

# VERFAHREN, BEDARFSERKENNUNG UND BEDARFSERMITTLUNG

# 5

Alle Bestandteile dieses Dokuments sind urheberrechtlich geschützt.  
Dieses Dokument ist Teil der Präsentation und ohne die mündliche Erläuterung unvollständig.  
Die Bestandteile der ICF wurden verwendet mit freundlicher Erlaubnis der Weltgesundheitsorganisation (WHO).  
Alle Rechte hieran liegen bei der WHO.

Gesamtplanung nach § 117 SGB IX - Augsburg

08.-10.05.2019

## EINFÜHRUNG REHABILITATIONSBEDARF

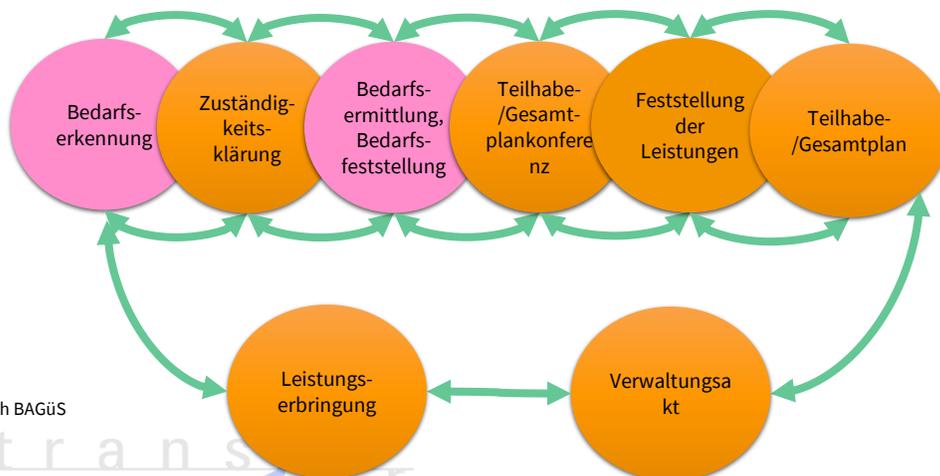


Schaubild nach BAGÜS

Gesamtplanung nach § 117 SGB IX - Augsburg

08.-10.05.2019

1. Bedarfserkennung:

Ist die Voraussetzung für den Beginn eines Rehabilitationsverfahrens

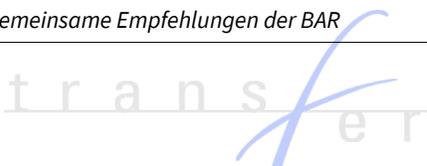


Kapitel 1: Allgemeine Vorschriften

§ 3 Vorrang von Prävention

(1) Die Rehabilitationsträger und die Integrationsämter wirken bei der Aufklärung, Beratung, Auskunft und Ausführung von Leistungen im Sinne des 1. Buches sowie im Rahmen der Zusammenarbeit mit den Arbeitgebern nach § 167 darauf hin, dass der Eintritt einer Behinderung einschließlich einer chronischen Krankheit vermieden wird.

- Umsetzung der nationalen Präventionsstrategie
- Gemeinsame Empfehlungen der BAR



### Kapitel 3: Erkennung und Instrumente des Rehabilitationsbedarfs

Maßnahmen zur Unterstützung der frühzeitigen Bedarfserkennung  
(§ 12 Abs. 1, Satz 1 SGB IX, Teil 1 gültig seit 01.01.2018)

(1) Die Rehabilitationsträger **stellen** durch geeignete Maßnahmen **sicher**, dass ein **Rehabilitationsbedarf frühzeitig erkannt** und auf eine Antragstellung der Leistungsberechtigten hingewirkt wird.

*Die Bedarfserkennung ist die Voraussetzung für den Beginn eines Rehabilitationsverfahrens, ... Die Rehabilitationsträger müssen im Falle der Erkennung des Rehabilitationsbedarfs auf eine Antragstellung hinwirken. Die Erkennung und die Hinwirkung **betreffen den Bedarf in seiner Gesamtheit und nicht nur begrenzt auf die jeweiligen Leistungsgesetze** (BT Drs. 18/9522, Seite 231).*

transfer

### Kapitel 3: Erkennung und Instrumente des Rehabilitationsbedarfs

Maßnahmen zur Unterstützung der frühzeitigen Bedarfserkennung  
(§ 12 Abs. 1, Satz 1 SGB IX, Teil 1 gültig seit 01.01.2018)

(1) (...) Die Rehabilitationsträger unterstützen die frühzeitige Erkennung des Rehabilitationsbedarfes insbesondere durch die Bereitstellung und Vermittlung von geeigneten **barrierefreien Informationsangeboten über**

1. Inhalte und Ziele von Leistungen zur Teilhabe
2. die Möglichkeit der Leistungsausführung als Persönliches Budget
3. das Verfahren zur Inanspruchnahme von Leistungen zur Teilhabe und
4. Angebote der Beratung, einschließlich der EUTB nach § 32

*Denkbar sind organisatorische Vorkehrungen oder Qualifizierungsmaßnahmen, die die frühe Erkennung von Rehabilitationsbedarfen unterstützen.  
...geeignete Antragsformulare ... Informationsangebote ... Auskunftsstellen  
(BT Drs. 18/9522, Seite 231).*

### Kapitel 3: Erkennung und Instrumente des Rehabilitationsbedarfs

Maßnahmen zur Unterstützung der frühzeitigen Bedarfserkennung  
(§ 12 Abs. 1, Satz 1 SGB IX, Teil 1 gültig seit 01.01.2018)

(1) (...) Die Rehabilitationsträger benennen **Ansprechstellen**, die Informationsangebote nach Satz 2 (...) an Leistungsberechtigte, an Arbeitgeber und an andere Rehabilitationsträger vermitteln. (...)

