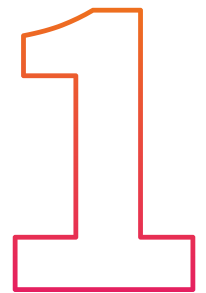




EINFÜHRUNG: ABGRENZUNG LEISTUNGEN DER EINGLIEDERUNGSHILFE ZU LEISTUNGEN DER MEDIZINISCHEN REHABILITATION UND PFLEGELEISTUNGEN



ZIELE DER VERANSTALTUNG

Abgrenzung der Leistungen der Eingliederungshilfe

1. Die Teilnehmenden kennen die Ziele der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation.
2. Die Leistungen der medizinischen Rehabilitation sind gegenüber Pflegeleistungen – ausgehend von den Zielen der Leistungen – abgegrenzt.
3. Die Teilnehmenden haben sich mit der Bedeutung für die individuelle Leistungsplanung auseinandergesetzt.

t r a n s f e r

GESETZLICHE VORGABEN UND RAHMENBEDINGUNGEN

Einstieg: Von der Einrichtungs- zur Personenzentrierung

Relevante Schlagwörter für die Leistungsplanung	Ziele	Bezüge im SGB IX	Übergeordnete Referenz
Personenzentrierung	Individuelle und funktionsbezogene Bedarfsermittlung und -feststellung	§13 SGB IX für alle Reh-Träger §118 für den Träger der EGH	Deckung des Bedarfs durch Leistung
Sozialraumorientierung	Selbstbestimmte und eigenverantwortliche Lebensführung im Wohn- und Sozialraum	§76 SGB IX Leistungen zur sozialen Teilhabe §90 SGB IX Aufgaben der Eingliederungshilfe	Art 19 UN-BRK
Zugänglichkeit	Zugang durch Begleitung und Befähigung	§78 SGB IX Assistenzleistungen	Art 9 UN-BRK
Leistungserbringung	Personenzentrierte Leistungen sind unabhängig vom Ort der Erbringung	§95 SGB IX	Art 19 UN-BRK



§ 102 SGB IX, Teil 2 Eingliederungshilfe

- (1) Die Leistungen der Eingliederungshilfe umfassen
 1. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation,
 2. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben,
 3. Leistungen zur Teilhabe an Bildung und
 4. Leistungen zur Sozialen Teilhabe.

- (2) Leistungen nach Absatz 1 Nummer 1 bis 3 gehen den Leistungen nach Absatz 1 Nummer 4 vor.

§ 109 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

- (1) Leistungen zur medizinischen Rehabilitation sind insbesondere die in § 42 Absatz 2 und 3 und § 64 Absatz 1 Nummer 3 bis 6 genannten Leistungen.

Regelungen zu den Ergänzenden
Leistungen



- (1) Die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation entsprechen den Rehabilitationsleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung.

t r a n s f e r



§42 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

...

(2) Leistungen zur medizinischen Rehabilitation umfassen insbesondere

- Behandlung durch Ärzte, Zahnärzte und Angehörige anderer Heilberufe, soweit deren Leistungen unter ärztlicher Aufsicht oder auf ärztliche Anordnung ausgeführt werden, einschließlich der Anleitung, eigene Heilungskräfte zu entwickeln,
- Früherkennung und Frühförderung für Kinder mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Kinder,
- Arznei- und Verbandsmittel,
- Heilmittel einschließlich physikalischer, Sprach- und Beschäftigungstherapie,
- Psychotherapie als ärztliche und psychotherapeutische Behandlung,
- Hilfsmittel sowie
- Belastungserprobung und Arbeitstherapie.

t r a n s f e r

§42 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

...

