



**Caritas Behindertenhilfe
und Psychiatrie e.V.**

Karlstraße 40
79104 Freiburg
Telefon 0761 200-301
Telefax 0761 200-666
cbp@caritas.de

14.07.2014

Vorstellungen der Fachverbände für Menschen mit Behinderung zur Bedarfsermittlung und Bedarfsfeststellung der Leistungen nach einem Bundesteilhabegesetz¹

- I. Vorbemerkung
- II. Geltungsbereich und Grundsätze der Teilhabepanung
- III. Verfahrensverlauf
- IV. Verfahrensbeteiligte
- V. Instrumente zur Feststellung des individuellen Bedarfs

- VI. Anhang
 - 1. Gesetzliche Regelungen
 - 2. Glossar (einschl. ICF-Vokabular)
 - 3. Flussdiagramm
 - 4. Tabellarische Darstellung

I. Vorbemerkung

Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung verbindet eine Vielzahl von Interessen und Zielsetzungen, die sie miteinander verfolgen. Gemeinsam ist ihnen insbesondere der Gedanke der Anwaltschaft, der ihre Arbeit für und mit Menschen mit Behinderung prägt. Ethisches Fundament der Zusammenarbeit ist das gemeinsame Bekenntnis zur Menschenwürde sowie zum Recht auf Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe behinderter Menschen am Leben in der Gesellschaft.

¹ Im weiteren Verlauf wird der Begriff Bundesteilhabegesetz verwendet, obwohl im Koalitionsvertrag auch der Begriff Bundesleistungsgesetz verwendet wird.



Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V.

Leipziger Platz 15
10117 Berlin
Telefon 030 206411-0
Telefax 030 206411-204
bundesvereinigung@lebenshilfe.de



**Bundesverband anthroposophisches
Sozialwesen e.V.**

Schloßstraße 9
61209 Echzell-Bingenheim
Telefon 06035 81-190
Telefax 06035 81-217
bundesverband@anthropoi.de



**Bundesverband evangelische
Behindertenhilfe e.V.**

Invalidenstr. 29
10115 Berlin
Telefon 030 83001-270
Telefax 030 83001-275
info@beb-ev.de



**Bundesverband für körper- und
mehrfachbehinderte Menschen e.V.**

Bremhstraße 5-7
40239 Düsseldorf
Telefon 0211 64004-0
Telefax 0211 64004-20
info@bvkm.de

Die Fachverbände repräsentieren ca. 90 % der Dienste und Einrichtungen für Menschen mit geistiger, seelischer, körperlicher oder mehrfacher Behinderung in Deutschland.

Die Aussagen im Koalitionsvertrag von CDU, CSU und SPD für die 18. Legislaturperiode setzen den Rahmen für die Vorstellungen der Fachverbände zur Bedarfsermittlung und Bedarfsfeststellung von Leistungen nach einem Bundesteilhabegesetz:

„Wir wollen die Menschen, die aufgrund einer wesentlichen Behinderung nur eingeschränkte Möglichkeiten der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft haben, aus dem bisherigen „Fürsorgesystem“ herausführen und die Eingliederungshilfe zu einem modernen Teilhaberecht weiterentwickeln. Die Leistungen sollen sich am persönlichen Bedarf orientieren und entsprechend eines bundeseinheitlichen Verfahrens personbezogen ermittelt werden. Leistungen sollen nicht länger institutionenzentriert, sondern personenzentriert bereitgestellt werden. Wir werden das Wunsch- und Wahlrecht von Menschen mit Behinderung im Sinne der UN-Behindertenrechtskonvention berücksichtigen.“²

Die Fachverbände unterscheiden zwischen Verfahren und Instrumenten:

Unter Verfahren wird der Ablauf des Prozesses beschrieben, in dem die Beteiligten zusammenwirken. Das Verfahren bestimmt, welche Schritte in welcher Reihenfolge erfolgen und wann welches Ergebnis zu erwarten ist.

Ein Instrument ist ein konkretes Werkzeug (z.B. Fragebogen, Checkliste), das auf einer wissenschaftlichen Grundlage beruht. Hierfür sind Grundsätze und Kriterien zu bestimmen, die die inhaltlichen Bestandteile der Bedarfsermittlung, die Regelungstiefe und die Qualitätsstandards des Instruments und seiner Anwendung beschreiben.³

Um den einzelnen Personen mit Behinderung gerecht werden zu können, bedarf es auch zukünftig der Leistungen zur Teilhabe und zur Eingliederung. Sie müssen individuell, bedarfsdeckend, ohne Altersbeschränkung und auf der Grundlage von Rechtsansprüchen aus einem offenen Leistungskatalog erbracht werden. Der transparenten Bedarfsermittlung, der Planung und Umsetzung von Teilhabeleistungen kommt bei einer personenzentrierten Leistungsgestaltung eine grundlegende Bedeutung zu.

Die vorhandenen bundesgesetzlichen Regelungen gewährleisten keine personenzentrierte und teilhabeorientierte Bedarfsermittlung und Teilhabeplanung nach einheitlichen Verfahren und Kriterien. Sie berücksichtigen die Auflösung der Grenzen zwischen ambulanter und stationärer Leistungserbringung nicht.

Die hier dargelegte Teilhabeplanung ist den Anliegen und Prinzipien des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderung (UN-BRK) von 2006 verpflichtet. Konkret dient sie dem Ziel, in transparenter und objektiver Weise den individuellen Bedarf von Menschen mit Behinderung zur Erzielung gleichberechtigter, diskriminierungsfreier, barrierefreier und selbstbestimmter Teilhabe zu ermitteln. „Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren ihre volle und wirksame Teilhabe gleichberechtigt mit anderen an der Gesellschaft behindern können.“ (Art. 1 UN-BRK). Das Verfahren ist regelmäßig Voraussetzung für die bedarfsgerechte Leistungsallokation.

² Deutschlands Zukunft gestalten, Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD, 18. Legislaturperiode, S. 111.

³ Die AG geht davon aus, dass es nicht zu einem einheitlichen Assessmentinstrument wie in der gesetzlichen Pflegeversicherung (NBA) kommt.

Die Wünsche und individuellen Teilhabeziele der jeweiligen Person bilden den Ausgangspunkt der Bedarfsermittlung. Ergänzt wird diese Ausrichtung des Prozesses dadurch, dass die Bedarfsermittlung ausdrücklich ergebnisoffen erfolgt und keinen sachfremden Vorgaben wie Sparzielen, Kostenvorbehalten oder Limitierungen unterzuordnen ist.

Notwendige Voraussetzung einer individuellen Bedarfsdeckung ist eine umfassende, interdisziplinäre und fachlich qualifizierte Bedarfsermittlung unter Mitwirkung der Menschen mit Behinderung. Deren Zielvorstellungen und Sichtweisen müssen bei der Bedarfsermittlung und -feststellung und bei der Teilhabeplanung handlungsleitend sein. Dabei ist entscheidend, dass diese vom Wunsch- und Wahlrecht der Menschen her erfolgen und nicht von bestehenden Angeboten bestimmt werden. Der Bedarf ist daher zunächst unabhängig von Dienstleistungen und Angeboten zu ermitteln. Das schließt nicht aus, dass die Wünsche der Nutzer sich auf konkrete im Sozialraum vorhandene Angebote beziehen können.

Damit Menschen mit Behinderung auf Augenhöhe mit dem Leistungsträger im Bedarfsfeststellungsverfahren und bei der Teilhabeplanung mitwirken können, ist ihr Anspruch auf Beratung und Begleitung im Verfahren im Bundesteilhabegesetz zu verankern.

Die bisherigen Eingliederungshilfeleistungen haben kompensatorischen Charakter. Daraus folgt: Je mehr Teilhabechancen im Sozialraum allen Bürgern zur Verfügung stehen, je mehr allgemeine Angebote zur Umsetzung von individuellen Teilhabezielen genutzt werden können, desto mehr können Leistungen der Eingliederungshilfe zurücktreten. Um den Sozialraum für Menschen mit Behinderung zu erschließen und sie darin zu unterstützen, auch die Angebote des Sozialraums für ihre Teilhabeziele zu nutzen, bedarf es neben den individuellen Leistungen der fallunspezifischen und fallübergreifenden Arbeit und der Entwicklung barrierefreier Angebotsstrukturen im Sozialraum. Zwischen dieser Arbeit, den Angeboten und den individuellen Leistungen besteht eine Wechselwirkung.