*Denkbar sind organisatorische Vorkehrungen oder Qualifizierungsmaßnahmen, die die frühe Erkennung von Rehabilitationsbedarfen unterstützen.*

*...geeignete Antragsformulare ... Informationsangebote ... Auskunftsstellen  
(BTDrs. 18/9522, Seite 231).*



#### Teil 2: Ausgestaltung des Rehabilitationsprozesses

##### Kapitel 1 Bedarfserkennung

§ 10 Grundsätze zur Bedarfserkennung	
§ 11 Anhaltspunkte für Fallgestaltungen, in denen Leistungen zur Teilhabe in Betracht kommen	
§ 12 Erkennung von Bedarf an Leistungen zur Teilhabe durch einen Rehabilitationsträger und Art und Weise, wie Menschen mit Behinderung diese Leistungen angeboten werden sollen	22
§ 13 Einbindung von weiteren Akteuren in die Bedarfserkennung	23
§ 14 Aktivitäten der Rehabilitationsträger, um die weiteren Akteure in die Lage zu versetzen, Teilhabebedarf möglichst frühzeitig zu erkennen	25
§ 15 Informationsvermittlung und -bereitstellung	25
§ 16 Zusammenarbeit und Informationsaustausch	26
§ 17 Bereitstellung von Hilfen und Instrumenten zur Bedarfserkennung	27
§ 18 Einbindung der behandelnden Haus- und Fachärzte und des Betriebsarztes sowie anderer Akteure	28



## FORTSETZUNG: BEDARFSEKKNUNG

BAR\_Gemeinsame Empfehlung Reha-Prozess



### § 10 Grundsätze zur Bedarfserkennung

- (1) Leistungen zur Teilhabe haben Vorrang vor Rentenleistungen sowie Leistungen infolge Pflegebedürftigkeit, weshalb ein zielgerichtetes, umfassendes und möglichst frühzeitiges Erkennen eines Bedarfs an Leistungen zur Teilhabe besonders bedeutsam ist.
- (2) Damit Menschen mit Behinderung die für sie erforderlichen Leistungen zur Teilhabe im frühestmöglichen Stadium erhalten, ist es erforderlich, dass Anzeichen eines möglichen Bedarfs an Leistungen zur Teilhabe frühzeitig erkannt werden. Das Erkennen solcher Anzeichen ist gemeinsame Aufgabe der Rehabilitationsträger sowie aller am Rehabilitationsprozess weiteren beteiligten Akteure (§ 3). Dafür ist es notwendig, eine systematische gegenseitige Information und Kooperation in einem kontinuierlichen Entwicklungsprozess sicherzustellen (auch § 4 Abs. 3 und § 9).
- (3) Leistungen zur Teilhabe sind angezeigt, wenn eine individuelle Rehabilitationsbedürftigkeit und Rehabilitationsfähigkeit festgestellt ist und sich ein Rehabilitationsziel mit positiver Rehabilitationsprognose konkretisieren und formulieren lässt. **Eine Rehabilitationsbedürftigkeit besteht, wenn infolge einer Schädigung der Körperfunktionen und -strukturen und/oder Beeinträchtigungen der Aktivitäten unter Berücksichtigung von personbezogenen und Umweltfaktoren die Teilhabe an Lebensbereichen bedroht oder beeinträchtigt ist.**

transfer

Gesamtplanung nach § 117 SGB IX - Augsburg

08.-10.05.2019

## FORTSETZUNG: BEDARFSEKKNUNG

BAR\_Gemeinsame Empfehlung Reha-Prozess



### § 11 Anhaltspunkte für Fallgestaltungen, in denen Leistungen zur Teilhabe in Betracht kommen

- (1) Nach § 26 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX sollen in definierten Fällen rehabilitationsbedürftigen Menschen notwendige Leistungen angeboten werden, insbesondere um eine durch eine Chronifizierung von Erkrankungen bedingte Behinderung zu verhindern. (...) Ein möglicher Bedarf besteht insbesondere bei Personen auf die mindestens einer der nachfolgend aufgeführten Sachverhalte zutrifft.  
(...)

transfer

#### Anlagen

##### Anlage 1: Anzeichen zur Erkennung von Anhaltspunkten nach § 11 Abs. 1

Mit dem nachstehenden Katalog werden einige in § 11 Abs. 1 benannten Anhaltspunkten um mögliche Anzeichen für deren Vorliegen konkretisiert. Damit soll für alle Akteure, die in ihren professionellen, beruflichen, familiären oder sonstigen sozialen Kontexten Umgang mit Menschen mit Behinderung haben, eine Hilfestellung gegeben werden, erste Anzeichen eines möglichen Teilhabebedarfs erkennen zu können. Dabei ist der Katalog weder abschließend noch vollständig. Die genannten Anzeichen lassen nicht zwangsläufig den Schluss zu, dass Teilhabebedarf gegeben ist. Sie können allerdings ein Indiz dafür sein, dass eine weitere Klärung notwendig ist. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn verschiedene der benannten Anzeichen zugleich oder wiederkehrend auftreten.

Folgende Anhaltspunkte lassen sich durch benannte Anzeichen für deren Erkennung beschreiben:

- Bestehen einer chronischen Erkrankung oder einer Multimorbidität bei Menschen jeden Alters
  - bei Veränderungen des funktionalen Status, wenn sich die für die Beeinträchtigung der Körperfunktionen/-strukturen ursächliche Erkrankung verschlimmert oder eine weitere Krankheit mit Chronifizierungstendenz hinzutritt.
  - bei Veränderungen der Kontextfaktoren, wenn
    - stützende Umweltfaktoren entfallen, z.B. bei Menschen mit körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung oder drohender Behinderung, deren bisherige (familiäre, nachbarschaftliche usw.) Hilfen nicht mehr gegeben sind, deren Wohnumfeld sich für sie ungünstig verändert hat (Wegfall von Barrierefreiheit, Schließung von nahen Einkaufsmöglichkeiten u. ä.) oder deren Arbeitsstätte verlegt wurde
    - ennetliche familiäre (z.B. akute Trennungs- und/oder Trauersituation, alleinerziehend) oder berufliche Belastungen oder
    - psychische Belastungen hinzutreten.