(3) Bestandteil der Leistungen nach Absatz 1 sind auch medizinische, psychologische und pädagogische Hilfen, soweit diese Leistungen im Einzelfall erforderlich sind, um die in Absatz 1 genannten Ziele zu erreichen. Solche Leistungen sind insbesondere

- Hilfen zur Unterstützung bei der Krankheits- und Behinderungsverarbeitung,
- Hilfen zur Aktivierung von Selbsthilfepotentialen,
- die Information und Beratung von Partnern und Angehörigen sowie von Vorgesetzten und Kollegen, wenn die Leistungsberechtigten dem zustimmen,
- die Vermittlung von Kontakten zu örtlichen Selbsthilfe- und Beratungsmöglichkeiten,
- Hilfen zur seelischen Stabilisierung und zur Förderung der sozialen Kompetenz, unter anderem durch Training sozialer und kommunikativer Fähigkeiten und im Umgang mit Krisensituationen,
- das Training lebenspraktischer Fähigkeiten sowie
- die Anleitung und Motivation zur Inanspruchnahme von Leistungen der medizinischen Rehabilitation.

ZIELE DER LEISTUNG

Medizinische Rehabilitation

Behinderungen einschließlich chronischer Krankheiten sind
abgewendet,
beseitigt,
gemindert,
ausgeglichen,
eine Verschlimmerung verhütet.

t r a n s f e r

ZIELE DER LEISTUNG

Medizinische Rehabilitation

Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit und Pflegebedürftigkeit sind
vermieden,
überwunden,
gemindert,
eine Verschlimmerung wurde verhindert.

Der vorzeitigen Bezug von laufenden Sozialleistungen wurde
verhütet oder laufende Sozialleistungen wurden gemindert.

t r a n s f e r

Rehabilitationsziele

Ziele der Rehabilitation können sein:

- Restitutio ad integrum: Vollständige Wiederherstellung des ursprünglichen Aktivitätsniveaus.
- Restitutio ad optimum: Größtmögliche Wiederherstellung der Aktivitäten.
- Kompensation: Ersatzstrategien bzw. Nutzung verbliebener Funktionen oder Aktivitäten.
- Adaptation: Anpassung der Umweltbedingungen an die bestehenden Beeinträchtigungen der Aktivitäten oder der Teilhabe des Versicherten.

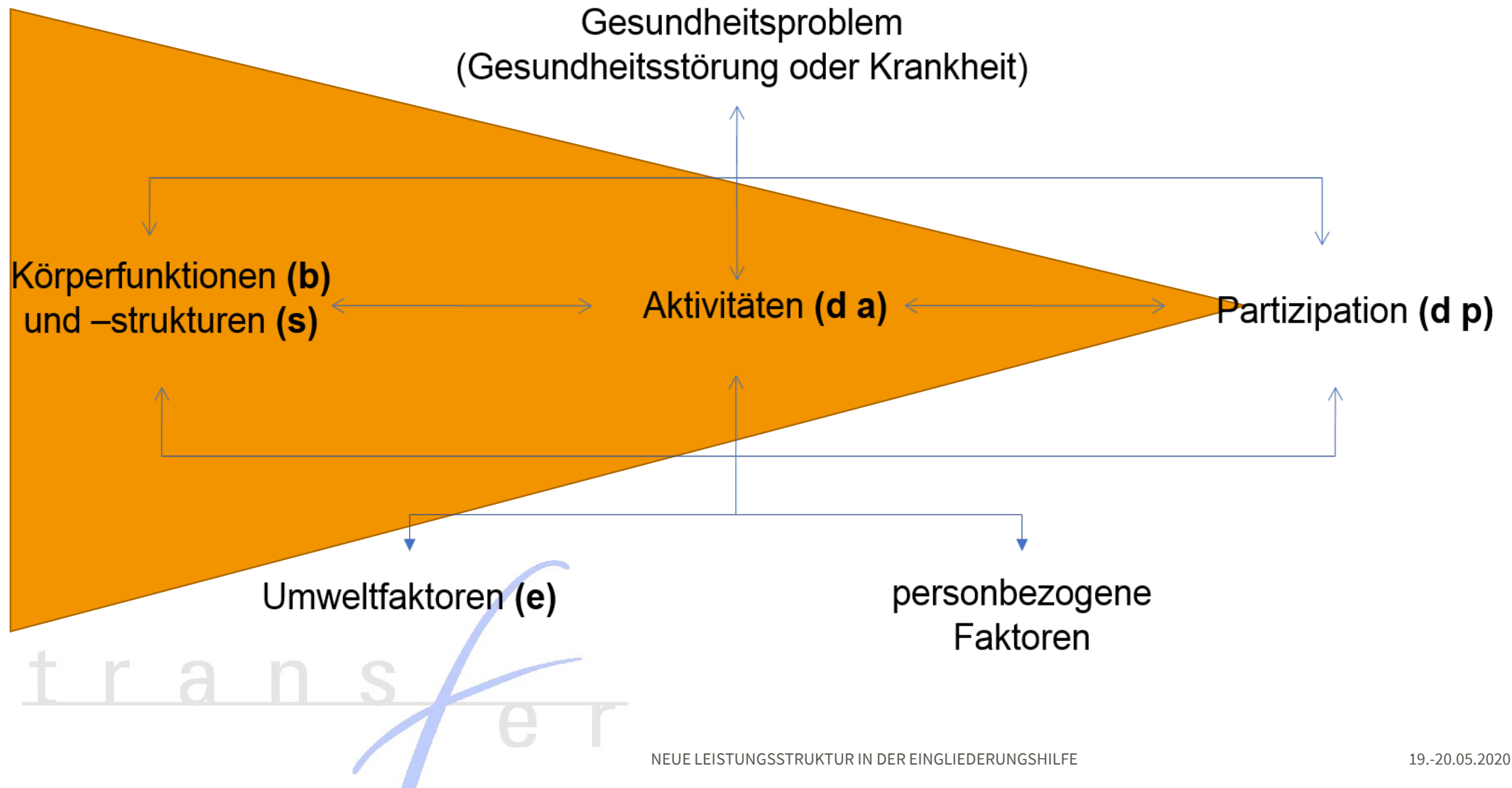
Um die angestrebten Rehabilitationsziele zu erreichen, sind die **vorbestehenden Schädigungen bzw. deren Beeinflussung durch die rehabilitative Therapie zu berücksichtigen.**