Unter dem grundgesetzlichen Gebot für den Staat, im Bereich der öffentlichen Fürsorge für gleichwertige Lebensbedingungen in Deutschland zu sorgen (Art. 72, 74 GG), ist ein bundeseinheitliches partizipatives Verfahren zu etablieren; außerdem sind bundeseinheitliche Maßstäbe und Kriterien für Instrumente der Bedarfsermittlung und individuellen Teilhabeplanung in einem Bundesteilhabegesetz zu verankern. Strittig ist, wie weit die Rahmenvorgaben des Bundes aus kompetenzrechtlichen Erwägungen gehen können. Grundsätzlich kann der Bund nach Art. 84 Abs. 1 Satz 1, 2 GG das Verwaltungsverfahren regeln, es besteht aber eine Abweichungskompetenz der Länder. Besteht ein besonderes Bedürfnis nach bundeseinheitlicher Regelung des Verwaltungsverfahrens ohne Abweichungsmöglichkeit für die Länder, stützt sich die Regelungskompetenz des Bundes auf Art. 84 Abs. 1 Satz 4 GG. Hier nach kann der Bund in Ausnahmefällen wegen eines besonderen Bedürfnisses nach bundeseinheitlicher Regelung das Verwaltungsverfahren ohne Abweichungsmöglichkeit für die Länder regeln. Dazu müssen verschiedene Voraussetzungen (u.a. Ausnahmefall, besonderes Bedürfnis nach bundeseinheitlicher Regelung, entsprechende Begründung des Gesetzgebers, ...) erfüllt sein. Denkbar ist auch, abweichungsfeste Regelungen des Bundes mit Zustimmung der Länder zu etablieren.

II. Geltungsbereich und Grundsätze der Teilhabeplanung

Die Vorstellungen der Fachverbände richten sich auf die Feststellung der Leistungsberechtigung, die Bedarfsermittlung, Bedarfsfeststellung und Teilhabeplanung von erwachsenen (volljährigen) Personen mit Behinderung im Geltungsbereich des Bundesteilhabegesetzes. Kinder und Jugendliche mit Behinderung werden aus den Überlegungen ausgeklammert, da für sie andere und zusätzliche Faktoren bedeutend sind.⁴

Den nachstehend dargestellten Vorschlägen zur Teilhabeplanung liegt das integrative Modell von Behinderung zugrunde, wie es die Weltgesundheitsorganisation 2001 in der Internationalen Klassifikation von Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) formuliert hat. Dementsprechend konstituiert sich Behinderung stets in Wechselwirkung der individuellen Beeinträchtigungen von Körperstrukturen und -funktionen, Aktivitäten und Teilhabe mit den individuell-konkreten Kontextfaktoren. Die Kontextfaktoren umfassen sowohl personbezogene als auch Umweltfaktoren. Deshalb betont das Verfahren den Stellenwert vor allem der individuellen Umweltfaktoren, aber auch personbezogener Kontextfaktoren bei der Bedarfsermittlung. Auf diese Weise wird Kontextorientierung realisiert.

Bedarfsermittlung und Teilhabeplanung sollen umfassend erfolgen. Dies bedeutet, dass auch die Leistungen zum Lebensunterhalt, einschließlich Mehr- und Sonderbedarfe, zur Unterkunft und zur Unterstützung im Haushalt – ganz unabhängig davon, wie sie leistungsrechtlich zugeordnet werden zu erfassen sind. Die leistungsberechtigte Person muss die Möglichkeit erhalten, auch eine eingeschränkte Bedarfsermittlung zu verlangen, wenn sich ihr Interesse auf eine konkrete Leistung richtet.

Die gesamte Teilhabeplanung erfolgt unter Beachtung folgender Voraussetzungen:

- a) **Fachkompetenz der Anwender** – Vertrautheit mit der Lebenssituation behinderter Menschen, Kenntnisse über Kommunikation und ihre Einschränkungen, Fähigkeiten in der Gesprächsführung. Fähigkeit zur Einnahme einer interdisziplinären Perspektive bei der Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen.
- b) **Konsensorientierung** – Die Anwendung des Instrumentes soll dialogisch erfolgen. Die Person mit Behinderung soll beraten werden, wozu und warum das Instrument zur Anwendung kommt und welche Folgen dies hat. Die ermittelten Bedarfe sind zu konsentieren.
- c) **Ressourcenorientierung** – Die Potentiale der Person, ihres sozialen Netzes und des Sozialraums werden berücksichtigt.
- d) **Wertschätzung, Respekt, Diskriminierungsfreiheit** – Umgang mit der Person und Durchführung der Befragung aus wertschätzender Haltung und in respektvoller Form, ohne eine stigmatisierende Befragung und unter Wahrung der Privatsphäre. Insbesondere ist zu respektieren, wenn die leistungsberechtigte Person über bestimmte private und höchstpersönliche Belange und Gegebenheiten keine Auskunft geben möchte.

⁴ Die Fachverbände gehen davon aus, dass die Zusammenführung der Leistungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung unter dem Dach des SGB VIII erfolgt, und schlagen daher vor, die Bedarfsermittlung und Bedarfsfeststellung für Kinder und Jugendliche mit Behinderung im Zusammenhang mit der „Großen Lösungen“ zu regeln.

- e) **Ergebnisoffen** – Es darf keine Einschränkung der Bedarfsermittlung aufgrund leistungsrechtlicher Zuordnung oder unter Kostenvorbehalten erfolgen. Die Zuordnung der in der Bedarfsermittlung identifizierten Bedarfe zu Leistungen erfolgt zu einem späteren Zeitpunkt.
- f) **Evaluierte und qualitätsgesicherte Anwendung im Verfahren in der Anwendung (Prozessqualität)**

III. Verfahrensverlauf

Der Leistungsträger nach dem Bundesteilhabegesetz (im Folgenden: nach diesem Gesetz) oder der Beauftragte ist für das Verfahren verantwortlich. Er hat Sorge dafür zu tragen, dass das gesamte Verfahren barrierefrei und bürgerfreundlich ausgestaltet ist.

Der Verlauf des Verfahrens umfasst mehrere Stufen:

1. Feststellung der grundsätzlichen Leistungsberechtigung
2. Initiierung der Beratung und Begleitung im Verfahren
3. Ermittlung und Feststellung der Wünsche, Ermittlung der Teilhabeziele
4. Ermittlung und Feststellung des individuellen Bedarfs
5. Zuordnung zu Leistungen in einem Teilhabeplan
6. Zielvereinbarung und Leistungsbewilligung

Der Verfahrensverlauf, die Beteiligten, das Zusammenwirken der Beteiligten und die Ergebnisse sind in einem Flussdiagramm und in einer tabellarischen Darstellung zusammengefasst (s. Anhang).

Das dargelegte Verfahren ist nicht als einmaliges Verfahren angelegt, vielmehr muss es aus folgenden Gründen wiederholt werden:

- veränderte Wünsche und Teilhabeziele der Person mit Behinderung,
- veränderter Bedarf an Leistungen auf Seiten der Person mit Behinderung,
- Überprüfung nach Ablauf des festgelegten Geltungszeitraums der bewilligten Leistungen.

Die Initiative zur Wiederholung des Verfahrens sollte üblicherweise bei der Person mit Behinderung liegen, kann aber im begründeten Fall auch von einem der anderen Verfahrenspartner (Leistungsträger, Leistungsanbieter) ergriffen werden.

Im Wiederholungsfall kann das Verfahren im wechselseitigen Einvernehmen aller Partner, insbesondere unter expliziter freiwilliger Zustimmung der Person mit Behinderung, in abgekürzter Form durchgeführt werden.

1. Feststellung der grundsätzlichen Leistungsberechtigung

Mit der Feststellung, dass die rechtlichen Voraussetzungen für die Inanspruchnahme von Leistungen zur Teilhabe vorliegen, wird der Zugang zum weiteren Verfahren, zur Beratung im Verfahren und ggf. zu einem Teilhabegeld eröffnet. Die grundsätzliche Leistungsberechtigung wird durch individuelle Merkmale bestimmt, die auf eine durch eine Behinderung verursachte Teilhabebeeinträchtigung schließen lassen.

Leistungsberechtigt ist, wer eine Behinderung im Sinne des Bundesteilhabegesetzes hat. Das Vorliegen einer Behinderung (oder einer drohenden Behinderung) ist in der Regel durch ärztliche und/oder eine andere fachliche Stellungnahme festzustellen.

Dafür sind geeignete Kriterien festzulegen und Regelungen zur Ermittlung zu benennen. Die Ermittlung der Beeinträchtigungen und der Teilhabebeeinträchtigungen erfolgt in der Regel auf der Basis auswertbarer Erfahrungen sowie aus der bisherigen Leistungsanspruchnahme. §§ 10 und 14 SGB IX sind zu beachten.

Die Anspruchsberechtigung auf Leistungen zur Teilhabe und das Verfahren zur Feststellung werden bundeseinheitlich festgelegt. Die Feststellung erfolgt durch die Leistungsträger.

2. Initiierung der Beratung und Begleitung im Verfahren

Eine personenzentrierte und teilhabeorientierte Bedarfsermittlung und Teilhabeplanung eröffnet eine Vielzahl von Gestaltungs- und Entscheidungsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderung. Vor und während der Bedarfsermittlung und der Teilhabeplanung sind Beratung und Begleitung erforderlich, um dem Menschen mit Behinderung diese Möglichkeiten zugänglich zu machen. Mit Hilfe der Beratung und Begleitung können sich Vorstellungen konkretisieren, Wünsche und Alternativen auf eine realistische Grundlage gestellt werden. Beratung hilft Ressourcen im Umfeld zu erschließen. Um diese Beratungsziele sicherzustellen, ist eine durch die öffentliche Hand zu finanzierende Beratung und Begleitung erforderlich, die nur dem Menschen mit Behinderung verpflichtet ist. Sie ergänzt das derzeit in den Leistungsgesetzen vorgesehene Angebot. Die leistungsberechtigte Person soll aus einem pluralistischen Beratungsangebot die ihr geeignet erscheinende Beratung auswählen können.