Gesamtplanung nach § 117 SGB IX - Augsburg

08.-10.05.2019

## FORTSETZUNG: BEDARFSERKENNUNG

BAR\_Gemeinsame Empfehlung Reha-Prozess



### **§ 12 Erkennung von Bedarf an Leistungen zur Teilhabe durch einen Rehabilitationsträger und Art und Weise, wie Menschen mit Behinderung diese Leistungen angeboten werden sollen**

(1) Zur Umsetzung von § 26 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX stellen die Rehabilitationsträger durch entsprechende **interne Verfahrensabläufe** für ihren jeweiligen Bereich sicher, dass bei der Betreuung und Begleitung der Menschen mit Behinderung frühzeitig und gezielt auf Indizien für einen Teilhabebedarf geachtet und ggf. auf eine Antragstellung hingewirkt wird. Dies kann z.B. durch ein Fallmanagement insbesondere in Arbeitsunfähigkeits- und Krankenhausfällen oder durch eine gezielte Auswertung von Entlassungsberichten erfolgen. (...)

t r a n s f e r

Gesamtplanung nach § 117 SGB IX - Augsburg

08.-10.05.2019

## FORTSETZUNG: BEDARFSERKENNUNG

BAR\_Gemeinsame Empfehlung Reha-Prozess



### **§ 13 Einbindung von weiteren Akteuren in der Bedarfserkennung**

- (1) Da die Rehabilitationsträger aufgrund der ihnen vorliegenden Informationen selbst nicht alle Fälle erkennen können, in denen ein potenzieller Teilhabebedarf besteht, sind sie auf die Mitwirkung weiterer Akteure im Rahmen der Bedarfserkennung angewiesen (vgl. § 3).
- (2) Die Menschen mit Behinderung selbst, ihre Angehörigen und Personensorgeberechtigten sollen in die Lage versetzt werden, einen möglichen Bedarf an Leistungen zur Teilhabe zu erkennen, um Hilfen einzufordern bzw. Beratungsdienste aufzusuchen und ggf. einen Antrag auf Leistungen zur Teilhabe zu stellen. Die Rehabilitationsträger, ihre Ansprechstellen und das Integrationsamt unterstützen hierbei insbesondere die Information und Aufklärung der Bürger zu den Leistungen der Teilhabe.
- (3) Akteure der medizinisch-therapeutischen Versorgung (...)
- (4) Betriebliche Akteure (...)
- (5) Akteure im sozialen oder pädagogischen Kontext (...)

t r a n s f e r

Gesamtplanung nach § 117 SGB IX - Augsburg

08.-10.05.2019

### 2. Zuständigkeitsklärung:

#### § 14 SGB IX Leistender Rehabilitationsträger

(1) Werden Leistungen zur Teilhabe beantragt, stellt der Rehabilitationsärger innerhalb von zwei Wochen nach Eingang des Antrages bei ihm fest, ob er nach dem für ihn geltenden Leistungsgesetz für die Leistungen zuständig ist.  
(...)



t r a n s f e r

### FORTSETZUNG: ZUSTÄNDIGKEITSKLÄRUNG

BAR\_Gemeinsame Empfehlung Reha-Prozess: Kapitel 2 Zuständigkeitsklärung

#### § 19 Antrag, Frist für die Zuständigkeitsklärung

- (1) Werden Leistungen zur Teilhabe beantragt, stellt der Rehabilitationsträger nach § 14 Abs. 1 Satz 1 SGB IX innerhalb von zwei Wochen nach Antragsingang bei ihm fest, ob er nach dem für ihn geltenden Leistungsgesetz für die Leistung zuständig ist; (...)
- (2) (...) **Ein die Frist auslösender Antrag auf Leistungen zur Teilhabe liegt vor, wenn Unterlagen vorliegen, die eine Beurteilung der Zuständigkeit ermöglichen.** Hierzu gehört insbesondere, dass die Identität sowie ein konkretisierbares Leistungsbegehren des Antragstellers erkennbar sind und sich dieses konkretisierbare Leistungsbegehren unabhängig von den verwendeten Begriffen auf Leistungen zur Teilhabe i.S.v. § 4 SGB IX bezieht.
- (3) (..)
- (4) Der Rehabilitationsträger, bei dem der Antrag eingegangen ist, wird als **erstangegangener Träger** bezeichnet. Das gilt entsprechend für die in Abs. 3 genannten Rehabilitationsträger.



t r a n s f e r

## FORTSETZUNG: ZUSTÄNDIGKEITSKLÄRUNG

BAR\_Gemeinsame Empfehlung Reha-Prozess: Kapitel 2 Zuständigkeitsklärung



### § 20 Prüfung der Zuständigkeit nach Antragstellung

- (1) Zuständig i.S.d. § 14 SGB IX ist der erstangegangene Rehabilitationsträger, wenn er nach seinem Leistungsgesetz für die Erbringung **zumindest einer** der vom Antrag umfassten Leistungen zur Teilhabe in Betracht kommt. Insgesamt unzuständig i.S.d. § 14 SGB IX ist der erstangegangene Rehabilitationsträger, wenn er nach seinem Leistungsgesetz für keine der vom Antrag umfassten Rehabilitationsleistungen in Betracht kommt. Als vom Antrag umfasst gelten alle Leistungen, mit denen dem aus dem Antrag erkennbaren konkreten Leistungsbegehren des Antragstellers ganz oder teilweise entsprochen werden kann.
- (2) Die Feststellung nach Absatz 1 wird innerhalb der in § 14 Abs. 1 Satz 1 SGB IX genannten Zwei-Wochen-Frist getroffen auf Basis
  - des aus dem Antrag erkennbaren konkreten Begehrens im Antrag, einer ggf. vorliegenden Begründung und der mit dem Antrag eingereichten Unterlagen sowie
  - ggf. von ergänzenden Unterlagen und Informationen.

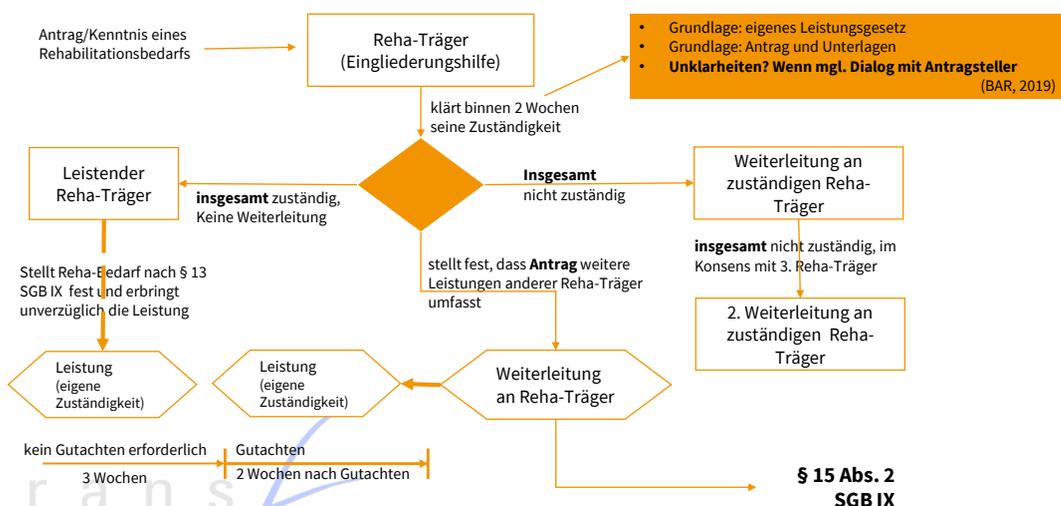
**Etwaige Unklarheiten werden soweit möglich im Dialog mit dem Antragsteller geklärt. (...)**

