

Herzlich willkommen zum BAR-Fachgespräch

„Teilhabeplan trifft Gesamtplan“



21. November 2017
Urania Berlin

Moderation:

Matthias Berg

Begrüßung:

Dr. Stefan Hoehl

Geschäftsführer für Arbeitsmarkt- und Sozialpolitik bei der Vereinigung der hessischen Unternehmerverbände (VhU) und alternierender Vorsitzender der BAR-Mitgliederversammlung

**Inhaltliche Einführung und
Vorstellung des Programm:**

Dr. Helga Seel

Geschäftsführerin der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) e.V., Frankfurt am Main

Das Teilhabe- und Gesamtplanverfahren nach dem BTHG: Die Roadmap zum Reha-Erfolg

1. Impuls

Dr. Steffen Luik

Landessozialgericht Baden-Württemberg,
Stuttgart

BAR-Fachgespräch „Teilhabeplan trifft Gesamtplan“ 21. November 2017

Das Teilhabe- und Gesamtplanverfahren nach dem BTHG: Die Roadmap zum Reha-Erfolg

Dr. Steffen Luik

Richter am Landessozialgericht Baden-Württemberg

Inhaltsübersicht

- **Ausgangspunkt, Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG**
- **Notwendige Koordination der Leistungen und Kooperation der Leistungsträger im gegliederten System**
- **Gelingende Amtsermittlung und Auswahl der richtigen Reha-Leistung(en) mittels Planung**
- **Teilhabeplan und Gesamtplan**
- **Durchführung der Leistung(en) und nachhaltige Sicherung des Erfolgs**

Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG

- „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.“
- BSG 6.3.2012 – B 1 KR 10/11 R: Das Diskriminierungsverbot der UN-BRK ist unmittelbar anwendbar und entspricht dem verfassungsrechtlichen Benachteiligungsverbot behinderter Menschen aus Art. 3 Abs. 3 S. 2 GG.

BVerfG 8.10.1997 - 1 BvR 9/97

Bedeutung des Art. 3 Abs. 3 S. 2 GG

- **Kompensation** von Beeinträchtigungen durch auf die Behinderung bezogene Fördermaßnahmen
- **Verfahrensanforderungen:**
 - wissenschaftliche Erkenntnisse
 - prognostische Einschätzungen
 - Wertungen
 - substantiierte Begründung, insb. Art und Schwere der Behinderung und Auswahl der Maßnahme
- **→ wichtige Funktion des Teilhabeplans:**
 - Grundlage der Entscheidung und Begründung des VA

Bedarfsermittlung und Koordination im gegliederten System der Reha-Träger

- §§ 12, 13 SGB IX, Bedarfserkennung und –
ermittlung („individuell und funktionsbezogen)
- §§ 14 ff. SGB IX, Koordinierung der Leistungen,
Klärung der Zuständigkeit im Außenverhältnis zum
behinderten Menschen
- §§ 19 ff. SGB IX: Teilhabeplanung
- §§ 141 SGB XII bzw ab 01.01.2020 §§ 117 SGB IX:
Gesamtplanverfahren

Gemeinsame Empfehlungen, § 26 SGB IX

- untergesetzliche Verwaltungsvereinbarungen, ggf. Selbstbindung der Verwaltung,
- als pdfs abrufbar auf der Homepage der **Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation**, <http://www.bar-frankfurt.de>
- z.B. beschreibt die **Gemeinsame Empfehlung „Reha-Prozess“** v. 1.8.2014 den Ablauf des Reha-Verfahrens (Neufassung der GE dürfte in Kürze veröffentlicht werden)

Neuer Standard!

- BT-Drs. 18/9522, 239: Teilhabeplan wird zum standardisierten Verwaltungsverfahren und zum regulären Bestandteil der Aktenführung
- § 19 Abs. 2 SGB IX: gleiche Maßstäbe für alle Träger ermöglicht bessere Dokumentation und Kommunikation
- BT-Drs 18/9522, 240: Fehlerhafte Planung gefährdet die Verwertung der Feststellungen zum Bedarf und zu den erforderlichen Leistungen (→ gerichtliche Überprüfung)

Zweck der Planung

- Bedarfsermittlung und -feststellung
- Partizipation des behinderten Menschen (gilt für alle, unabhängig von Art und Schwere der Behinderung)
- Kommunikation zwischen Leistungsberechtigten und Trägern und den Trägern untereinander
- Koordinierung der Leistungen und der Träger
- Vorbereitung der Verwaltungsentscheidung und Begründung des VA
- Dokumentation
- Steuerung und Begleitung des gesamten Reha-Prozesses

Ablauf des „idealen“ Reha-Verfahrens (angelehnt an GE Reha-Prozess 2014)

- 1. Antrag bzw. Bedarfserkennung
- 2. Zuständigkeitsklärung
(„leistender Träger“)
- 3. Bedarfsermittlung und Teilhabeplanung
- 4. Verwaltungsentscheidung
- 5. Durchführung der Leistung(en)
- 6. Nachhaltung, Sicherung des Erfolgs

st. BSG-RSpr, z.B. 26.6.2007 - B 1 KR
34/06 R; 14.5.2014 - B 11 AL 6/13 R

- Der Antrag muss umfassend, auf alle nach Lage des Falles in Betracht kommenden Leistungen und Anspruchsgrundlagen hin, geprüft werden.
- Er darf nicht „künstlich“ in separate Teilleistungsanträge für ggf. verschiedene in Betracht kommende Teilhabeleistungen aufgespalten werden.
- neuer § 15 Abs. 3 SGB Satz 1 IX: getrennte Leistungserbringung nur unter engen Voraussetzungen, „...wenn im Teilhabeplan dokumentiert wurde, dass...“

Voraussetzungen des Teilhabeplans

- § 19 Abs. 1 Satz 1 SGB IX nF: Plan ist zwingend bei
 - Leistungen verschiedener Leistungsgruppen oder
 - Leistungen mehrerer Reha-Träger
- Neu: Rechtsanspruch des behinderten Menschen, § 19 Abs. 2 Satz 3 SGB IX nF
- Der „leistende Träger“ (§ 14 SGB IX nF) ist idR für die Planerstellung verantwortlich (Ausnahme § 19 Abs. 5 SGB IX nF)
- Erstellung „innerhalb der für die Entscheidung über den Antrag maßgeblichen Frist“ (§ 19 Abs. 2 Satz 1 SGB IX nF)

Anforderungen an den Teilhabeplan

- BSG 7.9.2010 – B 5 R 104/08 R, Rn. 23 f.
„rehabilitatives Gesamtkonzept“ = **Teilhabeplan**
 - einheitlich (verzahnte Leistungen mehrerer Träger)
 - frühzeitig festgelegt
 - in sich zusammenhängend
- § 19 Abs. 1 SGB IX nF:
 - schriftlich
 - in Abstimmung mit den Leistungsberechtigten
 - Ziel, Art, Umfang der nach dem individuellen Bedarf voraussichtlich erforderlichen Leistungen
 - nahtloses Ineinandergreifen der Leistungen.

Rechtsnatur des Teilhabeplans

- Teilhabeplan kein VA, aber Vorstrukturierung des VA und
- Grundlage der Entscheidung und substantiierten Begründung des VA, (§ 19 Abs. 4 SGB IX)
- Dokumentation der Amtsermittlung der Verwaltung (Beweisführung)

Gelingende Amtsermittlung und Auswahl der richtigen Leistung mittels Planung

- Bedarfsfeststellung
- Teilhabeplanung
- Geeignetheit/Erforderlichkeit einer bestimmten Maßnahme
- Eignung des behinderten Menschen
- Wunsch- und Wahlrecht
- Prognostische Einzelfallbeurteilung
- Auswahlermessen

BT-Drs. 18/10523, 53: Hinweis auf GE Reha-Prozess

- „Die in § 19 Abs. 2 SGB IX vorgesehenen Inhalte des Teilhabeplans sind üblicherweise im Rahmen der behördlichen Amtsermittlung zur Vorbereitung der Verwaltungsentscheidung zu klären.“
- → Formular „Teilhabeplan“, Anl. 5 der GE Reha-Prozess