t r a n s f e r

Quelle: GKV/MDS: Begutachtungsanleitung Vorsorge und Rehabilitation, 02.07.2018

ZENTRALER BEZUGSRAHMEN DER MEDIZINISCHEN REHABILITATION

Verortung im bio-psycho-sozialen Modell der ICF



Abgrenzung: Krankenbehandlung

Die kurative Versorgung im Sinne des SGB V ist im Unterschied zur medizinischen Rehabilitation primär zentriert auf das klinische Bild als Manifestation einer Krankheit / Schädigung. Kurative Versorgung ist a priori kausal orientiert und zielt somit ab auf

- Heilung bzw. Remission (kausale Therapie) oder bei Krankheiten mit Chronifizierungstendenz auf Vermeidung einer Verschlimmerung sowie Linderung der Krankheitsbeschwerden und
- auf Vermeidung weiterer Krankheitsfolgen.

Ihr konzeptionelles Bezugssystem ist vorrangig das bio-medizinische Krankheitsmodell und die entsprechende Klassifikation, die ICD.



Quelle: GKV/MDS: Begutachtungsanleitung
Vorsorge und Rehabilitation, 02.07.2018

ZENTRALER BEZUGSRAHMEN DER KRANKENBEHANDLUNG

Verortung im bio-medizinischen Krankheitsmodell der ICD

GRAFIK 1

Das Biomedizinische und das Biopsychosoziale Krankheitsmodell

Das Biomedizinische Krankheitsmodell

Krankheitsursache
Ätiologie

Krankheitsentstehung
Pathogenese

Krankheitserscheinung
Manifestation

Krankenbehandlung
Therapie

Das Biopsychosoziale Krankheitsmodell

