

P 33/4499/18

UMSETZUNGSBEGLEITUNG BTHG - REGIONALKONFERENZ OST

Senatsverwaltung
für Integration, Arbeit
und Soziales



STAATSMINISTERIUM
FÜR SOZIALES UND
VERBRAUCHERSCHUTZ



Freistaat
SACHSEN



SACHSEN-ANHALT

Ministerium für
Arbeit, Soziales und
Integration

Freistaat
Thüringen



Ministerium
für Arbeit, Soziales,
Gesundheit, Frauen und Familie

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Arbeit und Soziales

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

In Trägerschaft von:



Deutscher Verein
für öffentliche
und private Fürsorge e.V.

r
e
s
e
r

Thomas Schmitt-Schäfer, Dipl.-Pädagoge (univ), Verwaltungsbetriebswirt (VWA)
nach 15-jähriger Berufserfahrung in einer Klinik (medizinische Rehabilitation)

Gründung „transfer“ 1997
seit 2000 vollständig als Einzelunternehmer

Im Team
sind 6 Mitarbeitende



t r a n s f e r



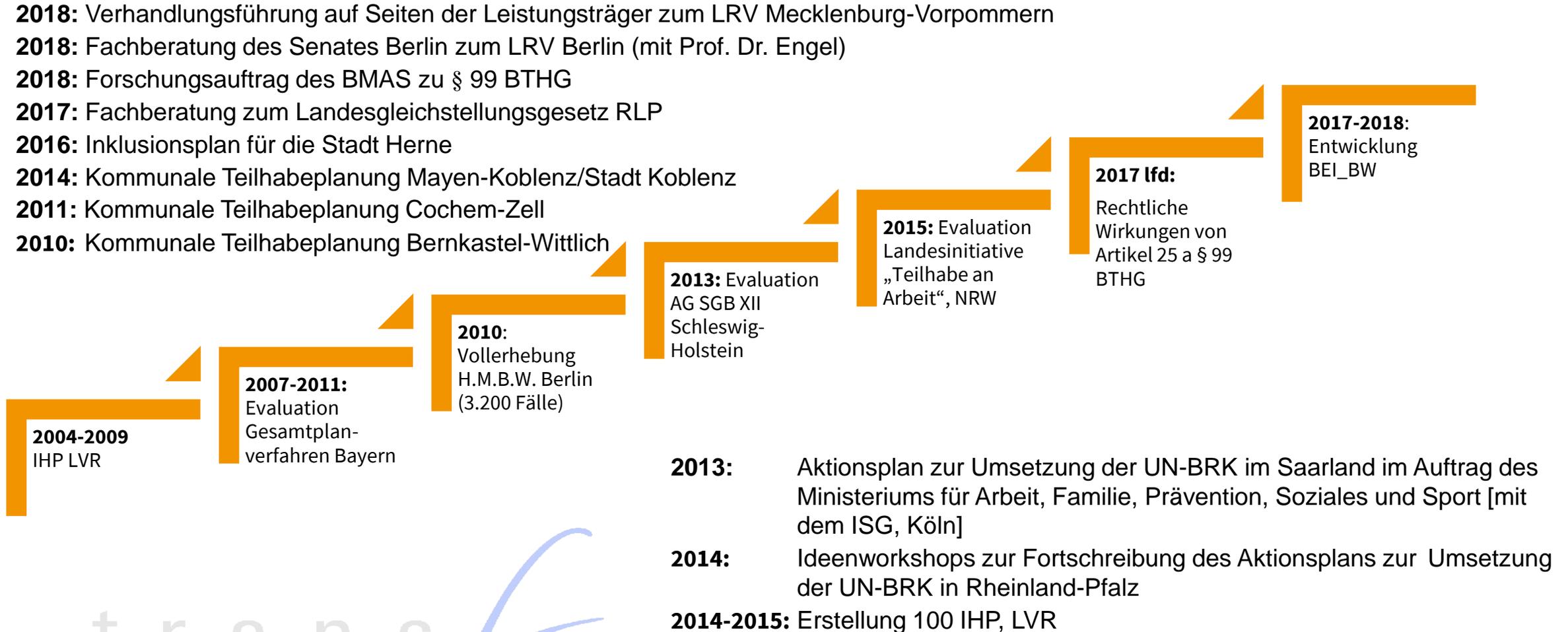
transfer – Unternehmen für soziale Innovation

Schlossplatz 5

54516 Wittlich



VORSTELLUNG: UNSERE ERFAHRUNGEN (AUSWAHL)



t r a n s f e r



LEISTUNGEN ZUR SOZIALEN TEILHABE

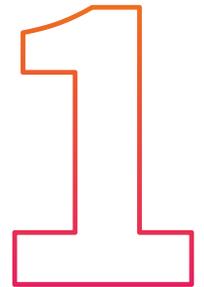
LEISTUNGSSTRUKTURMODELL BERLIN

1

2



LEISTUNGEN ZUR SOZIALEN TEILHABE (EINGLIEDERUNGSHILFE) NACH DEM BUNDESTEILHABEGESETZ



§ 91 SGB IX, TEIL 2: NACHRANG (AB 01.01.2020)

- (1) Eingliederungshilfe erhält, wer die erforderliche Leistung nicht von anderen oder von Trägern anderer Sozialleistungen erhält.
- (2) Verpflichtungen anderer, insbesondere der Träger anderer Sozialleistungen, bleiben unberührt. Leistungen anderer dürfen nicht deshalb versagt werden, weil dieser Teil entsprechende Leistungen vorsieht;...
- (3) Das Verhältnis der Leistungen der Pflegeversicherung und der Leistungen der Eingliederungshilfe bestimmt sich nach § 13 Absatz 3 des Elften Buches.

t r a n s f e r

§ 108 SGB IX, TEIL 2: ANTRAGSERFORDERNIS (AB 01.01.2020)

- (1) Die Leistungen der Eingliederungshilfe nach diesem Teil werden auf Antrag erbracht. Die Leistungen werden frühestens ab dem Ersten des Monats der Antragstellung erbracht, wenn zu diesem Zeitpunkt die Voraussetzungen bereits vorlagen.
- (2) Eines Antrages bedarf es nicht für Leistungen, deren Bedarf in dem Verfahren nach Kapitel 7 (Gesamtplanverfahren) ermittelt worden ist.

t r a n s f e r

§ 93 SGB IX, TEIL 2: ANDERE RECHTSBEREICHE (AB 01.01.2020)

- (1) Die Vorschriften über die Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem Zweiten Buch sowie über die Hilfe zum Lebensunterhalt und die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem Zwölften Buch bleiben unberührt.
- (2) Die Vorschriften über die Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten nach dem Achten Kapitel des Zwölften Buches, über die Altenhilfe nach § 71 des Zwölften Buches und über die Blindenhilfe nach § 72 des Zwölften Buches bleiben unberührt.
- (3) Die Hilfen zur Gesundheit nach dem Zwölften Buch gehen den Leistungen der Eingliederungshilfe vor, wenn sie zur Beseitigung einer Beeinträchtigung mit drohender erheblicher Teilhabe einschränkung nach § 99 geeignet sind.

t r a n s f e r

§ 102 SGB IX, TEIL 2 (AB 01.01.2020) 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.

