrechen, Demenz, Pflege oder Behinderung auf Leistungen und Hilfen angewiesen sind

Wohngeldstelle

Zuständige Stellen für Familienhilfe, -förderung

Job-Center

Kriegsopferfürsorge
Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung

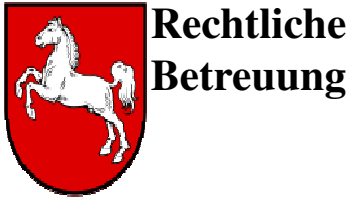
Krankenversicherung

Pflegeversicherung

Wo soll ich hin?



Wer hilft mir?



Gesundheitsamt
SozPsychD



Sozialhilfeträger

Jugendhilfeträger

Die leistungsberechtigten Bürgerinnen und Bürger werden für die Erbringung staatlicher Leistungen vermutlich folgende Ziele und Wünsche haben:

- **So schnell wie möglich**
- **gesetzeskonform**
- **bedarfsgerecht**
- **Wünsche berücksichtigend**
- **möglichst umfassend und nicht „zersplittert“
(wenige Stellen und Ansprechpartner)**
- **mit dem geringst möglichen bürokratischen Aufwand**
- **sachgerecht und pflichtgemäß**
- **mit dem geringst möglichen Eingriff in die Privatsphäre**
- **unter Beachtung aller individuellen Rechte ...**

Sozialrechtliches System

Kooperation und Vernetzung (im System)

**Hierzu sind die örtlich und überörtlich
zuständigen Sozialleistungsträger gesetzlich verpflichtet,
zum Teil sogar durch sehr konkrete Vorgaben,
wie die Zusammenarbeit auszugestalten ist
und welche Arbeitsgemeinschaften
unter Beteiligung welcher Akteure zu bilden sind!**

3. Kapitel

Abgrenzung, Schnittstellen, Kooperation und Vernetzung

zwischen dem

„betreuungsrechtlichen System“

und dem

„sozial(hilfe)rechtlichen System“

Abgrenzung / Kooperation und Vernetzung

zwischen:

- den Akteuren / Institutionen des Betreuungsrechts
- den Akteuren / Institutionen des Sozial(hilfe)rechts

weniger: Handeln der „rechtlichen Betreuer“ und „sozialen Betreuer“
(wird u.a. ausführlich in der Handreichung des Deutschen Vereins dargestellt).

Im Focus: Verfahren/Verfahrensbeteiligte (Institutionen/Akteure):

- Betreuungsgerichte (Betreuungsrichter / Rechtspfleger), Sachverständige, Verfahrenspfleger und Betreuungsbehörden
- örtliche/überörtliche Sozialhilfeträger (LKe, kreisfr. Städte, Länder):
Verwaltungsmitarbeiter, Sozialarbeiter und Sachverständige

Siehe auch separate Dateien/Texte von U. Wöhler:

„Akteure des Betreuungsrechts und Sozialrechts“, „Betreuungsrechtliches Verfahren“
„Systemvergleich Betreuungsrecht / Sozial(hilfe)recht“

Fragenliste zur:

Erforderlichkeit rechtlicher Betreuung

- Werden Betreuungen regelmäßig nur dann eingerichtet, wenn sie erforderlich sind?
- Werden Betreuungen dann, wenn sie erforderlich sind, auch eingerichtet?
- Welche Kriterien für die Erforderlichkeit einer Betreuung kommen in der Praxis regelmäßig / häufig / selten / nie zur Geltung?
- Wie wird sichergestellt, dass Betreuungen nur so lange bestehen, wie dies erforderlich ist?
- Wie wird sichergestellt, dass der Aufgabenkreis der Betreuung auf den erforderlichen Umfang beschränkt wird?
- **Wird systematisch geprüft, ob andere, gleichwertige Hilfen als Alternativen zur Betreuung zur Verfügung stehen?
Ist sichergestellt, dass diese systematisch erschlossen werden?**
- **Werden Betreuungen eingerichtet, weil geeignete andere Hilfen im Rahmen des Betreuungsverfahrens nicht ermittelt wurden?**
- Werden Betreuungen eingerichtet, weil geeignete andere Hilfen nur außerhalb des örtlichen Bereichs zur Verfügung stehen?
- **Werden Betreuungen eingerichtet nur zu dem Zweck, sozialrechtliche Ansprüche abzuklären und durchzusetzen?**