Gesundheitsproblem

Funktionen und Strukturen

Aktivitäten

Teilhabe an
Lebensbereichen

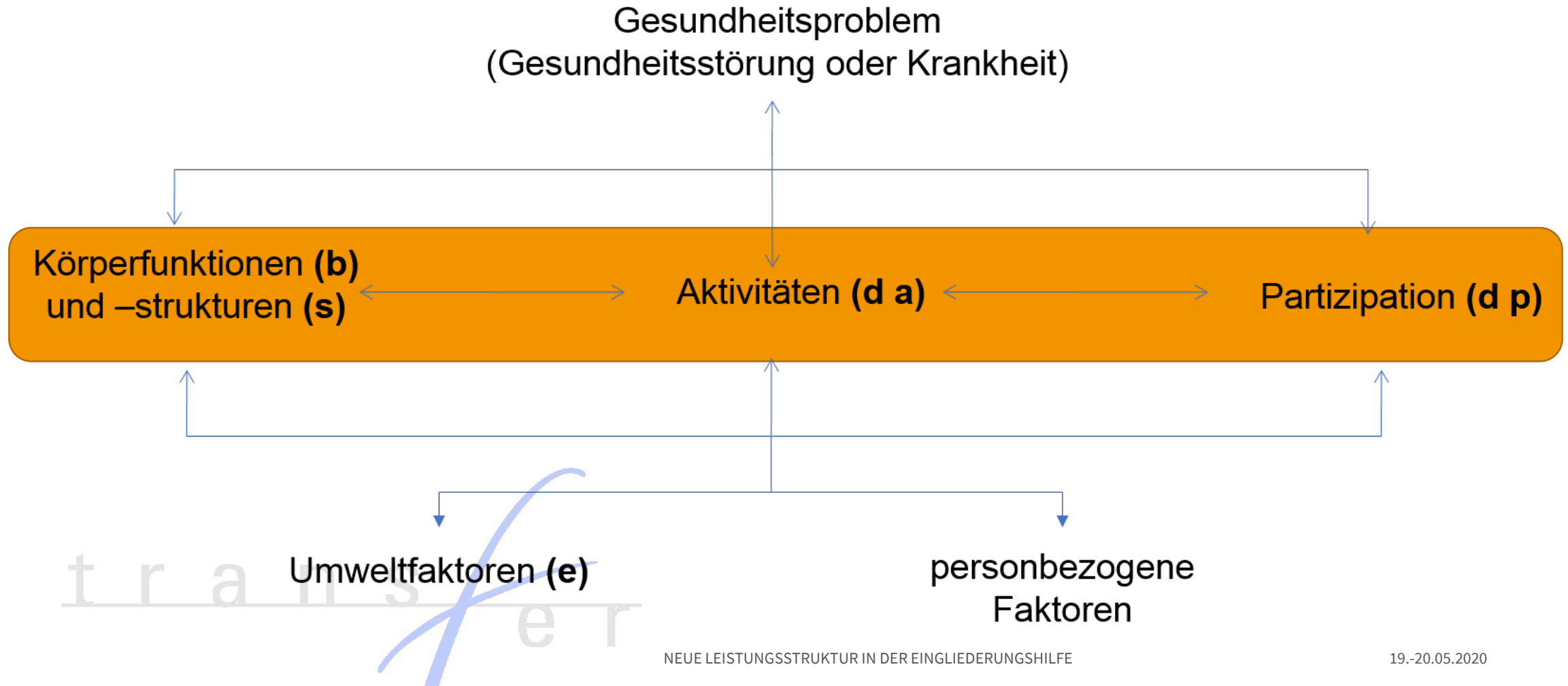
Kontextfaktoren
umwelt-, personbezogen

Ziel ist die **interdisziplinäre** und teilhabeorientierte Einbeziehung aller Therapeuten und des Patienten.

Quelle: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/186746/Krankheitsmodell-fuer-die-Versorgung-im-21-Jahrhundert-Psychosoziales-Umfeld-einbeziehen> (geprüft am: 23.04.2020)

ZENTRALER BEZUGSRAHMEN DER MEDIZINISCHEN REHABILITATION

Verortung im bio-psycho-sozialen Modell der ICF



(1) Pflegebedürftig im Sinne dieses Buches sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen.

Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbständig kompensieren oder bewältigen können. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und mit mindestens der in § 15 festgelegten Schwere bestehen..



(2) Maßgeblich für das Vorliegen von gesundheitlich bedingten Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten sind die in den folgenden sechs Bereichen genannten pflegfachlich begründeten Kriterien:

1. Mobilität:

Positionswechsel im Bett, Halten einer stabilen Sitzposition, Umsetzen, Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs, Treppensteigen;

2. ...



(2) Maßgeblich ...

1. ...