Gesamtplanung nach § 117 SGB IX - Augsburg

08.-10.05.2019

## § 14 SGB IX LEISTENDER REHABILITATIONSTRÄGER

Verfahrensablauf



Gesamtplanung nach § 117 SGB IX - Augsburg

08.-10.05.2019

## FORTSETZUNG: ZUSTÄNDIGKEITSKLÄRUNG

BAR\_Gemeinsame Empfehlung Reha-Prozess: Kapitel 2 Zuständigkeitsklärung



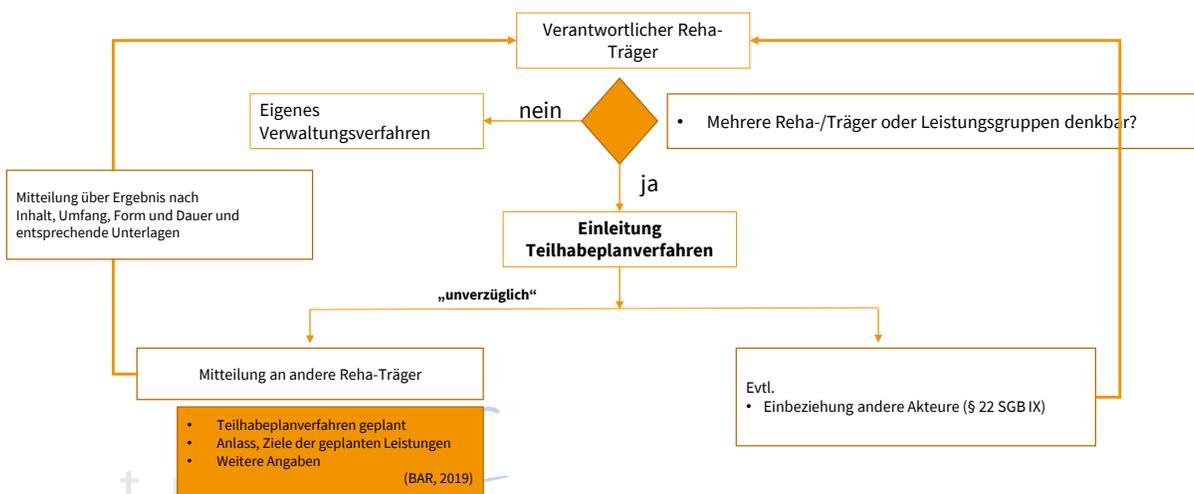
- § 22 Sonderfälle der Weiterleitung
  - Z.B. Antrag erkennbar für anderen Reha-Träger aufgenommen
- § 23 Besonderheit: Weiterleitung bei ungeklärter Behinderungsursache
- § 24 Besonderheit: „Turboklärung“
- § 25 Besonderheit: ergänzende Antragstellung bei Bedarf an nicht vom Antrag umfassten Leistungen

transfer

Gesamtplanung nach § 117 SGB IX - Augsburg

08.-10.05.2019

## § 15 SGB IX LEISTUNGSVERANTWORTUNG BEI MEHRHEIT VON REHABILITATIONSTRÄGERN

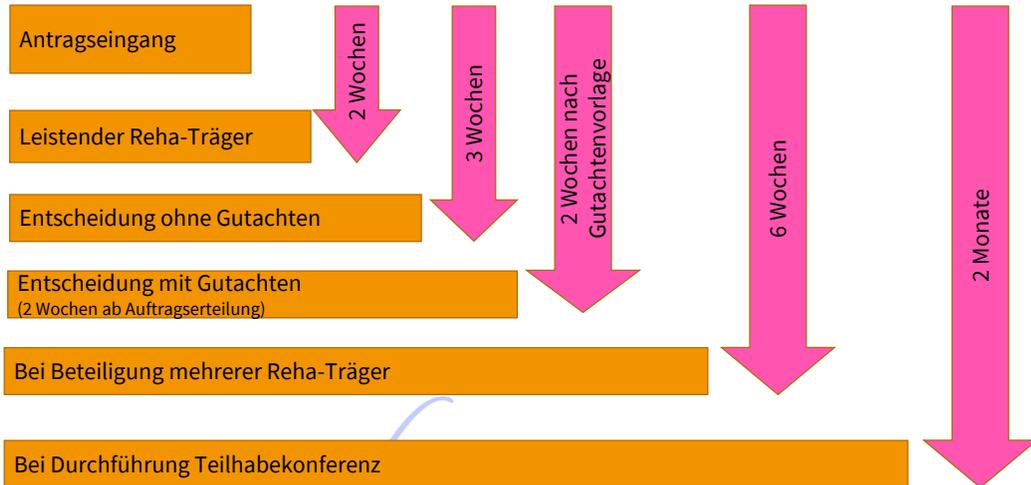


Gesamtplanung nach § 117 SGB IX - Augsburg

08.-10.05.2019

## BAR\_GEMEINSAME EMPFEHLUNG REHA-PROZESS

Fristen (§14 SGB IX Leistender Rehabilitationsträger i.V. mit § 15 SGB IX)



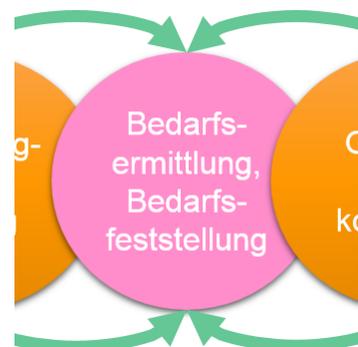
Gesamtplanung nach § 117 SGB IX - Augsburg

08.-10.05.2019

## FORTSETZUNG: EINFÜHRUNG REHABILITATIONSBEDARF

### 3. Bedarfsermittlung:

Ist umfassend ausgerichtet und soweit erforderlich trägerübergreifend und interdisziplinär gestaltet.