BUNDESTEILHABEGESETZ

Leistungen der Eingliederungshilfe

	Leistungen zur med. Rehabilitation (§ 42 SGB IX in Vbg. § 64, Abs. 1 Nr. 3 - 6)	Leistungen für Assistenz (§ 78 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	Gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern
Adjektive		„selbstbestimmt“, „eigenverantwortlich“, „eigenständig“
Maßnahmen	Med. Behandlung einschl. Psychotherapie, Heil- und Hilfsmittel sowie erforderlicher medizinischer, psychologischer und pädagogischer Hilfen; Reha-Sport und Funktionstraining	Assistenz incl. Befähigung
ICF - Bezug	Körperfunktionen und -strukturen; Leistungsfähigkeit (capacity) bei Aktivitäten	Leistung (performance)
Räumlicher Bezug	-	Eigener Wohnraum, Sozialraum

§ 109 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation SGB IX

- (1) Leistungen zur medizinischen Rehabilitation sind insbesondere die in § 42 Absatz 2 und 3 und § 64 Absatz 1 Nummer 3 bis 6 genannten Leistungen.
- (2) Die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation entsprechen den Rehabilitationsleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung.

t r a n s f e r

§ 42 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation SGB IX

(1) Zur medizinischen Rehabilitation von Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohter Menschen werden die erforderlichen Leistungen erbracht,

um

1. Behinderungen einschließlich chronischer Krankheiten abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen, eine Verschlimmerung zu verhüten oder
2. Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit und Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern, eine Verschlimmerung zu verhindern sowie den vorzeitigen Bezug von laufenden Sozialleistungen zu verhüten oder laufende Sozialleistungen zu mindern.

t r a n s f e r

Ziel der medizinischen Rehabilitation ist, ...Der Rehabilitand soll durch die Rehabilitation (wieder) befähigt werden, eine Erwerbstätigkeit oder bestimmte Aktivitäten des täglichen Lebens möglichst in der Art und in dem Ausmaß auszuüben, die für diesen Menschen als "normal" (für seinen persönlichen Lebenskontext typisch) erachtet werden.

t r a n s f e r

Quelle: Hauffe SGB Office Professionel

Rehabilitationsziele

Die Rehabilitationsziele bestehen darin, möglichst frühzeitig voraussichtlich **nicht nur vorübergehende alltagsrelevante Beeinträchtigungen der Aktivitäten** zu beseitigen, zu vermindern oder eine Verschlimmerung zu verhüten oder drohende Beeinträchtigungen der Teilhabe abzuwenden bzw. eine bereits eingetretene Beeinträchtigung der Teilhabe zu beseitigen, zu vermindern oder deren Verschlimmerung zu verhüten.

Realistische, für den Versicherten alltagsrelevante Rehabilitationsziele leiten sich aus den Beeinträchtigungen der Aktivitäten oder Teilhabe ab. Bei der Formulierung der Rehabilitationsziele ist der Versicherte zu beteiligen.

t r a n s f e r

Quelle: GKV/MDS: Begutachtungsrichtlinie
Rehabilitation, 2012

Voraussetzungen der medizinischen Rehabilitation

1. Rehabilitationsbedürftigkeit
2. Rehabilitationsfähigkeit
3. Positive Rehabilitationsprognose bezogen auf das angestrebte Rehabilitationsziel (kann das Rehabilitationsziel durch die Maßnahme erreicht werden?)

t r a n s f e r

Quelle: BAR H A N D B U C H für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der
Gemeinsamen Servicestelle für Rehabilitation, 2. Aufl. 2009

Rehabilitationsbedürftigkeit

Rehabilitationsbedürftigkeit besteht, wenn aufgrund einer körperlichen, geistigen oder seelischen Schädigung

- voraussichtlich nicht nur vorübergehende alltagsrelevante Beeinträchtigungen der Aktivitäten vorliegen, durch die in absehbarer Zeit Beeinträchtigungen der Teilhabe drohen

oder

- Beeinträchtigungen der Teilhabe bereits bestehen

und

- über die kurative Versorgung hinaus der mehrdimensionale und interdisziplinäre Ansatz der medizinischen Rehabilitation erforderlich ist.

Zu den Beeinträchtigungen der Teilhabe gehört auch der Zustand der Pflegebedürftigkeit. Bei der Beurteilung sind die umwelt- und personbezogenen Kontextfaktoren zu berücksichtigen.

t r a n s f e r

Quelle: GKV/MDS: Begutachtungsrichtlinie
Rehabilitation, 2012

Rehabilitationsfähigkeit

Rehabilitationsfähig ist ein Versicherter, wenn er aufgrund seiner somatischen und psychischen Verfassung die für die Durchführung und die Mitwirkung bei der Rehabilitationsleistung notwendige Belastbarkeit und Motivation oder Motivierbarkeit besitzt.

t r a n s f e r

Quelle: GKV/MDS: Begutachtungsrichtlinie
Rehabilitation, 2012

Rehabilitationsprognose

Die Rehabilitationsprognose ist eine medizinisch begründete Wahrscheinlichkeitsaussage für den Erfolg der Leistung zur medizinischen Rehabilitation

- auf der Basis der Erkrankung oder Behinderung, des bisherigen Verlaufs, des Kompensationspotentials oder der Rückbildungsfähigkeit unter Beachtung und Förderung individueller positiver Kontextfaktoren
- über die Erreichbarkeit eines festgelegten Rehabilitationsziels durch eine geeignete Leistung zur medizinischen Rehabilitation
- in einem notwendigen Zeitraum.

t r a n s f e r

Quelle: GKV/MDS: Begutachtungsrichtlinie
Rehabilitation, 2012

Rehabilitationsziele

Ziele der Rehabilitation können sein:

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

Neben diesen Zielen sollte auch die positive Beeinflussung von Schädigungen berücksichtigt werden.

t r a n s f e r

Quelle: GKV/MDS: Begutachtungsrichtlinie
Rehabilitation, 2012

§ 42 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation SGB IX

(2) Leistungen zur medizinischen Rehabilitation umfassen insbesondere

1. 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,
2. Früherkennung und Frühförderung für Kinder mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Kinder,
3. Heilmittel einschließlich physikalischer, Sprach- und Beschäftigungstherapie,
4. Psychotherapie als ärztliche und psychotherapeutische Behandlung,
5. Hilfsmittel
6. Belastungserprobung und Arbeitstherapie.

t r a n s f e r

§ 42 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation SGB IX

- (2) 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
1. Hilfen zur Unterstützung bei der Krankheits- und Behinderungsverarbeitung,
 2. Hilfen zur Aktivierung von Selbsthilfepotentialen,
 3. die Information und Beratung von Partnern und Angehörigen sowie von Vorgesetzten und Kollegen, wenn die Leistungsberechtigten dem zustimmen,
 4. die Vermittlung von Kontakten zu örtlichen Selbsthilfe- und Beratungsmöglichkeiten,.
 5. Hilfen zur seelischen Stabilisierung und zur Förderung der sozialen Kompetenz, unter anderem durch Training sozialer und kommunikativer Fähigkeiten und im Umgang mit Krisensituationen,
 6. das Training lebenspraktischer Fähigkeiten sowie
 7. die Anleitung und Motivation zur Inanspruchnahme von Leistungen der medizinischen Rehabilitation.

§ 42 Leistungen zur medizinischen Rehabilitation SGB IX

- (2) 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
1. Hilfen zur Unterstützung bei der Krankheits- und Behinderungsverarbeitung,
 2. Hilfen zur Aktivierung von Selbsthilfepotentialen,
 3. die Information und Beratung von Partnern und Angehörigen sowie von Vorgesetzten und Kollegen, wenn die Leistungsberechtigten dem zustimmen,
 4. die Vermittlung von Kontakten zu örtlichen Selbsthilfe- und Beratungsmöglichkeiten,.
 5. Hilfen zur seelischen Stabilisierung und zur Förderung der sozialen Kompetenz, unter anderem durch Training sozialer und kommunikativer Fähigkeiten und im Umgang mit Krisensituationen,
 6. das Training lebenspraktischer Fähigkeiten sowie
 7. die Anleitung und Motivation zur Inanspruchnahme von Leistungen der medizinischen Rehabilitation.