3. Ermittlung und Feststellung der Wünsche, Ermittlung der Teilhabeziele

In diesem Verfahrensschritt geht es um die subjektive Vorstellung der leistungsberechtigten Person von ihrer Teilhabe. Für Personen, die sich sprachlich nicht äußern können oder deren kognitive Fähigkeiten erheblich eingeschränkt sind, sind ggf. Hilfestellungen und Maßnahmen zuzuziehen, die es ermöglichen, deren Wünsche und Vorstellungen zu erfassen. Es kommen dafür z.B. Unterstützte Kommunikation, Biografie-Gespräche oder das Instrument der Persönlichen Zukunftsplanung in Betracht. Die Einbeziehung vertrauter Personen ist hierbei erforderlich. (Näheres im Glossar)

Bei der Ermittlung und Dokumentation der Wünsche der leistungsberechtigten Person ist in der Regel ein persönlicher Kontakt zwischen der leistungsberechtigten Person und dem Leistungsträger oder der von ihm beauftragten Stelle erforderlich.

Aus den Wünschen und Vorstellungen der leistungsberechtigten Person sind die Teilhabeziele abzuleiten.

4. Ermittlung und Feststellung des individuellen Bedarfs

Die Formulierung der Wünsche als operationalisierbare und konkrete Teilhabeziele findet bei der Ermittlung des individuellen Bedarfs statt. Hier geht es um die konkrete Beschreibung der persönlichen Wünsche als Bedarf, der durch konkrete Leistungen gedeckt werden kann. In diesem Sinne wird der individuelle Teilhabebedarf unter Berücksichtigung von

Kontextfaktoren gemäß ICF, vor allem der Umweltfaktoren, ermittelt. Dieser im Konsens festgestellte Bedarf gilt dann als gegeben und ist die Grundlage des weiteren Vorgehens.

Die Ermittlung des individuellen Bedarfs erfolgt im strukturierten (Teilhabe)Gespräch und mit Hilfe bestimmter Instrumente, die im Abschnitt V beschrieben werden. Die leistungsberechtigte Person erörtert gemeinsam mit ihren Vertrauenspersonen und mit dem Leistungsträger ihren individuellen Bedarf, soweit dieser grundsätzlich durch Leistungen gedeckt werden kann. Gegebenenfalls können weitere Fachpersonen (§ 58 Abs. 2 SGB XII) hinzugezogen werden.

Während des gesamten Prozesses sollte im Bedarfsfall oder bei sich abzeichnender Beteiligung mehrerer Leistungsträger eine trägerübergreifende Bedarfsermittlung und Teilhabeplanung ermöglicht werden. Es geht um die gemeinsame Ermittlung des Bedarfs, die Formulierung als Leistungen und deren Finanzierung. Die nachfolgende trägerübergreifende Teilhabekonferenz soll alle infrage kommenden Leistungsträger einbeziehen. Bei der trägerübergreifenden Teilhabekonferenz und in Vorbereitung derselben (siehe auch unter 5.) soll ein Träger als Auftraggeber handeln (oder zumindest die Verantwortung für die Organisation der Bedarfsermittlung und die Erstellung des Teilhabeplans verpflichtend übernehmen). Dadurch können Leistungslücken vermieden und ggf. Vorleistungsregelungen umgesetzt werden.

Das Teilhabegespräch und die Teilhabekonferenz sind obligatorisch. Die leistungsberechtigte Person kann darauf verzichten, wenn ihre Bedarfe zwischen ihr und dem Leistungsträger bzw. den Leistungsträgern unstrittig sind. Der Verzicht muss ausdrücklich erklärt werden. Bis zu dieser vierten Verfahrensstufe sind die Leistungserbringer nicht systematisch beteiligt.

5. Zuordnung zu Leistungen in einem Teilhabeplan

Nach der Stufe der Bedarfsermittlung und -feststellung erfolgt die Zuordnung des ermittelten Bedarfs zu verfügbaren oder zu erschließenden Leistungen. Außerdem werden Inhalt, Dauer, Qualität und Umfang der Leistungen bestimmt.

Dieser Teil der Teilhabeplanung findet in der (trägerübergreifenden) Teilhabekonferenz bzw. in deren Vorbereitung statt. Der Inhalt des § 9 SGB IX (Wunsch- und Wahlrecht der leistungsberechtigten Person) ist in das Bundesteilhabegesetz aufzunehmen. Bei der Umsetzung in Leistungen sind die tatsächlich vorhandenen und von den leistungsberechtigten Personen nutzbaren Gegebenheiten im Sozialraum zu berücksichtigen. Zu klären ist, ob sich zur Erschließung der Gegebenheiten des Sozialraums zusätzliche spezielle Bedarfe ergeben (z. B. Mobilitätshilfen auf dem Land) und ob die benötigten Leistungen im Sozialraum verfügbar sind. Dabei ist die Bewertung der Qualität des Leistungsangebotes in der Region erforderlich. Es geht nicht nur um „Sondierung“ von Leistungen, auch nicht um das günstigste Angebot, sondern um Umsetzung der berechtigten Wünsche der leistungsberechtigten Person, die Klärung der Fragen, welche Ressource des Sozialraums sie tatsächlich nutzen will und welche Bedingungen dafür im Wege individueller Unterstützung notwendig sind.

Die Umsetzung in Leistungen kann durch das Persönliche Budget oder durch Sachleistungen erfolgen. Auch Kombinationen beider Leistungsformen sind möglich.

Kommt die Umsetzung in Leistungen ganz oder teilweise durch Sachleistungen in Betracht, sind die infrage kommenden Leistungserbringer in das Verfahren einzubeziehen. Dazu

ermittelt der Leistungsträger soweit möglich bereits im Vorfeld die infrage kommenden Leistungserbringer und stimmt sie mit der leistungsberechtigten Person ab. Die berechtigten Wünsche der leistungsberechtigten Person sind hierbei zu berücksichtigen.

Im weiteren Verfahren ist zwischen dem Leistungsträger, der leistungsberechtigten Person und dem Leistungserbringer zu klären, ob die Teilhabeziele erreicht werden können und der ermittelte Bedarf mit dem bestimmten Umfang und der Qualität der Leistung gedeckt werden kann. Gegebenenfalls sind Anpassungen vorzunehmen.

Ergebnis der Zuordnung zu Leistungen ist der Teilhabeplan. Der Teilhabeplan bildet die Grundlage für die Zielvereinbarung und die/den Leistungsbescheid/e. Er enthält Aussagen über:

- die Teilhabeziele,
- Art und Umfang der Leistungen,
- die Form der Leistungserbringung (Persönliches Budget, Sachleistung),
- den beauftragten Leistungsträger,
- die beteiligten Leistungsträger.

Der Teilhabeplan bindet alle Leistungsträger als Beteiligte des Verfahrens.

6. Zielvereinbarung und Leistungsbewilligung

a) Zielvereinbarung

Wird ein Persönliches Budget in Anspruch genommen, gelten die Regelungen der Budgetverordnung einschließlich der Vorgaben zur Zielvereinbarung.

Werden Sachleistungen in Anspruch genommen, kann eine Zielvereinbarung zur Vereinbarung von persönlichen Zielen (analog Jugendhilfe) als Partizipationselement geschlossen werden, wenn Leistungsträger und leistungsberechtigte Person dies wünschen. Eine Überprüfung erfolgt spätestens nach 2 Jahren. Die Zielvereinbarung ersetzt den Gesamtplan und den Leistungsbescheid nicht. Sie kann keine Regelungen zu Lasten Dritter (Leistungserbringer, Angehörige usw.) enthalten.

Bei einer Leistungsgestaltung durch Sachleistungen (analog §§ 75 ff. SGB XII) besteht das Leistungserbringungsrecht auch in einem Bundesteilhabegesetz fort. Art, Qualität, Wirkungskontrolle und Vergütung sind im Leistungserbringungsrecht zu regeln.

Das sozialrechtliche Leistungsdreieck bleibt beim Sachleistungsbezug auch zukünftig erhalten. Der Anspruch der Person mit Behinderung richtet sich sowohl an den Träger der Teilhabeleistung als auch an den – nach §§ 75 ff. SGB XII zugelassenen – Leistungserbringer.

b) Leistungsbewilligung

Die Bewilligung der Teilhabeleistung erfolgt durch den Leistungsträger per Leistungsbescheid über den gesamten individuellen Bedarf. Wenn mehrere Leistungsträger den Teilhabeplan erfüllen, werden die Leistungen vom beauftragten Leistungsträger beschieden. Widerspruch und Klage (auch gegen Teile des Bescheides) richten sich gegen ihn. Durch entsprechende Vorleistungsregelungen ist die zeitnahe Deckung des festgestellten Bedarfs sicherzustellen.

