



**Deutscher Verein  
für öffentliche  
und private Fürsorge e.V.**

**Personenzentrierung in der  
Eingliederungshilfe – Bedarfsermittlung,  
Teilhabeplanung und Gesamtsteuerung**

**30. Juni 2011, Berlin**

**Antje Welke, Leiterin des Arbeitsfeldes  
„Alter, Pflege, Rehabilitation, Gesundheit,  
Grundsatzfragen des Sozialrechts“**



# Vorgaben der BRK für die Teilhabeplanung

- **Prinzip der Partizipation**

**Art. 3:** The principles of the present Convention shall be:

(c) Full and effective **participation** and **inclusion** in society;

- In **Art. 4 d BRK** verpflichten sich die Vertragsstaaten Handlungen oder Praktiken, die mit diesem Übereinkommen unvereinbar sind, zu unterlassen und dafür zu sorgen, dass die staatlichen Behörden und öffentlichen Einrichtungen im Einklang mit diesem Übereinkommen handeln.
- **Art. 26 BRK:** Leistungen und Programme der Rehabilitation sollen im frühestmöglichen Stadium einsetzen und auf einer multidisziplinären Bewertung der individuellen Bedürfnisse und Stärken beruhen.



## Was ist Personenzentrierung?

- Der **Begriff ist Facettenreich.**
- Im Rahmen der Reform der EGH meint der Begriff vor allem technisch die **Abkehr von der Einrichtungszentrierung.** D.h. die Aufhebung der Grenzen von ambulant und stationär und damit die Erleichterung für den Menschen mit Behinderungen seinen Wohnort frei von rechtlichen Schranken zu wählen.
- Darüber hinaus beinhaltet der Begriff aber auch das **Konzept der Partizipation**, in dem der Leistungsberechtigte als zentrale Geschehen des Leistungs- und Planungsgeschehens angesehen wird und somit unmittelbar bei allen wesentlichen Entscheidungen beteiligt werden soll.



## Empfehlungen des DV

- Bedarfsermittlung und Teilhabeplanung sind **wesentliche Stellschrauben** für die Leistungen der Eingliederungshilfe.
- Die geplante Auflösung der Grenzen der Leistungsformen ambulant und stationär erfordert auch eine Weiterentwicklung der Bedarfsermittlung und Teilhabeplanung.
- Der DV hat 2009 **12 Maßstäbe** für die Konzeption / Weiterentwicklung, Auswahl, Anwendung und Evaluation von Instrumenten und Verfahren der Bedarfsermittlung und Hilfeplanung in der Eingliederungshilfe **empfohlen**:



## Empfehlungen des DV

1. **Personenzentrierung und Unabhängigkeit von Leistungs- und Vergütungsformen**
2. **Mitwirkung des Menschen mit Behinderung**
3. Zielorientierung
4. **ICF-Orientierung**
5. **Berücksichtigung von Selbsthilfe und Sozialraum**
6. Lebensweltorientierung
7. Lebenslagenorientierung
8. **Transparenz**
9. Evaluation und Qualitätssicherung
10. Interdisziplinarität und Multiprofessionalität
11. Fachliche Fundierung
12. **Integrierte Verfahren**



# Weiterentwicklung von Bedarfsermittlung und Teilhabeplanung nach ASMK

## ASMK 2008:

- Die **unterschiedlichen Begriffsdefinitionen** in der Einzelfallsteuerung (Leistungsabsprache, Förderplan, Gesamtplan, Eingliederungsplan, Versorgungsplan) sind aus Sicht der **Länder zu vereinheitlichen** und unter Berücksichtigung des **partizipativen Ansatzes** der Teilhabe zu konkretisieren.
- Fallmanagement und Bedarfsfeststellungsverfahren sollen auf **bundeseinheitlicher Kriterien** beruhen.

## ASMK 2010:

- über die **bundeseinheitlichen Kriterien und Maßstäbe zur Bedarfsermittlung und zum Teilhabemanagement sei weitgehend Einvernehmen** erzielt worden.



## Weiterentwicklung von Bedarfsermittlung und Teilhabeplanung nach ASMK

In den Eckpunkten für die Reformgesetzgebung zur EGH 2010 heißt es:

- Die **Bedarfsermittlung und -feststellung** durch den Träger der Sozialhilfe **erstreckt sich auf alle Lebenslagen** des Menschen mit Behinderungen.
- Sie erfolgt in **persönlicher Anwesenheit** der/des (potenziell) Leistungsberechtigten, es sei denn, sie /er verzichtet darauf.
- Die/der (potenziell) Leistungsberechtigte hat einen **Anspruch auf Beratung**.



# Weiterentwicklung von Bedarfsermittlung und Teilhabeplanung nach ASMK

## Grundsätze des Hilfeplanverfahren nach ASMK 2010:

- **transparent**
- **alle Lebensbereiche berücksichtigend**, unabhängig von der Frage, welcher Leistungsträger für die Leistungen im Einzelnen zuständig ist/sein könnte
- **interdisziplinär**
- **konsensorientiert** (d.h. unter Einbeziehung des Anspruchsberechtigten und von ihm benannter Bezugspersonen mit dem Ziel der Übereinstimmung)
- **individuell**, d.h. unter Einbeziehung der im konkreten Fall maßgeblichen Kontextfaktoren sowie der persönlichen Ressourcen
- **lebensweltbezogen** unter Berücksichtigung der Inklusion bei Wohnen, Arbeiten, Tagesgestaltung, Teilnahme am gesellschaftlichen Leben
- **zielorientiert**, d.h. unter Benennung konkreter Ergebnis- und Zwischenziele.





## Weiterentwicklung von Bedarfsermittlung und Teilhabeplanung nach ASMK

- Die Abstimmung der angemessenen Leistungen nach Inhalt, Umfang, zeitlicher Dauer und Zeitpunkten findet in einer **Hilfeplankonferenz** statt. **Alle in Betracht kommenden Leistungsträger sind zur Teilnahme verpflichtet.**
- Der Hilfeplan und das Ergebnis der **Hilfeplankonferenz sind notwendiger Bestandteil eines Gesamtplanes** und fließen in diesen ein.
- Es ist anzustreben, den **Gesamtplan als Zielvereinbarung** abzuschließen. Der Gesamtplan ist seinerseits Grundlage des/der die Leistungen bewilligenden Verwaltungsakte/s.
- Die Durchführung eines so gestalteten bedingt eine **Ausstattung der Sozialhilfeträger** mit Personal, das fachlich in der Lage ist, partizipatives Teilhabemanagement und die Koordination aufeinander abgestimmter Leistungen kompetent wahrzunehmen.



## Gesamtsteuerung als Weg zur Hilfe aus einer Hand

- Die vorgeschlagene **Gesamtsteuerung** (bei wesentlicher Behinderung beim Sozialhilfeträger) wirft bereits jetzt bei allen Akteuren (Betroffenen, Leistungsträgern und Leistungserbringern) **Fragen und Ängste** auf.
- **Was wäre die Alternative?** Die reinen Koordinations- und Kooperationspflichten waren bislang erfolglos. Umfassende Bedarfsermittlung und Beratung durch einen letztlich nicht verantwortlichen haben kaum Aussicht auf Erfolg.
- Eine gesetzlichen **Vorleistungspflicht** vglb. dem Beauftragten beim PB würde Anreize setzen, tatsächlich mit allen Rehaträgern in Kontaktzutreten und umfassende Teilhabe-/ Gesamtpläne zu erstellen. Auch eine umfassende Beratung ist auf dieser Grundlage vorstellbar.



**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**