§ 64 Abs. 1, 3-6 Ergänzende Leistungen SGB IX

- (1) Die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben der in § 6 Absatz 1 Nummer 1 bis 5 genannten Rehabilitationsträger werden ergänzt durch
1.
 2.
 3. ärztlich verordneten Rehabilitationssport in Gruppen unter ärztlicher Betreuung und Überwachung, einschließlich Übungen für behinderte oder von Behinderung bedrohte Frauen und Mädchen, die der Stärkung des Selbstbewusstseins dienen,
 4. ärztlich verordnetes Funktionstraining in Gruppen unter fachkundiger Anleitung und Überwachung,
 5. Reisekosten sowie
 6. Betriebs- oder Haushaltshilfe und Kinderbetreuungskosten.

t r a n s f e r

Tabelle 10: Hauptdiagnoseklasse nach ICD-10

Bezeichnung	Anzahl	Anteil %
ohne Diagnoseschlüssel	154	9
mit Diagnoseschlüssel	1.642	91
darunter genannt (Mehrfachnennung):		
F Psychische und Verhaltensstörungen	2.220	65
dar.		
F0 organische u.sympt.ps.Störg.	89	3
F1 psych./VerhSt d.Substanzen	347	10
F2 Schizophrenie	255	8
F3 affektive Störung	216	6
F4 neurotische Störung	204	6
F5 Verhaltensauff. mit körperl.St.	24	1
F6 Persönlich.- u. Verhaltensst.	154	5
F7 Intelligenzminderung	602	18
F8 Entwicklungsstörung	249	7
F9 Verhaltens-/emotion.St.Kind	80	2
G Nervensystem	437	13
H Auge/Ohr	131	4
I Kreislauf	67	2
Q Missbildung	120	4
Andere Nennungen zusammen	423	12
Alle Nennungen	3.398	100

Quelle: ISG / transfer Aktenanalyse 2017/2018, N = 1.796



Quelle: ISG/transfer: Abschlussbericht zu § 99
BTHG, 08/2018

Leistungserbringer (§ 107 Abs. 2 Nr. 2 SGB V)

Mobile Dienste bzw. Einrichtungen, die

..... „fachlich-medizinisch **unter ständiger ärztlicher Verantwortung** und unter Mitwirkung von besonders geschultem Personal darauf eingerichtet sind, den Gesundheitszustand der Patienten **nach einem ärztlichen Behandlungsplan** vorwiegend durch Anwendung von Heilmitteln einschließlich Krankengymnastik, Bewegungstherapie, Sprachtherapie oder Arbeits- und Beschäftigungstherapie, ferner durch andere geeignete Hilfen, auch durch geistige und seelische Einwirkungen, zu verbessern und den Patienten bei der Entwicklung eigener Abwehr- und Heilungskräfte zu helfen,

t r a n s f e r

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

Kurative Versorgung ist a priori kausal orientiert. Ihr konzeptionelles Bezugssystem ist in der Regel das bio-medizinische Krankheitsmodell und die entsprechende Klassifikation, die ICD.

t r a n s f e r

Quelle: GKV/MDS: Begutachtungsrichtlinie
Rehabilitation, 2012

BUNDESTEILHABEGESETZ

Leistungen der Eingliederungshilfe und andere Leistungen

	Leistungen für Assistenz (§ 78 SGB IX)	Leistungen zur Pflege (SGB XI / SGB XII)	Leistungen zur Existenzsicherung
Zielsetzung	Gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern	Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten ...so weit wie möglich ... zu beseitigen oder zu mindern und eine Verschlimmerung ... zu verhindern.	Gewährleistung eines Lebens in Würde; Unabhängigkeit von Hilfe
Adjektive	„selbstbestimmt“, „eigenverantwortlich“, „eigenständig“	„selbstständig“	
Maßnahmen	Assistenz incl. Befähigung	Unterstützung incl. Anleitung	Regel- Mehr- und sonstige Bedarfe; Kosten der Unterkunft
ICF - Bezug	Leistung (performance)	Leistung (performance) bei Aktivitäten insbesondere in Selbstversorgung und häuslichem Leben, auch: interpersonelle Interaktionen und Beziehungen	
Räumlicher Bezug	Eigener Wohnraum, Sozialraum	Häuslichkeit, häusliches Umfeld	



§ 113 SGB IX, TEIL 2 (AB 01.01.2020) SOZIALE TEILHABE

(1) Leistungen zur Sozialen Teilhabe werden erbracht, um eine **gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern**, soweit sie nicht nach den Kapiteln 3 bis 5 (*medizinische Rehabilitation, Teilhabe am Arbeitsleben, Teilhabe an Bildung*) erbracht werden. Hierzu gehört, Leistungsberechtigte zu einer **möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung** im eigenen Wohnraum sowie in ihrem Sozialraum zu **befähigen** oder sie hierbei zu **unterstützen**. Maßgeblich sind die Ermittlungen und Feststellungen nach Kapitel 7 (Gesamtplanverfahren).

t r a n s f e r

§ 113 SGB IX, TEIL 2 (AB 01.01.2020) SOZIALE TEILHABE

(2) Leistungen zur Sozialen Teilhabe sind insbesondere

1. Leistungen für Wohnraum,
2. Assistenzleistungen,
3. heilpädagogische Leistungen,
4. Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie,
5. Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten,
6. Leistungen zur Förderung der Verständigung,
7. Leistungen zur Mobilität,
8. Hilfsmittel,
9. Besuchsbeihilfen.

t r a n s f e r

§ 113 SGB IX, TEIL 2 (AB 01.01.2020) SOZIALE TEILHABE

(3) Die Leistungen nach Absatz 2 Nummer 1 bis 8 bestimmen sich nach den §§ 77 bis 84, soweit sich aus diesem Teil nichts Abweichendes ergibt.

t r a n s f e r

Leistungsformen (§ 105 SGB IX)

- *Dienstleistung*: Beratung und Unterstützung als Aufgabe des Trägers der Eingliederungshilfe
- *Sachleistungen*: soweit keine der folgenden Leistungsformen greift
- *Pauschale Geldleistung möglich*: Assistenzleistungen zur Übernahme von Handlungen zur Alltagsbewältigung sowie Begleitung; Förderung der Verständigung; Leistungen zur Mobilität
- *Persönliches Budget*: Auf Antrag werden Leistungen der Eingliederungshilfe als Teil eines persönlichen Budgets ausgeführt

t r a n s f e r

§ 78 SGB IX, TEIL 1 (SEIT 01.01.2018) ASSISTENZLEISTUNGEN

- (1) Zur selbstbestimmten und eigenständigen Bewältigung des Alltages einschließlich der Tagesstrukturierung werden Leistungen für Assistenz erbracht. Sie umfassen insbesondere
- Leistungen für die allgemeinen Erledigungen des Alltags wie die Haushaltsführung,
 - die Gestaltung sozialer Beziehungen,
 - die persönliche Lebensplanung,
 - die Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben,
 - die Freizeitgestaltung einschließlich sportlicher Aktivitäten sowie
 - die Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen.
- Sie beinhalten die Verständigung mit der Umwelt in diesen Bereichen.

§ 78 SGB IX, TEIL 1 (SEIT 01.01.2018) ASSISTENZLEISTUNGEN

(2) Die Leistungsberechtigten entscheiden auf der Grundlage des Teilhabeplans nach § 19 über die konkrete Gestaltung der Leistungen hinsichtlich Ablauf, Ort und Zeitpunkt der Inanspruchnahme.

Die Leistungen umfassen

- die vollständige und teilweise **Übernahme** von Handlungen zur Alltagsbewältigung sowie die **Begleitung** der Leistungsberechtigten und
- die **Befähigung** der Leistungsberechtigten zu einer eigenständigen Alltagsbewältigung.

§ 78 SGB IX, TEIL 1 (SEIT 01.01.2018) ASSISTENZLEISTUNGEN

(3) Die Leistungen nach Nummer 2 [Befähigung] werden von Fachkräften als qualifizierte Assistenz erbracht. Sie umfassen insbesondere die Anleitungen und Übungen in den Bereichen nach Absatz 1 Satz 2.