Gesamtplan

- ab 1.1.2018: §§ 141 ff SGB XII
- ab 1.1.2020: §§ 117 ff SGB IX
- wird in der EGH immer erstellt, unabhängig von der Voraussetzung „trägerübergreifend“ oder „mehrere Leistungsgruppen“
- andere Rahmenbedingungen, meist längerer Zeithorizont und breitere Perspektive („Lebensbegleitung“)
- spezielle Maßstäbe in § 141 Abs. 1 SGB XII

Teilhabeplan und Gesamtplan

- Variante 1 (§ 21 SGB IX nF): Träger der Eingliederungshilfe ist „leistender Träger“ und für die Durchführung des Teilhabeplanverfahrens verantwortlich:
 - Vorschriften für die Gesamtplanung gelten ergänzend
 - Gesamtplanverfahren ist ein Gegenstand des Teilhabeplanverfahrens; Verbindung von Gesamtplankonferenz und Teilhabeplankonferenz

- Variante 2 (§§ 119 Abs. 3, 120 Abs. 3 SGB IX nF): nicht der EGL-Träger, sondern anderer Reha-Träger ist leistender Träger

→ die im Rahmen der Gesamtplanung festgestellten Leistungen sind maßgeblich auch für den Teilhabeplan

→ EGL-Träger soll den Leistungsberechtigten und den Rehabilitationsträgern anbieten, mit deren Einvernehmen das Teilhabeplanverfahren anstelle des leistenden Rehabilitationsträgers durchzuführen

Einbeziehung weiterer öffentlicher Stellen, § 22 SGB IX nF

- Pflegekassen (nicht Reha-Träger), beratende Teilnahme nach § 22 Abs. 3 SGB IX nF und Koordinierung nach § 13 Abs. 4, 4a SGB XI
- Integrationsämter
- Jobcenter, § 22 Abs. 4 SGB IX nF
- ggf. Information der Betreuungsbehörde (§ 1896 BGB), § 22 Abs. 5 SGB IX nF

Unterschiede beim Rechtsschutz:

- § 19 Abs. 2 Satz 3 SGB IX, subjektiv-öffentliches Recht auf Erstellung eines Teilhabeplans
- kein VA, daher allgemeine Leistungsklage (§ 54 Abs. 5 SGG)
- anders bei der Teilhabeplankonferenz nach § 20 SGB IX; → pflichtgemäßes Ermessen der Verwaltung

Durchführung der Teilhabeleistung, Beobachtungspflicht der Verwaltung, ggf. Anpassung des Plans

- BSG 10.10.1978 - 7 RAr 66/77: planmäßiges Vorgehen, folgerichtige Schritte. Der Plan muss auch Raum für einzelne erst aus der Situation heraus zu treffende Entscheidungen lassen, z.B. Überprüfung der Prognose im Verlauf der Maßnahme
- § 19 Abs. 3 SGB IX, ggf. Änderung des Plans und Anpassung der Maßnahme nach § 48 SGB X
- daraus folgt: Beobachtungspflicht des leistenden Reha-Trägers (→ Nachhaltigkeit)

Vorteile einer (fehlerfreien) Planung aus Sicht der Verwaltung

- Wer den Plan macht, trägt zwar die Bürde der Verantwortung, kann aber auch steuern
- Feststellungen im Plan ergeben die Grundlage der Prognose und der Ermessensausübung
- Sicherstellung der vom BVerfG geforderten substantiierten Begründung der Bescheide
- Dokumentation des Verfahrens und der Amtsermittlung, zB Beweisführung im Gerichtsverfahren, auch im einstweiligen Rechtsschutz, auch im Erstattungsstreit mit anderen Trägern
- Voraussetzung für den Ausnahmefall der getrennten Leistungserbringung, § 15 Abs. 3 Satz 1 SGB IX nF

Literatur:

- *Baur*, Das künftige Recht der Eingliederungshilfe, Sozialrecht aktuell 2016, 179
- *Keil*, Das BTHG – Die Änderungen im Eingliederungshilferecht, SGb 2017, 447
- *Luik*, Der Teilhabeplan - die Roadmap zum Reha-Erfolg, Sozialrecht aktuell Sonderheft 2014, 11
- *Luthe*, Die Koordinationsanforderungen des SGB IX bei der Feststellung des Einzelfallbedarfs, Behindertenrecht 2010, 57
- *Rasch*, Bundesteilhabegesetz und Pflegestärkungsgesetz III, RP-Reha 2016 (Nr. 4), 14
- *Schubert/Schian*, Teilhabeplanung und Gesamtplanung im BTHG: Grundzüge und offene Fragen, RP-Reha 2016 (Nr. 4), 35
- *Vorholz*, Bundesteilhabegesetz: die Sicht der kommunalen Leistungsträger, RP-Reha 2016 (Nr. 4), 9

Vielen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit!

Gesamtplanverfahren in der Eingliederungshilfe

2. Impuls

Jürgen Langenbacher
Landschaftsverband Rheinland, Köln

Teilhabeplan trifft Gesamtplan

Gesamtplanverfahren in der Eingliederungshilfe

Berlin, 21.11.2017
Jürgen Langenbucher

Der Landschaftsverband Rheinland

Der LVR im Überblick

- überörtlicher Träger der Sozialhilfe
- Träger der Hilfen für behinderte Menschen im Beruf: LVR-Integrationsamt
- Träger der Kriegsopferversorgung und Kriegsopferfürsorge
- Träger von psychiatrischen und heilpädagogischen Einrichtungen
- Landesjugendamt
- Träger von Schulen für Schülerinnen und Schüler mit Behinderung
- Träger von Museen und Kultureinrichtungen
- Kultur- und Bodendenkmalpflege

Der Landschaftsverband Rheinland

ist als überörtlicher Träger der Sozialhilfe zuständig für:

- rund 22.400* Menschen mit Behinderung in stationären Wohneinrichtungen
- rund 32.300 * Menschen mit Behinderung im selbständigen Wohnen mit ambulanter Unterstützung
- rund 32.500 * Menschen mit Behinderung in Werkstätten für Menschen mit Behinderung
- Er wendet dafür über 2,2 Mrd. Euro pro Jahr auf

*31.12.2013

Jetzige Regelung

§ 58 SGB XII Gesamtplan

- (1) Der Träger der Sozialhilfe stellt so frühzeitig wie möglich einen Gesamtplan zur Durchführung der einzelnen Leistungen auf.
- (2) Bei der Aufstellung des Gesamtplans zur Durchführung der Leistungen wirkt der Träger der Sozialhilfe mit dem betroffenen Menschen und den sonst im Einzelfall Beteiligten, insbesondere mit dem behandelnden Arzt, dem Gesundheitsamt, dem Landesarzt, dem Jugendamt und den Dienststellen der Bundesagentur für Arbeit, zusammen.

Weitere Kriterien fehlen im SGB XII.

Jetzige Regelung

§ 10 SGB IX Koordinierung der Leistungen

Legt fest, wie Leistungen festgestellt und koordiniert werden sollen, um nahtlos ineinander greifen zu können und entsprechende dem Rehabilitationsverlauf angepasst werden können.

§ 12 SGB IX Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger

Regelt, wie Rehabilitationsträger zusammenarbeiten sollen, im Sinne einer zügigen, nahtlosen und einheitlichen Leistungserbringung.

Recht und seine Auslegung

Scheider: „Die Aufstellung des Gesamtplanes sollte in allen Hilfefällen erfolgen, es sei denn, dass nur eine einzelne Leistung infrage steht;“

Wahrendorf: „Ein Gesamtplan ist nur erforderlich, wenn Leistungen verschiedener Rehabilitationsträger aufeinander abgestimmt werden müssen. ... Bei Einzelmaßnahmen ist er nicht erforderlich.“

Gemeinsame Empfehlung „Teilhabeplan“ BAR vom 16.12.2004: „Ein Teilhabeplan ist unverzüglich zu erstellen, wenn Anlass zur Annahme besteht, dass im jeweiligen konkreten Einzelfall mehrere gleichzeitig durchzuführende oder aufeinanderfolgende Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe (verschiedener Leistungsgruppen) oder mehrerer Rehabilitationsträger erforderlich werden.“

Jetzige Praxis

... am Beispiel Bezirke in Bayern ...

