

# **Orientierungshilfe zur Gesamtplanung §§ 117 ff. SGB IX / §§ 141 ff. SGB XII**

## **Inhaltsverzeichnis**

1. Vorbemerkung
2. Aufgabe und Ziel der Gesamtplanung
3. Anwendungsbereich der Gesamtplanung
4. Prozessablauf der Gesamtplanung und Verfahrensfragen
5. Inhaltliche Grundsätze des Gesamtplanverfahrens (§ 117 SGB IX)
6. Instrumente der Bedarfsermittlung (§ 118 SGB IX)
7. Gesamtplankonferenz (§ 119 SGB IX)
8. Feststellung der Leistungen (§ 120 SGB IX)
9. Gesamtplan (§ 121 SGB IX)
10. Teilhabezielvereinbarung (§ 122 SGB IX)
11. Verhältnis zwischen Gesamtplanung, Teilhabeplanung und Fachausschuss WfbM
12. Wirksamkeit der Leistungen

## 1. Vorbemerkung

Am 01.01.2018 tritt die zweite Stufe des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) in Kraft. Von besonderer Bedeutung ist in diesem Zusammenhang die optimierte Gesamtplanung für die Leistungen der Eingliederungshilfe.

Neu ist die Gesamtplanung indes nicht. Bereits § 58 SGB XII verpflichtete die Träger der Sozialhilfe bis Ende 2017 dazu, so frühzeitig wie möglich einen Gesamtplan zur Durchführung der Leistungen der Eingliederungshilfe aufzustellen. Die BAGüS hatte zur Aufstellung und praktischen Anwendung des Gesamtplans nach § 58 SGB XII im Jahr 2007 vorläufige Empfehlungen veröffentlicht<sup>1</sup>.

Mit der durch das BTHG ausgelösten personenzentrierten Neuausrichtung der Eingliederungshilfe wird zwingend eine optimierte Gesamtplanung erforderlich. Diese ist nämlich Grundlage einer bedarfsdeckenden Leistungserbringung. Der Mensch mit Behinderung wird in das Verfahren aktiv einbezogen und sein Wunsch- und Wahlrecht berücksichtigt. Die Gesamtplanung erfolgt umfassend unter ganzheitlicher Perspektive. Die Bedarfsermittlung und -feststellung erstreckt sich auf alle Lebenslagen des Menschen mit Behinderungen und erfolgt nach bundeseinheitlichen Maßstäben<sup>2</sup>. Mit dieser Orientierungshilfe will die BAGüS erste Hinweise auf die geänderten rechtlichen Rahmenbedingungen bei der Teilhabe- und Gesamtplanung geben.

Vom 01.01.2018 bis 31.12.2019 gelten die gesetzlichen Bestimmungen zur Gesamtplanung in §§ 141 ff. SGB XII (Übergangsrecht). Ab 01.01.2020 werden diese Bestimmungen durch die §§ 117 ff. SGB IX im Wesentlichen inhaltsgleich abgelöst. Diese Orientierungshilfe berücksichtigt die Rechtslage ab 01.01.2020 im SGB IX. Auf die Fundstellen bzw. abweichenden Regelungen im Übergangsrecht des SGB XII wird durch Fußnoten hingewiesen. An die Stelle des Trägers der Eingliederungshilfe tritt in den Jahren 2018/19 der Träger der Sozialhilfe, auf dessen ausdrückliche Nennung aus Gründen der besseren Lesbarkeit verzichtet wurde.

Basierend auf den praktischen Erfahrungen und auftauchenden Fragestellungen zur Teilhabe- und Gesamtplanung in den Jahren 2018 und 2019 soll diese Orientierungshilfe weiterentwickelt werden.

---

<sup>1</sup> <http://www.bagues.de/spur-download/bag/gesamtplan112007.pdf>

<sup>2</sup> so auch die amtliche Begründung (BT-Drs. 18/9522 vom 05.09.2016, S. 197)

## 2. Aufgabe und Ziel der Gesamtplanung

Das Gesamtplanverfahren dient der Ermittlung, Planung, Steuerung, Dokumentation und Wirkungskontrolle von Unterstützungsleistungen, die im Rahmen der Eingliederungshilfe mit dem Ziel erbracht werden, Menschen mit Behinderungen die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen. Menschen mit Behinderungen sollen durch diese Leistungen dazu befähigt werden, ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können.

Das Gesamtplanverfahren ermöglicht es dem Leistungsberechtigten, sich an der Gestaltung seiner Teilhabeleistungen aktiv zu beteiligen. Es gibt dem Leistungsträger die Möglichkeit die Leistungen bedarfsgerecht zu planen sowie effektiv und effizient zu steuern. Es ist eine wesentliche Voraussetzung, um individuelle Teilhabebarrieren zu erkennen und überwinden zu helfen.

Mit dem BTHG sollen die Leistungen für Menschen mit Behinderungen personenzentriert weiter entwickelt werden. Personenzentrierte Leistungsgestaltung bedeutet, dass der Mensch mit Behinderungen mit *seinen* Vorstellungen zu *seinen* Teilhabebedarfen im Zentrum der Planung steht, die nicht über ihn, sondern nur gemeinsam mit ihm durchgeführt werden kann. Die personenzentrierte Gesamtplanung ist an der individuellen Lebenslage des Menschen mit Behinderungen auszurichten. Die Teilhabebarrieren sind zu identifizieren und unter Einbeziehung der Fähigkeiten, Fertigkeiten und Ressourcen und unter Berücksichtigung sozialräumlicher Aspekte bei der individuellen Lebensplanung zu berücksichtigen.

Die Position des Menschen mit Behinderungen gegenüber dem Leistungsträger wird mit dem Gesamtplanverfahren deutlich gestärkt, da die Wünsche zu Ziel und Art der Leistungen Ausgangspunkt im Prozess der Bedarfsermittlung und -planung sind. Dieser partizipative Ansatz entspricht den Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention, nach der Menschen mit Behinderungen in die sie betreffenden Entscheidungsprozesse einzubinden sind.