Gesamtplanung nach § 117 SGB IX - Augsburg

08.-10.05.2019

## BEDARFSERMITTLUNG

BAR\_Gemeinsame Empfehlung Reha-Prozess: Kapitel 3 Bedarfsermittlung und Bedarfsfeststellung



„Die Bedarfsermittlung schafft die notwendigen inhaltlichen Grundlagen für die Bedarfsfeststellung. **Sie umfasst die inhaltliche Ermittlung des individuellen Rehabilitationsbedarfs und folgt in der Regel auf die Zuständigkeitsklärung. Die Rehabilitationsträger setzen dabei Instrumente der Bedarfsermittlung nach § 13 SGB IX ein**, die gemeinsamen Grundsätzen entsprechen (vgl. Abschnitt 3). Für die Träger der Eingliederungshilfe gelten ergänzend die Grundsätze zu den Instrumenten der Bedarfsermittlung nach § 118 SGB IX.“

(BAR, 2019, S. 35)

transfer

Gesamtplanung nach § 117 SGB IX - Augsburg

08.-10.05.2019

## FORTSETZUNG BEDARFSERKENNUNG



### Kapitel 3: Erkennung und Instrumente des Rehabilitationsbedarfs

#### Instrumente zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs

(§ 13 Abs. 1, Satz 1 SGB IX, Teil 1 gültig seit 01.01.2018)

(1) Zur einheitlichen und überprüfbaren Ermittlung des individuellen Rehabilitationsbedarfs verwenden die Rehabilitationsträger **systematische Arbeitsprozesse und standardisierte Arbeitsmittel (Instrumente)** nach den für sie geltenden Leistungsgesetzen.

*Arbeitsprozesse im Sinne von Satz 1 können z. B. sein Erhebungen, Analysen, Dokumentation, Planung und Ergebniskontrolle. Arbeitsmittel sind Hilfsmittel, die die Arbeitsprozesse unterstützen, wie z. B. funktionelle Prüfungen (Sehtest, Intelligenztest, Hörtest), Fragebögen und IT-Anwendungen. (BTDRs. 18/9522, Seite 233).*

transfer

Gesamtplanung nach § 117 SGB IX - Augsburg

08.-10.05.2019

## Kapitel 3: Erkennung und Instrumente des Rehabilitationsbedarfs

### Instrumente zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs

(§ 13 Abs. 2, Satz 1 SGB IX, Teil 1 gültig seit 01.01.2018)

Die Instrumente nach Absatz 1 Satz 1 gewährleisten eine **individuelle** und **funktionsbezogene Bedarfsermittlung** und **sichern** die **Dokumentation und Nachprüfbarkeit** der Bedarfsermittlung, indem sie insbesondere erfassen, ...



## Kapitel 3: Erkennung und Instrumente des Rehabilitationsbedarfs

### Instrumente zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs

(§ 13 Abs. 2, Satz 1 SGB IX, Teil 1 gültig seit 01.01.2018)

...

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.



## Rehabilitationsbedarf besteht, wenn ...

1. körperliche Funktionen von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen,
2. Handlungen und Aufgaben (Aktivitäten) nicht so durchgeführt bzw. erledigt werden können, wie dies ohne Gesundheitsproblem der Fall wäre,
3. Barrieren an einer gesellschaftlichen Teilhabe hindern und
4. Teilhabeziele mit Leistungen (personellen und/oder sächlichen Hilfen) voraussichtlich erreicht werden können.

transfer

### § 27 Grundsätzliche Verantwortlichkeiten des leistenden Rehabilitationsträgers bei der Bedarfsermittlung und -feststellung



(1) Der leistende Rehabilitationsträger ist (...) dafür verantwortlich, dass der Rehabilitationsbedarf umfassend und entsprechend ggf. auch trägerübergreifend innerhalb der Fristen (...) festgestellt wird. (...)

#### (2) Vertiefende Ermittlung nach dem eigenen Leistungsgesetz

- Instrumente nach § 13 SGB IX
- Ggf. Einholen weiterer Unterlagen, Beratungsgespräch ....

#### (3) Summarische Prüfung nach anderen Leistungsgesetzen

transfer

### § 36 Anforderungen an die Bedarfsermittlung



(1) Eine umfassende Bedarfsfeststellung (...) setzt eine insgesamt ebenso umfassende Bedarfsermittlung voraus, die zugleich individuell und funktionsbezogen zu erfolgen hat. Hierzu bedienen sich die Rehabilitationsträger geeigneter Instrumente. (...)

**(3) Funktionsbezogen ist die Bedarfsermittlung und -feststellung, wenn sie unter Nutzung des bio-psycho-sozialen Modells der WHO erfolgt und sich dabei an der ICF orientiert. (...)**

t r a n s f e r

### Teil 2 SGB IX: Eingliederungshilferecht Instrumente der Bedarfsermittlung

(§ 142 SGB XII (2018-2019))

(§ 118 Abs. 1 SGB IX, Teil 2 (ab 2020))

Der Träger der Eingliederungshilfe hat die Leistungen nach den Kapiteln 3 bis 6 unter Berücksichtigung der Wünsche des Leistungsberechtigten festzustellen.

Die Ermittlung des individuellen Bedarfes des Leistungsberechtigten muss durch ein Instrument erfolgen, das sich an der INTERNATIONALEN KLASSIFIKATION DER FUNKTIONSFÄHIGKEIT, BEHINDERUNG UND GESUNDHEIT orientiert.

t r a n s f e r

## Teil 2 SGB IX: Eingliederungshilferecht Instrumente der Bedarfsermittlung

(§ 142 SGB XII (2018-2019))  
(§ 118 Abs. 1 SGB IX, Teil 2 (ab 2020))

