

- Beschluss**
 Wahl
 Kenntnisnahme

Vorlagen Nr. 57/010/2017

öffentlich

Fachbereich: Amt für Menschen mit Behinderung Bearbeiter/in: Schäfer, Frank Hirsens, Michael	Datum: 12.01.2018 Az.: 57-11
--	---------------------------------

Beratungsfolge	Termine	Art der Entscheidung
Gesundheitsausschuss	05.02.2018	Kenntnisnahme

Bericht über die Entwicklung der Verwaltungsverfahren zur Feststellung einer Behinderung im Jahre 2017

- Finanzielle Auswirkung ja nein noch nicht zu übersehen
 Personelle Auswirkung ja nein noch nicht zu übersehen
 Organisatorische Auswirkung ja nein noch nicht zu übersehen

Beschlussvorschlag:

Der Gesundheitsausschuss nimmt den Bericht der Verwaltung über die Entwicklung der Verfahren zur Feststellung einer Behinderung (2017) zur Kenntnis.

Fachbereich: Amt für Menschen mit Behinderung Bearbeiter/in: Schäfer, Frank Hirsens, Michael	Datum: 12.01.2018 Az.: 57-11
--	---------------------------------

Bericht über die Entwicklung der Verwaltungsverfahren zur Feststellung einer Behinderung im Jahre 2017

Anlass der Vorlage:

Der Gesundheitsausschuss wünschte anlässlich der Beratungen über den Haushalt 2016 in der Sitzung am 09.11.2015, jeweils zur ersten Sitzung eines Jahres über die Entwicklung im Aufgabenbereich des Produktes Behinderung und Ausweis (05.04.09) unterrichtet zu werden.

Sachverhaltsdarstellung:

Seit der Kommunalisierung der Aufgaben der Feststellung eines Grades der Behinderung und der Prüfung der Nachteilsausgleiche für spezifische, behinderungsbedingte Beeinträchtigungen (Merkzeichen im Schwerbehindertenausweis) zum 01.01.2008 sind zehn Jahre vergangen. In diesem Zeitraum wurden jährlich jeweils über 11.000 Erst- und Änderungsanträge bearbeitet. Die Eingangszahlen schwanken von Jahr zu Jahr leicht, sind insgesamt aber stabil. Gleiches gilt für andere quantitative und qualitative Parameter der Bearbeitung. Dieses Gesamtergebnis bleibt auch im Berichtsjahr 2017 grundsätzlich unverändert, bei der Bearbeitungsdauer der Erst- und Änderungsanträge zeigt sich allerdings ein leichter Anstieg.

Für die Entscheidungen besteht kein Ermessensspielraum, was Antragstellern oft nicht bekannt ist. Es handelt sich um eine Pflichtaufgabe zur Erfüllung nach Weisung. Dafür gelten die Vorgaben des SGB IX, der Versorgungsmedizinverordnung und die fachlichen Weisungen der Aufsichtsbehörde (Bezirksregierung Münster - BRMS) sowie des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS bzw. bis Mitte 2017 des Ministeriums für Arbeit, Integration und Soziales, MAIS). Für die Einschätzung der örtlichen Aufgabenerledigung erstellt die BRMS Richtwerte, die zum Teil angepasst wurden.

Der finanzielle Aufwand für die Sachaufklärung von Amts wegen beruht zum weit überwiegenden Anteil auf den Entschädigungen an die behandelnden Haus-, Fachärzte und Kliniken für die vom Sachgebiet 57-11 angeforderten Befund- und Entlassungsberichte sowie auf den Vergütungen für die beigezogenen Gutachter. Dieser sachlich bedingte, finanzielle Aufwand wird vom Land mit einer sog. Fachpauschale refinanziert. Während diese Erstattungsleistung in den ersten Jahren der Kommunalisierung der Aufgabenwahrnehmung hier nur ca. Dreiviertel dieser Sachkosten deckte, konnte durch Nachverhandlungen der kommunalen Spitzenverbände inkl. der durch Rechtsbehelfe und Klagen verursachten Gerichts- und Anwaltskosten dann ein erheblich verbesserter Deckungsgrad von über 90% erreicht werden, auch im Jahr 2017.

Zusammen mit den Anschluss- und Rechtsbehelfsverfahren waren **2017 insgesamt 16.673 neue Verwaltungsverfahren** (ohne Klageverfahren) abzuwickeln, die sich wie nachfolgend in Tabelle I. dargestellt aufteilen.

Zum Vergleich wurden nicht nur die höheren Zahlen des Vorjahres, sondern auch die Durchschnittswerte der 3 weiteren Vorjahre 2013-15 hinzugesetzt. Da eben diese Durchschnittswerte zurzeit für die ebenfalls pauschalierte Refinanzierung der Personalkosten durch das Land maßgeblich sind, orientieren sich auch die Kennzahlen des Haushalts 2018 daran.