Neben der Funktion im Einzelfall kommt dem Gesamtplanverfahren auch eine strukturelle Aufgabe im Zusammenhang mit dem Sicherstellungsauftrag<sup>3</sup> des Trägers der Eingliederungshilfe zu. Da eine personenzentrierter Leistung unabhängig vom Ort der Leistungserbringung sicherzustellen ist, sind die Ergebnisse aus der Gesamtplanung im Rahmen der Strukturplanung zu berücksichtigen. Die Träger der Eingliederungshilfe müssen daher sicherstellen, dass und in welcher Weise die einzelfallbezogenen Ergebnisse der Gesamtplanung in die Strukturplanung einfließen.

---

<sup>3</sup> erst ab 2020: § 95 SGB IX

### **3. Anwendungsbereich der Gesamtplanung**

Eine Gesamtplanung durch den Träger der Eingliederungshilfe hat immer zu erfolgen, wenn Leistungen der Eingliederungshilfe in Betracht kommen. Dies gilt auch, wenn neben der Eingliederungshilfe Leistungen anderer Sozialleistungsträger, die keine Rehabilitationsträger sind, in Betracht kommen (z.B. Pflegekasse, Jobcenter, Sozialhilfeträger (für HLU, HzP etc.)).

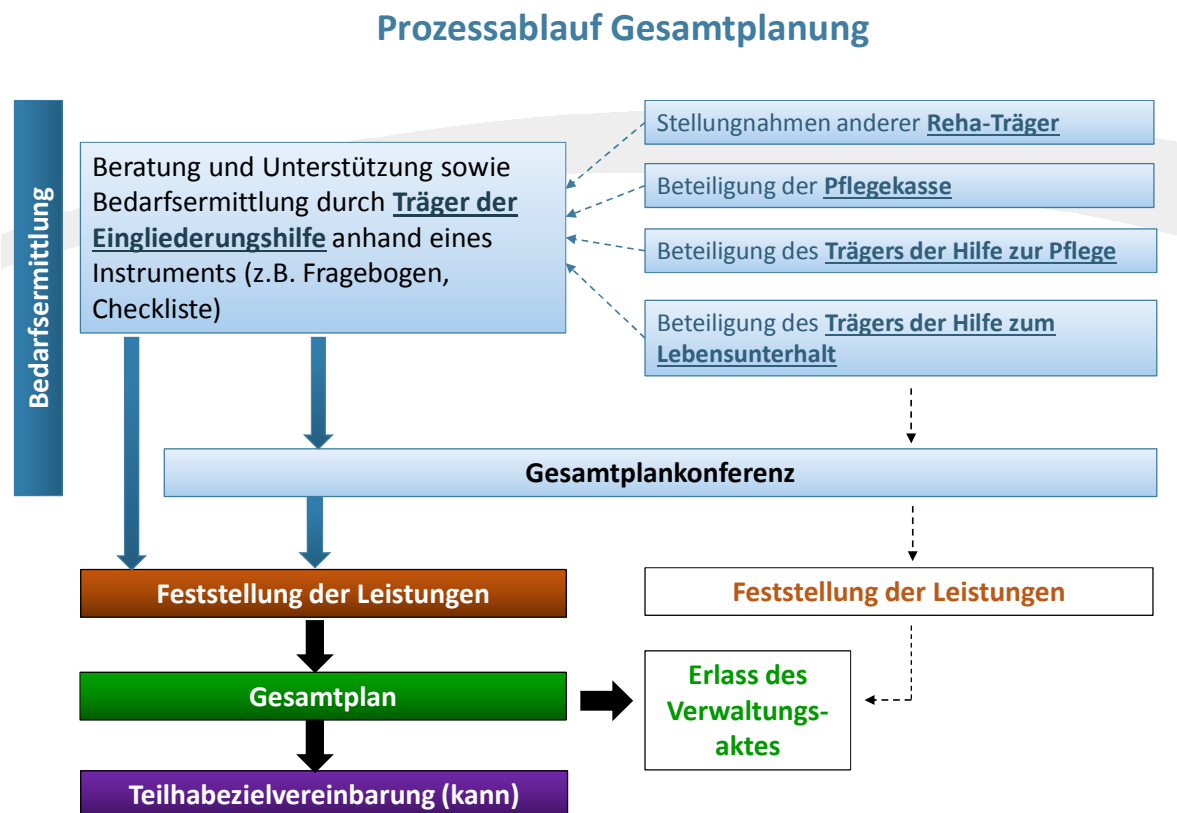
Darüber hinaus kommt eine Gesamtplanung zur Anwendung,

- a) wenn der Träger der Eingliederungshilfe nach § 21 SGB IX der für die Durchführung des Teilhabeplanverfahrens verantwortliche Rehabilitationsträger ist, oder
- b) wenn der Träger der Eingliederungshilfe nach § 19 Abs. 5 SGB IX anstelle des leistenden Rehabilitationsträgers das Teilhabeplanverfahren durchführt.

Zum Teilhabeplanverfahren wird auf Nr. 11 verwiesen.

#### 4. Prozessablauf der Gesamtplanung und Verfahrensfragen

Der Prozessablauf der Gesamtplanung ergibt sich aus dem nachfolgenden Schaubild.