2. **kognitive und kommunikative Fähigkeiten:**

Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld, örtliche Orientierung, zeitliche Orientierung, Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen, Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen, Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben, Verstehen von Sachverhalten und Informationen, Erkennen von Risiken und Gefahren, Mitteilen von elementaren Bedürfnissen, Verstehen von Aufforderungen, Beteiligen an einem Gespräch;



(2) Maßgeblich ...

3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen:

motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten, nächtliche Unruhe, selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten, Beschädigen von Gegenständen, physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen, verbale Aggression, andere pflegerelevante vokale Auffälligkeiten, Abwehr pflegerischer und anderer unterstützender Maßnahmen, Wahnvorstellungen, Ängste, Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage, sozial inadäquate Verhaltensweisen, sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen;

(2) Maßgeblich ...

4. **Selbstversorgung:**

Waschen des vorderen Oberkörpers, Körperpflege im Bereich des Kopfes, Waschen des Intimbereichs, Duschen und Baden einschließlich Waschen der Haare, An- und Auskleiden des Oberkörpers, An- und Auskleiden des Unterkörpers, mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken, Essen, Trinken, Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls, Bewältigen der Folgen einer Harninkontinenz und Umgang mit Dauerkatheter und Urostoma, Bewältigen der Folgen einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma, Ernährung parenteral oder über Sonde, ...;

t r a n s f e r

(2) Maßgeblich ...

5. Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen:

- a) in Bezug auf Medikation, Injektionen, Versorgung intravenöser Zugänge, Absaugen und Sauerstoffgabe, Einreibungen sowie Kälte- und Wärmeanwendungen, Messung und Deutung von Körperzuständen, körpernahe Hilfsmittel,
- b) in Bezug auf Verbandswechsel und Wundversorgung, Versorgung mit Stoma, regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abführmethoden, Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung,
- c) in Bezug auf zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung, Arztbesuche, Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen, zeitlich ausgedehnte Besuche medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen, Besuch von Einrichtungen zur Frühförderung bei Kindern sowie
- d) in Bezug auf das Einhalten einer Diät oder anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften;

(2) Maßgeblich ...

6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte:

Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen, Ruhen und Schlafen, Sichbeschäftigen, Vornehmen von in die Zukunft gerichteten Planungen, Interaktion mit Personen im direkten Kontakt, Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfelds.



(3) Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten, die dazu führen, dass die Haushaltsführung nicht mehr ohne Hilfe bewältigt werden kann, werden bei den Kriterien der in Absatz 2 genannten Bereiche berücksichtigt.

t r a n s f e r

(1) Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 haben **bei häuslicher Pflege** Anspruch auf körperbezogene Pflegemaßnahmen und pflegerische Betreuungsmaßnahmen sowie auf Hilfen bei der Haushaltsführung als Sachleistung (häusliche Pflegehilfe).

Der Anspruch umfasst **pflegerische Maßnahmen** in den in § 14 Absatz 2 genannten Bereichen

- Mobilität,
- kognitive und kommunikative Fähigkeiten,
- Verhaltensweisen und psychische Problemlagen,
- Selbstversorgung,
- Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen sowie
- Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte.

t r a n s f e r

- (2) Häusliche Pflegehilfe wird erbracht, um Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten des Pflegebedürftigen so weit wie möglich durch pflegerische Maßnahmen zu beseitigen oder zu mindern und eine Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit zu verhindern...
Pflegerische Betreuungsmaßnahmen umfassen Unterstützungsleistungen zur **Bewältigung und Gestaltung des alltäglichen Lebens im häuslichen Umfeld**, insbesondere
...

t r a n s f e r

(2)

Pflegerische Betreuungsmaßnahmen umfassen Unterstützungsleistungen **zur Bewältigung und Gestaltung des alltäglichen Lebens im häuslichen Umfeld**, insbesondere

1. bei der Bewältigung psychosozialer Problemlagen oder von Gefährdungen,
2. bei der Orientierung, bei der Tagesstrukturierung, bei der Kommunikation, bei der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte und bei bedürfnisgerechten Beschäftigungen im Alltag sowie
3. durch Maßnahmen zur kognitiven Aktivierung.

t r a n s f e r

Nr. 4: Leistungsinhalt der Pflegeleistungen

1. Bei den körperbezogenen Pflegemaßnahmen und pflegerischen Betreuungsmaßnahmen sowie Hilfen bei der Haushaltsführung, die von den Pflegekräften zu erbringen sind, handelt es sich im Einzelnen um Hilfeleistungen **zur Beseitigung oder Minderung der Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten** des Pflegebedürftigen bei den in § 14 Abs. 2 SGB XI aufgeführten Bereichen oder zur Vermeidung der Verschlechterung der Pflegebedürftigkeit.