Fragenliste zur: Zur Zusammenarbeit der Beteiligten

- Wie wird sichergestellt, dass die örtlich mit rechtlicher Betreuung Befassten strukturiert für die Verwirklichung der Ziele des Betreuungsrechts zusammenarbeiten?
- Wie wird auf örtlicher Ebene eine strukturierte Zusammenarbeit mit anderen Hilfesystemen und Leistungserbringern gesichert?

Auszug aus: VGT e.V.: Zur rechts- und sozialpolitischen Diskussion um die Weiterentwicklung des Betreuungsrechts, Erkner, November 2008, BtPrax 1/2009

Fragenliste zur: Zum gerichtlichen Verfahren ...

- Ist sichergestellt, dass Verfahrenspfleger ihre Aufgaben im Interesse und zum Wohl der Betroffenen gegenüber den gerichtlichen Instanzen wahrnehmen?
- Sind die eine Entscheidung über eine Betreuerbestellung vorbereitenden medizinischen und sozialen Gutachten regelmäßig geeignet, den rechtlichen Betreuungsbedarf festzustellen?
- ...

Auszug aus: VGT e.V.: Zur rechts- und sozialpolitischen Diskussion um die Weiterentwicklung des Betreuungsrechts, Erkner, November 2008, BtPrax 1/2009

Verfahren / Entscheidung zur Installierung von Hilfen / Leistungen

- In beiden Systemen geht es um Menschen, die auf Hilfe / Unterstützung angewiesen sind in Folge von
 - **Alter / Altersgebrechen**
 - **psychischer Krankheit**
 - **oder Behinderung**
- Ausgangspunkt ist das Bekanntwerden eines (möglichen) Leistungsbedarfes
 - **entweder beim Gericht**
 - **oder bei der Sozialbehörde**
 - **oder (evtl. sogar zeitnah) bei beiden**

Typische Lebenssituationen (als Ausgangspunkt für beide Systeme)

Andrea A., 18 Jahre, **geistig behindert**, lebt bei den Eltern; manche sagen, die Eltern würden sehr stark "klammern" und sie „überbehüten“; ihre Entwicklungspotentiale würden nicht zur Entfaltung kommen, eine adäquate Förderung würde nicht stattfinden.

Typische Lebenssituationen (als Ausgangspunkt für beide Systeme)

Barbara B., 36 Jahre, bereits seit längerer Zeit **psychisch erkrankt**; sie hat ihren Arbeitsplatz verloren, ihre soziale und finanzielle Situation hat sich ebenfalls arg verschlechtert: Verlust von Kontakten zu Kolleginnen und Freunden, Mahnschreiben, Androhung des Vermieters, die Wohnung zu kündigen ...

Typische Lebenssituationen (als Ausgangspunkt für beide Systeme)

Christian C., 40 Jahre alt; nach einem **Schlaganfall** körperlich und geistig beeinträchtigt; möchte aber nach Behandlung in der Reha-Klinik wieder zu Hause leben; hierfür sind viele Dinge zu regeln und zu organisieren; er ist nicht in der Lage, sich hierum allein zu kümmern.

Typische Lebenssituationen (als Ausgangspunkt für beide Systeme)

Dieter D., 50 Jahre alt, lebt seit der Scheidung von seiner Frau zeitweilig auf der Straße; **Alkohol** ist ein ständiger Begleiter; zum wiederholten Mal wird er total betrunken in ein Krankenhaus eingeliefert.

Typische Lebenssituationen (als Ausgangspunkt für beide Systeme)

Erika E., 82 Jahre, lebt allein und stürzt in ihrer Wohnung; sie zieht sich einen Bruch zu (Oberschenkelhals), der im Krankenhaus behandelt wird; nach der medizinischen Behandlung steht die Entlassung aus der Klinik an, der behandelnde Arzt sagt aber, dass eine Entlassung nach Hause nicht in Frage kommt, Frau E. wäre auch geistig nicht mehr so rege und fit.