Den Beginn des Prozesses der Gesamtplanung bildet die Beratung und Unterstützung sowie die Bedarfsermittlung anhand eines Bedarfsermittlungsinstrumentes. Sofern Hinweise auf Beteiligung anderer Sozialleistungsträger wie der Pflegekasse oder des Sozialhilfeträgers bestehen, sind diese zu beteiligen/sollen diese beteiligt werden<sup>4</sup>. Nach der Bedarfsermittlung erfolgen die Bedarfsfeststellung und die Feststellung der durch die jeweiligen Träger zu erbringenden Leistungen. Optional kann dazu eine Gesamtpfankonferenz durchgeführt werden<sup>4</sup>. Die Ergebnisse werden im Gesamtpfankonferenz zusammengeführt. Die Feststellungen/der Gesamtpfankonferenz wiederum sind bindende Grundlagen für den Erlass des Verwaltungsaktes. Eine Teilhabezielvereinbarung kann ergänzend abgeschlossen werden.

Die Gesamtplanung beginnt mit der Antragstellung nach § 108 SGB IX<sup>5</sup>.

Zuständig für die Gesamtplanung ist der Träger der Eingliederungshilfe, der für die Leistung zuständig ist; dabei ergibt sich die örtliche Zuständigkeit aus § 98 SGB IX<sup>6</sup>. Sofern der Leistungsberechtigte weit entfernt vom Einzugsbereich des Trägers der

<sup>4</sup> mit Zustimmung des Leistungsberechtigten

<sup>5</sup> erst ab 2020; in 2018/19 reicht die Kenntnis des Bedarfs

<sup>6</sup> erst ab 2020; in 2018/19 wie bisher aus § 98 SGB XII

Eingliederungshilfe wohnt und daher ein großer Aufwand bei der Durchführung des Gesamtplanverfahrens entstehen würde, können in Einzelfällen die Vorschriften über die Amtshilfe (§§ 3 - 7 SGB X) angewendet werden. Dies gilt insbesondere für die Bedarfsermittlung und die Durchführung einer Gesamtplankonferenz bzw. die Fortschreibung des Gesamtplans.

Die personenzentrierte Bedarfsermittlung muss die Individualität des Antragstellers nicht nur im Instrumentarium selbst, sondern auch hinsichtlich der Form der Ermittlung berücksichtigen. Dies wird in aller Regel nur durch ein persönliches, leitfadengestütztes Gespräch gewährleistet, in dem die Wünsche des Leistungsberechtigten zu Ziel und Art der Leistungen erhoben werden und die aus der Diagnose ableitbaren funktionsbezogenen Beeinträchtigungen von Aktivität und Teilhabe in den betroffenen neun Lebensbereichen der ICF gemeinsam herausgearbeitet werden. Eine ausschließlich schriftlich durchgeführte Bedarfsermittlung ist nur in begründeten Ausnahmefällen sinnvoll und möglich. Neben den Wünschen des Leistungsberechtigten ist die individuelle Situation personenbezogen strukturiert zu erfassen. Daraus lässt sich ein Bedarf ableiten. Dieser Bedarf ist inhaltlich zu beschreiben und entsprechende Leistungsinhalte und der erforderliche Leistungsumfang festzulegen.

Da der Bedarfsermittlung ein zentraler Stellenwert im Gesamtplanverfahren zukommt, sind dafür entsprechende zeitliche und personelle Ressourcen einzuplanen. Die Bedarfsermittlung erschöpft sich nicht in der Anwendung eines Instruments. Der Träger der Eingliederungshilfe kann weitere Unterlagen im Rahmen seiner Amtsermittlungspflicht zur Klärung des Bedarfs heranziehen, so zum Beispiel das Gutachten zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs, den Bescheid des Versorgungsamtes zur Feststellung der Schwerbehinderteneigenschaft, sozialmedizinische Gutachten oder weitere relevante Unterlagen.

Die Beteiligung des Leistungsberechtigten am Gesamtplanverfahren ist obligatorisch. Einzelne Prozessschritte des Gesamtplanverfahrens sind von der Zustimmung des Leistungsberechtigten abhängig. Am Gesamtplanverfahren wird auf Verlangen des Leistungsberechtigten eine Person seines Vertrauens beteiligt (§ 117 Abs. 2 SGB IX)<sup>7</sup>. Der Leistungsberechtigte ist bei der Auswahl seiner Vertrauensperson frei. Eine Beteiligung der Leistungserbringer am Gesamtplanverfahren ist nicht vorgesehen, jedoch können Mitarbeiter des Leistungserbringers auf Wunsch des Leistungsberechtigten als Vertrauensperson beteiligt werden.

Die im Rahmen der Gesamtplanung erhobenen Daten sind zur Vorlage beim Träger der Eingliederungshilfe bestimmt und dienen der Erfüllung seiner Aufgaben. Eine Weitergabe (Übermittlung) der erhobenen Daten im Zusammenhang mit dem Gesamtplanverfahren an Stellen nach § 35 SGB I ist im erforderlichen Umfang nach § 67d i.V.m. § 69 Abs. 1 SGB X zulässig und bedarf keiner besonderen Zustimmung. Im

---

<sup>7</sup> 2018/19: § 141 Abs. 2 SGB XII

Sinne eines transparenten Verfahrens sollte der Leistungsberechtigte jedoch in einer für ihn verständlichen Form auf die etwaige Weitergabe seiner Sozialdaten im Rahmen des Gesamtplanverfahrens hingewiesen werden und dieses schriftlich bestätigen. Auch kann die Einholung der erforderlichen Zustimmung des Leistungsberechtigten zu einzelnen Prozessschritten des Gesamtplanverfahrens (Zustimmung zur Information und Beteiligung anderer Sozialleistungsträger, Zustimmung zur Gesamtplankonferenz) mit einem datenschutzrechtlichen Hinweis verbunden werden.

## 5. Inhaltliche Grundsätze des Gesamtplanverfahrens (§ 117 SGB IX)<sup>8</sup>

Das Gesamtplanverfahren ist nach den in § 117 Abs. 1 SGB IX aufgeführten Maßstäben durchzuführen. Zentral ist dabei die Beteiligung des Leistungsberechtigten in allen Verfahrensschritten, beginnend mit der Beratung (Nr. 1).