Nr. 4: Leistungsinhalt der Pflegeleistungen

2. Die **körperbezogenen Pflegemaßnahmen** beziehen sich insbesondere auf die Bereiche Mobilität und Selbstversorgung nach § 14 Abs. 2 Nr. 1 und 4 SGB XI. Die körperbezogenen Pflegemaßnahmen umfassen

- das Waschen, Duschen und Baden, die Mund-/Zahnpflege, das Kämmen,
- das Rasieren, die Darm- und Blasenentleerung, das mundgerechte Zubereiten oder die Aufnahme der Nahrung, das selbstständige Aufstehen und Zu-Bett-Gehen,
- das An- und Auskleiden, das Gehen, Stehen, Treppensteigen und
- das Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung.

t r a n s f e r

Nr. 4: Leistungsinhalt der Pflegeleistungen

3. Pflegerische Betreuungsmaßnahmen werden **in Bezug auf das häusliche Umfeld** erbracht. Die Maßnahmen erfolgen dementsprechend zur **Unterstützung bei der Gestaltung des alltäglichen Lebens im Haushalt und bei Aktivitäten mit engem räumlichem Bezug hierzu.** Dabei können die pflegerischen Betreuungsmaßnahmen nicht nur im häuslichen Umfeld des Pflegebedürftigen, sondern auch beispielsweise im häuslichen Umfeld seiner Familie oder anderer nahestehender Personen erbracht werden.



Nr. 4: Leistungsinhalt der Pflegeleistungen

3. Pflegerische Betreuungsmaßnahmen umfassen Unterstützungsleistungen zur **Bewältigung psychosozialer Problemlagen oder Gefährdungen** (Selbst- oder Fremdgefährdung), bei der Orientierung, bei der Tagesstruktur, bei der Kommunikation, bei der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte bei der bedürfnisgerechten Beschäftigung im Alltag sowie Maßnahmen zur kognitiven Aktivierung. Sie dienen auch der alltäglichen Freizeitgestaltung.



Nr. 4: Leistungsinhalt der Pflegeleistungen

3. Pflegerische Betreuungsmaßnahmen umfassen

- die Entwicklung und Aufrechterhaltung einer Tagesstruktur,
- Unterstützungsleistungen zur Einhaltung eines Tag-/Nacht-Rhythmus,
- die Unterstützung bei der räumlichen und zeitlichen Orientierung,
- die Unterstützung bei Hobby und Spiel, z. B. beim Musik hören, Zeitung lesen, Betrachten von Fotoalben, Gesellschaftsspiele spielen
- Spaziergänge in der näheren Umgebung, Ermöglichung des Besuchs von Verwandten und Bekannten, Begleitung zum Friedhof oder zum Gottesdienst.



Nr. 4: Leistungsinhalt der Pflegeleistungen

4. Hilfe bei der Haushaltsführung bezieht sich auf den Bereich der Haushaltsführung nach § 18 Abs. 5a SGB XI und umfasst die Unterstützung in den dort erfassten Aktivitäten. Der Pflegebedürftige soll nicht nur passiv versorgt werden, sondern aktiv bei der Haushaltsführung unterstützt werden. Dabei ist aber eine vollständige Übernahme von Aktivitäten im Rahmen der Haushaltsführung nicht ausgeschlossen. Die Hilfe bei der Haushaltsführung umfasst:

- das Einkaufen der Gegenstände des täglichen Bedarfs,
- das Kochen,
- das Reinigen und Aufräumen der Wohnung,
- das Spülen,
- ...

t r a n s f e r

Nr. 4: Leistungsinhalt der Pflegeleistungen

4. Hilfe bei der Haushaltsführung ...

Die Hilfe bei der Haushaltsführung umfasst:

...