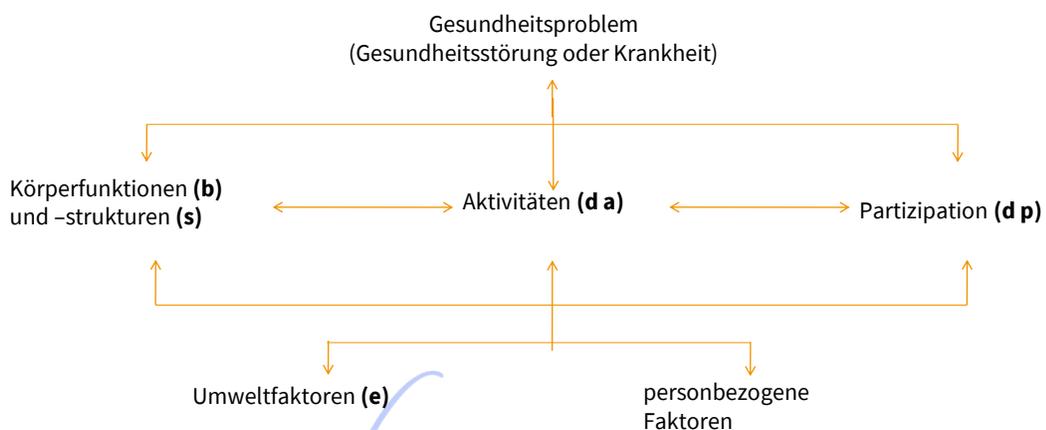
Das Instrument hat die Beschreibung einer nicht nur vorübergehenden Beeinträchtigung der Aktivität und Teilhabe in den folgenden Lebensbereichen vorzusehen:

1. Lernen und Wissensanwendung,
2. Allgemeine Aufgaben und Anforderungen,
3. Kommunikation,
4. Mobilität,
5. Selbstversorgung,
6. häusliches Leben,
7. interpersonelle Interaktionen und Beziehungen,
8. bedeutende Lebensbereiche und
9. Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben.

Gesamtplanung nach § 117 SGB IX - Augsburg

08.-10.05.2019

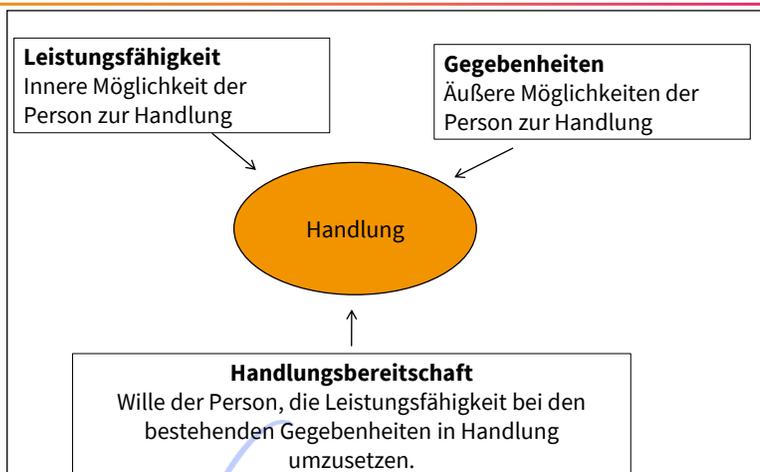
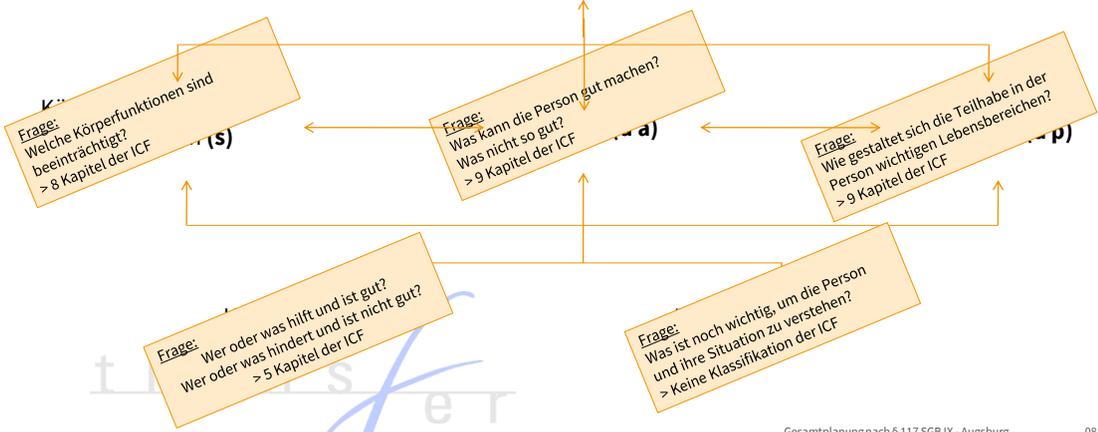
### EXKURS: DAS BIO-PSYCHO-SOZIALE MODELL DER ICF



Gesamtplanung nach § 117 SGB IX - Augsburg

08.-10.05.2019

Gesundheitsproblem  
(Gesundheitsstörung oder Krankheit)



(Quelle: nach Schuntermann, 2007)

„Eine **Aktivität** ist die Durchführung einer Aufgabe oder einer Handlung (Aktion) durch einen Menschen.“<sup>\*)</sup>

➔ **Aktivität = Leistungsfähigkeit + Gegebenheiten**

Das Konzept der Aktivität fragt danach, wie die Umwelt gestaltet werden muss bzw. wie die Umwelt gestaltet ist. Eine Aktivität im Sinne der ICF kann dann zustande kommen, wenn Leistungsfähigkeit und Umweltstrukturierung die *praktische Möglichkeit* einer Handlung eröffnen.

<sup>\*)</sup> ICF, S.19.

t r a n s f e r

„**Partizipation [Teilhabe]** ist das Einbezogensein in eine Lebenssituation.“<sup>\*)</sup>

➔ **Teilhabe = Aktivität + Handlungsbereitschaft**

Teilhabe beinhaltet bei bestehender Handlungsbereitschaft die Aktivierung einer *praktischen Möglichkeit*, also die Existenz einer an die Leistungsfähigkeit angepassten Umwelt.

**Besteht Handlungsbereitschaft für eine bestimmte Handlung, aber keine der Leistungsfähigkeit angepasste Umwelt, heißt das: Teilhabebarriere.**

<sup>\*)</sup> ICF, S.19.

t r a n s f e r

## PARTIZIPATION

### VI.) Auswertung und zusammenfassende Darstellung zur Teilhabe in den Lebensbereichen

Die Auswertung ist das Ergebnis eines Dialogs von Menschen mit Behinderung und Fachkräften. Die Sichtweise der betroffenen Person muss insbesondere bei abweichenden Auffassungen als solche erkennbar sein.