Die Wünsche des Leistungsberechtigten zu Ziel und Art der Leistungen sind zu dokumentieren (Nr. 2). Es bietet sich an, die Wünsche im Rahmen der Bedarfsermittlung zu erheben. Insofern ist das Instrument zur Bedarfsermittlung so zu gestalten, dass die Wünsche des Leistungsberechtigten dort dokumentiert werden können.

Bei der Durchführung des Gesamtplan Verfahrens müssen folgende Kriterien beachtet werden (Nr. 3)<sup>9</sup>:

- a) transparent: Das Verfahren soll so gestaltet werden, dass alle Beteiligten - vor allem aber der Leistungsberechtigte unter Berücksichtigung seiner kommunikativen Fähigkeiten – Ziel, Ablauf und Hintergrund des Gesamtplanverfahrens nachvollziehen können. Es muss deutlich werden, wie und nach welchen Kriterien, mit welchen Methoden und mit welchen Instrumenten der individuelle Bedarf ermittelt und festgestellt wird. Nur ein transparentes Verfahren führt zu vergleichbaren und überprüfbaren Ergebnissen.
- b) trägerübergreifend: Das Gesamtplanverfahren hat trägerübergreifend zu erfolgen. Die Bedarfsermittlung darf sich nicht nur auf die Teilhabeaspekte beschränken, die mithilfe von Eingliederungshilfeleistungen voraussichtlich überwunden werden können, sondern hat die Bedarfe einer Person ganzheitlich auf der Basis des bio-psycho-sozialen Modells der ICF zu erfassen. Eine leistungsrechtliche Zuordnung zu unterschiedlichen Leistungsträgern erfolgt erst in einem zweiten Schritt. Müssen die ermittelten Bedarfe von anderen Leistungsträgern gedeckt werden, sind diese zu beteiligen. Die Beteiligung erfolgt im Rahmen des Teilhabeplanverfahrens (wenn es sich um Träger der Rehabilitation handelt) oder über die Einbindung in das Gesamtplanverfahren (wenn es sich um Leistungen der Pflege nach dem SGB XI, der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII oder um Leistungen zum notwendigen Lebensunterhalt nach dem SGB XII handelt).
- c) interdisziplinär: Am Gesamtplanverfahren sind die fachlichen Disziplinen zu beteiligen, die die für die Ermittlung und Feststellung des Bedarfs notwendige Fachkompetenz mitbringen.
- d) konsensorientiert: Das Gesamtplanverfahren ist konsensorientiert durchzuführen. Bestehen unterschiedliche Auffassungen zum Bedarf oder über Ziel, Art und Umfang der Leistungen, so hat der Träger der Eingliederungshilfe darauf hinzuwirken, dass eine konsenterte Entscheidung unter Beteiligung der leis-

---

<sup>8</sup> 2018/19: § 141 SGB XII

<sup>9</sup> Vgl. auch Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Bedarfsermittlung und Hilfeplanung in der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen (2009)



tungsberechtigten Person erreicht wird. Hierzu eignet sich etwa die Gesamtplan- /Teilhabeplankonferenz. Sollte eine Einigung nicht möglich sein, so entscheidet der Träger der Eingliederungshilfe abschließend über den festgestellten Bedarf sowie über Ziel, Art und Umfang der Leistungen und er erlässt den Verwaltungsakt über die Leistungen. Dem Leistungsberechtigten steht dann der Weg offen, Widerspruch gegen den Verwaltungsakt einzulegen.

- e) individuell: Das Gesamtplanverfahren ist auf die individuellen Bedarfe des Menschen mit Behinderungen ausgerichtet. Es erfolgt personenzentriert.
- f) lebensweltbezogen: Darunter ist der Bezug zu den aktuellen Lebensverhältnissen eines Menschen zu verstehen, also zum Beispiel familiäre und andere soziale Beziehungen, individuelle Lebensbedingungen, Alltagserfahrungen und Hintergründe. Insofern sind die konkreten und individuellen Alltagsbezüge zu berücksichtigen.
- g) sozialraumorientiert: Der Sozialraum und seine Ressourcen sind bei der Bedarfsermittlung und -feststellung zu berücksichtigen, sowohl in der Form der Barrieren, die ein Sozialraum beinhalten kann (z.B. fehlender ÖPNV, fehlende Angebote), als auch in seinen Förderfaktoren (etwa funktionierendes Quartier, ausreichende Einkaufsmöglichkeiten, Gelegenheiten zur Freizeitgestaltung).
- h) zielorientiert: Die Leistungen der Eingliederungshilfe sind – wie alle Rehabilitationsleistungen – mit Teilhabezielen und Zielerreichungskriterien zu verbinden, die mit Hilfe der Leistungen prognostisch zu erreichen sind. Dies können sowohl Förderziele als auch Erhaltungsziele sein. Diese Ziele können in einer Teilhabezielvereinbarung vereinbart werden. Es wird empfohlen, die Zielformulierungen an der SMART-Methode zu orientieren.

Liegen Anhaltspunkte für eine Pflegebedürftigkeit nach dem SGB XI, für Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII oder für einen Bedarf von Leistungen zum notwendigen Lebensunterhalt nach dem SGB XII vor, so sind die zuständigen Leistungsträger nach § 117 Abs. 3 und Abs. 4 SGB IX<sup>10</sup> mit Zustimmung des Leistungsberechtigten zu informieren<sup>11</sup>. Die zuständige Pflegekasse muss sich beratend beteiligen, der zuständige Träger für die Hilfe zur Pflege soll sich beteiligen<sup>11</sup> und der Träger für notwendige Leistungen zum Lebensunterhalt ist am Gesamtplanverfahren zu beteiligen. Anhaltspunkte liegen bereits dann vor, wenn sich im Laufe des Gesamtplanverfahrens begründete Hinweise ergeben, die einen Bedarf an Pflegeleistungen oder Leistungen zum notwendigen Lebensunterhalt möglich erscheinen lassen. Wird die Zustimmung des Leistungsberechtigten verweigert, so dürfen die weiteren Leistungsträger nicht informiert werden. Dem Leistungsberechtigten sollte erläutert werden, dass es bei Nicht-Einbezug der genannten Träger im Einzelfall zu Lücken bei der Bedarfsermittlung oder in Bezug auf den Umfang der festzustellenden und zu bewilligenden Leistungen kommen kann.