Alle beteiligten Sozialleistungsträger haben eine Mitwirkungspflicht im gesamten Verfahren. Der Träger der Teilhabeleistung oder der beauftragte Leistungsträger soll im Bedarfsfall beteiligte Sozialleistungsträger sanktionsbewehrt zur Mitwirkung auffordern. Die leistungsberechtigte Person erhält einen individuellen Rechtsanspruch auf ein trägerübergreifendes Verfahren.

IV. Verfahrensbeteiligte

An allen Verfahrensschritten sind die Personen mit Behinderung selbst, ggf. ihre gesetzlichen Vertreter sowie ihre Vertrauenspersonen zu beteiligen. Die Auswahl der Vertrauenspersonen treffen alleine die leistungsberechtigten Personen.

Ein transparentes und partizipatives Verfahren setzt die Beratungsmöglichkeit der leistungsberechtigten Person im Prozess und die Berücksichtigung ihrer besonderen kommunikativen Erfordernisse (leichte Sprache, Gebärden, technische Hilfen zur Unterstützten Kommunikation u.ä.) voraus.

Bei der Inanspruchnahme von Sachleistungen ist die Beteiligung der Leistungserbringer bei der Umsetzung in Leistungen (Verfahrensschritt Nr. 5) obligatorisch. Die Auswahl der Leistungserbringer bzw. der potentiellen Leistungserbringer treffen die leistungsberechtigte Person und der Leistungsträger nach seinem pflichtgemäßen Ermessen.

V. Instrumente zur Feststellung des individuellen Bedarfs

In diesem Abschnitt werden die Anforderungen an die im Verfahren der Bedarfsermittlung eingesetzten Assessmentinstrumente und deren Inhalte beschrieben. Es werden die Anforderungen an ihren Einsatz benannt und Vorschläge für ihr Zustandekommen entwickelt.

Die Leistungsvereinbarung und die Leistungsvergütung sind nicht Bestandteil der Bedarfsfeststellung.

Für jedes Assessmentinstrument – unabhängig davon, ob es sich um ein bundeseinheitliches Instrument oder um länder- oder leistungsträgerspezifische Assessmentinstrumente handelt – gelten die beschriebenen Anforderungen, Inhalte und Anwendungsvorgaben. Der Bezug auf die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der WHO (2001)⁵ muss in jedem Fall sichergestellt werden.

⁵ Die ICF kann heruntergeladen werden von der Website des DIMDI:
http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endung/icf_endfassung-2005-10-01.pdf

1. Anforderungen an das Instrument zur Unterstützung der Feststellung des individuellen Bedarfs:

a) ICF-orientiert: Die Instrumente erfassen die relevanten Beeinträchtigungen der funktionalen Gesundheit (Körperfunktionen, Körperstrukturen, Aktivitäten, Teilhabe). Sie werden in der Regel bereits bei der Feststellung der Leistungsberechtigung erhoben.

Unter Bezug auf das integrative Modell von Behinderung der ICF erfassen die Assessmentinstrumente nicht nur die Aspekte der Person selbst, sondern auch die Umweltfaktoren, die außerhalb der Person liegen, ihren Lebenshintergrund ausmachen und als Förderfaktoren oder Barrieren wirken. Neben den Umweltfaktoren (materielle, soziale und einstellungsbezogene Umwelt) werden auch ausgewählte personbezogene Faktoren (z.B. individuelle Gegebenheiten und Eigenschaften der Person, wie Alter, Geschlecht, allein lebend) erfasst. Diese Feststellungen sind nur im Einvernehmen mit dem Betroffenen zu treffen und sollen Fremdbewertungen vermeiden. Eine Kodifizierung oder umfassende Beurteilung der personbezogenen Faktoren findet nicht statt. Es wird allein erfasst, was im Hinblick auf die Teilhabe unmittelbar relevant ist.

Die ICF-Orientierung stellt die Verwendung eines einheitlichen Vokabulars und eines einheitlichen konzeptionellen Rahmens sicher. Die Anwendung der ICF fördert die umfassende Betrachtung aller Aspekte des individuellen Bedarfs der Person über Grenzen der Disziplinen, Berufsgruppen und Leistungssysteme hinweg.

b) Die individuelle, lebensweltbezogene und lebenslagenorientierte Perspektive wird durch die Erfassung der Kontextfaktoren gemäß ICF gewährleistet. Arbeiten, Wohnen und Alltagsgestaltung stehen immer im Zusammenhang zueinander.

c) Die Sozialraumorientierung berücksichtigt die konkreten Gegebenheiten und Lebensbedingungen im Sozialraum. Der Sozialraum lässt sich ICF-gemäß mittels der Umweltfaktoren aus der Klassifikation der ICF beschreiben.

d) Transparent – Alle Ermittlungs- und Erfassungsinstrumente (z.B. Fragebögen) müssen öffentlich verfügbar sein. Die Ergebnisse sind gegenüber dem Betroffenen offenzulegen. Die eingesetzten Instrumente müssen überprüfbar und nachvollziehbar und auch für die Personen mit Behinderung verständlich sein.

e) Nahtlos ineinandergreifend – Die eingesetzten Instrumente müssen so ausgestaltet sein, dass die Bedarfserhebungsinstrumente anderer Leistungsträger (z.B. Träger medizinischer Rehabilitation, Instrumente zur Ermittlung der Berufseignung u.ä.) die Anforderungen gem. § 10 Abs. 1 Satz 1 SGB IX erfüllen können, damit Mehrfacherhebungen vermieden werden. Es soll jeweils auf relevante Ergebnisse der Sachverhaltsfeststellungen anderer Träger zurückgegriffen werden können. Auch deren dazu genutzte Instrumente sollen denselben grundlegenden Anforderungen entsprechen, wie sie hier formuliert sind.

f) Zielorientiert – Die Bedarfsfeststellung orientiert sich an den individuellen Teilhabezielen der Personen mit Behinderung.

g) Qualitätsgesichert und evaluiert – Die Instrumente beruhen auf fachlichen Erkenntnissen und entsprechen den aktuellen Standards.

Die Datenschutzbestimmungen sind einzuhalten.

2. Inhalt und Struktur des Instrumentes

Inhalt und Struktur der Assessmentinstrumente zur Ermittlung des individuellen Bedarfs greifen die Systematik, die Begrifflichkeit und das Behinderungsmodell der ICF auf.

Beeinträchtigungen von Körperfunktionen und Körperstrukturen, Beeinträchtigungen der Aktivitäten, Beeinträchtigungen der Partizipation sowie förderliche und hemmende Kontextfaktoren (Umweltfaktoren, personbezogene Faktoren) werden erfasst.⁶

Regelmäßig werden erfasst:

- Beeinträchtigungen von Körperfunktionen und Körperstrukturen,
- Beeinträchtigungen der Aktivitäten,
- Beeinträchtigungen der Partizipation,
- förderliche und hemmende Kontextfaktoren (Umweltfaktoren, personbezogene Faktoren).

Die Erfassung der Beeinträchtigungen von Aktivitäten und Partizipation erfolgt in folgenden Bereichen (ICF: Domänen):

- a. **Lernen und Wissensanwendung** (z.B. Zuhören, komplexe Probleme lösen),
- b. **Allgemeine Aufgaben und Anforderungen** (z. B. eine komplexe Aufgabe übernehmen, die tägliche Routine planen),
- c. **Kommunikation** (z.B. Kommunizieren als Empfänger von Gesten oder Gebärden, Körpersprache einsetzen),
- d. **Mobilität** (z.B. eine elementare Körperposition wechseln, feinmotorischer Handgebrauch),
- e. **Selbstversorgung** (z.B. sich waschen, die Zähne pflegen, auf seine Gesundheit achten),
- f. **Häusliches Leben** (z.B. Einkaufen, Mahlzeiten vorbereiten, den Wohnbereich reinigen),
- g. **Interpersonelle Interaktion und Beziehung** (z. B. elementare interpersonelle Aktivitäten, mit Fremden umgehen),
- h. **Bedeutende Lebensbereiche** (z.B. informelle Bildung/Ausbildung, ein Arbeitsverhältnis behalten) (Sozialverhalten),
- i. **Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben** (z.B. Gemeinschaftsleben, formelle Vereinigungen, Erholung und Freizeit, politisches Leben und Staatsbürgerschaft).

Alle Teilhabeziele in allen Bereichen (ICF: Domänen) werden umfassend erfasst. Als Teilhabeziele sind beispielsweise die angestrebten Wohn- und Lebensformen, die Form der Teilhabe am Arbeitsleben zu verstehen. Das Assessmentinstrument muss geeignet sein, die Teilhabeziele aufzunehmen und die Ermittlung des darauf bezogenen Bedarfs daran auszurichten. Es muss geeignet sein, den konkreten persönlichen Bedarf zu ermitteln.

Im Einvernehmen aller Beteiligten kann sich das Assessment auf bestimmte Lebenslagen oder einzelne Bedarfe beschränken. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn der Betroffene kein umfassendes Assessment wünscht, z. B. aus Datenschutzgründen. In diesen Fällen ist das Assessment auf die für die Teilhabeplanung unmittelbar notwendigen Erhebungen zu begrenzen.

⁶ s. Anhang

Ergänzend können spezielle Instrumente anderer Leistungsträger zur Anwendung kommen, die nahtlos ineinandergreifen.