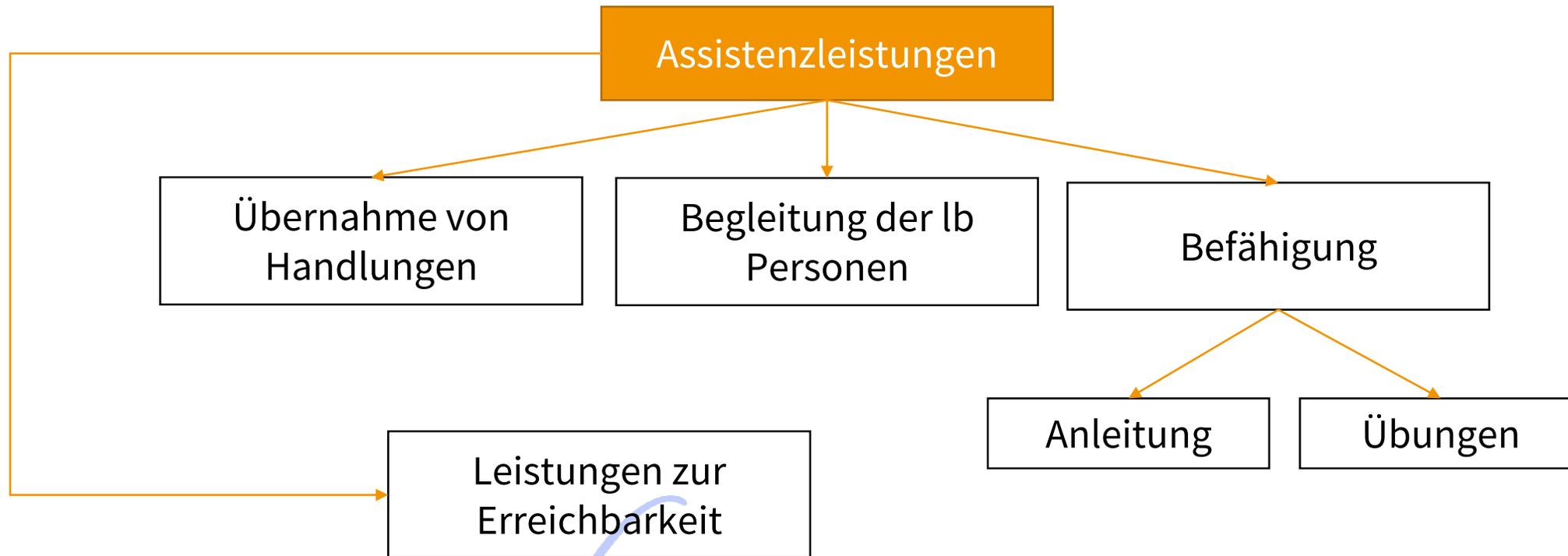
Abs. 1, Satz 2: Sie umfassen insbesondere Leistungen für die allgemeinen Erledigungen des Alltags wie die Haushaltsführung, die Gestaltung sozialer Beziehungen, die persönliche Lebensplanung, die Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben, die Freizeitgestaltung einschließlich sportlicher Aktivitäten sowie die Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen.

§ 78 SGB IX, TEIL 1 (SEIT 01.01.2018) ASSISTENZLEISTUNGEN

(6) Leistungen zur Erreichbarkeit einer Ansprechperson unabhängig von einer konkreten Inanspruchnahme werden erbracht, soweit dies nach den Besonderheiten des Einzelfalles erforderlich ist.

t r a n s f e r

§ 78 SGB IX, TEIL 1 (SEIT 01.01.2018) ASSISTENZLEISTUNGEN



t r a n s f e r

Leistungen der Sozialen Teilhabe (§ 78 SGB IX)

- *Assistenzleistungen*: Art der Leistungen
 - Vollständige und teilweise Übernahme von Handlungen zur Alltagsbewältigung
 - Befähigung der Leistungsberechtigten zu einer eigenständigen Alltagsbewältigung
 - Leistungen zur Erreichbarkeit einer Ansprechperson unabhängig von einer konkreten Inanspruchnahme

**Von Fachkräften als
qualifizierte Assistenz
in Form von
Anleitung und Üben
(§ 78 Abs. 2 SGB IX)**

➔ Unterschiedliche Anforderungen an die Qualifikation, Unterscheidungsmerkmal ist die Art der Leistung

transfer

§ 81 SGB IX, TEIL 1 (SEIT 01.01.2018) ERWERB PRAKTISCHER KENNTNISSE UND FÄHIGKEITEN

Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten werden erbracht, um Leistungsberechtigten die für sie erreichbare Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen. Die Leistungen sind insbesondere darauf gerichtet, die Leistungsberechtigten in Fördergruppen und Schulungen oder ähnlichen Maßnahmen zur Vornahme lebenspraktischer Handlungen einschließlich hauswirtschaftlicher Tätigkeiten zu befähigen, sie auf die Teilhabe am Arbeitsleben vorzubereiten, ihre Sprache und Kommunikation zu verbessern und sie zu befähigen, sich ohne fremde Hilfe sicher im Verkehr zu bewegen. Die Leistungen umfassen auch die blindentechnische Grundausbildung.

t r a n s f e r

§ 104 SGB IX, TEIL 1 (SEIT 01.01.2020): BESONDERHEIT DES EINZELFALLS

(1) Die Leistungen der Eingliederungshilfe bestimmen sich nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach der Art des Bedarfes, den persönlichen Verhältnissen, dem Sozialraum und den eigenen Kräften und Mitteln; dabei ist auch die Wohnform zu würdigen. Sie werden so lange geleistet, wie die Teilhabeziele nach Maßgabe des Gesamtplanes (§ 121) erreichbar sind.

t r a n s f e r

§ 104 SGB IX, TEIL 1 (AB 01.01.2020): BESONDERHEIT DES EINZELFALLS

- (2) Wünschen der Leistungsberechtigten, die sich auf die Gestaltung der Leistung richten, ist zu entsprechen, soweit sie angemessen sind. Die Wünsche der Leistungsberechtigten gelten nicht als angemessen,
1. wenn und soweit die Höhe der Kosten der gewünschten Leistung die Höhe der Kosten für eine vergleichbare Leistung von Leistungserbringern, mit denen eine Vereinbarung nach Kapitel 8 besteht, unverhältnismäßig übersteigt und
 2. wenn der Bedarf nach der Besonderheit des Einzelfalles durch die vergleichbare Leistung gedeckt werden kann.

t r a n s f e r

§ 104 SGB IX, TEIL 1 (AB 01.01.2020): BESONDERHEIT DES EINZELFALLS

- (3) Bei der Entscheidung nach Absatz 2 ist zunächst die **Zumutbarkeit einer von den Wünschen des Leistungsberechtigten abweichenden Leistung** zu prüfen. Dabei sind die persönlichen, familiären und örtlichen Umstände einschließlich der gewünschten Wohnform angemessen zu berücksichtigen. Kommt danach ein Wohnen außerhalb von besonderen Wohnformen in Betracht, ist dieser Wohnform der Vorzug zu geben, wenn dies von der leistungsberechtigten Person gewünscht wird.

...

t r a n s f e r

§ 104 SGB IX, TEIL 1 (AB 01.01.2020): BESONDERHEIT DES EINZELFALLS

(3) ...
Soweit die leistungsberechtigte Person dies wünscht, sind in diesem Fall die im Zusammenhang mit dem Wohnen stehenden Assistenzleistungen nach § 113 Absatz 2 Nummer 2 im Bereich der **Gestaltung sozialer Beziehungen** und **der persönlichen Lebensplanung nicht gemeinsam zu erbringen** nach § 116 Absatz 2 Nummer 1.