- das Waschen und Wechseln der Wäsche und Kleidung,
- das Beheizen,
- die Unterstützung bei der Nutzung von Dienstleistungen (z. B. Haushaltshilfen) und
- die Unterstützung bei der Regelung von finanziellen und behördlichen Angelegenheiten.



(1) Angebote zur Unterstützung im Alltag tragen dazu bei, Pflegepersonen zu entlasten, und helfen Pflegebedürftigen, möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung zu bleiben, soziale Kontakte aufrechtzuerhalten und ihren Alltag weiterhin möglichst selbständig bewältigen zu können.

Angebote zur Unterstützung sind

1. Angebote, in denen insbesondere ehrenamtliche Helferinnen und Helfer unter pflegefachlicher Anleitung die Betreuung von Pflegebedürftigen mit allgemeinem oder mit besonderem Betreuungsbedarf in Gruppen oder im häuslichen Bereich übernehmen (Betreuungsangebote),
2. Angebote, die der gezielten Entlastung und beratenden Unterstützung von pflegenden Angehörigen und vergleichbar nahestehenden Pflegepersonen in ihrer Eigenschaft als Pflegenden dienen (Angebote zur Entlastung von Pflegenden),

3.

t r a n s f e r

(1) ... Angebote zur Unterstützung sind

1. ...
2.
3. Angebote, die dazu dienen, die Pflegebedürftigen bei der Bewältigung von allgemeinen oder pflegebedingten Anforderungen des Alltags oder im Haushalt, insbesondere bei der Haushaltsführung, oder bei der eigenverantwortlichen Organisation individuell benötigter Hilfeleistungen zu unterstützen (Angebote zur Entlastung im Alltag).



- (1) Pflegebedürftige in häuslicher Pflege haben Anspruch auf einen Entlastungsbetrag in Höhe von bis zu 125 Euro monatlich. Der Betrag ist zweckgebunden einzusetzen für qualitätsgesicherte Leistungen zur Entlastung pflegender Angehöriger und vergleichbar Nahestehender in ihrer Eigenschaft als Pflegende sowie zur Förderung der Selbständigkeit und Selbstbestimmtheit der Pflegebedürftigen bei der Gestaltung ihres Alltags.



BUNDESTEILHABEGESETZ

Leistungen der medizinischen Rehabilitation und Leistungen zur Pflege



	Leistungen der medizinischen Rehabilitation (§ 42 SGB IX in Vbg. § 64, Abs. 1 Nr. 3 – 6)	Leistungen zur Pflege (SGB XI / SGB XII)	Leistungen zur sozialen Teilhabe (SGB IX)
Zielsetzung	Behinderungen einschließlich chronischer Krankheiten abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen, Verschlimmerung verhüten; Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit und Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern, eine Verschlimmerung verhindern	Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten ...so weit wie möglich ... zu beseitigen oder zu mindern und eine Verschlimmerung ... zu verhindern.	Gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ermöglichen oder erleichtern; Leistungsberechtigte zu einer möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung im eigenen Wohnraum sowie in ihrem Sozialraum zu befähigen oder sie hierbei zu unterstützen.
Maßnahmen	Med. Behandlung einschl. Psychotherapie, Heil- und Hilfsmittel sowie erforderlicher medizinischer, psychologischer und pädagogischer Hilfen; Reha-Sport und Funktionstraining	Unterstützung und Betreuung; aktivierende Pflege; Leistungen zur Entlastung von Pflegepersonen	... Assistenzleistungen,...Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten, ... Leistungen zur Förderung der Verständigung, ... Leistungen zur Mobilität, ... Hilfsmittel, ... Besuchsbeihilfen.
ICF - Bezug	Körperfunktionen und –strukturen Leistungsfähigkeit (capacity)	Körperfunktionen Leistung (performance) mit der Anwendung von Hilfsmitteln Leistungsfähigkeit im Hinblick auf personelle Hilfen	Leistungsfähigkeit (capacity) Teilhabe