Die Kontextfaktoren umfassen die Umweltfaktoren und die personbezogenen Faktoren.

a) Umweltfaktoren

- Produkte und Technologien,
- natürliche und vom Menschen veränderte Umwelt,
- Unterstützung und Beziehungen,
- Einstellungen,
- Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze.

b) Personbezogene Faktoren

Personbezogene Faktoren sind der spezielle Hintergrund des Lebens und der Lebensführung einer Person. Sie umfassen die Gegebenheiten der Person, die nicht Teil ihres Gesundheitsproblems oder -zustands sind. Diese Faktoren können Geschlecht, ethnische Zugehörigkeit, Alter, andere Gesundheitsprobleme, Fitness, Lebensstil, Gewohnheiten, Erziehung, Bewältigungsstile, sozialer Hintergrund, Bildung und Ausbildung, Beruf sowie vergangene oder gegenwärtige Erfahrungen (vergangene oder gegenwärtige Ereignisse), allgemeine Verhaltensmuster und Charakter, individuelles psychisches Leistungsvermögen und andere Merkmale umfassen, die in ihrer Gesamtheit oder einzeln bei Behinderung auf jeder Ebene eine Rolle spielen können. Personbezogene Faktoren sind in der ICF nicht klassifiziert. Vor subjektiver Beurteilung oder Wertung durch Dritte ist dringend zu warnen.

Die personbezogenen Merkmale umfassen also auch ausdrücklich zusätzliche wesentliche Gesundheitsprobleme. Diese Feststellungen sind ebenfalls nur im Einvernehmen mit dem Betroffenen zu treffen und sollen Fremdbewertungen vermeiden.

Bei allen Kontextfaktoren (Umweltfaktoren und personbezogenen Faktoren) muss bewertet werden, ob sie sich förderlich (Förderfaktoren) oder hemmend (Barrieren) auswirken.⁷

3. Regelungszuständigkeit zur Bestimmung und Zulassung von Instrumenten zur individuellen Bedarfsermittlung

Für die Regelung von einheitlichen Bedarfsermittlungsinstrumenten kommen verschiedene Optionen in Betracht:

a) Verordnung des Bundes mit Zustimmung der Länder, bei einem bundeseinheitlichen Instrument

b) Verordnungsermächtigung für Länder

Die Umsetzung erfolgt auf der Landesebene auf der Grundlage einer Verordnungsermächtigung. Beim Erlass der Verordnung sind Personen mit Behinderung und ihre Verbände und die Verbände der Leistungserbringer zu beteiligen.

⁷ Es sei mit größtem Nachdruck darauf hingewiesen, dass die WHO aus gutem Grund ausdrücklich auf eine klassifizierende Gliederung des Kapitels der personbezogenen Kontextfaktoren verzichtet hat.

c) Vereinbarung auf der Landesebene

- (1) Leistungsträger, Leistungserbringer und leistungsberechtigte Person (vertreten durch ihre Verbände) verständigen sich durch dreiseitige Vereinbarung auf ein Assessmentinstrument zur individuellen Bedarfsfeststellung (GB-A-Konzept, ggf. Regelung im SGB IX).
- (2) Der Träger der Teilhabeleistungen bestimmt die Instrumente. Die Verbände der Leistungserbringer und der leistungsberechtigten Person haben Beteiligungs- und Anhörungsrechte.

Die Landesregierung muss der Vereinbarung und der Festlegung auf ein Instrument zustimmen. Kommen Vereinbarungen innerhalb einer Frist von sechs Monaten nicht zustande, legt die Landesregierung die Instrumente per Verordnung fest.

Die Fachverbände sprechen sich für gesetzliche Regelungen mindestens auf der Landesebene aus.

VI. Anhang

1. Gesetzliche Regelungen

§ a Teilhabeplanung

(1) Der Leistungsträger nach diesem Gesetz⁸ führt die Teilhabeplanung für jede dem Grunde nach leistungsberechtigte Person durch. Er hat den rehabilitativen, Pflege- und Teilhabebedarf sowie den Bedarf an Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem dritten und vierten Kapitel SGB XII trägerübergreifend unter Berücksichtigung der Wünsche der leistungsberechtigten Person zu ermitteln, den Bedarf im Rahmen einer Teilhabekonferenz zu beraten, die Leistungen abzustimmen, einen Teilhabeplan aufzustellen und auf dessen Grundlage den Verwaltungsakt zu erlassen.

(2) Das Verfahren zur Ermittlung des Bedarfs bis zum Abschluss der Teilhabekonferenz muss partizipativ erfolgen. Die leistungsberechtigte Person ist an allen Verfahrensschritten zu beteiligen. Sie hat das Recht, zusätzlich zu einem gegebenenfalls bestellten rechtlichen Betreuer bis zu zwei Vertrauenspersonen zu benennen und hinzuzuziehen. Die Vertrauenspersonen sollen während der Verfahrensschritte nicht wechseln. Der Leistungsträger nach diesem Gesetz hat sämtliche Maßnahmen anzuwenden, die es ermöglichen, die individuellen Wünsche auch bei Leistungsberechtigten zu ermitteln, die sich sprachlich nicht äußern können oder deren kognitive Fähigkeiten erheblich eingeschränkt sind.

(3) Der Leistungsträger nach diesem Gesetz führt die Teilhabeplanung in fünf Schritten durch:

1. Feststellung einer grundsätzlichen Leistungsberechtigung,
2. Initiierung der Beratung und Begleitung im Verfahren,
3. Ermittlung und Feststellung von Wünschen und Teilhabezielen,
4. Ermittlung und Feststellung des individuellen Bedarfs an Teilhabeleistungen,
5. Zuordnung des Teilhabebedarfs zu Leistungen.

(4) Die gesamte Teilhabeplanung erfolgt unter Beachtung folgender Voraussetzungen:

1. Fachkompetenz der Anwender mit einer interdisziplinären Perspektive,
2. Konsensorientierung im dialogischen Verfahren,
3. Ressourcenorientierung unter Berücksichtigung des Sozialraumes,
4. Haltung der Wertschätzung und des Respekts, Wahrung der Privatsphäre,
5. Gebot der Ergebnisoffenheit des Verfahrens,
6. Evaluation und Einhaltung von Qualitätssicherungsstandards (Prozessqualität) im Verfahren.

(5) Die Ermittlung des individuellen Bedarfs erfolgt anhand eines nach Landesrecht näher zu bestimmenden Bedarfsermittlungsinstrumentes. Dieses Instrument ist ICF-orientiert mit der Erfassung aller relevanten Beeinträchtigungen der funktionalen Gesundheit, individuell, lebenswelt- und lebenslagenorientiert, sozialraumorientiert, transparent und nachvollziehbar für die leistungsberechtigten Personen, zielorientiert, nach Vorgaben der Qualitätssicherung und nahtlos ineinandergreifend im Sinne des § 10 Abs. 1 Satz 1 SGB IX. Das Instrument erfasst umfassend die Beeinträchtigungen von Körperfunktionen und Körperstrukturen, Beeinträchtigungen der Aktivitäten, Beeinträchtigungen der Partizipation sowie förderliche und hemmende umwelt- und personbezogene Kontextfaktoren. Teilhabeziele werden in allen Bereichen von Aktivitäten und Partizipation umfassend ermittelt:

⁸ Gemeint sind die Nachfolgeregelungen zur bestehenden Eingliederungshilfe

1. Lernen und Wissensanwendung,
2. Allgemeine Aufgaben und Anforderungen,
3. Kommunikation,
4. Mobilität,
5. Selbstversorgung,
6. Häusliches Leben,
7. Interpersonelle Interaktion und Beziehungen,
8. Bedeutende Lebensbereiche,
9. Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben.

Im Einvernehmen aller Beteiligten kann sich die Bedarfsermittlung auf bestimmte Lebenslagen oder einzelne Teile des Bedarfs beschränken. Ergänzend können spezielle Instrumente anderer Leistungsträger zur Anwendung kommen.

(6) Die leistungsberechtigte Person hat von dem Zeitpunkt der Feststellung der Leistungsberechtigung an während des gesamten Verfahrens bis zum Erlass des Teilhabepplans einen Anspruch auf Beratung und Begleitung durch eine hierfür zugelassene Stelle ihrer Wahl. Der Anspruch besteht auch im Fall einer Überprüfung des Leistungsbescheides/Teilhabepplans. Die leistungsberechtigte Person ist auf den Beratungsanspruch in geeigneter Form spätestens mit Zustellung des Bescheides, der die Leistungsberechtigung feststellt, hinzuweisen. Der Leistungsträger nach diesem Gesetz hat bei der Zulassung der Beratungsstellen ein pluralistisches Beratungsangebot in erreichbarer Nähe sicherzustellen. Näheres zur Zulassung und den Qualitätsanforderungen dieser Stellen sowie zur Erreichbarkeit regelt das jeweilige Landesrecht.

(7) Die Teilhabepplanung ist binnen drei Monaten nach Antragstellung oder Kenntnisnahme der Leistungsberechtigung dem Grunde nach abzuschließen, es sei denn, die Verzögerung ist in der leistungsberechtigten Person begründet.