Verfahren / Entscheidung zur Installierung von Hilfen / Leistungen

- Das Betreuungsgericht prüft und entscheidet:
 - **ob ein Betreuer bestellt wird**
 - **ggf. mit welchen Aufgaben**
 - **wer die Betreuung führen soll**
- Das Betreuungsgericht:
 - **hört die Betroffenen sowie evtl. weitere Personen an**
 - **holt ein Sachverständigen - Gutachten ein**
 - **fordert evtl. eine Stellungnahme der Betreuungsbehörde an**
 - **zieht ggf. einen Verfahrenspfleger hinzu**

Verfahren / Entscheidung zur Installierung einer Hilfe / Leistung

- Die Sozialbehörde prüft und entscheidet:
 - welche Leistungen zu erbringen sind
 - welche Träger zu beteiligen sind
 - von wem die Leistungen erbracht werden
- Die Sozialbehörde prüft und entscheidet:
 - unter Beteiligung / Mitwirkung des Betroffenen
 - unter Beachtung seiner Lebenssituation
 - auf der Grundlage von medizinischen Gutachten
 - auf der Grundlage einer „sozialen Diagnose“
 - i.d.R. verbunden mit der Erstellung eines Hilfeplanes

Verfahren / Entscheidung zur Installierung einer Hilfe / Leistung

In beiden Systemen und Verfahren geht es u.a. um:

- Klärung durch med. Sachverständige, ob eine Krankheit / Behinderung vorliegt
- Erfassung / Beschreibung der sich dadurch ergebenden Hilfe- und Unterstützungsbedarfe, i.d.R. durch „Soziale Diagnosen / Stellungnahmen“ mit sozialrechtlicher Bewertung:
- Ermittlung / Benennung der vorhandenen Ressourcen zur Selbsthilfe
- Ermittlung / Benennung sonstiger familiärer und sozialräumiger Ressourcen zur Bewältigung des Hilfebedarfes
- Ermittlung / Benennung vorrangiger bzw. paralleler Hilfen anderer LT (Vermeidung / Reduktion der eigenen „nachrangigen“ Leistungen / Hilfen)
- Feststellung ob und ggf. welche Aufgaben / Leistungen in welchem genauem Umfang aus dem „eigenen“ System zu erbringen sind
- Perspektiven und Wege zur Verbesserung bzw. Vermeidung von Verschlechterung der Lebenslage / -situation der betroffenen Menschen sowie
- Dauer des Hilfe- / Leistungsbedarfes, ggf. Festlegung des nächsten Überprüfungszeitpunktes

Bedarfe und bedarfsgerechte Hilfen / Leistungen

Rangfolge, abgestimmtes Miteinander und Verzahnung der Systeme

Bedürfnisse / Rechte v.a. Hilfe angewiesenen Menschen	Vorhandene Ressourcen		Soziales Sicherungssystem			Rechtliche Vertretung Rechtliche Betreuung
	Selbsthilfe	Hilfe d. Familie, sozialen Nahraum	Sozialversicherung (beitragsfinanziert)	Soz. Versorgung (steuerfinanziert)	Öffentl. Fürsorge (steuerfinanziert)	
Ernährung / Verpflegung						
Hygiene / Körperpflege						
Selbstbestimmtes Wohnen						
Medizinische Behandlung / Rehabilitation						
Bildung						
Arbeit / Beschäftigung / berufliche Rehabilitation						
Freizeit / Soziale Beziehungen / Teilhabe an der Gesellschaft ...						
Materielle Sicherheit, Ordnung						
Schutz vor Gefährdung / Aufsicht						

Zehn Thesen:

1. Die am betreuungsrechtlichen Verfahren beteiligten Akteure und die Akteure im sozialhilferechtlichen Verfahren wissen noch zu wenig von dem jeweils anderen System.
2. Dementsprechend wird von den Akteuren und bei Entscheidungen das jeweils andere System mit seinen Zuständigkeiten, Leistungsverpflichtungen und Wirkungsmöglichkeiten zu wenig beachtet oder überbewertet.
3. In beiden Systemen sind solche Falscheinschätzungen / Fehlbewertungen nicht seltenen, sie dürften viel eher regelhaft vorliegen.