Gesamtplanverfahren
Menschen mit körperlich/geistiger Behinderung
Menschen mit seelischer Behinderung
Frühförderung
Gesundheit/ Psychiatrie
Kultur
Schulen
Umwelt / Fischerei
Kommunales
Europa
Finanzen
Bildungswerk Irsee
Kontakt
Impressum
Intern
Aa

Mit der Implementierung des Gesamtplanverfahrens für Menschen mit seelischer Behinderung im Jahr 2005 wurde nicht nur einer Forderung des Gesetzgebers Rechnung getragen, sondern es wurde vielmehr das Ziel verfolgt, dass die Eingliederungshilfe für seelisch Behinderte künftig nicht mehr institutionenzentriert, sondern personenzentriert, d.h. entsprechend den individuellen Bedürfnissen des einzelnen seelisch Behinderten gestalten werden wird.

Um das Verfahren zu evaluieren und möglichst rasch Erkenntnisse über Weiterentwicklungsbedarf zu gewinnen, wurde im Oktober 2006 das Institut transfer gemeinsam mit dem Otto-Blume-Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik e.V. und der Conrad & Beck GmbH beauftragt, die Erreichung der mit der Einführung des Verfahrens verbundenen Ziele über einen Zeitraum von vier Jahren (2006 bis 2009) zu überprüfen.

Hierfür wurden über 18.000 Bögen anonymisiert ausgewertet, Leistungsdaten aller Bezirke aufbereitet, Workshops in allen Bezirken mit Sozialverwaltungen und Leistungserbringer veranstaltet und Interviews mit Betroffenen geführt.

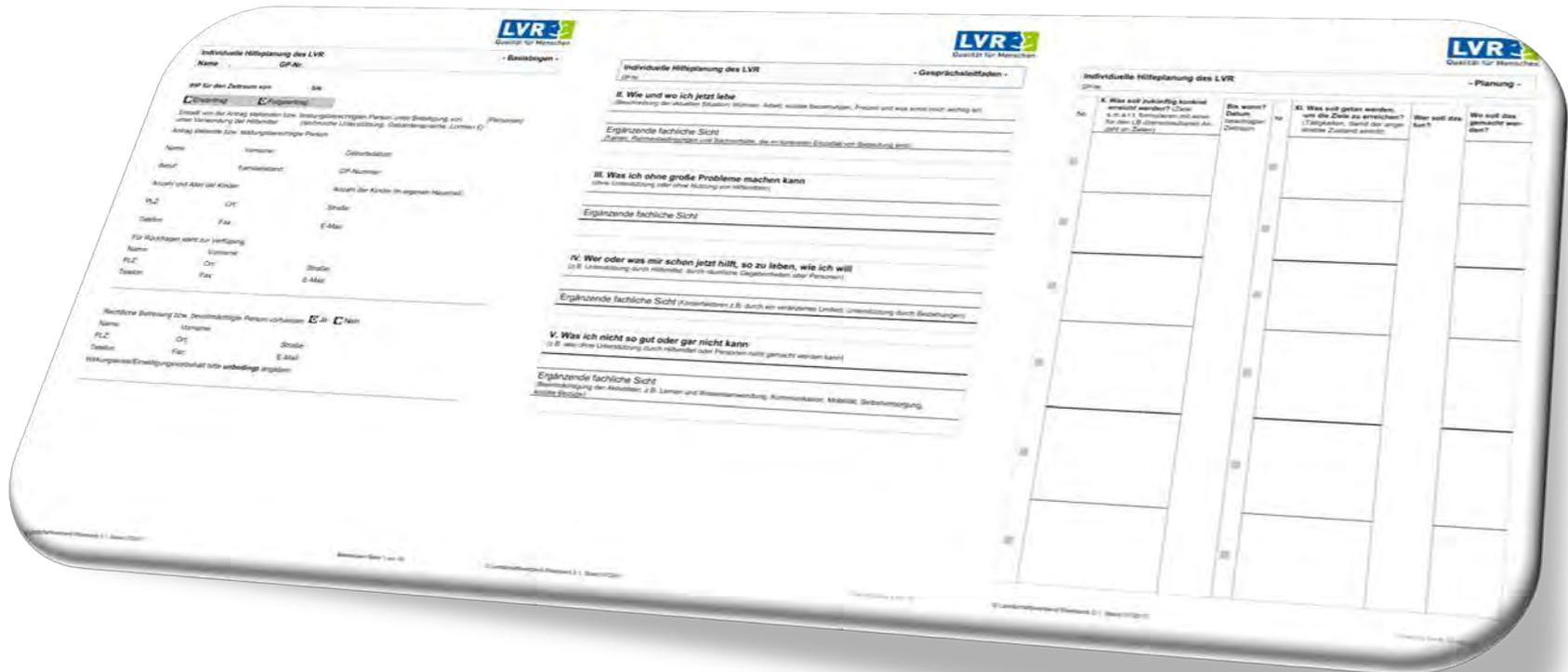
Der Bericht gliedert sich in einen zusammenfassenden Bericht **Gesamtbayern** und sieben bezirksspezifische Berichte (Bezirk **Oberbayern**, Bezirk **Niederbayern**, Bezirk **Oberpfalz**, Bezirk **Oberfranken**, Bezirk **Mittelfranken**, Bezirk **Unterfranken**, Bezirk **Schwaben**), in denen jeweils individuelle Fragestellungen der einzelnen Bezirke aufgegriffen wurden.

Zusammenfassend hat das Institut festgestellt, dass es den Bezirken trotz unterschiedlicher Rahmenbedingungen gelungen ist, in der Eingliederungshilfe für Menschen mit einer seelischen Behinderung ein gemeinsames Instrument zum Gesamtplanverfahren erfolgreich einzuführen. Die Standardisierung der Instrumente mache Antrags- und Bewilligungsverfahren für alle Beteiligten transparenter und nachvollziehbarer und die Stellung der leistungsberechtigten Personen habe sich deutlich verbessert. Diese werden regelhaft am Verfahren beteiligt, das Instrument fördere die Selbstbestimmung und die Qualität der Hilfen. Dies werde auch von den Betroffenen selbst so wahrgenommen. Insgesamt seien die Ziele, die mit der Einführung des

Downloads:
[Leitfaden](#)
[PDF-Formular Arztbericht](#)
[PDF-Formular Sozialbericht](#)
[Word-Formular Sozialbericht \(Stand: 20.05.2010\)](#)
[PDF-Formular HEB-A \(Stand: November 2011\)](#)
[Word-Formular HEB-A \(Stand: November 2011\)](#)
[PDF-Formular HEB-B \(Stand: November 2011\)](#)
[Word-Formular HEB-B \(Stand: November 2011\)](#)
[PDF-Formular HEB-C \(Stand: November 2011\)](#)
[Word-Formular HEB-C \(Stand: November 2011\)](#)
[Orientierungshilfen](#)
[PDF-Formular Berichtsbogen WfbM \(Stand: November 2011\)](#)
[Word-Formular Berichtsbogen WfbM \(Stand: November 2011\)](#)
[PDF-Formular Berichtsbogen Förderstätten \(Stand: April 2013\)](#)

Jetzige Praxis

... am Beispiel Landschaftsverband Rheinland ...



The image shows three overlapping forms titled 'Individuelle Hilfeplanung des LVR' (Individual Care Planning of LVR). Each form includes the LVR logo and the slogan 'Qualität für Menschen'.

Form 1 (Left): Contains personal data fields such as Name, GP-Nr., and contact information. It also has sections for 'Wohntätigkeit' (residence) and 'Wohnsituation' (living situation).

Form 2 (Middle): Focuses on 'II. Wie und wo ich jetzt lebe' (How and where I live now) and 'III. Was ich ohne große Probleme machen kann' (What I can do without major problems). It includes a section for 'Ergänzende fachliche Sicht' (Additional professional opinion).

Form 3 (Right): Focuses on 'IV. Wer oder was mir schon jetzt hilft, so zu leben, wie ich will' (Who or what already helps me live as I want) and 'V. Was ich nicht so gut oder gar nicht kann' (What I cannot do so well or at all). It includes a section for 'Ergänzende fachliche Sicht' (Additional professional opinion) and a table for 'Planung' (Planning) with columns for 'K. Was soll zukünftig konkret erreicht werden?' (What should be achieved in the future?), 'Bin wann? Datum' (When? Date), 'XI. Was soll getan werden, um die Ziele zu erreichen?' (What should be done to achieve the goals?), 'Wer soll das tun?' (Who should do it?), and 'Wie soll das gemacht werden?' (How should it be done?).