---

<sup>10</sup> 2018/19: § 141 Abs. 3 und Abs. 4 SGB XII

<sup>11</sup> Der Träger der Hilfe zur Pflege soll informiert und beteiligt werden, soweit zur Feststellung der Leistungen erforderlich.

Es erscheint sinnvoll, bereits zu Beginn des Gesamtplanverfahrens die Zustimmung des Leistungsberechtigten zur Information der genannten Leistungsträger einzuholen, um zeitliche Verzögerungen zu vermeiden (siehe dazu auch Nr. 4).

## 6. Instrumente der Bedarfsermittlung (§ 118 SGB IX)<sup>12</sup>

Die Bedarfsermittlung ist unverzichtbarer Baustein des Gesamtplanverfahrens und damit die grundlegende Voraussetzung für die Planung der Leistungen. Werden die Bedarfe des Leistungsberechtigten sorgfältig und konkret ermittelt, so ist zu erwarten, dass passgenau Teilhabeleistungen zur Unterstützung des Leistungsberechtigten festgestellt werden können. Insofern sind an die Bedarfsermittlung hohe fachliche Anforderungen zu stellen.

Der Bundesgesetzgeber hat bewusst auf die Vorgabe eines einheitlichen Instrumentes verzichtet. Damit ist es möglich, bestehende und erprobte Instrumente zur Bedarfsermittlung landesspezifisch (weiter) zu entwickeln.

Die Instrumente der Bedarfsermittlung, die im Rahmen der Eingliederungshilfe nach § 118 SGB IX einzusetzen sind, müssen zugleich den Anforderungen nach § 13 SGB IX entsprechen:

Instrumente gewährleisten eine individuelle und funktionsbezogene Bedarfsermittlung und sichern die Dokumentation und Nachprüfbarkeit der Bedarfsermittlung, indem sie insbesondere erfassen,

1. ob eine Behinderung vorliegt oder einzutreten droht,
2. welche Auswirkung die Behinderung auf die Teilhabe der Leistungsberechtigten hat,
3. welche Ziele mit Leistungen zur Teilhabe erreicht werden sollen und
4. welche Leistungen im Rahmen einer Prognose zur Erreichung der Ziele voraussichtlich erfolgreich sind.

Mit den in §§ 13 und 118 SGB IX normierten Anforderungen des Gesetzgebers zur ICF-Orientierung der Instrumente der Bedarfsermittlung steht insbesondere die Anwendung des bio-psycho-sozialen Modells der ICF im Vordergrund. Die Instrumente dienen dazu, die komplexen Zusammenhänge zwischen Person, Krankheit oder anderen Gesundheitsstörungen und den gegebenen Kontextbedingungen zu erfassen und Rehabilitationsstrategien und Interventionen zugänglich zu machen, den Bedarf nachprüfbar zu erfassen und nachprüfbar zu dokumentieren. Bei einer Nutzung der ICF muss beachtet werden, dass es sich um eine umfangreiche Klassifikation zur Beschreibung von Krankheitsfolgen, nicht aber um ein Assessmentinstrument handelt. Insofern sind der Anwendung der ICF Grenzen gesetzt.

Die Bedeutung des bio-psycho-sozialen Modells der ICF wird mit der in § 118 SGB IX vorgenommenen Bezugnahme auf die Lebensbereiche (life domains) der ICF betont.

---

<sup>12</sup> 2018/19: § 142 SGB XII

Durch die Nutzung von sogenannten Core-sets entsteht hinsichtlich der Bedarfsermittlung eine Engführung, die dem gesetzlichen Anspruch einer umfassenden und individuellen Bedarfsermittlung entgegenstehen kann<sup>13</sup>.

Soweit Instrumente der Bedarfsermittlung bzw. der Gesamtplanung aus arbeits- und verfahrensökonomischen Gründen mit einem reduzierten Umfang der ICF gestaltet werden müssen, kann auf die bereits vorliegende „ICF-Checkliste“ der WHO für Erwachsene<sup>14</sup> bzw. vergleichbare Vorschläge für Kinder und Jugendliche zurückgegriffen werden<sup>15</sup>. Auch bei bereits erprobten und eingesetzten Verfahren muss evaluiert werden, ob durch die Engführung relevante Lücken in der Bedarfsermittlung entstehen, die den gesetzlichen Vorgaben entgegenstehen.

---

<sup>13</sup> Core-sets sind diagnosebezogene Auswahllisten aus der ICF, die in einem aufwendigen wissenschaftlichen Verfahren (z.B. Delphi-Methode) entwickelt werden. Für die komplexen Anforderungen im Bereich der Eingliederungshilfe ist ihre Eignung zweifelhaft.