Zehn Thesen:

4. Dadurch verlangen die Akteure der Sozialhilfebehörden / Sozialleistungsträger zu oft und zu schnell die Bestellung eines rechtlichen Betreuers und haben häufig zu hohe Erwartungen in Bezug auf dessen Handlungen / Tätigkeiten.
5. Es wird vermutet, dass das Betreuungssystem von den Akteuren aus dem Sozialrechtssystem nach wie vor auch als Ventilfunktion genutzt wird: Die Aktivierung dieses Systems kann zur eigenen Entlastung führen.

(Innerhalb des Sozialrechtssystems ist diese Ventilfunktion heute weniger gegeben, da die Zuständigkeiten sowie die Zusammenarbeit und Verfahrensabläufe zwischen den Sozialleistungsträgern gesetzlich klarer normiert wurden).

Zehn Thesen:

6. Die Akteure des betreuungsrechtlichen Verfahrens wiederum achten häufig nicht darauf, dass das sozial(hilfe)rechtliche System mit seinen Hilfen und Leistungen einer „rechtlichen“ Betreuung gegenüber Vorrangstellung hat, ein Betreuer in diesem Bereich also nur zu bestellen ist bzw. tätig werden soll, wenn diese Leistungen / Hilfen nicht ausreichen oder nicht zur Anwendung kommen.
7. Dadurch werden fälschlicherweise rechtliche Betreuungen angeregt und in Anzahl und Umfang zu häufig eingerichtet; der Erforderlichkeitsgrundsatz kommt nicht genügend zur Anwendung.

Zehn Thesen:

8. Wenn die an den betreuungsrechtlichen und sozial(hilfe)rechtlichen Verfahren beteiligten Akteure durch systematische Information und Qualifizierung mehr Kenntnisse über den Aufbau, die Ziele, die Grundsätze, die Aufgaben der Verfahrensbeteiligten und der Betreuer etc. beider Systeme hätten, würden viele betreuungsrechtliche Verfahren nicht durchgeführt und viele Betreuungen nicht bzw. weniger umfanglich eingerichtet werden; der Erforderlichkeitsgrundsatz käme stärker zur Anwendung
9. Statt eines sehr häufig zu beobachtenden „Nebeneinanderher“ und „Doppeltätigwerdens“ käme es zu einem mehr abgestimmten, sich verzahnenden und **effektiveren** Miteinander

10 Thesen:

10. Eine systematische Information und Qualifizierung der am betreuungsrechtlichen und sozial(hilfe)rechtlichen Verfahren beteiligten Akteure wird zwar zu einer Verbesserung der Kommunikations- und Ablaufprozesse nicht nur innerhalb der Systeme sondern auch zwischen den Systemen und zu einer besseren Verwirklichung der Gesetzesziele führen; dies allein wird aber nicht ausreichen, um die gesetzgeberischen Intentionen, Rechtsziele und Rechtsgrundsätze zu verwirklichen.

Die vorhandenen Strukturen führen zu Hemmnissen und Grenzen für eine „optimale“ Rechtsumsetzung, die nur durch Strukturveränderungen überwunden werden können.

Die erforderlichen Strukturveränderungen sind nur durch weitere Rechtsänderungen möglich.

Vorschläge zur Optimierung:

(1) Differenzierte Kenntnisse der Akteure über beide Systeme durch (bessere) Qualifizierung

Akteure System Betreuung

- **Betreuungsrichter / Rechtspfleger**
- **Medizinische Sachverständige**
- **Betreuungsbehörden / Sozialgutachter**
- **Verfahrenspfleger**
- **Betreuer**

Akteure System Sozialrecht

Örtliche und überörtliche Sozialhilfeträger:

- **Verwaltungsdienste**
- **Sozialdienste**

Vorschläge zur Optimierung:

(2) Kooperation und Vernetzung optimieren (zwischen den beiden Systemen)