§ b Ermittlung des Bedarfs, Teilhabekonferenz

(1) Der Leistungsträger nach diesem Gesetz ermittelt den Bedarf der leistungsberechtigten Person und führt die Teilhabekonferenz nach Maßgabe der Absätze 2 bis 8 durch.

(2) In einem Teilhabegespräch werden die Wünsche und Ziele der leistungsberechtigten Person ermittelt. An dem Gespräch wirkt der Leistungsträger mit der leistungsberechtigten Person, ihrer(n) Vertrauensperson(en) und den sonst im Einzelfall weiteren Beteiligten zusammen. Weitere Beteiligte nach Satz 2 sind solche, deren Hinzuziehung nach pflichtgemäßem Ermessen des Leistungsträgers geeignet und notwendig erscheint, Aufschluss über die Wünsche und Ziele der leistungsberechtigten Person zu geben; in Betracht kommen insbesondere der behandelnde Arzt, das Gesundheitsamt, das Jugendamt und die Dienststellen der Bundesagentur für Arbeit. Die ermittelten Wünsche und Ziele sind zu dokumentieren.

(3) Auf Grundlage der dokumentierten Ziele und Wünsche der leistungsberechtigten Person ist der Bedarf mit Hilfe eines Instrumentes, das die unter § a Absatz 5 benannten Kriterien erfüllt, zu ermitteln. Absatz 2 Satz 2 und 3 gelten entsprechend. Die Wünsche und Ziele der leistungsberechtigten Person werden hierbei konkretisiert und möglichen Leistungen zugeordnet. Der festgestellte Bedarf ist zu dokumentieren und der leistungsberechtigten Person mitzuteilen.

(4) Bei mehreren zu beteiligenden Leistungsträgern ist der Leistungsträger nach diesem Gesetz beauftragter Leistungsträger zur Durchführung des weiteren Verfahrens bis zum Erlass des Verwaltungsaktes über die Gesamtleistung aller Leistungsträger, es sei denn, die

beteiligten Leistungsträger einigen sich binnen zwei Wochen nach Antrag oder Kenntnisnahme der Leistungsberechtigung dem Grunde nach auf einen anderen Leistungsträger als Beauftragten.

(5) Der Leistungsträger nach diesem Gesetz oder der Beauftragte bereitet eine Teilhabekonferenz vor, um eine personenzentrierte Leistung für die leistungsberechtigte Person sicherzustellen. Zur Vorbereitung der Teilhabekonferenz führt der Leistungsträger nach diesem Gesetz oder der Beauftragte insbesondere die folgenden Schritte durch:

1. Er ermittelt die nach dem Ergebnis des Verfahrens nach Absatz 3 möglichen und geeigneten Teilhabeleistungen und die hierfür konkret in Frage kommenden Leistungserbringer. Hierbei wirkt er zu jedem Zeitpunkt mit der leistungsberechtigten Person zusammen. § a Absatz 2 Satz 3 bis 5 gilt entsprechend.
2. Er unterrichtet auf Grundlage der Ergebnisse des Verfahrens nach Absatz 3 unverzüglich die zu beteiligenden weiteren Leistungsträger und holt von diesen Stellungnahmen ein, insbesondere zu dem Bedarf, der durch Leistungen gedeckt werden kann, zu Inhalt, Umfang, Form und Dauer der Leistung und zu dem Inhalt der Zielvereinbarung nach § d. Die beteiligten Leistungsträger geben ihre Stellungnahme innerhalb von vier Wochen ab.

Kommen die beteiligten Leistungsträger ihrer Mitwirkungspflicht nicht nach, stellt der Beauftragte die Leistungen aller Leistungsträger fest. Die Feststellung ist bindend für die beteiligten Leistungsträger. Kommt auch der Beauftragte der Pflicht zur fristgemäßen Teilhabeplanung nicht nach, gilt § 15 Abs. 1 Satz 3 und 4 SGB IX.

(6) Der Leistungsträger nach diesem Gesetz oder der Beauftragte und die beteiligten Leistungsträger beraten gemeinsam mit der leistungsberechtigten Person und dem (den) nach Absatz 5 Satz 2 Ziffer 1 ermittelten Leistungserbringer(n) in einer Teilhabekonferenz insbesondere über Art und Umfang der Leistung.

(7) Teilhabegespräch oder Teilhabekonferenz sind nur entbehrlich, wenn der Bedarf der leistungsberechtigten Person zwischen ihr und den Leistungsträgern unstrittig ist und beide ausdrücklich darauf verzichten.

(8) Der Leistungsträger nach diesem Gesetz bzw. der Beauftragte erlässt den Verwaltungsakt über die Gesamtleistung, sobald die beteiligten Leistungsträger ihre Leistungen dem Beauftragten zur Verfügung gestellt haben, und erbringt die Gesamtleistung. Der Gesamtverwaltungsakt bindet alle beteiligten Leistungsträger. § 93 SGB X gilt entsprechend. Die für den handelnden Leistungsträger zuständige Widerspruchsstelle erlässt auch den Widerspruchsbescheid.

§ c Teilhabeplan

(1) Ergebnisse der Teilhabekonferenz sind der Teilhabeplan und der Leistungsbescheid. Der Leistungsträger nach diesem Gesetz bzw. der Beauftragte dokumentiert binnen zwei Wochen das Ergebnis der Teilhabekonferenz in der Form eines Teilhabeplanes und erlässt den Leistungsbescheid. Der Teilhabeplan ist Bestandteil des Leistungsbescheids. Der Teilhabeplan dient der abgestimmten und koordinierten Durchführung der einzelnen Teilhabeleistungen aller beteiligten Leistungsträger zur bestmöglichen Erreichung der festgestellten Teilhabeziele. Er bedarf der Schriftform und soll regelmäßig, spätestens nach zwei Jahren, überprüft und fortgeschrieben werden.

(2) Der Teilhabeplan enthält mindestens

1. die Feststellung der individuellen Teilhabeziele,
2. die Feststellung des individuellen Bedarfs an Teilhabeleistungen,

3. die Feststellung von Art und Umfang der Teilhabeleistung,
4. die zuständigen Leistungsträger,
5. die Form der Leistungserbringung (Persönliches Budget, Sachleistung).

(3) Für den Schutz personenbezogener Daten bei der Aufstellung des Gesamteihabeplans gelten § 35 des Ersten Buches und §§ 67 bis 85 des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuches.

§ d Zielvereinbarung

Der Leistungsträger nach diesem Gesetz oder der Beauftragte und die leistungsberechtigte Person können in beiderseitigem Einvernehmen zur Umsetzung der Mindestinhalte des Teilhabeplanes oder von Teilen davon eine Zielvereinbarung schließen. Die Vereinbarung wird für den Zeitraum der Leistungsbewilligung abgeschlossen, soweit sich aus ihr nichts Abweichendes ergibt.

2. Glossar

Bedarf

Es gibt weder eine einheitliche fachliche noch eine gesetzliche Definition des Begriffs Bedarf. Ein Bedarf ergibt sich aus der (durch Leistungen auszugleichenden) Differenz zwischen den berechtigten Teilhabezielen der leistungsberechtigten Person und den (durch die relevanten Beeinträchtigungen der funktionalen Gesundheit und die als Förderfaktoren oder als Barrieren wirkenden Kontextfaktoren) bestehenden Einschränkungen der Teilhabe.

Der Bedarf ist gegebenenfalls umfassender als das, was durch Leistungen überhaupt abgedeckt werden kann. Er ist gegebenenfalls auch umfassender als das, was leistungsrechtliche Bestimmungen an Leistungsbewilligungen erlauben.

Bedarfsermittlung

Die Bedarfsermittlung ist der Prozess, bei dem unter Zuhilfenahme von Instrumenten in transparenter Form eine Operationalisierung und Dokumentation von Wünschen und Erfordernissen zur Teilhabe der leistungsberechtigten Person erfolgt.

Bedarfsfeststellung

Die Bedarfsfeststellung ist der Schritt, mit dem das Ergebnis der Bedarfsermittlung ausdrücklich festgestellt wird. Sie stellt den objektiven und konkreten Bedarf fest, der durch Leistungen gedeckt werden kann. Die Bedarfsfeststellung mündet in die Umsetzung in Leistungen in einem Teilhabeplan.

Beratung

Beratung im Zusammenhang mit der Bedarfsermittlung und Teilhabeplanung unterscheidet zwischen einem allgemeinen Beratungsangebot, das Teil der kommunalen Daseinsvorsorge ist oder in die Verantwortung der Sozialleistungsträger fällt, und der Beratung und Begleitung im Verfahren der personenzentrierten Bedarfsermittlung und individuellen Teilhabeplanung. Die Beratung und Begleitung im Verfahren setzt eine parteiliche, nur dem Ratsuchenden verpflichtete Beratung voraus. Sie erschließt Möglichkeiten, eröffnet Alternativen und hilft, Ressourcen im Umfeld zu erschließen.