I. Feststellungsverfahren nach § 69 SGB IX (ab 2018: § 152 SGB IX)					
Eingänge	IST Ø 2013-15	IST 2016	IST 2017	Abweichung vom Ø 2013-15 in %	Kennzahl HH 2018
Erstanträge	5.156	5.351	5.154	-0,04	5.150
Änderungsanträge	6.128	6.288	6.132	+0,07	6.150
Nachprüfungen v.A.w.	2.632	2.721	2.691	+2,24	2.450
Widersprüche	2.763	2.833	2.696	-2,42	2.850
Klagen	413	414	348	-15,74	400
Gesamt	17.092	17.607	17.021	-0,42	17.000

Der Rückgang der Klageeingänge beim Sozialgericht (Mitteilungsstand der Kammern: 12.01.2018) bedarf der weiteren Beobachtung im laufenden Jahr. Weder die Widerspruchs- und Abhilfequoten des vergangenen Jahres (unten Tabelle IV.) noch eine veränderte Entscheidungspraxis in den Widerspruchsbescheiden der BRMS oder andere verfahrensrechtlich relevante Umstände, z.B. im Gebühren- und Kostenrecht, weisen zurzeit auf eine behördliche Ursache hin.

Nachfolgend weitere Details der Auswertung im Überblick:

II. Erstanträge	2016	2017	Richtwerte BRMS
Eingänge	5.351	5.154	-
Erledigungen	5.325	5.183	-
Erledigungsquote	99,51%	100,56%	> 99%
Feststellungen ab GdB 50	2.638	2.467	-
Feststellungsquote ab GdB 50	49,54	47,60	42,66 – 47,15%
Bearbeitungsdauer in Monaten	2,87	3,13	2,80

III. Änderungsanträge	2016	2017	Richtwerte BRMS
Eingänge	6.288	6.132	-
Erledigungen	6.222	6.284	-
Erledigungsquote	98,95%	102,48%	> 99%
Feststellungen erstmals ab GdB 50	1002	1012	-
Feststellungsquote erstm. ab GdB 50	16,10%	16,10	14,93 – 16,51%
Bearbeitungsdauer in Monaten	2,89	3,07	2,80

Die Aufsichtsbehörde ermittelt für den überregionalen Vergleich bei den Erst- und Änderungsanträgen eine landesweit durchschnittliche Anerkennungsquote über die erstmalige Feststellung einer Schwerbehinderung (Grad der Behinderung ≥ 50), die anzeigen soll, ob die örtlichen Beurteilungen im üblichen Rahmen liegen oder tendenziell auffallend streng oder zu großzügig ausfallen. Die jüngsten Daten dazu deuten wie bisher eine hier eher wohlwollende Beurteilung an.

Die Quote der Antragserledigungen liegt konstant im obersten Bereich; dies ist ein weiteres Indiz für ein gut funktionierendes Miteinander zwischen den Verwaltungskräften der Sachbearbeitung und dem versorgungsmedizinischen Dienst des Amtes.

Der Anstieg der durchschnittlichen Bearbeitungszeiten bei den Erst- und Änderungsanträgen kann auf besondere Erschwernisse im Berichtszeitraum zurückgeführt werden. Einer Reihe von Vakanzen und Einarbeitungen am Jahresanfang schlossen sich spürbare, längerfristige Personalausfälle auf Grund einer Problemschwangerschaft und ernsthafter Erkrankungen in der Belegschaft an. Im Juli beeinträchtigte ein Wassereintritt im Aktenarchiv nach einem Starkregen die Bearbeitung über mehrere Wochen. Die Folgen des Wasserschadens könnten auch noch im laufenden Jahr eine messbare Verzögerung der Bearbeitung verursachen, falls die Sanierung des Archivs erforderlich werden sollte und dafür alle Rollregale mit tausenden Akten ausgelagert werden müssten.

In Anbetracht dieser, teils noch andauernden Ausfälle und Umstände wird die um ca. eine Woche verlängerte durchschnittliche Bearbeitungsdauer als nachvollziehbar und angemessen bewertet.

IV. Widerspruchsverfahren	2016	2017	Richtwerte BRMS
Erst-, Änderungs- und Nachprüfungsbescheide	14.314	14.123	-
Eingänge Widersprüche	2.833	2.696	-
Widerspruchsquote	19,79%	19,09%	< 18,94 - 20,94%
Erledigte Widersprüche	2.744	2.621	-
Erledigungsquote	96,86%	97,22%	> 99%
Erledigung durch Abhilfe	825	831	-
Abhilfequote	30,07%	31,71	29,74 - 32,87%

Die für das Controlling der Verwaltungsentscheidungen u.a. beachtliche Widerspruchsquote entsprach auch im vergangenen Jahr dem landesweit seit Jahren üblichen Wert um ca. 20%. Die Zahl der Abhilfen bleibt ebenso unauffällig im Mittel der Soll-Spanne. Sofern einem Widerspruch von der örtlichen Feststellungsbehörde auch nach Einholung weiterer ärztlicher Befunde nicht abgeholfen werden kann, ist der Vorgang der BRMS zur abschließenden Entscheidung über den Widerspruch vorzulegen.