Auf der örtlichen Ebene:

Zusammenarbeit zwischen den Akteuren des Betreuungsrechts mit der / den Sozialbehörden

Auf der überörtlichen Ebene:

Zusammenarbeit zwischen den Ressorts „Justiz“ und „Soziales“

Zwischen örtlicher und überörtlicher Ebene (systemübergreifend)

Auch erforderlich, aber nur durch Gesetzesänderungen erreichbar:

- **Bündelung von Fachverantwortung**
- **Bündelung von Fach- und Ressourcenverantwortung**

Vorschläge zur Optimierung:

(3) Die Möglichkeiten der „Fachbehörde für Soziales“ besser ausschöpfen

**Die Landkreise und kreisfreie Städte sind zentrale
Fachbehörde für Soziales, daher:**

- Obligatorische Sozialgutachten durch die Betreuungsbehörde**

**Flächendeckend wohl nur durch gesetzliche Regelung
erreichbar**

Vorschläge zur Optimierung:

(4) Die Möglichkeiten der „Fachbehörde für Soziales“ besser ausschöpfen

Die Landkreise und kreisfreien Städte sind das Zentrum des öffentlichen Gesundheitsdienstes; quantitative Haupttätigkeiten sind die Beratung behinderter Menschen und die Fertigung medizinischer Gutachten, daher:

- **Vermeidung von „Doppelgutachten“**
- **SHT / ÖGD als Fachbehörde für Begutachtung nutzen, auch in Betreuungsangelegenheiten**

**Theoretisch schon heute möglich, praktisch kaum genutzt,
daher Gesetzesregelung sinnvoll (§§ 280 ff FamFG)**

Vorschläge zur Optimierung:

(5) Bündelung von Fach- u. Ressourcenverantwortung

- **Auf überörtlicher Ebene, z.B. Bündelung der Finanzverantwortung für**
 - Gewinnung / Unterstützung Ehrenamtlicher (Sozialressorts)
 - Vergütungen / Entschädigungen der Betreuer, Sachverständige, Verfahrenspfleger ...
- **Auf örtlicher Ebene klare Verantwortlichkeiten der für Betreuung zuständigen Behörde (mit den Aufgaben der SHT bündeln)**

Nur durch eindeutige Gesetzesregelungen erreichbar

Vorschläge zur Optimierung:

(6) Abgrenzung, Schnittstellen und „Miteinander“ beruflicher und ehrenamtlicher Betreuer

- **Anforderungen klar benennen**
- **Zugangsvoraussetzungen und Zugangswege eindeutig regeln**
- **Klare Benennung der diesbezüglichen Zuständigkeiten**
- **Wer sollte primär wann und für welche Fälle eingesetzt werden**
- **Wie sollten das „Miteinander“ und die „Übergänge“ erfolgen**
- **...**

Eindeutige (Rechts-)regelungen sinnvoll

Vorschläge zur Optimierung:

(7) Betreuungsplanung

- Die Betreuungsplanung (BP) im unmittelbaren Zusammenhang mit der Begutachtung / Sozialberichterstattung
- Die BP sollte u.a. die konkreten Aufgaben, Ziele, und zeitliche Perspektiven beinhalten
- Die BP als Grundlage für die Einschätzung des Zeitbedarfes und Grundlage für die Vergütung der beruflich tätigen Betreuer
- Der Betreuer berichtet über die Umsetzung des BP und gibt Hinweise auf Anpassungserfordernisse
- Überprüfung und ggf. Neuausrichtung des BP in überschaubaren Zeitintervallen

Vorschläge zur Optimierung:

(8) Berichterstattung, Statistik, Forschung ...

- **Verlässliche Zahlen / statistische Daten**
- **Qualitative Forschung u.a. über:**
- **Faktoren / Bedingungen für erfolgreiche Betreuung**
- **Faktoren / Bedingungen für wirksame / erfolgreiche Gewinnung / Unterstützung Ehrenamtlicher**
- **usw., usw. ... (Forschungsfragen: s. Fragenliste des VGT e.V.)**

Verbindliche Regelungen zur Erhebung relevanter statistischer Daten und zur „Betreuungsberichterstattung“ ... (analog z.B. zum Armuts-/Reichtumsbericht, Kinder- und Jugendbericht, Familienbericht, Migrations-/Integrationsbericht ...)