Kurz:



Bundesteilhabegesetz

**... Teilhabeplan, Gesamtplan, Teilhabeverfahren,
Gesamtplanverfahren:**

Wat hamse sich dabei gedacht?



Bundesteilhabegesetz

Gesamtplanverfahren

Begründung zum Gesetz:

Die Vorschrift **knüpft an die Regelungen des bisherigen § 58 SGB XII an, erweitert und präzisiert diese**. Die Ausgestaltung von Leistungen **unter der Maßgabe der Personenzentrierung** bedingt hinsichtlich der inhaltlichen Ausgestaltung sowie der **verbindlichen Beteiligung der im Einzelfall einzubeziehenden Akteure weitreichendere Anforderungen an die Bedarfsermittlung und -feststellung** als sie der bisherige § 58 SGB XII regelt.

Zur **Vereinheitlichung des Verfahrens** werden **Maßstäbe und Kriterien** in Ergänzung zu Teil 1 Kapitel 4 bestimmt. **Insbesondere die Position des Leistungsberechtigten erfährt hierdurch eine Stärkung**. Durch die Auflistung konkreter Kriterien für das Verfahren wird dieses auf eine **fachlich fundiertere Basis** gestellt. Die **trägerübergreifende Zusammenarbeit** wird insbesondere durch die Möglichkeit der Durchführung einer Gesamtplankonferenz optimiert.

Bundesteilhabegesetz

Gesamtplanverfahren

Legt 2018 und 2019 im SGB XII, danach im SGB IX fest,

- nach welchen Maßstäben das Verfahren durchzuführen ist.
- wer zu beteiligen ist.
- wie mit fraglicher Pflegebedürftigkeit umzugehen ist.
- wie mit fraglicher Bedürftigkeit umzugehen ist.
- welchen Anforderungen die Instrumente der Bedarfsermittlung genügen müssen.
- wann mit wem eine Gesamtpfankonferenz durchzuführen ist.
- wie das Ergebnis der Gesamtpfankonferenz zu werten/verwenden ist.
- wie und auf welcher Grundlage der Verwaltungsakt mit welchem Inhalt zu erlassen ist.
- wie das Verhältnis zum Teilhabepfankonferenzplan ist.
- wie der Gesamtplan mit wem zu erstellen ist.

Bundesteilhabegesetz

Gesamtplanverfahren

Kurz:

Man kann auch sagen: Die §§ 141-145 SGB XII neue Fassung und das Kapitel 7 SGB IX neue Fassung sind eine Gebrauchsanweisung für das Gesamtplanverfahren.



Bundesteilhabegesetz

Gesamtplanverfahren

Ein Antrag geht ein ...

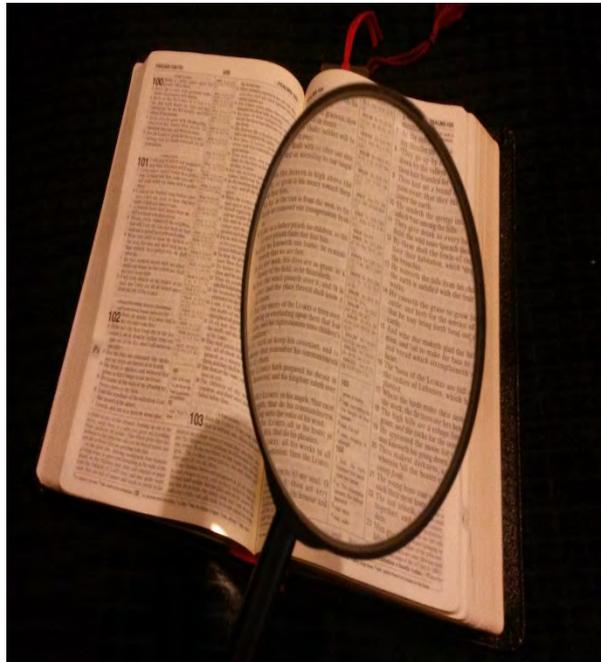


... und dann?

Bundesteilhabegesetz

Gesamtplanverfahren

Zuständigkeit prüfen



Dabei haben sich alle Verfahrensschritte an folgenden Maßstäben auszurichten:

- Beteiligung des Leistungsberechtigten in allen Verfahrensschritten beginnend mit der Beratung.
- Dokumentation der Wünsche des Leistungsberechtigten zu Ziel und Art der Leistungen.
- Beachtung der Kriterien
 - Transparent
 - Trägerübergreifend
 - Interdisziplinär
 - Konsensorientiert
 - Individuell
 - Lebensweltbezogen
 - Sozialraumorientiert
 - Zielorientiert.
- Ermittlung des individuellen Bedarfes.
- Durchführung einer Gesamtpfankonferenz
- Abstimmung der Leistungen nach Inhalt, Umfang und Dauer in einer Gesamtpfankonferenz unter Beteiligung betroffener Leistungsträger,

Bundesteilhabegesetz

Gesamtplanverfahren

Beteiligung des Leistungsberechtigten in allen Verfahrensschritten beginnend mit der Beratung.

Das bedeutet z.B. im Rahmen der Zuständigkeitsklärung:

- Antragsstellerinnen und Antragssteller sind über jede Weiterleitung zu unterrichten. Dies gilt auch, wenn nur Teile des Antrages weitergeleitet werden! (§ 15 Abs. 1 SGB IX n.F.)
- Einige Verfahrensschritte bedürfen der Zustimmung der Leistungsberechtigten.
Z.B.: Einbindung der Pflegekasse, der Betreuungsbehörde, Träger unterhaltssichernder Leistungen, Durchführung der Gesamtplankonferenz.

Bundesteilhabegesetz

Gesamtplanverfahren

Wünsche des Leistungsberechtigten zu Ziel und Art der Leistungen sind zu dokumentieren.

Dafür böte sich ob des engen inhaltlichen Zusammenhangs das Bedarfsermittlungsinstrument an.

Bundesteilhabegesetz

Gesamtplanverfahren

Wünsche des Leistungsberechtigten zu Ziel und Art der Leistungen sind zu dokumentieren.



Dies könnte so aussehen:

Individuelle Hilfeplanung des LVR GP-Nr.	- Gesprächsleitfaden -
I. Angestrebte Wohn- und Lebensform (Leitziele) Es geht hier um die angestrebte Wohn- und Lebensform des Menschen mit Behinderung. Daher wird sie aus dessen Perspektive bzw. in der eigenen sprachlichen Äußerung formuliert. Eine Kommentierung oder Bewertung dieser Ziele ist unerwünscht. Bitte angeben: eigene sprachliche Äußerung oder stellvertretende Äußerung	
Wie und wo ich wohnen will	
Was ich den Tag über tun oder arbeiten will	
Wie ich mit anderen Menschen zusammen leben will (Beziehungen zu anderen Menschen, nicht Wohnen)	
Was ich in meiner Freizeit machen will	
Was mir sonst noch sehr wichtig ist	

Bundesteilhabegesetz

Gesamtplanverfahren

Ermittlung des individuellen Bedarfes:

Hierfür werden erstmals vom Gesetzgeber Anforderungen an das Bedarfsermittlungsinstrument gestellt:

- ICF-Orientierung
- Beschreibung einer nicht nur vorübergehenden Beeinträchtigung der Aktivität und Teilhabe in den Lebensbereichen:
 - Lernen und Wissensanwendung
 - Kommunikation
 - Mobilität
 - Wissensanwendung
 - Selbstversorgung
 - Häusliches Leben
 - Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen
 - Bedeutende Lebensbereiche und
 - Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben
- Was den Landesregierungen noch dazu einfällt ...

Bundesteilhabegesetz

Gesamtplanverfahren

Gesamtplankonferenz:

- Nur mit Zustimmung des Leistungsberechtigten.
- Auf Vorschlag des Leistungsberechtigten oder eines beteiligten Rehabilitationsträgers
- Wenn der Sachverhalt schriftlich ermittelt werden kann oder der Aufwand unangemessen hoch zum Umfang der beantragten Leistung ist, kann der Träger der Eingliederungshilfe von diesem Vorschlag abweichen.