Teilhabe in den Lebensbereichen	In diesen Lebensbereichen möchte ich mich einbringen, (mit-) machen und einbezogen sein.	Förderfaktoren wirken und/oder Barrieren sind beseitigt, Teilhabe ist gegeben	Keine Förderfaktoren vorhanden und/oder Barrieren wirken, Teilhabe ist nicht gegeben
	(Zutreffendes bitte ankreuzen)		
1. Lernen und Wissensanwendung			
2. Allgemeine Aufgaben und Anforderungen			
3. Kommunikation			
4. Mobilität			
5. Selbstversorgung			
6. Häusliches Leben			
7. Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen			
8. Bedeutende Lebensbereiche			
9. Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben			

ERMITTLUNG DES INDIVIDUELLEN HILFEBEDARFES FÜR LEISTUNGEN DER TEILHABE IN BADEN-WÜRTTEMBERG  
- B.) DIALOG UND ERHEBUNGSBOGEN -



(Quelle: BEI\_BW; Stand Juli 2018)

Gesamtplanung nach § 117 SGB IX - Augsburg

08.-10.05.2019

## BEDARFERMITTLUNGSINSTRUMENTE NACH § 118 SGB IX

Anwendung der ICF

### Core-Set-Verfahren:

- Vorgegebene Auswahl an zu bearbeitenden Items aus den Lebensbereichen der ICF
- Einschätzung der Beeinträchtigung im Punktesystem (*leichte, mäßige, erhebliche ...Beeinträchtigung*)

### Offenes Verfahren:

- Offene Bearbeitung der Lebensbereiche der ICF, Orientierung an Zielen und Situation der betroffenen Person
- Einschätzung der Beeinträchtigung in Bezug zu den Zielen und Wünschen der betroffenen Person  
(*Welche Bedeutung? Häufigkeit des Auftretens?*)

Gesamtplanung nach § 117 SGB IX - Augsburg

08.-10.05.2019

## FORTSETZUNG: BEDARFSERMITTLUNG

BAGüS\_Orientierungshilfe Gesamtplanung: 4. Prozessablauf der Gesamtplanung und Verfahrensfragen



„(...) Mit den in §§ 14 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. (...)“

Durch die Nutzung von sogenannten Core-Sets entsteht hinsichtlich der Bedarfsermittlung eine Engführung, die dem gesetzlichen Anspruch einer umfassenden und individuellen Bedarfsermittlung entgegenstehen kann.“ (S. 11 ff)

transfer

Gesamtplanung nach § 117 SGB IX - Augsburg

08.-10.05.2019

## FORTSETZUNG: BEDARFSERMITTLUNG

BAGüS\_Orientierungshilfe Gesamtplanung: 4. Prozessablauf der Gesamtplanung und Verfahrensfragen



„(...) Individualität des Antragstellers nicht nur im Instrument selbst, sondern auch hinsichtlich der Form der Ermittlung berücksichtigen. **Dies wird in aller Regel nur durch ein persönliches, leitfadengestütztes Gespräch gewährleistet (...)**. 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 Instrumentes.“ (BAGüS, 2018, S. 6)



Gutachten

Stellungnahmen

Versorgungsamt

Weitere Unterlagen

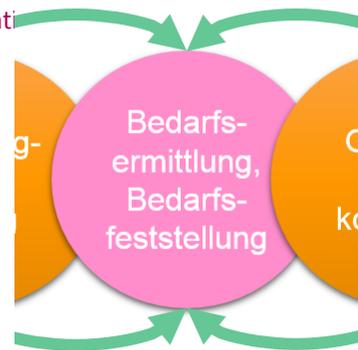
transfer

Gesamtplanung nach § 117 SGB IX - Augsburg

08.-10.05.2019

**1. Bedarfsfeststellung:**

Feststellung des individuellen Bedarfs im Hinblick auf alle Leistungen und Rechtsgrundlagen des Reha-Rechts, die in der konkreten Bedarfssituation überhaupt in Betracht kommen.



t r a n s f e r

Gesamtplanung nach § 117 SGB IX - Augsburg

08.-10.05.2019

*„Ein Bedarf besteht, wenn erwünschte und angemessene Teilhabeziele behinderungsbedingt nicht ohne (technische oder personelle, A.d.V.) Hilfe erreicht werden können.“*

(DV, 17. Juni 2009)

t r a n s f e r

Gesamtplanung nach § 117 SGB IX - Augsburg

08.-10.05.2019

5. Inhaltliche Grundsätze des Gesamtplanverfahrens (§ 117 SGB IX)



„(...)

- 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.

(BAGüs, 2018, S.9)



Auftrag ist die Durchführung eines Gesamtplan- bzw. Teilhabeplanverfahrens



## Phase I: Bedarfsermittlung und Bedarfsfeststellung

### 1. Bedarfsermittlung

Verschaffen Sie sich einen Überblick über die Unterlagen.

- Liegen alle notwendigen Informationen für eine Bedarfsermittlung vor?
- Falls nein: Welche Informationen fehlen Ihnen und woher könnten Sie diese bekommen?

Auf Grundlage der vorliegenden Informationen:

- Welche Lebensbereiche sind der Person wichtig?
- Ist die Teilhabe in diesen Lebensbereichen gegeben?

#### FALL A: HERR Z., 30 JAHRE ALT

##### Herr Z., 30 Jahre alt, ledig, keine Kinder.

- F72, – schwere Intelligenzminderung; F84.-frühkindlicher Autismus
- Pflegegrad 2
- GdB 100, Merkzeichen Begleitung (B), Hilflos (H)
- Die rechtliche Betreuung (umfassend) liegt bei den Eltern.

##### Anlass des Kontakts:

Auslaufen der Kostenbewilligung der Leistungen der Eingliederungshilfe.

##### Verwendete Quellen:

- Persönliches Gespräch mit Herrn Z. und seiner Bezugsbetreuerin in der WG
- Schriftliche Zustimmung der rechtlichen Betreuung/Eltern zum Entwurf der Bedarfsermittlung
- Interne Hilfeplanung des Leistungserbringers
- Interne Hilfeplanung der WRBM

##### a. Wünsche und Ziele

###### Wünsche und Ziele des Herrn Z.:

- Weiterhin mit ihm bekannten Menschen zusammenwohnen.
- Weiterhin Arbeiten gehen.
- Weiterhin Zeit mit seinen Eltern verbringen.
- Weiterhin Zeit mit einer Freundin und anderen Leuten verbringen.
- Weiterhin in Urlaub fahren
- Weiterhin viele Fotos machen.
- Möglichst wenig Überraschungen in seinem Alltag erleben.