Vorschläge zur Optimierung:

(9) Qualitätssicherung

- **(Weitere) Entwicklung von Qualitätsinstrumenten für alle Akteure und Prozesse; Anwendung**
- **(Weitere) Entwicklung von Qualitätsstandards für alle Aufgabenbereiche und Prozesse; Verfolgung**

Optimierungsbeispiel: Interne Struktur- und Prozessveränderung

Ausgangsüberlegung LK Hildesheim:

Wenn ein Mensch in Folge von psychischer Krankheit, seelischer Behinderung, geistiger Behinderung, Altersgebrechen oder Altersdemenz auf Hilfe / Unterstützung angewiesen ist, werden sehr oft – nicht selten sogar zeitnah – beide Systeme aktiviert / tätig:

- das betreuungsrechtliche System
- das sozialhilferechtliche System

Das sozialhilferechtliche System insbesondere durch Prüfung der Leistungen:

- Eingliederungshilfe für behinderte Menschen
- Hilfe zur Pflege
- HLU / Grundsicherung für Alte und bei Erwerbsminderung
- Leistungen nach dem AsylbLG
- Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten

LK Hildesheim (ebenso wie von vielen anderen SH-Trägern):

Bei der Aktivierung bzw. Überprüfung von Leistungsfällen werden in sehr vielen Fällen (bei den beiden zuerst genannten Leistungen sogar standardmäßig) nicht nur medizinische Gutachten eingeholt bzw. zur Prüfung herangezogen, sondern auch eine

Stellungnahme mit differenzierter Sozialdiagnose und Hilfeplanung des hierzu tätigen Sozialdienstes

Optimierungsbeispiel: Interne Struktur- und Prozessveränderung

LK Hildesheim: Anzahl der Stellungnahmen / Gutachten der Sozialdienste für Erwachsene (derzeit pro Jahr) rd.:

- **Sozialhilferechtliche Stellungnahmen / Gutachten: 1.000**
- **Betreuungsrechtliche Stellungnahmen / Gutachten: 2.000**

Optimierungsbeispiel: Interne Struktur- und Prozessveränderung

Bei Zählung der vom sozialhilferechtlich tätigen Sozialdienst (SD) aufgesuchten Personen (2006):

- ~ 45 % = rechtlichen Betreuer bzw. lfd. Betreuungsverfahren
- ~ 41 % = zuvor Besuch des betreuungsrechtlichen Sozialdienstes
 - 17 % innerhalb der letzten 3 Monate
 - 22,6 % innerhalb der letzten 6 Monate
 - 27,5 % innerhalb der letzten 12 Monate
- Verteilung der Aufträge des sozialhilferechtlichen SD: nahezu gleiche Anzahl „alte/pflegebedürftige Menschen“ und „behinderte Menschen“

Fazit:

- In sehr vielen Fällen kommt es zu Doppeltätigkeiten:
zwei Sozialberichte für die gleiche Person von zwei Sozialdiensten aus einem Haus!
- Für diese Personen werden i.d.R. auch **zwei medizinische Gutachten** in Auftrag gegeben!

Optimierungsbeispiel: Interne Struktur- und Prozessveränderung

Neben der quantitativen Analyse erfolgte auch eine qualitative Betrachtung in der Form, dass Fallbeispiele aus beiden Gruppen szenarisch durchgespielt wurden:

1. wie bisher: **zwei Sozialdienste werden tätig**
2. Zusammenlegung: **nur ein Sozialdienst ist tätig**

Ergebnis:

Es ergeben sich Vorteile / Synergien, wenn anstelle von zwei Diensten nur ein Dienst tätig wird und Sozialberichte fertigt.