Bundesteilhabegesetz

Gesamtplanverfahren

In der Gesamtplankonferenz beraten:

- Der Träger der Eingliederungshilfe, der Leistungsberechtigte, beteiligte Leistungsträger, auf Grundlage des Ergebnisses der Bedarfsermittlung
- Mit dem Leistungsberechtigten über
 - die Stellungnahmen der beteiligten Leistungsträger
 - der gutachterlichen Stellungnahme des Leistungserbringers bei Beendigung der Leistung zur beruflichen Bildung
 - die Wünsche des Leistungsberechtigten
 - den Beratungs- und Unterstützungsbedarf
 - die Erbringung der Leistungen.



Bundesteilhabegesetz

Gesamtplanverfahren

Feststellung der Leistungen

- Nach Abschluss der Gesamtplanverfahren (wenn stat. befunden)
- Innerhalb der Fristen nach den §§ 47 und 15 SGB



Bundesteilhabegesetz

Gesamtplanverfahren

Gesamtplan:

- Wird unverzüglich nach Feststellung der Leistungen erstellt.
- Dient der Steuerung, Wirkungskontrolle und Dokumentation des Teilhabeprozesses.
- Bedarf der Schriftform.
- Ist spätestens nach zwei Jahren zu überprüfen und fortzuschreiben.
- Bei der Aufstellung wirkt der Träger der Eingliederungshilfe zusammen mit:
 - Dem Leistungsberechtigten
 - Einer Person des Vertrauens
 - Den im Einzelfall Beteiligten, insbesondere mit
 - Dem behandelnden Arzt
 - Dem Gesundheitsamt
 - Dem Landesarzt
 - Dem Jugendamt
 - Bundesagentur für Arbeit



Bundesteilhabegesetz

Gesamtplanverfahren

Der Gesamtplan enthält mindestens:

- Inhalte nach § 19 SGB IX (Teilhabeplan)
- Im Rahmen der Gesamtplanung eingesetzten Instrumente
- Maßstäbe und Kriterien der Wirkungskontrolle einschließlich des Überprüfungszeitpunktes
- Die Aktivitäten des Leistungsberechtigten
- Feststellungen über die verfügbaren und aktivierbaren Selbsthilferessourcen des Leistungsberechtigten
- Art, Inhalt, Dauer und Umfang der zu erbringenden Leistungen
- Wunsch- und Wahlrecht nach § 9 SGB IX im Hinblick auf eine pauschale Geldleistung
- Erkenntnisse aus vorliegenden sozialmedizinischen Gutachten



Bundesteilhabegesetz

Gesamtplanverfahren

Teilhabezielvereinbarung:

- Kann abgeschlossen werden, muss aber nicht.
- Regelt die Umsetzung der Mindestinhalte des Gesamtplanes oder von Teilen der Mindestinhalte des Gesamtplanes.
- Muss den Kriterien des Gesamtplanverfahrens entsprechen. (transparent, trägerübergreifend, ...)



Bundesteilhabegesetz

Gesamtplanverfahren

Verwaltungsakt:

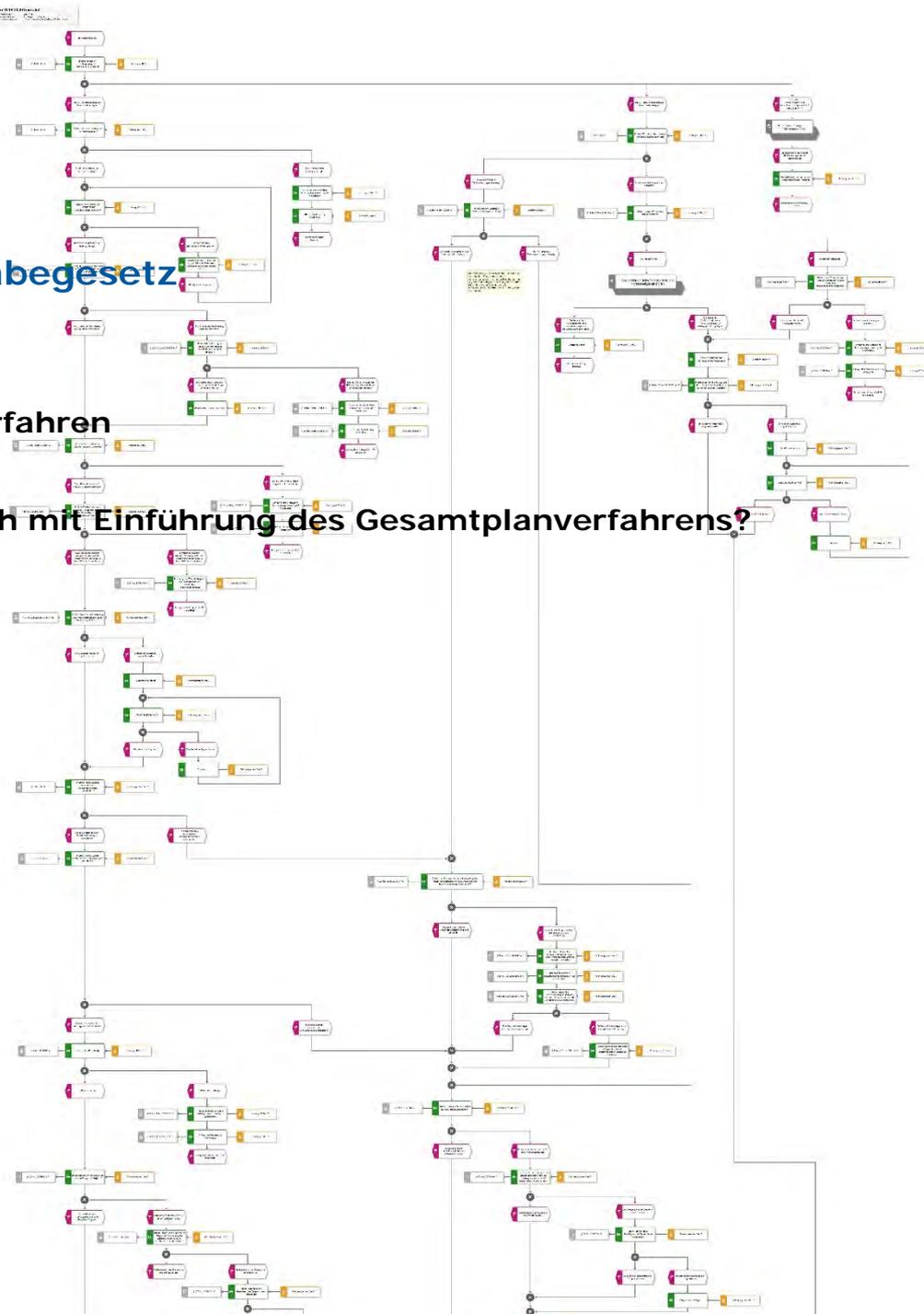
Schließt das
Verwaltungsverfahren ab.



Bundesteilhabegesetz

Gesamtplanverfahren

Was ändert sich mit Einführung des Gesamtplanverfahrens?



Bundesteilhabegesetz

Gesamtplanverfahren

Entscheidend für eine erfolgreiche Einführung des Teilhabe-/Gesamtplanverfahrens wird sein:

- Wie arbeiten die Rehabilitationsträger zusammen?
- Wie gelingt die Einbeziehung der Leistungsberechtigten?
- Wie wird die Gesamtpfankonferenz gestaltet?

Bundesteilhabegesetz

Gesamtplanverfahren

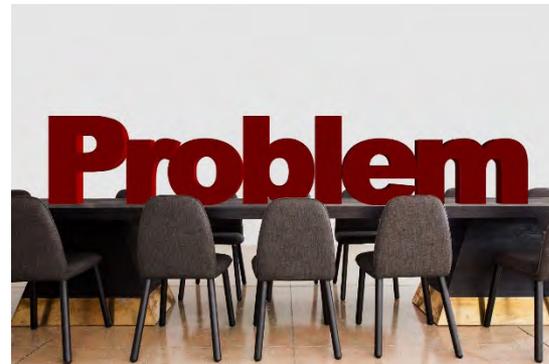
Entscheidend für eine erfolgreiche Einführung des Teilhabeplanverfahrens wird sein:

- Wie arbeiten die Rehabilitationsträger zusammen?

So?



Oder so?



Bundesteilhabegesetz

Gesamtplanverfahren

Entscheidend für eine erfolgreiche Einführung des Teilhabe-/Gesamtplanverfahrens wird sein:

- Wie gelingt die Einbeziehung der Leistungsberechtigten?
So? Oder so?