<sup>14</sup> ICF-Checkliste der WHO, Version 2.1 a; [http://www.deutscherentenversicherung.de/Allgemein/de/Inhalt/3\\_Infos\\_fuer\\_Experten/01\\_sozialmedizin\\_forschung/downloads/sozmed/klassifikationen/dateianhaenge/icf\\_checkliste\\_2006.html](http://www.deutscherentenversicherung.de/Allgemein/de/Inhalt/3_Infos_fuer_Experten/01_sozialmedizin_forschung/downloads/sozmed/klassifikationen/dateianhaenge/icf_checkliste_2006.html)

<sup>15</sup> Altersgruppenspezifische Checklisten ICF-CY (Kinder und Jugendliche); <http://bvkm.de/icf-checklisten/>

## 7. Gesamtpfankonferenz (§ 119 SGB IX)<sup>16</sup>

Nach § 119 SGB IX kann der Träger der Eingliederungshilfe mit Zustimmung des Leistungsberechtigten eine Gesamtpfankonferenz durchführen, um die Leistungen für Leistungsberechtigte sicherzustellen. Diese kann als zweiter Schritt eine unvollständige Bedarfsermittlung ergänzen. Eine Gesamtpfankonferenz sollte angestrebt werden, wenn trotz sorgfältiger und umfassender Bedarfsermittlung über das Bedarfsermittlungsinstrument weiterhin unterschiedliche Auffassungen zum Bedarf bestehen. Bei komplexen Fallkonstellationen dient sie der schnelleren Klärung des Sachverhaltes. Werden Leistungen durch leistungsberechtigte Mütter und/oder Väter zur Deckung von Bedarfen bei der Versorgung und Betreuung eines eigenen Kindes/eigener Kinder beantragt, so ist nach § 119 Abs. 4 eine Gesamtpfankonferenz mit Zustimmung der Leistungsberechtigten durchzuführen. Dabei unterscheidet sich der Kreis der an der Gesamtpfankonferenz beteiligten Stellen und Personen durch die Möglichkeit, ehrenamtlich tätige Stellen und Personen, oder Personen aus dem persönlichen Umfeld (familiäres, freundschaftliches oder nachbarschaftliches Umfeld) der Leistungsberechtigten mit deren Zustimmung zu beteiligen.

Die Durchführung der Gesamtpfankonferenz kann auch durch den Leistungsberechtigten oder beteiligte Rehabilitationsträger vorgeschlagen werden.

Lehnt der Leistungsberechtigte die Durchführung der Gesamtpfankonferenz ab, werden die notwendigen Leistungen soweit möglich ohne diesen Verfahrensschritt festgestellt und der Verwaltungsakt erlassen. Zu etwaigen Folgen siehe Nr. 5.

Der Leistungsträger kann die Gesamtpfankonferenz ablehnen<sup>17</sup>

- a) wenn der maßgebliche Sachverhalt auch schriftlich ermittelt werden kann. Darunter ist zu verstehen, dass aussagekräftige Unterlagen vorliegen oder diese angefordert werden können. Die Unterlagen müssen alle zur Entscheidungsfindung relevanten Angaben enthalten, so dass der Träger der Eingliederungshilfe diese zur abschließenden Entscheidung verwenden kann, oder
- b) wenn der Aufwand zur Durchführung nicht in einem angemessenen Verhältnis zum Umfang der beantragten Leistung steht. Ein unangemessenes Verhältnis liegt insbesondere dann vor, wenn die voraussichtliche Höhe der Leistungen, die zur Bedarfsdeckung erforderlich sind, unter den Kosten liegen, die für die Organisation und Durchführung einer Gesamtpfankonferenz liegen.

Es bleibt dem jeweiligen Träger der Eingliederungshilfe im Einzelfall unter Berücksichtigung der individuellen Lebenslage überlassen, in welchen Fällen er eine Gesamtpfankonferenz durchführt. Bei der schriftlichen Ermittlung des Sachverhaltes ist der Leistungsberechtigte über den Sachstand auf Verlangen zu informieren und einzu-

---

<sup>16</sup> 2018/19: § 143 SGB XII

<sup>17</sup> § 119 Abs. 1 S. 3 SGB IX; 2018/19: § 143 Abs. 1 S. 3 SGB XII

binden. Auch wenn auf die Durchführung der Gesamtpfankonferenz verzichtet wird, muss die Transparenz des Verfahrens gewährleistet sein.

Wird eine Gesamtpfankonferenz durchgeführt, beraten der Träger der Eingliederungshilfe, der Leistungsberechtigte und sonstige beteiligte Leistungsträger gemeinsam auf Grundlage der Ergebnisse der Bedarfsermittlung nach § 118 SGB IX.

Inhalte sind insbesondere

1. die Stellungnahmen der beteiligten Leistungsträger und die gutachterliche Stellungnahme des Leistungserbringers bei Beendigung der Leistung zur beruflichen Bildung in einer anerkannten Werkstatt für behinderte Menschen nach § 57 SGB IX,
2. die Wünsche des Leistungsberechtigten,
3. den Beratungs- und Unterstützungsbedarf,
4. die Erbringung der Leistungen.

Ziel der Gesamtpfankonferenz ist es, die Leistungsträger in die Lage zu versetzen ein tragfähiges Beratungsergebnis bezüglich der festzustellenden Leistung zu erzielen. Führt die Gesamtpfankonferenz zu keinem Konsens, wird dies unter Angabe von Gründen im Gesamtplan dokumentiert. Um einen Verwaltungsakt im Sinne des § 120 Abs. 2 SGB IX<sup>18</sup> zu erlassen, muss kein Einvernehmen in der Gesamtpfankonferenz erzielt werden (siehe dazu auch Nr. 8).

---

<sup>18</sup> 2018/19: § 143a Abs. 2 SGB XII

## 8. Feststellung der Leistungen (§ 120 SGB IX)<sup>19</sup>

Mit „Feststellung der Leistung“ i.S.d. Absatzes 1 ist noch nicht der Erlass des Verwaltungsaktes gemeint. Vielmehr bildet die Feststellung zunächst das Ergebnis des Prüfungs- und Abwägungsprozesses des Leistungsträgers über die erforderlichen Leistungen. Diese Feststellungen fließen in den Gesamtplan nach § 121 SGB IX ein, der wiederum die Grundlage für den Verwaltungsakt nach § 120 Abs. 2 SGB IX darstellt. Auf Grundlage des Gesamtplans wird der Verwaltungsakt über die festgestellten Leistungen nach § 120 Abs. 2 SGB IX erlassen. Die Feststellungen über die Leistungen sind für den Erlass des Verwaltungsaktes bindend. Erst der Verwaltungsakt entfaltet Außenwirkung und kann juristisch angegriffen werden. Die Feststellung der Leistung ist Aufgabe des Leistungsträgers. Er verantwortet diese Entscheidung auch in einem Konfliktfall.