Die Synergien / Vorteile wurden für folgende Bereiche gesehen:

Optimierungsbeispiel:

Interne Struktur- und Prozessveränderung

- a. Synergien / Vorteile aus der Sicht des LK (Arbeitseffektivität):
- Einsparung von Arbeitszeit bei einer klientenorientierten Sozialarbeit „in einer Hand“ zumindest bei solchen Fällen, in denen Betreuungsstelle und Sozialdienst bis dato zeitnah „doppelt“ tätig sind;
 - Auch bei zeitlich weiter auseinander liegenden Fällen mit „Doppelauftrag“ kommt es zu Zeiteinsparungen, da dem Sachbearbeiter / der Sachbearbeiterin der Fall bekannt ist und damit – zeitsparend – auf bekanntes Wissen zurückgegriffen werden könnte.

Optimierungsbeispiel:

Interne Struktur- und Prozessveränderung

b. Synergien Vorteile aus der Sicht der Leistungsberechtigten

- Bei zeitnahen Prüfaufträgen aus beiden Systemen kommen nicht zwei Sozialgutachter ins Haus, sondern nur einer; dieser ist für beide Systeme „fachlicher“ Experte.
- Wenn nur ein Prüfauftrag aus einem System vorliegt, wird der Sozialarbeiter sehr genau prüfen, ob nicht auch das andere System zu aktivieren ist, ggf. kann eine schnellere Aktivierung stattfinden.
- Bei Prüfaufträgen aus beiden Systemen mit zeitlichem Abstand werden die Sozialgutachten i.d.R. durch die gleiche Fachkraft gefertigt; der Leistungsberechtigte hätte einen bereits bekannten Ansprechpartner; auf bereits vorhandene Informationen könnte zurückgegriffen bzw. hierauf „aufgebaut“ werden.

Optimierungsbeispiel:

Interne Struktur- und Prozessveränderung

c. Aus der Sicht aller:

Landkreis (SHT) – Betreuungsgericht - Leistungsberechtigte:

- Wird der SHT zuerst tätig, kommt es nur zur Anregung einer Betreuung, wenn tatsächlich (also über die sozialhilferechtlichen Leistungen hinaus) eine rechtliche Vertretung als erforderlich bewertet wird.
- Mit der Anregung würde der SHT gleichzeitig einen Sozialbericht (evtl. gleich mit einer medizinischen Diagnose) abgeben; das Gericht müsste nicht erst Sachverhaltsklärungen in Auftrag geben; die (aus Sicht der Behörde als erforderlich erachtete) Betreuung könnte deutlich schneller eingerichtet werden.
- Für die Justizseite Kostenersparnisse, sofern auf vorhandene Gutachten zurückgegriffen werden kann.

- Erfolgt zuerst ein Prüfauftrag durch das Betreuungsgericht, würde in allen relevanten Fällen parallel auch eine sozialhilferechtliche Abklärung erfolgen, es könnte viel schneller über evtl. Leistungsansprüche entschieden werden, potentielle Vorteile:
 - der Leistungsberechtigte erhält schneller seine Leistung/Leistungsabklärung
 - das Gericht würde evtl. keine Betreuung einrichten oder dem Betreuer weniger Aufgaben übertragen
 - der Landkreis könnte evtl. frühzeitiger intervenieren / rehabilitieren und somit den Hilfebedarf (schneller) reduzieren
 - ...

Optimierungsbeispiel: Interne Struktur- und Prozessveränderung

Vorher geäußerte Bedenken / Hindernisse ...

- „Machtkonzentration“ bei nur einem Sozialdienst
- Befürchtung, dass rechtlich bestellte Betreuer, die Leistungen vom SHT einfordern oder gegen Entscheidungen des SHT intervenieren, bewusst oder unbewusst als „störend“ empfunden werden und nicht oder nur noch selten als Betreuer vorgeschlagen werden
- Datenschutzrechtliche Bedenken

Vor der Zusammenlegung wurden alle „neuen Verfahrensabläufe“ sehr detailliert mit dem Niedersächsischen Datenschutzbeauftragten abgestimmt

Optimierungsbeispiel: Interne Struktur- und Prozessveränderung

Zusammenfassende Bewertung:

Synergien und Vorteile für LK (Effizienz- und Effektivitätsgewinne),
Leistungsberechtigte und Betreuungsgericht