Bei Unzumutbarkeit einer abweichenden Leistungsgestaltung ist ein Kostenvergleich nicht vorzunehmen.

t r a n s f e r

§ 116 SGB IX, TEIL 1 (AB 01.01.2020): PAUSCHALE GELDLEISTUNG

(1) Die Leistungen

1. zur Assistenz zur Übernahme von Handlungen zur Alltagsbewältigung sowie Begleitung der Leistungsberechtigten (§ 113 Absatz 2 Nummer 2 in Verbindung mit § 78 Absatz 2 Nummer 1 und Absatz 5),
2. zur Förderung der Verständigung (§ 113 Absatz 2 Nummer 6) und
3. zur Beförderung im Rahmen der Leistungen zur Mobilität (§ 113 Absatz 2 Nummer 7 in Verbindung mit § 83 Absatz 1 Nummer 1 [„insbesondere durch einen Beförderungsdienst“]) können mit Zustimmung der Leistungsberechtigten als pauschale Geldleistungen nach § 105 Absatz 3 erbracht werden.

§ 116 SGB IX, TEIL 1 (AB 01.01.2020): GEMEINSAME INANSPRUCHNAHME

(2) Die Leistungen

1. zur Assistenz (§ 113 Absatz 2 Nummer 2),
 2. zur Heilpädagogik (§ 113 Absatz 2 Nummer 3),
 3. zum Erwerb und Erhalt praktischer Fähigkeiten und Kenntnisse (§ 113 Absatz 2 Nummer 5),
 4. zur Förderung der Verständigung (§ 113 Absatz 2 Nummer 6),
 5. zur Beförderung im Rahmen der Leistungen zur Mobilität (§ 113 Absatz 2 Nummer 7 in Verbindung mit § 83 Absatz 1 Nummer 1) und
 6. zur Erreichbarkeit einer Ansprechperson unabhängig von einer konkreten Inanspruchnahme (§ 113 Absatz 2 Nummer 2 in Verbindung mit § 78 Absatz 6)
- können an mehrere Leistungsberechtigte gemeinsam erbracht werden,

§ 116 SGB IX, TEIL 1 (AB 01.01.2020): PAUSCHALE GELDLEISTUNG

(2) Die Leistungen

1. ...
2. ...
3. ...
4. ...
5. ...
6. ...

..., soweit dies nach § 104 für die Leistungsberechtigten zumutbar ist und mit Leistungserbringern entsprechende Vereinbarungen bestehen. Maßgeblich sind die Ermittlungen und Feststellungen im Rahmen der Gesamtplanung nach Kapitel 7.

§ 116 SGB IX, TEIL 1 (AB 01.01.2020): GEMEINSAME INANSPRUCHNAHME

(3) Die Leistungen nach Absatz 2 sind auf Wunsch der Leistungsberechtigten gemeinsam zu erbringen, soweit die Teilhabeziele erreicht werden können.

§§

t r a n s f e r

Weiterentwicklung des Vertragsrechts

Die Weiterentwicklung des Leistungsrechts der Eingliederungshilfe von einer überwiegend einrichtungszentrierten zu einer personenzentrierten Leistung und die damit verbundene Konzentration der Eingliederungshilfe auf die Fachleistungen erfordern auch eine Weiterentwicklung des bisherigen Vertragsrechts des SGB XII für die besonderen Leistungen zur selbstbestimmten Lebensführung für Menschen mit Behinderungen.

Es regelt künftig nur noch die Erbringung von Fachleistungen.

(BT-Drucksache 18/ 9522, S. 198)

t r a n s f e r

(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..

t r a n s f e r

(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. ...

t r a n s f e r

(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;

t r a n s f e r

(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 Abfuhrmethoden, 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.

t r a n s f e r

(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.

t r a n s f e r

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.

t r a n s f e r

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.

t r a n s f e r

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.

t r a n s f e r

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.

t r a n s f e r

(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).

t r a n s f e r

- (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.

t r a n s f e r



DAS LEISTUNGSSTRUKTURMODELL BERLIN

2

Gliederung

- Anforderungen
UN-Behindertenrechtskonvention und BTHG
- Umsetzung der Anforderungen
Leistungsstrukturmodell und inhaltliche Ausgestaltung
- Veränderungen
für die Leistungsberechtigten und die Leistungserbringer

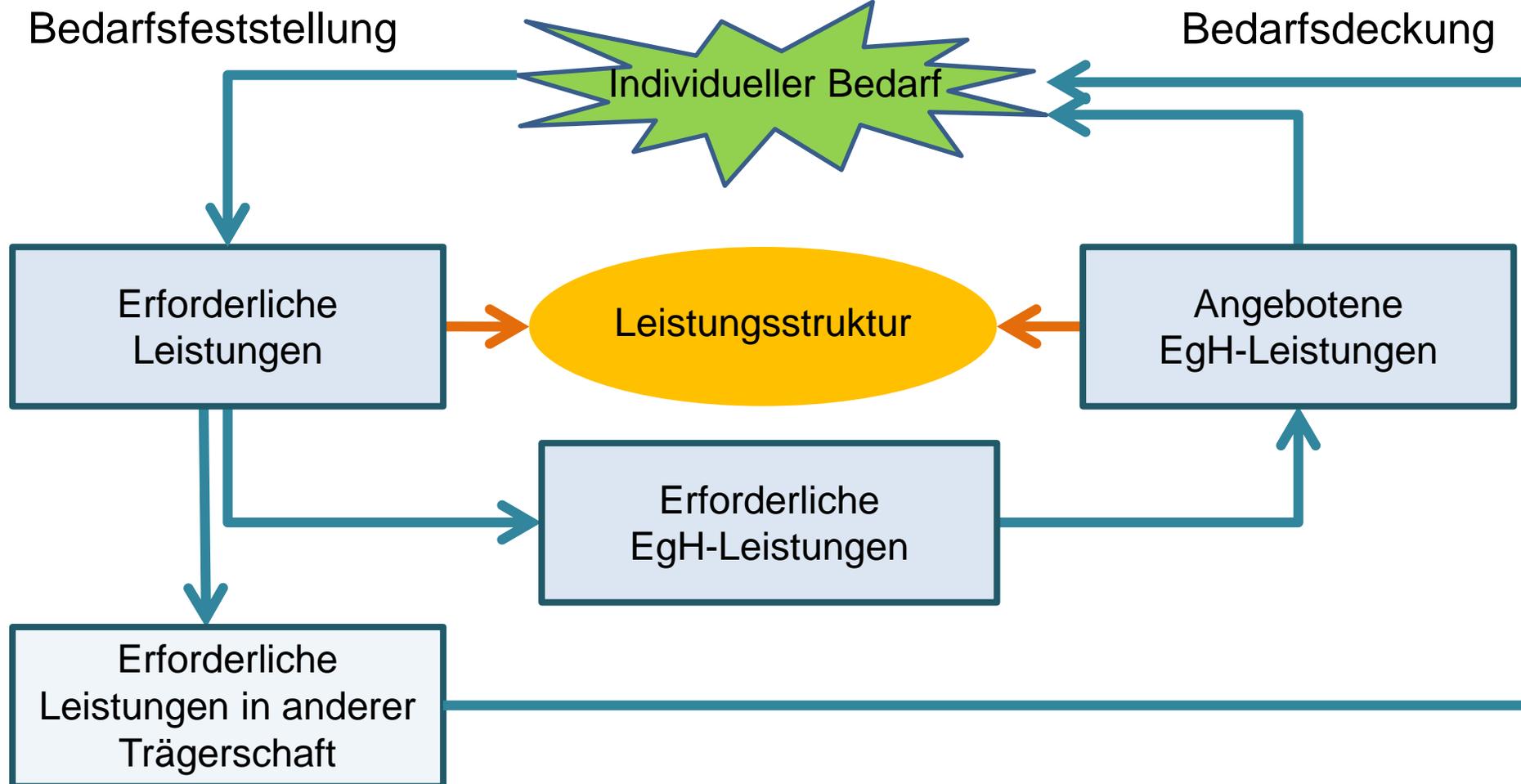
BTHG zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention

- **Behinderungsbegriff** (→ Art 1 UN-BRK → § 2 SGB IX):
Behinderung an der gleichberechtigten Teilhabe als Folge der **Wechselwirkung** von Beeinträchtigung und einstellungs- sowie umweltbedingten Barrieren
- **Leistungserbringung** (→ Art 19 UN-BRK → § 95 SGB IX):
Sicherstellung von Leistungen **unabhängig vom Ort** der Leistungserbringung
- **Personenzentrierung**:
Individualisierung der **Bedarfsfeststellung** und der **Bedarfsdeckung**
- **Zugänglichkeit** (→ Art 9 UN-BRK → § 78 SGB IX):
Unterstützung zum Zugang zu allgemeinen Einrichtungen und Diensten

Gliederung

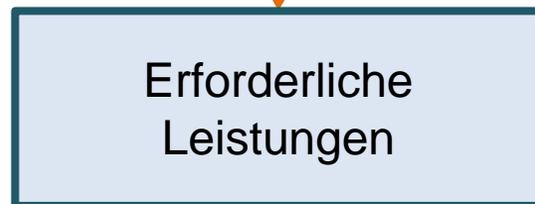
- Anforderungen
UN-Behindertenrechtskonvention und BTHG
- **Umsetzung der Anforderungen**
Leistungsstrukturmodell und inhaltliche Ausgestaltung
- Veränderungen
für die Leistungsberechtigten und die Leistungserbringer

Brückenfunktion der Leistungsstruktur

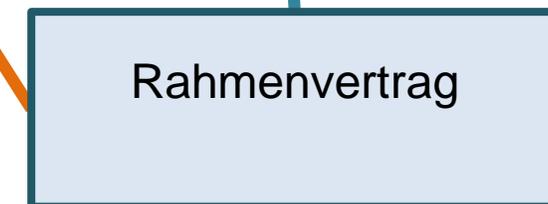
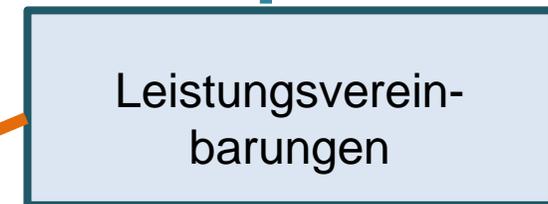
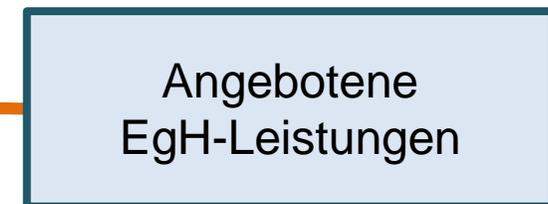


Brückenfunktion der Leistungsstruktur

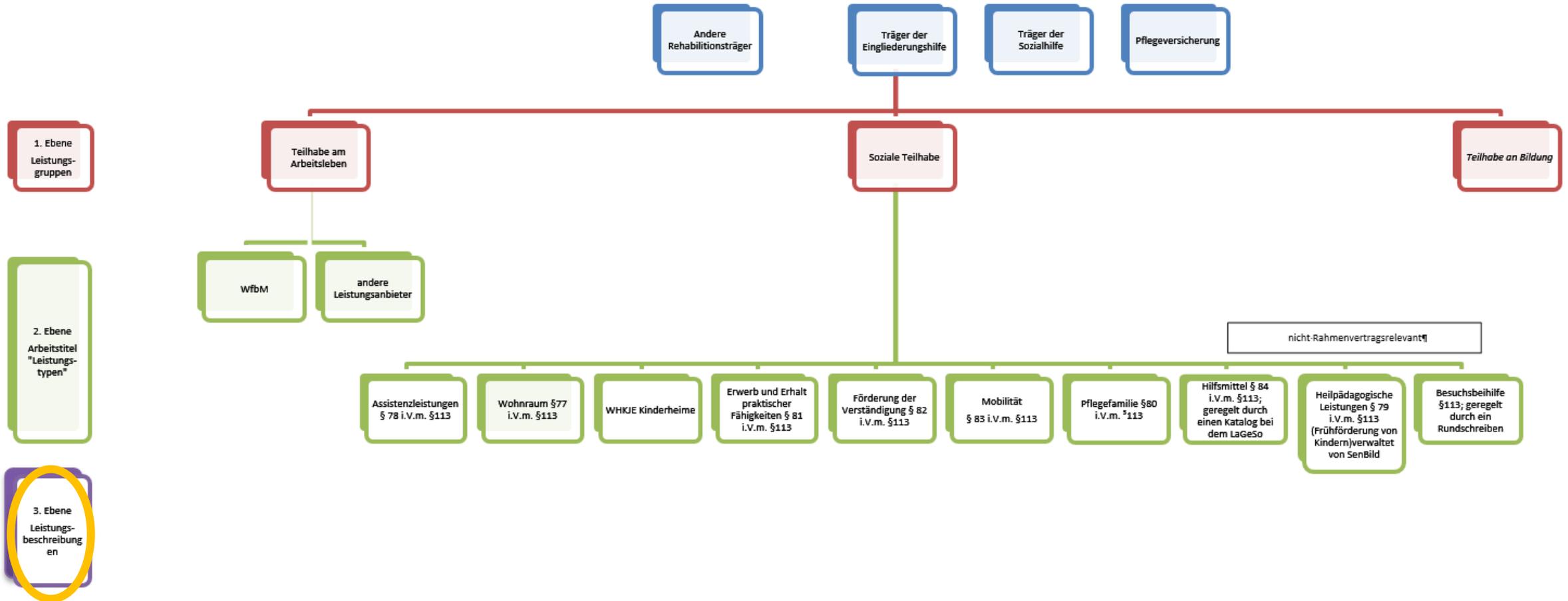
Individuelle Ebene



Strukturelle Ebene



Leistungsstrukturmodell Berlin



Beschreibung der Leistungen – Anforderungen

- Durchgängige Annahme des neuen Behinderungsbegriffs:
 - Ankerpunkte sind Teilhabe und individueller Bedarf
 - Besondere Erfordernisse im Hinblick auf einzelne Fallgestaltungen sind qualitative Anforderungen
- Leistungen unabhängig vom Ort der Leistungserbringung
 - Transparente Beschreibung ausschließlich von Fachleistungen
- Transparenz / Nachvollziehbarkeit
 - Kalkulation der Leistungen auf Vollkostenbasis
- Prüfung der Leistungen auf Relevanz für den Rahmenvertrag
 - Wohnen
 - Leistungen zur Verständigung bei besonderen Anlässen (z.B. Dolmetscher*innen)

Gliederung

- Anforderungen
UN-Behindertenrechtskonvention und BTHG
- Umsetzung der Anforderungen
Leistungsstrukturmodell und inhaltliche Ausgestaltung
- **Veränderungen**
für die Leistungsberechtigten und die Leistungserbringer