Für die Beurteilung der Rechtmäßigkeit ist hier bis zur Bestandskraft der Behördenentscheidung der jeweils aktuelle Kenntnisstand maßgeblich, ggf. ist das sogar erst der Zeitpunkt einer mündlichen Verhandlung beim Sozialgericht. Der mit Abstand häufigste Grund für Teil-/Abhilfen in Widerspruchs- und Klageverfahren ist deshalb die sachgerechte und unverzügliche Anpassung an zwischenzeitlich veränderte Umstände:

- Behandelnde Ärzte ergänzen ihre ursprünglichen Befunde
- Antragsteller geben zusätzliche Krankheiten und weitere Fachärzte an
- Ein Krankheitsverlauf entwickelt sich seit der Ausgangsentscheidung nachteilig

In Einzel-, insbesondere in fachlichen Grenzfällen kann auch eine andere, aber ebenso nachvollziehbare Sichtweise eines gerichtlich bestellten Gutachters den prozessführenden Dienstkräften des Sachgebiets 57-11 die Anpassung eines Feststellungsbescheides nahelegen, ohne dass dafür ein richterlicher Hinweis oder ein Urteil abzuwarten oder nötig wäre. Die Anzahl der sozialgerichtlichen Verurteilungen des Kreises ist auch darum durchgehend verschwindend gering, in 2017 gab es in diesem Aufgabenbereich keinen einzigen Fall.

Im Verhältnis zur Gesamtzahl der Verwaltungsverfahren (16.673) war darüber hinaus auch die Anzahl der **Beschwerden und Petitionen** wie in den Vorjahren minimal (<25).

Meist handelt es sich dabei um gesondert nach oder parallel zu Widersprüchen erhobene Eingaben gegen ablehnende Entscheidungen zum Merkzeichen aG (außergewöhnliche Gehbehinderung). Dieser häufig beantragte Nachteilsausgleich berechtigt zur Nutzung der nach der StVO besonders gekennzeichneten Behindertenparkplätze. Die Anerkennung des Merkzeichens unterliegt wegen der sehr begrenzten Zahl dieser Parkflächen aber besonders strengen, gesetzlichen Voraussetzungen der Mobilitätseinbuße. So genügt dafür z.B. die zur Fortbewegung erforderliche Benutzung eines Rollators nicht, was viele Betroffene als ungerecht empfinden.

Darüber hinaus wird auch die Bearbeitungsdauer gerügt.

Verständlicherweise steht die Fertigung und Übersendung von Befundberichten an unterschiedliche Rehabilitationsträger und Versorgungsbehörden in den ärztlichen Praxen und Kliniken nicht an vorderster Stelle zur Erledigung an. Sehr häufig weisen ärztliche Befundberichte auch zusätzlich auf andere fachärztliche Untersuchungen oder Beschwerden hin, so dass weitere Befunde erst im zeitlichen Nachgang angefordert bzw. aufgeklärt werden können, um das Gesamtbild der Beeinträchtigungen zu vervollständigen.

Die Feststellungsbehörden haben selbstverständlich keine Weisungsrechte gegenüber den behandelnden Ärzten oder anderen auskunftspflichtigen Dritten, so dass Befundberichte und Stellungnahmen nicht selten erst nach einer ersten oder zweiten Erinnerung eingehen.

Nur wenn auch diese Mahnungen unbeachtet bleiben, kann notfalls die Vorlage eines Befundberichts mittels eines förmlichen, sog. Vernehmungersuchens an das Sozialgericht durchgesetzt werden. Parallel dazu wird dann die zuständige Ärztekammer zur Prüfung einer disziplinarischen Maßnahme nach dem ärztlichen Berufs- und Standesrecht darüber in Kenntnis gesetzt. Die Hürde für diese gerichtlichen Erzwingungsverfahren ist aus nachvollziehbaren Gründen hoch; so wurde bereits die Befugnis zur Veranlassung eines solchen Verfahrens auf wenige, bestimmte Amtsträger einer Behörde gesetzlich begrenzt (§ 22 Abs. 4 SGB X; Amt 57: Amtsleiter). In diesen Ausnahmefällen übersteigt die Bearbeitungsdauer die übliche und angemessene Zeitspanne zwangsläufig um mehrere Monate.