###### So wohnt und lebt Herr Z. momentans:

- Ambulantes Wohnprojekt mit 9 anderen Personen und einer Katze, seit knapp 4 Jahren
- Vollzeit-WfBM in der Verpackung.
- Mehrmals tägliche Telefonate mit Eltern; alle 2 Wochen am Wochenende bei ihnen.
- Eine Freundin wohnt auch in der WG.
- War mit der WRBM dieses Jahr in Urlaub.
- Er hat eine eigene Kamera und fotografiert ständig.
- 1x/Woche kommt ein Pfarrer ins Haus und macht einen Gesprächskreis. Hieran nimmt Herr Z. gerne teil.
- Überraschungen können leider nicht immer vermieden werden.

##### b. Analyse nach der ICF

###### Beeinträchtigte Körperfunktionen

###### Kapitel 1: Mentale Funktionen

- b 117 Funktionen der Intelligenz
- b 122 Globale psychosoziale Funktionen
- b 126 Funktionen von Temperament und Persönlichkeit
- b 130 Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs
  - b2304 Impulskontrolle
- b 140 Funktionen der Aufmerksamkeit
- b 160 Funktionen des Denkens
- b 164 Höhere kognitive Funktionen

###### Kapitel 6 Funktionen des Urogenital- und reproduktiven Systems

- b 620 Miktionfunktionen
  - b 6209 Miktionfunktionen, nicht näher bezeichnet

###### Leistungsfähigkeit

###### Kapitel 1: Lernen und Wissensanwendung

###### Das kann die Person ohne technische/personelle Hilfe ohne große Probleme:

Herr Z. kann bewusst sinnlich wahrnehmen (d110-d129) und das genießen (z.B. kichern, wenn er das Fell der Katze streichelt), er kann sich elementare Fertigkeiten aneignen (d1550) und einfache Entscheidungen (d177) in seinem Alltag treffen (z.B. ob er beim Gesprächskreis mitmachen will oder nicht).

###### Das kann sie ohne technische/personelle Hilfe nicht oder nicht so gut:

Herr Z. kann nicht lesen (d166), schreiben (d170) oder rechnen (d172). Er kann sich keine komplexen Fertigkeiten aneignen (d1551) oder Probleme lösen (d175) (z.B. ein Glas Wasser kippt um).

###### Kapitel 2: Allgemeine Aufgaben und Anforderungen

###### Das kann die Person ohne technische/personelle Hilfe ohne große Probleme:

Herr Z. kann etliche einfache Einzelaufgaben (d210) aus den Lebensbereichen > Selbstversorgung und > häusliches Leben durchführen.

###### Das kann sie ohne technische/personelle Hilfe nicht oder nicht so gut:

Herr Z. kann keine Mehrfachaufgaben (d220) übernehmen, bspw. nicht die Schlüssel auf den Tisch stellen und dann die anderen zum Essen rufen. Oder erst seine Kamera holen und dann seine Schuhe anziehen.

## FORTSETZUNG: FALLBEARBEITUNG

Vorlage zur Einschätzung der Teilhabe:

Einschätzung der Teilhabe			
	Lebensbereiche, die der Person wichtig sind	Förderfaktoren wirken / Barrieren sind nicht vorhanden: Teilhabe ist gegeben	Barrieren hindern / Förderfaktoren sind nicht vorhanden: Teilhabe ist nicht gegeben
Lernen und Wissensanwendung			
Allgemeine Aufgaben und Anforderungen			
Kommunikation			
Mobilität			
Selbstversorgung			
Häusliches Leben			
Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen			
Bedeutende Lebensbereiche			
Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben			

Gesamtplanung nach § 117 SGB IX - Augsburg

08.-10.05.2019

## FORTSETZUNG: FALLBEARBEITUNG

### Phase I: Bedarfsermittlung und Bedarfsfeststellung

#### 2. Bedarfsfeststellung

- Auf Grundlage der vorliegenden Informationen:
  - Ermitteln Sie konkrete und messbare Teilhabeziele für die leistungsberechtigte Person.
  - Welche sächlichen oder personellen Hilfen sind zur Erreichung dieser Teilhabeziele erforderlich, geeignet und ausreichend?

t r a n s f e r

Gesamtplanung nach § 117 SGB IX - Augsburg

08.-10.05.2019

## FORTSETZUNG: FALLBEARBEITUNG

### Herr Z., 30 Jahre alt.

- Schwere Intelligenzminderung
- Frühkindlicher Autismus
- Pflegegrad 2
- GdB 100, Merkzeichen B und H
- Umfassende rechtliche Betreuung

Wohnt in einem ambulanten Wohnprojekt.

#### Anlass des Kontakts:

Auslaufen der Kostenbewilligung der Leistungen der Eingliederungshilfe

transfer



Gesamtplanung nach § 117 SGB IX - Augsburg

08.-10.05.2019

## FORTSETZUNG: FALLBEARBEITUNG

### Herr B., 26 Jahre alt.

- ADS
- Persönlichkeitsstörung
- Übergewicht
- Myopie
- Kein Pflegegrad
- GdB 60, keine Merkzeichen
- rechtliche Betreuung für Vermögen und Gesundheit

Wohnt mit seiner Partnerin zusammen.

#### Anlass des Kontakts:

Antrag auf Leistungen der Eingliederungshilfe

transfer



Gesamtplanung nach § 117 SGB IX - Augsburg

08.-10.05.2019

## FORTSETZUNG: FALLBEARBEITUNG

### Herr K., 30 Jahre alt.

- Neurologische Schädigungen nach einem Unfall vor etwa 5 Jahren, u.a. Neglect
- GdB 100
- Pflegegrad 2
- rechtliche Betreuung liegt beim Vater

Wohnt mit seinem Vater zusammen.

#### Anlass des Kontakts:

Antrag auf Verlängerung der Leistungen der Eingliederungshilfe

t r a n s f e r



Gesamtplanung nach § 117 SGB IX - Augsburg

08.-10.05.2019

## FORTSETZUNG: FALLBEARBEITUNG

### Kind C, 8 Jahre alt

- Sprachstörung
- Dysplasie der Lunge
- Kardiologische Erkrankung
- Kein Pflegegrad, kein GdB

Wohnt bei den Eltern

#### Anlass des Kontakts:

Antrag auf Integrationshilfen in der Grundschule

t r a n s f e r



Gesamtplanung nach § 117 SGB IX - Augsburg

08.-10.05.2019