Der Verwaltungsakt enthält mindestens Aussagen zu Art und Umfang der bewilligten Leistungen und zu den jeweiligen Leistungsvoraussetzungen. Daher ist es wichtig, im Gesamtplan in allen seinen Verfahrensschritten die konkreten Inhalte, Ziele, sowie Art und Umfang der Leistungen darzustellen, die den individuellen Bedarf des Leistungsberechtigten decken. Die Fristen gemäß der §§ 14 und 15 SGB IX sind zu beachten. Eine Ausnahme von der *vorherigen* gemeinsamen Planung bildet der Eilfall nach § 120 Abs. 4 SGB IX, in dem die Leistungen der Eingliederungshilfe in Höhe eines unter Ausübung pflichtgemäßen Ermessens erforderlichen Umfanges vorläufig erbracht werden. Das Gesamtplanverfahren ist nachzuholen. Ein Eilfall kann z.B. dann vorliegen, wenn ein betreuender Angehöriger plötzlich ausfällt.

---

<sup>19</sup>2018/19: § 143a SGB XII

## 9. Gesamtplan (§ 121 SGB IX)<sup>20</sup>

Nach § 121 SGB IX stellt der Träger der Eingliederungshilfe unverzüglich nach der Feststellung der Leistungen einen Gesamtplan insbesondere zur Durchführung der einzelnen Leistungen oder einer Einzelleistung auf. Er dient dem Träger der Eingliederungshilfe als wesentliches Steuerungsinstrument. Anhand der im Gesamtplan enthaltenen Angaben können die Planungen und Ziele von Prozessen dokumentiert und ggfs. überprüft und weiterentwickelt werden.

Der Gesamtplan bedarf der Schriftform, ist aber ansonsten an keine formellen Anforderungen gebunden. Die Erstellung erfolgt unter Einbindung des Leistungsberechtigten, einer Person seines Vertrauens und den im Einzelfall Beteiligten (z.B. behandelnder Arzt, Gesundheitsamt, Landesarzt, Jugendamt, Bundesagentur für Arbeit).

Inhaltlich besteht der Gesamtplan nach § 121 SGB IX neben den Inhalten nach § 19 SGB IX insbesondere aus

1. den Ergebnissen der Bedarfsermittlung,
2. den hierfür eingesetzten Verfahren und Instrumenten sowie
3. den Maßstäben und Kriterien der Wirkungskontrolle einschließlich des Überprüfungszeitraums.

Der Gesamtplan enthält darüber hinaus konkrete Angaben über Bedarfe, geplante bzw. durchgeführte Maßnahmen und vereinbarte Ziele sowie die Aktivitäten des Leistungsberechtigten.

Zur Erstellung eines Gesamtplanes werden im Rahmen der Bedarfsermittlung die Ressourcen der Leistungsberechtigten ermittelt und im Gesamtplan schriftlich festgehalten. Vorliegende Gutachten werden ausgewertet, Angaben und Empfehlungen daraus für die Erstellung des Gesamtplanes verwertet.

Der Gesamtplan bzw. seine Fortschreibung dienen als Grundlage für die Bewilligung sowie die Weiterbewilligung von Leistungen. Mit anderen Leistungsträgern getroffene Vereinbarungen werden im Gesamtplan dokumentiert. Erhält der Leistungsberechtigte eine pauschale Geldleistung nach § 116 Abs. 1 SGB IX, so wird dies im Gesamtplan festgehalten. Dies gilt ab 2020 auch für das Ergebnis über die Beratungen des Anteils des Regelsatzes nach § 27a Abs. 3 SGB XII, der dem Leistungsberechtigten als Barmittel verbleibt.

Der Gesamtplan ist dem Leistungsberechtigten zur Verfügung zu stellen<sup>21</sup>.

---

<sup>20</sup> 2018/19: § 144 SGB XII

<sup>21</sup> § 121 Abs. 5 SGB IX; 2018/19: nach § 144 Abs. 5 ist lediglich die Einsichtnahme in den Gesamtplan zu gestatten.



Eine Überprüfung und ggf. Anpassung und Fortschreibung soll spätestens nach 2 Jahren erfolgen. Es obliegt dem Träger der Eingliederungshilfe diesen Zeitraum variabel, auf den Einzelfall abgestimmt zu gestalten. So kann sich ein kürzerer Überprüfungszeitraum anbieten, wenn mit den bewilligten Leistungen kurzfristige Teilhabeziele erreicht werden sollen. Ein längerer Überprüfungszeitraum kann sich ausnahmsweise anbieten, wenn zu erwarten ist, dass der zu deckende Bedarf langfristig besteht und aufgrund fachlicher Erkenntnisse nur geringe Schwankungen aufweisen wird.

Bei Veränderungen bezüglich der Lebenssituation der Leistungsberechtigten kann der Gesamtplan jederzeit angepasst werden. Bei Bedarf kann ein Gesamtplan unabhängig von der enthaltenen Laufzeit modifiziert werden. Dies kann durch alle Verfahrensbeteiligte angeregt werden.