Instrument

Instrument ist ein konkretes Werkzeug (z.B. Fragebogen, Checkliste), das auf einer wissenschaftlichen Grundlage beruht und zur Bedarfsermittlung verwendet wird. Für unterschiedliche Zielgruppen, Lebenslagen und Lebensbereiche kann es verschiedene Instrumente – auch innerhalb eines einheitlichen Bedarfsermittlungsverfahrens – geben.

Leistungsberechtigung

Die Leistungsberechtigung wird in einer ersten Stufe eines Bedarfsermittlungsverfahrens festgestellt. Sie wird durch individuelle Merkmale bestimmt, die auf eine durch Behinderung verursachte Teilhabebeeinträchtigung schließen lassen. Die Feststellung der grundsätzlichen Leistungsberechtigung erfolgt mittels ärztlicher oder anderer fachlich fundierter Stellungnahme. Mit der Feststellung der Leistungsberechtigung wird der Zugang zum weiteren Verfahren, zur Beratung im Verfahren und ggf. zu einem Teilhabegeld eröffnet.

Leistungsbewilligung

Regelnder Bestandteil eines Verwaltungsaktes (Bescheides), mit dem ein öffentlich-rechtlicher Anspruch (auf eine Leistung) förmlich zugesprochen wird. Die Leistungsbewilligung ist nicht identisch mit der Leistungserbringung, diese setzt einen zusätzlichen Umsetzungsakt voraus.

Personzentrierung

Unter Personzentrierung wird die Anbindung der Leistungen zur Teilhabe an die leistungsberechtigte Person verstanden, und zwar unabhängig vom Ort und der Form der Leistungserbringung und möglichst in den für alle Bürgerinnen und Bürger üblichen Lebenszusammenhängen.

Teilhabegespräch

Strukturiertes Gespräch zwischen Leistungsträger (oder einem von ihm Beauftragten) und der leistungsberechtigten Person im Rahmen der Bedarfsermittlung, das der Ermittlung der individuellen Wünsche und Vorstellungen der leistungsberechtigten Person dient oder in dem die Ermittlung des individuellen Bedarfs erfolgt.

Teilhabekonferenz

Konferenz, in der die Umsetzung des ermittelten Bedarfs, ggf. trägerübergreifend, in Leistungen erfolgt. Die Beteiligten sind die leistungsberechtigte Person, ihre Vertrauenspersonen und der/die Leistungsträger sowie die in Abstimmung mit der leistungsberechtigten Person ermittelten Leistungserbringer.

Teilhabeplan (bisher gelegentlich Hilfeplan, auch Gesamtplan)

Das Ergebnis der Teilhabeplankonferenz wird dokumentiert und als Teilhabeplan bezeichnet. Es ist eine schriftliche Vereinbarung, in der die ermittelten Bedarfe zur Erreichung der Teilhabeziele festgestellt und Leistungen zugeordnet werden. Im Teilhabeplan werden umfassend Inhalte, Qualität und Umfang der Leistung festgelegt. Der Teilhabeplan bildet die Grundlage für die Zielvereinbarung und die/den Leistungsbescheid/e. Er enthält Aussagen zu

- den Teilhabezielen,
- Art, Qualität und Umfang der Leistungen,
- der Form der Leistungserbringung (Persönliches Budget, Sachleistung),
- dem beauftragten Leistungsträger,
- den beteiligten Leistungsträgern und der jeweiligen Leistungszuordnung,
- einer ggf. abzuschließenden Zielvereinbarung.

Er soll auch Aussagen zu den in Betracht kommenden Leistungserbringern enthalten.

Der Teilhabeplan bindet alle Leistungsträger als Beteiligte des Verfahrens.

Teilhabeplanung

Ein Prozess, in dem der objektive Bedarf verfügbaren oder zu erschließenden Leistungen zugeordnet wird. Der Inhalt des § 9 SGB IX ist in die Zuordnung zu transportieren („berechtigte Wünsche“). Im Prozess der Teilhabeplanung wird ein Teilhabeplan auf Grundlage der ermittelten Bedarfe entwickelt. Der Prozess schließt mit dem schriftlichen Teilhabeplan ab.

Teilhabeziele

Teilhabeziele ergeben sich aus den als berechtigt anzusehenden Wünschen und den Erfordernissen des Leistungsberechtigten im Hinblick auf seine Teilhabe.

Träger der Teilhabeleistung

Die Rehabilitationsträger nach § 6 SGB IX und Sozialversicherungsträger, die Leistungen im Zusammenhang mit Teilhabeleistungen (so z.B. die Pflegeversicherung, der Träger der Grundsicherung u.a.) erbringen.

Verfahren

ist der (sozial)verwaltungsrechtlich normierte Ablauf ab Antragstellung/Bekanntwerden eines Bedarfs bis hin zur Bescheidung über die konkrete Leistungsbewilligung.

Vertrauensperson

ist jede Person (z.B. Angehörige, Freunde, ggf. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Einrichtungen und Diensten oder andere Unterstützungspersonen), die die leistungsberechtigte Person zu ihrer Begleitung und Unterstützung im Verfahren der Bedarfsermittlung benennt. Zumeist sind dies Personen, die mit den Bedingungen und Anliegen der leistungsberechtigten Person vertraut sind.

Zielvereinbarung

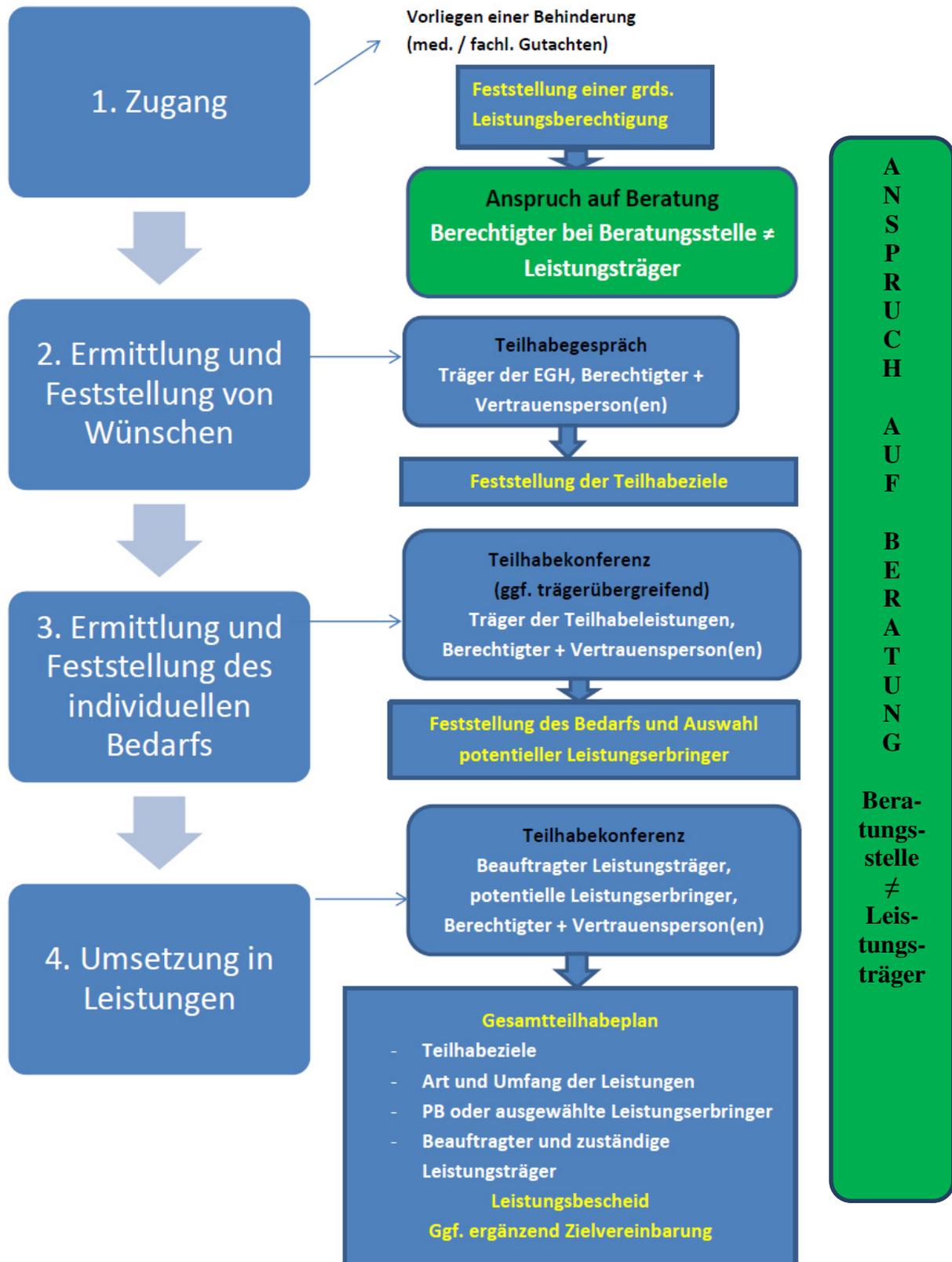
Bei der Leistungserbringung in Form eines Persönlichen Budgets nach § 17 Abs. 2 SGB IX wird zwischen der antragstellenden Person und dem Beauftragten eine individuelle Zielvereinbarung abgeschlossen. Sie enthält mindestens Regelungen über die Ausrichtung der individuellen Förder- und Leistungsziele, die Erforderlichkeit eines Nachweises für die Deckung des festgestellten individuellen Bedarfs sowie die Qualitätssicherung (§ 4 BudgetVO). Darüber hinaus können Zielvereinbarungen zwischen der leistungsberechtigten Person und dem Leistungsträger geschlossen werden. Diese ergänzen den Teilhabeplan z.B. um weitergehende mit der Leistung verknüpfte persönliche Ziele.