Leistungstypen – bislang

Individuelle Ebene

Gesamtplanverfahren

Strukturelle Ebene

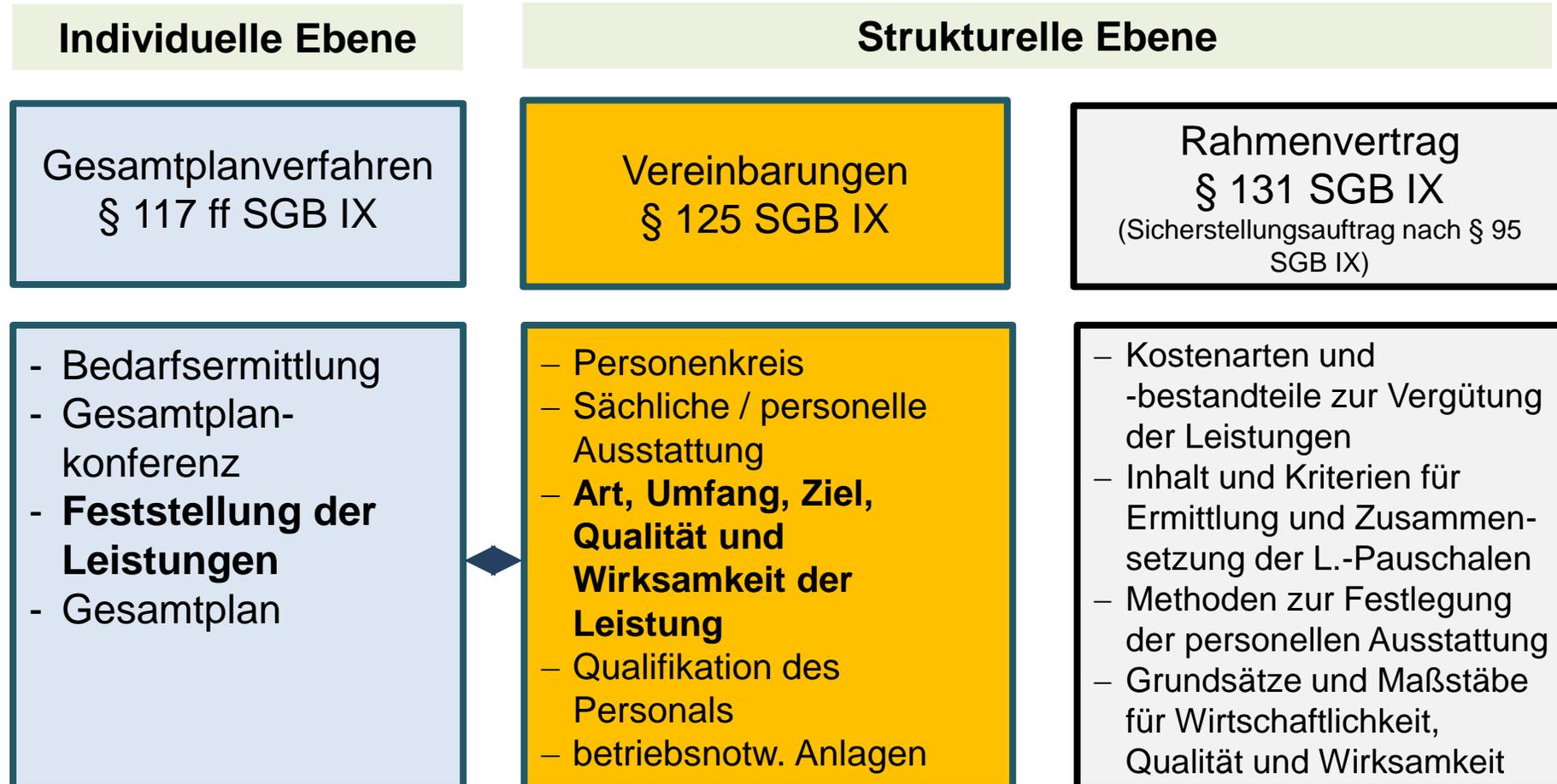
Vereinbarungen

Rahmenvertrag
Leistungstypen

- Art der Leistung
- Personenkreis
- Ziel der Leistung
- Inhalt und Umfang der Leistung
- Voraussetzungen zur Leistungserbringung
- Hilfeplanung
- Qualitätssicherung

- Art der Leistung
- Personenkreis
- Ziel der Leistung
- Inhalt und Umfang der Leistung
- Voraussetzungen zur Leistungserbringung
- Hilfeplanung
- Qualitätssicherung

Beschreibung der Leistungen – neu



Auswirkungen – aus Perspektive der Leistungserbringer

Hilfen zum selbstbestimmten Leben:
stationär, jetzt

„Heim“-Vertrag

darin enthalten

- Fachleistungen EgH
- Fachleistungen Pflege
- Unterkunft
- Versorgung (Ernährung,...)

Verantwortlich für
Lebensführung: Heimträger



Hilfen zum selbstbestimmten Leben:
ambulant, jetzt

Mietvertrag

Betreuungsvertrag



*ggfls.
gekoppelt*

- Fachleistungen EgH

Auswirkungen – aus Perspektive der Leistungserbringer

Menschen mit Behinderungen und Menschen ohne Behinderungen wohnen



Menschen mit Behinderungen erhalten Leistungen (Assistenzleistungen)

- für die allgemeinen Erledigungen des Alltags wie die Haushaltsführung,
- die Gestaltung sozialer Beziehungen,
- die persönliche Lebensplanung,
- die Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben,
- die Freizeitgestaltung einschließlich sportlicher Aktivitäten sowie
- die Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen und
- der Erreichbarkeit.

Auswirkungen – aus Perspektive der Leistungserbringer

Menschen mit Behinderungen und Menschen ohne Behinderungen wohnen zur Miete (Mietvertrag).



Menschen mit Behinderungen erhalten Leistungen (Assistenzleistungen).

Bei gleichzeitig bestehender Pflegebedürftigkeit kommen Leistungen zur Pflege nach SGB XI, SGB XII dazu.

Die Koppelung von Mietvertrag und Betreuungsvertrag ist zulässig.

Wird (weiterhin) die Versorgung übernommen, muss ein zusätzlich Versorgungsvertrag abgeschlossen werden.

Auswirkungen – aus Perspektive der Leistungsberechtigten

Menschen mit Behinderungen und Menschen ohne Behinderungen wohnen zur Miete (Mietvertrag).



- Menschen mit Behinderungen tragen die Verantwortung für ihre Lebensführung.
- Sie erhalten Assistenz zur selbstbestimmten, eigenständigen und gleichberechtigten Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.
- Ihren angemessenen Wünsche bei der Gestaltung der Leistungen ist zu entsprechen (§ 104, Abs. 2, S. 1 SGB IX).
- Auf der Grundlage des Teilhabe/-Gesamtplanes entscheiden sie über die konkrete Gestaltung der Assistenzleistung hinsichtlich Ablauf, Ort und Zeitpunkt der Inanspruchnahme der Leistungen (§ 78 Abs. 2 SGB IX).

Auswirkungen – aus Perspektive der Leistungserbringer

Menschen mit Behinderungen und Menschen ohne Behinderungen wohnen zur Miete (Mietvertrag).