## **10. Teilhabezielvereinbarung (§ 122 SGB IX)<sup>22</sup>**

Die Teilhabezielvereinbarung ist ein partizipatives Element, mit dem der Träger der Eingliederungshilfe die Möglichkeit nutzen kann, eine konkrete Umsetzung von Mindestinhalten (oder -teilen) mit dem Leistungsberechtigten abzuschließen. Die Vereinbarung von Teilhabezielen und Zielerreichungskriterien dient dazu, die Überprüfung und Wirkungskontrolle von bewilligten Leistungen zu ermöglichen. Die Teilhabezielvereinbarung wird daher in der Regel mit der Dauer des Bewilligungszeitraums verknüpft. Bei Anhaltspunkten für die Nichterreichung oder Veränderung von Vereinbarungszielen sind diese auch während des Bewilligungszeitraums anzupassen. Auch beim Abschluss der Teilhabezielvereinbarung sind die Kriterien des § 117 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX zu beachten, wie z.B. die trägerübergreifende Umsetzung von Mindestinhalten des Gesamtplans. Die Teilhabezielvereinbarung muss nicht zwingend ein eigenständiges Dokument sein, denn die Zielplanung kann bereits auch im Rahmen der Bedarfsermittlung erfolgen.

---

<sup>22</sup> 2018/19: § 145 SGB XII

## **11. Verhältnis zwischen Gesamtplanung, Teilhabeplanung und Fachausschuss WfbM**

Vom Träger der Eingliederungshilfe ist vor der Leistungsgewährung stets ein Gesamtplanverfahren (ggf. vereinfacht z. B. bei einmaligen oder kurzzeitigen Bedarfslagen) durchzuführen.

Während der Gesamtplan nur für den Eingliederungshilfeträger gilt, sind die Regelungen zum Teilhabeplanverfahren für alle Rehabilitationsträger nach dem SGB IX geschaffen worden. Der Teilhabeplan der Rehabilitationsträger dient der Koordination der Rehabilitationsträger und soll eine Abstimmung der verschiedenen Leistungen hinsichtlich Art, Umfang und Ziel ermöglichen.

Demgemäß ist im Gesamtplan ein Teilhabeplan intendiert, der um weitere Inhalte ergänzt wird (vgl. z.B. § 121 Abs. 4 SGB IX). Wegen des Vorrangs der Vorschriften zur Teilhabeplanung vor den Leistungsgesetzen der Rehabilitationsträger (§ 7 Abs. 2 SGB IX) können die Vorschriften zur Gesamtplanung nur ergänzend zur Teilhabeplanung gelten (§ 21 SGB IX).

Die Teilhabeplanung ist durchzuführen, wenn zeitgleich oder im zeitlichen Zusammenhang unmittelbar aufeinanderfolgend

- a) mehr als ein Rehabilitationsträger (§ 6 SGB IX) beteiligt ist,
- b) mehrere Leistungsgruppen (§ 5 SGB IX) vorliegen (z.B. Teilhabe am Arbeitsleben und Soziale Teilhabe) oder
- c) der Leistungsberechtigte eine Erstellung eines Teilhabepplans wünscht.

Der Grundsatz bei der Frage „Teilhabeplan oder Gesamtplan?“ lautet daher:

*Ist der Träger der Eingliederungshilfe im Einzelfall alleiniger Rehabilitationsträger, wird ein Gesamtplanverfahren durchgeführt. Agiert er im Einzelfall zusammen mit anderen Rehabilitationsträgern, ist das Gesamtplanverfahren vom Teilhabeplanverfahren mit umfasst.*

Der Eingliederungshilfeträger führt das Teilhabeplanverfahren durch, soweit er leistender Rehabilitationsträger ist (§ 14 i.V.m. § 19 Abs. 1 und 2 SGB IX). Soweit er dies nicht ist, soll er die Durchführung des Teilhabeplanverfahrens anbieten (§ 119 Abs. 3 S. 2<sup>23</sup> i.V.m. § 19 Abs. 5 SGB IX), wobei er auf die Zustimmung des Leistungsberechtigten und des leistenden Rehabilitationsträgers angewiesen ist. Wenn dies nicht erfolgt, beteiligt sich der Eingliederungshilfeträger an der Teilhabeplanung und führt eine Gesamtplanung durch. Diese kann möglicherweise vereinfacht werden, wenn die Erkenntnisse und Ergebnisse aus der Teilhabeplanung hierfür genutzt werden können.

---

<sup>23</sup> 2018/19: § 143 Abs. 3 S. 2 SGB XII

Das BMAS hat klargestellt, dass bei der Teilhabe am Arbeitsleben regelmäßig das Teilhabeplanverfahren angewendet werden soll und die bisherige Funktion des Fachausschusses der WfbM ersetzt<sup>24</sup>.

---

<sup>24</sup> Schreiben des BMAS vom 30.11.2017, siehe auch [BAGüS-Mitglieder-Info Nr. 21/2017](#)

## 12. Wirksamkeit der Leistungen

In § 1 Satz 1, § 4 Abs. 1 und § 28 Abs. 2 SGB IX werden die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe als Ziele der Leistungen zur Rehabilitation genannt. Die in § 4 SGB IX konkretisierten Ziele, Teilhabeeinschränkungen

- zu beseitigen,
- zu mindern,
- eine Verschlimmerung zu verhüten oder
- deren Folgen zu mildern,

sollen bei Untersuchungen zur Wirksamkeit der Leistung und zur Wirkungskontrolle Berücksichtigung finden.

Im Rahmen des Gesamtplanverfahrens werden gemeinsam mit dem Leistungsberechtigten konkrete Ziele sowie die Art und Weise der Leistungserbringung vereinbart.

Zur Prüfung, ob dies erreicht wird, also die gewünschte Wirkung erzielt wird, können zum Beispiel nachfolgende Kriterien geeignet sein:

- die Beteiligung des Leistungsberechtigten am Teilhabeprozess
- die Erreichung der vereinbarten Ziele und die Geeignetheit der Maßnahmen
- die Ausrichtung der Leistungserbringung auf die Lebenswelt und den Sozialraum
- die Zufriedenheit des Leistungsberechtigten
- die Wirtschaftlichkeit der Leistungsgewährung und -erbringung
- die interdisziplinäre und trägerübergreifende Zusammenarbeit