Bundesteilhabegesetz

Gesamtplanverfahren

Entscheidend für eine erfolgreiche Einführung des Teilhabepanverfahrens wird sein:

- Wie wird die Teilhabepankonferenz gestaltet?

So?



Oder so?



Bundesteilhabegesetz

Teilhabeplan-/Gesamtplanverfahren

Entscheidend ist auf dem Platz!



Podiumsrunde

Frank Gieseler

AOK Nordost – die
Gesundheitskasse, Potsdam

Leo Pyta-Greca

Lebenshilfe Oberhausen e.V.,
Oberhausen

Jürgen Ritter

Deutsche Rentenversicherung
Bund, Berlin

Jürgen Langenbacher

Landschaftsverband Rheinland,
Köln

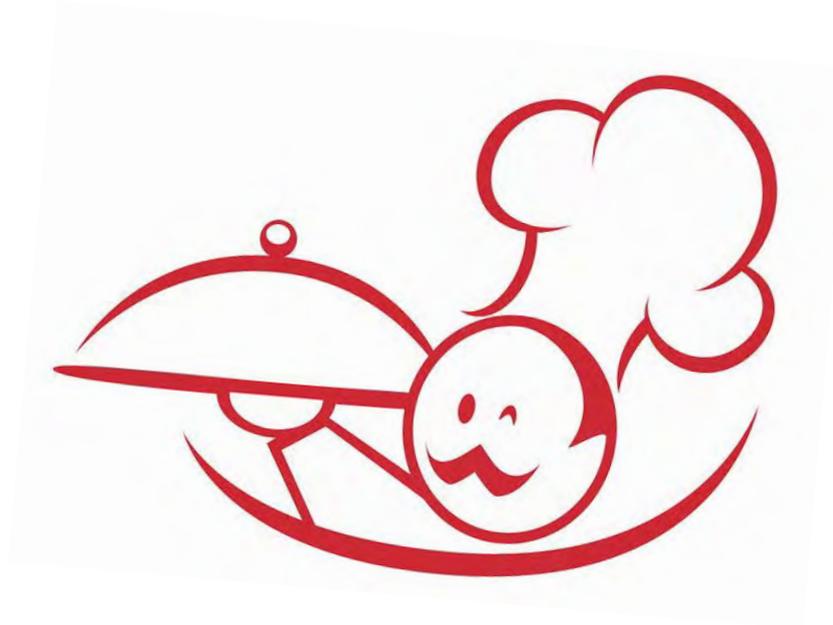
Maren Lewerenz

Bundesagentur für Arbeit,
Nürnberg

Dr. Anna Robra

Bundesvereinigung der Deutschen
Arbeitgeberverbände,
Berlin

Mittagsimbiss



Planung in Abstimmung miteinander – Partizipation umsetzen

3. Impuls

Christiane Möller

Deutscher Blinden- und Sehbehinderten-verband
und

Mitglied im Forum behinderter Juristinnen und
Juristen, Berlin

Im Prozess – gemeinsame Standards der Teilhabeplanung

4. Impuls

Bernd Giraud

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation
(BAR) e.V., Frankfurt am Main



Im Prozess – Gemeinsame Standards der Teilhabeplanung

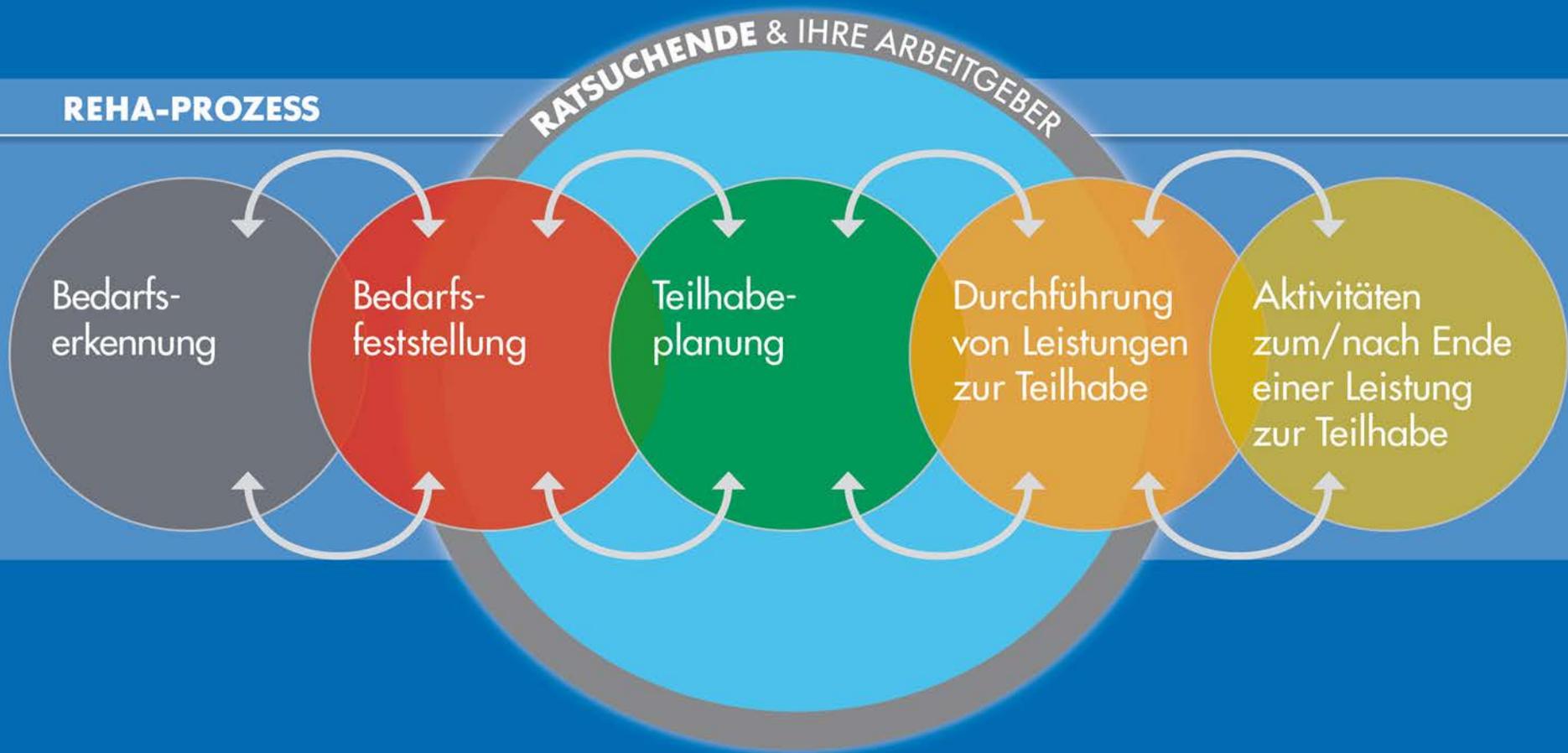
BAR Fachgespräch
am 21. November 2017 in Berlin