Die wichtigsten Begriffe der ICF

- Gesundheitsproblem (engl.: Health condition): Begriff für akute oder chronische Krankheit, Störung, Verletzung oder Trauma. Der Begriff kann auch andere Umstände wie Schwangerschaft, Alterung, Stress, angeborene Anomalie oder genetische Prädisposition einbeziehen. Gesundheitsprobleme werden nach der ICD kodiert.
- Körperfunktionen (engl.: Body functions): physiologische (einschließlich psychische) Funktionen von Körpersystemen. Körper meint den ganzen Organismus unter Einschluss des Gehirns.
- Körperstrukturen (engl.: Body structures): anatomische Teile des Körpers wie Organe, Gliedmaßen und ihre Bestandteile
- Schädigung (engl.: Impairment): Beeinträchtigung einer Körperfunktion oder Körperstruktur, Verlust oder Anomalität (i. S. einer Abweichung von der statistischen Norm)
- Aktivität (engl.: Activity): Durchführung einer Aufgabe oder Handlung. Sie repräsentiert die individuelle Perspektive der Funktionsfähigkeit.
- Teilhabe (engl.: Participation): Einbezogenheit in eine (bestimmte) Lebenssituation. Sie repräsentiert die gesellschaftliche Perspektive der Funktionsfähigkeit.
- Beeinträchtigung der Aktivität (engl.: Activity limitation): Schwierigkeiten eines Menschen bei der Durchführung einer Aktivität
- Beeinträchtigung der Teilhabe (engl.: Participation restrictions): Probleme eines Menschen beim Einbezogenheit in eine (bestimmte) Lebenssituation
- Kontextfaktoren (engl.: Contextual factors): alle Faktoren, die den Lebenshintergrund (Kontext) eines Menschen bilden. Sie gliedern sich in personbezogene und Umweltfaktoren.
- Umweltfaktoren (engl.: Environmental factors): materielle (i. S. von physisch), soziale und einstellungsbezogene Umwelt. Können positiv (Förderfaktoren) oder negativ (Barrieren) wirken.
- Personbezogene Faktoren (engl.: Personal factors): der spezielle Hintergrund des Lebens und der Lebensführung eines Menschen. Umfassen Gegebenheiten, die nicht Bestandteil seines Gesundheitsproblems oder Gesundheitszustands sind (können aber zusätzliche wesentliche Gesundheitsstörungen umfassen).
- Funktionsfähigkeit (engl.: Functioning): Oberbegriff, umfasst alle Körperfunktionen und Aktivitäten sowie Teilhabe. Funktionsfähigkeit bezeichnet die positiven Aspekte der Interaktion zwischen einer Person (mit einem Gesundheitsproblem) und ihren Kontextfaktoren (umwelt- und personbezogenen Faktoren). Dieser Begriff umfasst alle Aspekte der funktionalen Gesundheit.
- Behinderung (engl.: Disability): Oberbegriff für Schädigungen (von Körperfunktionen oder Körperstrukturen), Beeinträchtigungen der Aktivität oder Beeinträchtigungen der Teilhabe. Behinderung ist jede Beeinträchtigung der funktionalen Gesundheit einer Person. Behinderung bezeichnet die negativen Aspekte der Interaktion zwischen einer Person (mit einem Gesundheitsproblem) und ihren Kontextfaktoren.
- Förderfaktoren (engl.: Facilitators): Faktoren in der Umwelt, die durch ihr Fehlen oder durch ihr Vorhandensein die Funktionsfähigkeit verbessern und die Behinderung reduzieren.
- Barrieren (engl.: Barriers): Faktoren, die die Funktionsfähigkeit einschränken oder die Behinderung schaffen.
- Leistungsfähigkeit (engl.: Capacity): höchstmögliches individuelles Leistungsniveau. Sie wird an einer Standardumwelt bewertet und ist damit umweltadjustiert.
- Leistung (engl.: Performance): Konstrukt, das angibt, was eine bestimmte Person tatsächlich in ihrer üblichen Umwelt tut.

3. Flussdiagramm

Bundeseinheitliches Verfahren zur personenbezogenen Bedarfsermittlung



4. Tabellarische Darstellung Bundeseinheitliches Verfahren zur Bedarfsermittlung

Verfahrensschritt	Zielsetzung	Beteiligte	Zusammenwirken der Beteiligten	Instrument	Ergebnis/Produkt	Bemerkung
1. Feststellung der grundsätzlichen Leistungsberechtigung	Stellt die rechtlichen Voraussetzungen für die Inanspruchnahme von Teilhabeleistungen fest und stellt damit den Zugang zu ihnen dar.	Mensch mit Behinderung, Leistungsträger	Feststellung der Anspruchsberechtigung durch den Leistungsträger in einem bundeseinheitlichen Verfahren	Aktenlage (bisheriger Bezug von Teilhabeleistungen), Ärztliche und/oder andere fachliche Stellungnahmen	Feststellungsbescheid	Eröffnet den Zugang zur Bedarfsermittlung und -feststellung und zu einem persönlichen Beratungsanspruch. Stellt ggf. den Zugang zu einem Bundesteilhabegeld dar.
2. Initiierung von Beratung und Begleitung im Verfahren	Erschließung von Entscheidungs- und Gestaltungsmöglichkeiten unter Berücksichtigung der Ressourcen im Umfeld	Leistungsberechtigte Person, Beratungsstelle und -angebote	Leistungsberechtigte Person wählt aus einem pluralistischen Beratungsangebot aus.	Beratungsgespräch, bei komplexer Behinderung Biographie-Gespräche, Persönliche Zukunftsplanung etc.	Konkrete und realisierbare Vorstellung über die Gestaltung des eigenen Lebens	Zieht sich ggf. durch den weiteren Prozess der Bedarfsermittlung.
3. Ermittlung der Wünsche der leistungsberechtigten Person, Ermittlung der Teilhabeziele	Dokumentation der Wünsche der leistungsberechtigten Person, Festlegung der Teilhabeziele	Leistungsträger, leistungsberechtigte Person, Vertrauensperson(en), ggf. gesetzlicher Betreuer, ggf. Experten (§ 58 Abs. 2 SGB XII)	Teilhabegespräch	Strukturiertes, personenzentriertes Gespräch	Dokumentierte Wünsche, dokumentierte Teilhabeziele	

Verfahrensschritt	Zielsetzung	Beteiligte	Zusammenwirken der Beteiligten	Instrument	Ergebnis/Produkt	Bemerkung
<p>4. Ermittlung und Feststellung der individuellen Bedarfe</p> <p>Ermittlung der beteiligten Leistungsträger und der in Frage kommenden Leistungserbringer</p>	<p>Objektivierung und Konkretisierung der Wünsche in Bedarfe, denen Leistungen zugeordnet werden können</p> <p>Vorbereitung der Teilhabekonferenz</p>	<p>Leistungsberechtigte Person mit Vertrauensperson(en), ggf. gesetzlicher Betreuer, Leistungsträger (ggf. als Beauftragter)</p>	<p>Teilhabegespräch</p>	<p>ICF-orientiertes Bedarfsermittlungsinstrument</p>	<p>Bedarfsfeststellung</p>	<p>Siehe Anforderungen, Struktur, Inhalt, Anwendungsvorgaben an ein Instrument zur Bedarfsermittlung</p>
<p>5. Zuordnung zu Leistungen in einem Teilhabeplan</p>	<p>Den ermittelten Bedarfen werden Art, Umfang und Qualität von Leistungen zugeordnet.</p>	<p>Leistungsberechtigte Person mit Vertrauensperson(en), ggf. gesetzliche Betreuer, Leistungsträger, (Beauftragter), infrage kommende Leistungserbringer</p>	<p>(Trägerübergreifende) Teilhabekonferenz</p>	<p>Strukturiertes Gespräch</p>	<p>Teilhabeplan, Teilhabegesamtplan</p>	<p>Vor oder während dieses Verfahrensschritts ist zu klären, ob ein Persönliches Budget verlangt wird.</p>
<p>6. Zielvereinbarung, Leistungsbescheid</p>	<p>a) Umsetzung des Teilhabeplans in eine Zielvereinbarung (Budgetverordnung) oder bei der Inanspruchnahme von Sachleistungen ggf. in eine Zielvereinbarung als Partizipationselement b) Verwaltungsakt</p>	<p>Leistungsträger Beauftragter</p>			<p>Zielvereinbarung Verwaltungsakt</p>	<p>Rechtsmittel/-behelf richtet sich bei mehreren Leistungsträgern gegen den Beauftragten. Gegebenenfalls Sicherung von Vorleistungen</p>