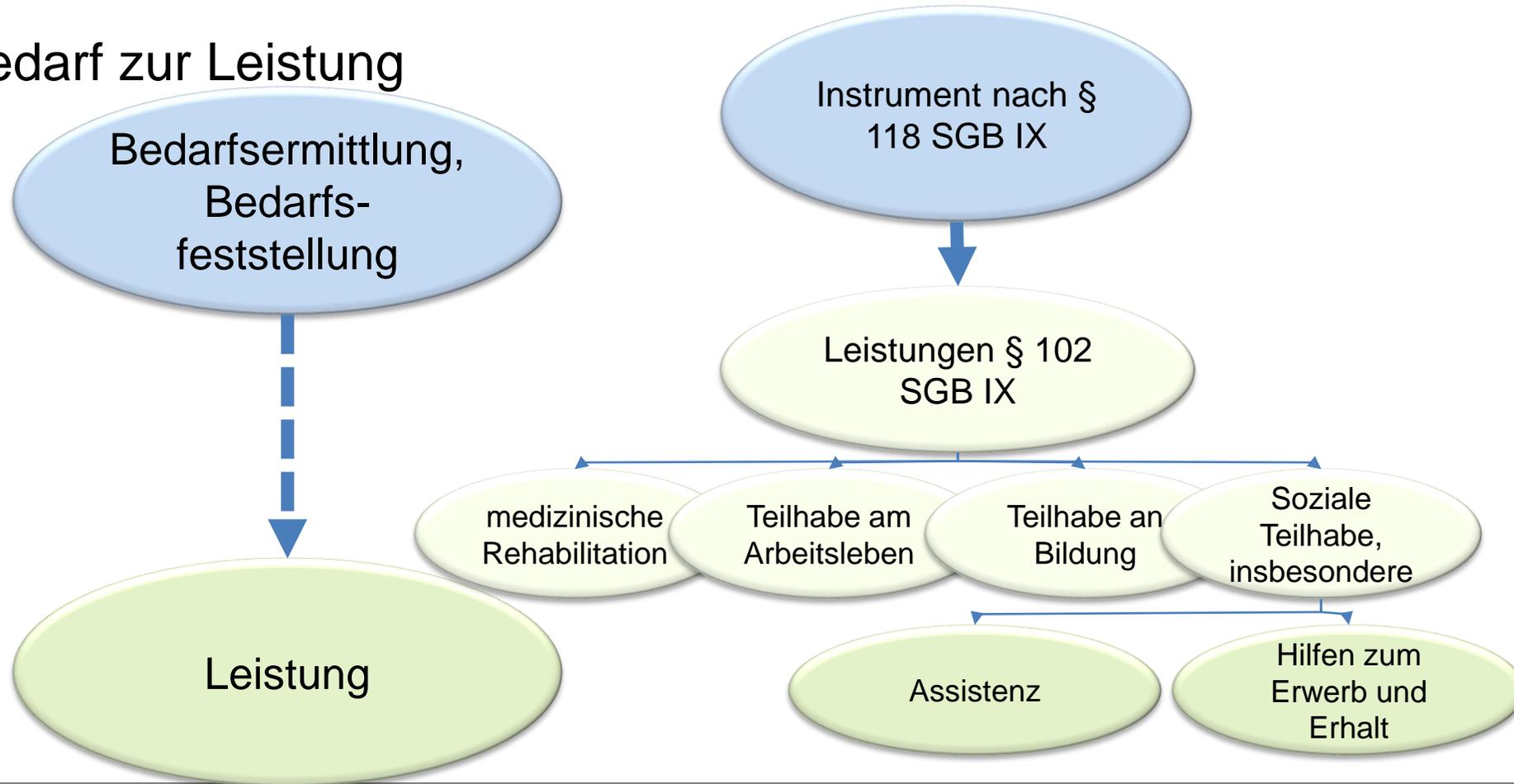


Aufgaben in 2019 (jetzt stationär)

- Die **fachlichen Konzepte** müssen weiter entwickelt werden.
- Assistenzleistungen müssen beschrieben und kalkuliert werden.
- Neue **Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen** sind abzuschließen, möglicherweise mit weiteren Leistungsträgern.
- Es müssen **Mietverträge** vorbereitet und geschlossen werden. Dazu müssen die Wohn-flächen von den Flächen, die für die Fach-leistungen erforderlich sind, abgegrenzt werden. Die Höhe der Miete muss kalkuliert werden.
- **Versorgungsverträge** müssen vorbereitet und geschlossen werden. Die Versorgungsleistungen sind zu kalkulieren.

(Strategisch) bedeutsame Fragestellungen

1.) Vom Bedarf zur Leistung



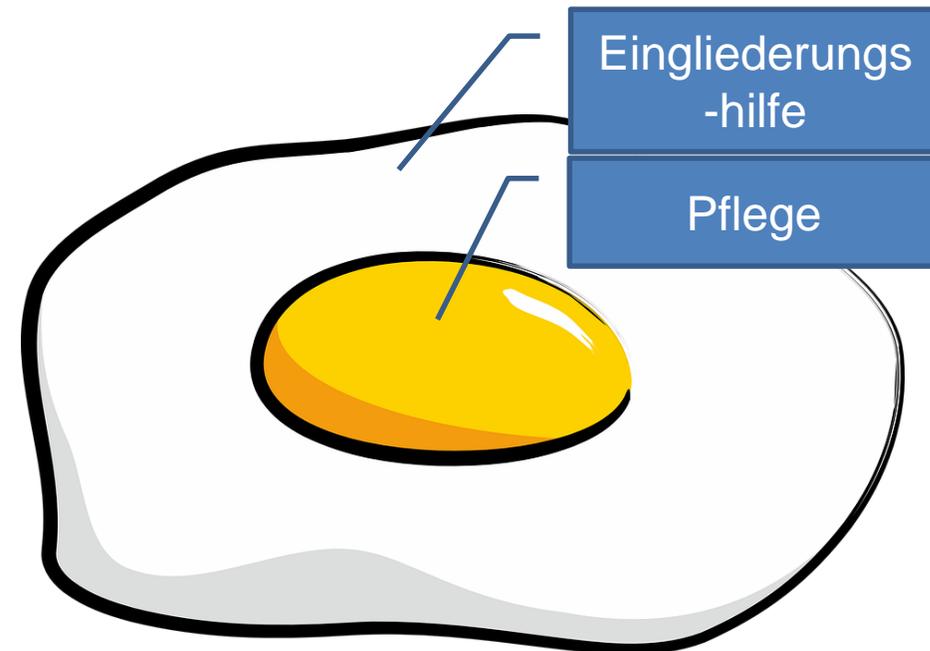
(Strategisch) bedeutsame Fragestellungen

2.) Hilfen zur Pflege und Leistungen zur sozialen Teilhabe

Leistungen der Eingliederungshilfe
„**umfassen**“ auch die Pflegeleistungen (§
103 Abs. 1 für Einrichtungen nach § 43a
SGB XI, § 103 Abs. 2 für Leistungen der
häuslichen Pflege nach SGB XII).

Der Charakter der Pflege als Pflege bleibt
erhalten.

Die Finanzierung richtet sich nach dem
Leistungsrecht.



(Strategisch) bedeutsame Fragestellungen

3.) Fachleistungen – medizinischer Leistungen

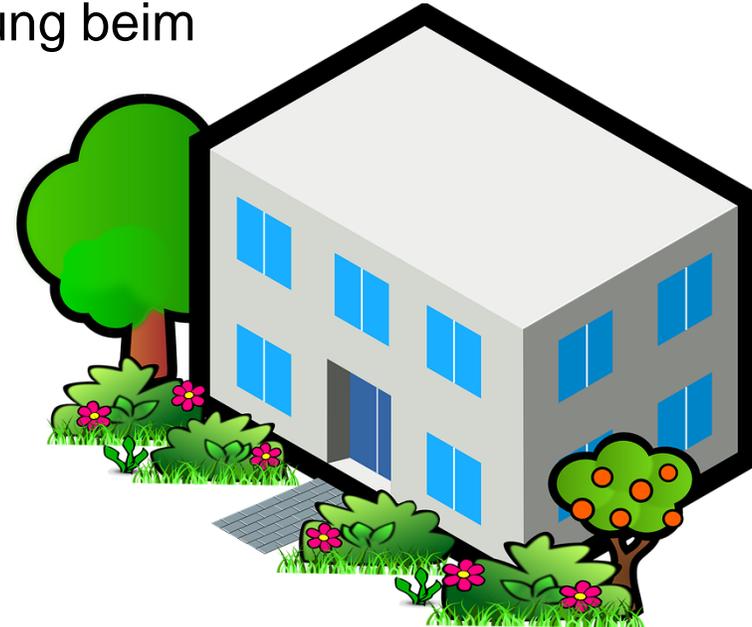
- a. Ausschluss der „nicht-einfachsten“ Behandlungspflege aus dem Leistungskatalog der EgH
- b. Abgrenzung von Leistungen medizinischer Behandlung und Rehabilitation von Leistungen zur sozialen Teilhabe insbesondere im Leistungssystem „Sucht“ und „Seelische Behinderung“



(Strategisch) bedeutsame Fragestellungen

4.) Fachleistungen – existenzsichernde Leistungen

- a. Definition der Fachleistung (im wesentlichen: Assistenz)
- b. Abgrenzung der Flächen (AG Personenzentrierung beim BMAS)
- c. Leistungen zur Versorgung



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