Gemeinsame Empfehlung zur Koordinierung und Zusammenarbeit im Reha-Prozess

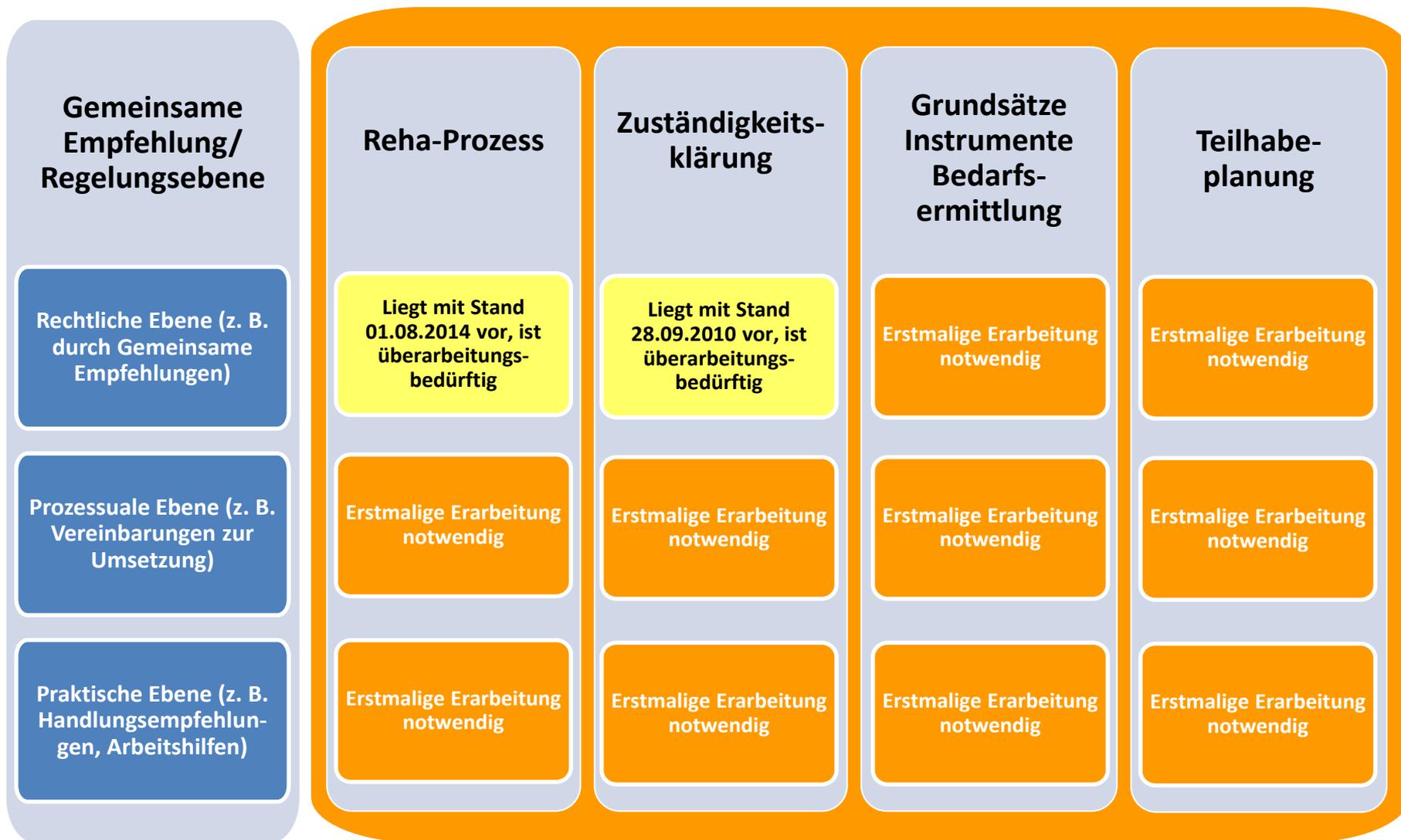


Teilhabeplanung als zentrale Phase im bisherigen Prozessverständnis

Grundlage: GE Reha-Prozess 2014



Auswirkungen des BTHG auf ausgewählte Gemeinsame Empfehlungen



Neues und weniger schematisches Prozessverständnis, aktualisiertes Modell des Reha-Prozesses mit neuer Gliederung:

- Allgemeiner Teil (Ausführungen zu allen Phasen/Elementen des Reha-Prozesses, vor die Klammer gezogen)
- Ausgestaltung Reha-Prozess mit folgenden Phasen/Elementen:
 - Bedarfserkennung
 - (Antrag und) Zuständigkeitsklärung
 - Bedarfsermittlung und Bedarfsfeststellung (+ Instrumente)
 - **Teilhabeplanung als Kapitel 4**
 - Leistungsentscheidung und Fristen
 - Durchführung von Leistungen
 - Aktivitäten zum/nach Ende einer Leistung zur Teilhabe
- Schlussvorschriften

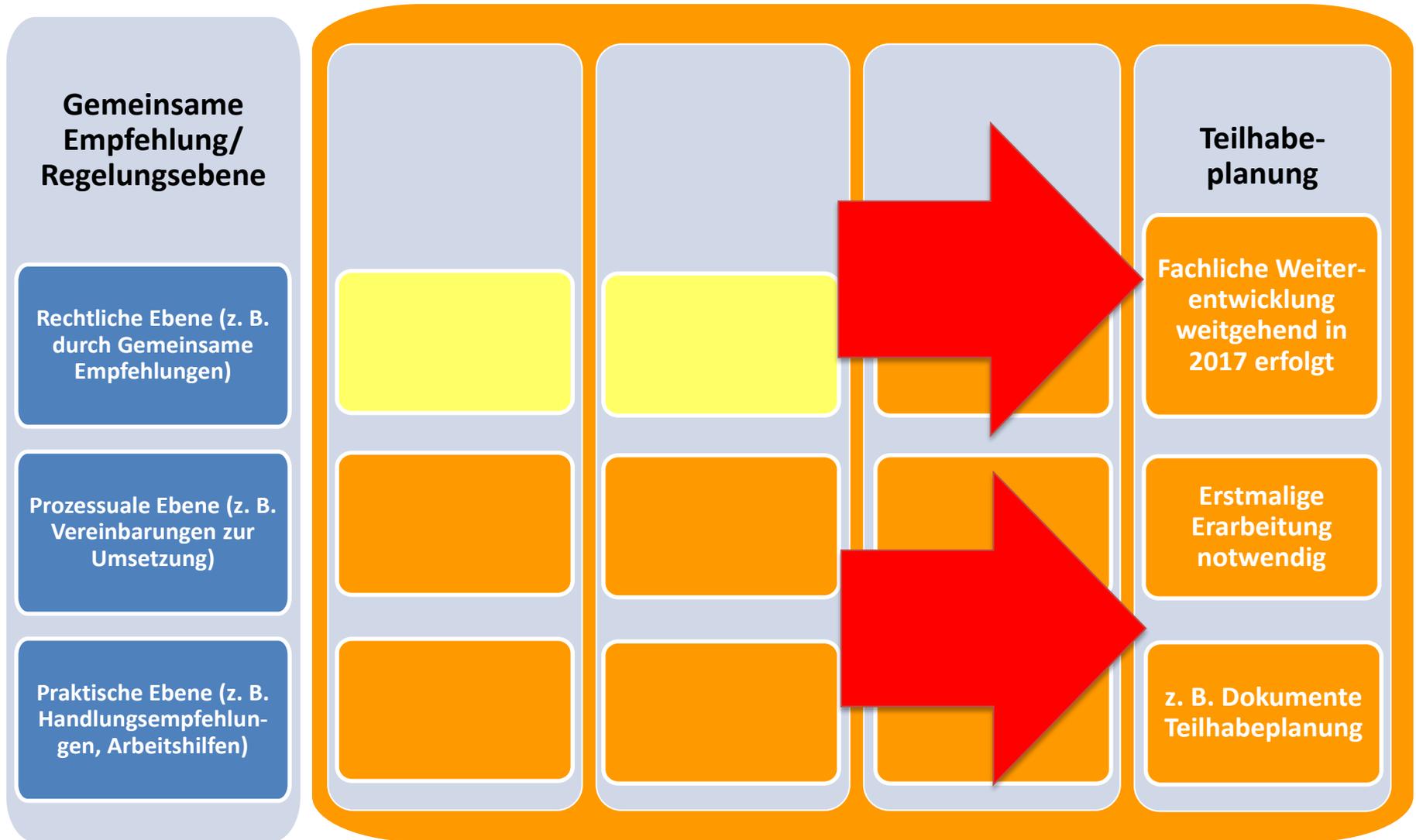
Teilhabeplan, Leistungsgruppen und Leistungsträger



Rehabilitations- bzw. Sozialleistungsträger	Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	Leistungen zur sozialen Teilhabe	Unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen	Leistungen zur Teilhabe an Bildung
Gesetzliche Krankenversicherung	✓			✓	
Gesetzliche Rentenversicherung	✓	✓		✓	
Alterssicherung der Landwirte	✓			✓	
Gesetzliche Unfallversicherung	✓	✓	✓	✓	✓
Bundesagentur für Arbeit		✓		✓	
Träger der öffentlichen Jugendhilfe	✓	✓	✓		✓
Träger der Eingliederungshilfe	✓	✓	✓		✓
Träger der Kriegsopferversorgung und der Kriegsopferfürsorge	✓	✓	✓	✓	✓
Integrationsamt*		✓			

*kein Reha-Träger, aber Sozialleistungsträger; in Bezug auf begl. Hilfe für schwerbehinderte Menschen ähnliche Aufgaben wie Reha-Träger bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Im Prozess - Regelungsinhalte Teilhabeplanung



Einordnung der Inhalte:

- Gesetzgeber hat sich in den § 19ff. SGB IX-neu teilweise auf die Inhalte der GE Reha-Prozess von 2014 bezogen.
- Neues Kapitel „Teilhabeplanung“ baut auf den bisherigen Inhalten der GE auf und nimmt die neuen gesetzlichen Regelungen auf.

Ziele:

- Bei Mehrheit von Trägern oder Leistungen sind die Leistungen hinsichtlich „Ziel, Art und Umfang“ funktionsbezogen festzustellen und schriftlich zusammenzustellen.
- Dem Leistungsberechtigten ist eine individuelle, umfassende Teilhabe zügig, wirksam, wirtschaftlich und auf Dauer zu ermöglichen.

Gliederung des Kapitels:

- Grundlagen und Ziele
- Allgemeine Anforderungen und Voraussetzungen
- Erstellung und Inhalte des Teilhabeplans
- Teilhabeplankonferenz
- Umsetzung und Anpassung des Teilhabeplans
- Ende der Teilhabeplanung, Datenschutz

- Bezüge zur Bedarfsermittlung und eindeutiges Bekenntnis, vorhandene Instrumente „unter Nutzung der Möglichkeiten des der ICF zu Grunde liegenden bio-psycho-sozialen Modells weiterzuentwickeln und, wo möglich, trägerübergreifend zu vereinheitlichen.“
- **Grundsätze** beim Vorgehen: transparent, individuell, lebensweltbezogen, zielorientiert, konsensorientiert, interdisziplinär, trägerübergreifend.
- Koordinierung, Verzahnung und Nahtlosigkeit in einem gegliederten Sozialleistungssystem führt direkt zum individuellen Teilhabeplan. Es braucht ihn bei
 - Trägermehrheit oder
 - Leistungsgruppenmehrheitund das unabhängig davon, ob diese Leistungen gleichzeitig durchgeführt werden oder aufeinander folgen.
- Verhältnis zum Gesamtplan: Regelungen nach § 117ff. SGB IX-neu gelten **ergänzend** zu § 19ff. SGB IX-neu. Dies gilt auch für den Hilfeplan nach § 36 SGB VIII.

- **Anlässe für eine Teilhabeplanung:**
 - Einbezug weiterer Reha-Träger nach § 15 SGB IX
 - Träger- oder Leistungsgruppenmehrheit
 - Wunsch des Leistungsberechtigten
 - Nicht vom Antrag umfasster Reha-Bedarf und dadurch weiterer Antrag
 - Vorschläge und Anregungen weiterer Akteure
- **Stichworte: Leistungsverantwortung und Koordinierungsverantwortung.** Weitere Klarstellungen in Bezug auf den gesamten Reha-Prozess vorgesehen.
- **Rechtscharakter:** bereitet die Leistungsentscheidung vor und dient als fachliche Grundlage für die Steuerung des Reha-Prozesses. Kein Verwaltungsakt.
- **Teilhabeplankonferenz**
- **Anpassungen des Teilhabeplans durch Änderung oder Fortschreibung** sind bei der Umsetzung Teil des Prozesses.

„Zentral Stellen“ der Teilhabeplanung als neuem gesetzlichem (trägerübergreifendem) Planungsinstrument. Dadurch gemeinsames Verständnis der gesetzlichen Neuregelungen, welches

- eine handhabbare Umsetzung der - u.a. mit engen Fristen versehenen - neuen gesetzlichen Regelungen in der Praxis der Reha-Träger ermöglicht und
- gleichzeitig den Willen des Gesetzgebers beachtet, der in Zielstellungen wie „Nahtlosigkeit“ und „Leistungen wie aus einer Hand“ zum Ausdruck kommt.

Konstellationen-Modell“. Vereinfacht gesagt gilt, dass nach Antragsstellung weitere:

- und frühzeitig (innerhalb von 14 Tagen) erkannte Bedarfe über eine ergänzende Antragsstellung in das laufende Verwaltungsverfahren integriert werden - mit einer einheitlichen Frist für die Entscheidung(en) der Rehabilitationsträger.
- aber erst nach 14 Tagen erkannte Bedarfe eine weitere Antragsstellung mit eigenständigen Verwaltungsverfahren und eigenständigen Fristen auslösen, die allerdings inhaltlich über eine Teilhabeplanung miteinander zu verbinden sind.
- nach 14 Tagen erkannte Bedarfe, die nicht in inhaltlichem oder zeitlichem Zusammenhang mit dem ursprünglichen Antrag stehen, zu eigenständigen Antragsverfahren führen, die auch nicht durch eine Teilhabeplanung zu verbinden sind.

Inhalte des Teilhabeplans sind:

- Antragseingang, Ergebnis der Zuständigkeitsklärung und Beteiligung,
- Feststellungen Reha-Bedarf auf Grundlage der Bedarfsermittlung,
- eingesetzte Instrumente,
- gutachterliche Stellungnahme BA,
- Einbeziehung Dienste und Einrichtungen bei der Leistungserbringung,
- erreichbare und überprüfbare Teilhabeziele und deren Fortschreibung,
- Wunsch- und Wahlrechts; Persönliches Budget,
- Doku der einvernehmlichen, umfassenden und trägerübergreifenden Feststellung des Reha-Bedarfs,
- Ergebnisse der Teilhabeplankonferenz,
- Mitteilungen der nach § 22 SGB IX einbezogenen öffentlichen Stellen,
- besondere Belange pflegender Angehöriger bei medizinischer Reha,
- **die Anforderungen aus der beruflichen Tätigkeit**
- **Ziel, Art, Umfang, inhaltliche Ausgestaltung der vorgesehenen Leistungen**
- **voraussichtlicher Beginn und Dauer der vorgesehenen Leistungen sowie Ort**
- **Sicherstellung der organisatorischen und zeitlichen (Zeitplanung) Abläufe mit Verweis auf Konkretisierung im Leistungsbescheid, insbesondere bei verzahnten und sich überschneidenden Leistungen zur Teilhabe.**

Anfrage des für
den Teilhabeplan
verantwortlichen
Reha-Trägers

Feststellungen des
beteiligten Reha-
Trägers

Zusammenfassung
der Feststellungen,
Teilhabeplan

Teil III - Zusammenfassung der Feststellungen, Teilhabeplan

Datum des Anlass gebenden Antrags:

Leistender Rehabilitationsträger sofern abweichend von dem für die Teilhabeplanung verantwortlichen Rehabilitationsträger:

Erster Teilhabeplan Anpassung des Plans vom

Beginn der Planung: Stand der Planung:

Teilhabeplan verbindet mehrere separate Verwaltungsverfahren: ja, vgl. 6) nein

1) Angaben zur Person

Name, Vornamen	Tel.
Fax	E-Mail
Geburtsname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	
PLZ	Wohnort
Staatsangehörigkeit	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
ggf. Aufenthaltsgenehmigung bis	ggf. Aufenthaltsort
Familienstand Wählen Sie ein Element aus.	
Erlerner Beruf	
zuletzt ausgeübte Tätigkeit	
arbeitslos seit	



Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!

Bernd Giraud

Vertreter der Geschäftsführerin

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR)

E-Mail: bernd.giraud@bar-frankfurt.de

Internet: www.bar-frankfurt.de

Podiumsrunde

Harald Diehl

Ministerium für Soziales, Arbeit,
Gesundheit und Demografie
Rheinland Pfalz, Mainz

Doris Habekost

Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung, Berlin

Bernd Giraud

Bundesarbeitsgemeinschaft für
Rehabilitation e.V.,
Frankfurt am Main

Christiane Möller

Deutscher Blinden- und
Sehbehindertenverband, Berlin

Gerhard Zorn

Bundesarbeitsgemeinschaft der
Integrationsämter und
Hauptfürsorgestellen, Köln

Jürgen Kockmann

Landschaftsverband Westfalen-Lippe,
Münster

Ausblick - Schlusswort

Dr. Helga Seel

Geschäftsführerin der Bundesarbeitsgemeinschaft
für Rehabilitation (BAR) e.V., Frankfurt am Main

**Auf Wiedersehen,
gute Heimreise!**

BAR Fachgespräch 2017