

## Teilhabeplan(verfahren) - §19 SGB IX

- (1) Soweit Leistungen verschiedener Leistungsgruppen oder mehrerer Rehabilitationsträger erforderlich sind, **ist der leistende Rehabilitationsträger dafür verantwortlich**, dass er und die nach § 15 beteiligten Rehabilitationsträger im Benehmen miteinander und **in Abstimmung mit den Leistungsberechtigten** die nach dem individuellen Bedarf voraussichtlich erforderlichen Leistungen hinsichtlich Ziel, Art und Umfang **funktionsbezogen feststellen und schriftlich so zusammenstellen**, dass sie nahtlos ineinandergreifen.
- (2). .....Wenn **Leistungsberechtigte** die Erstellung eines Teilhabeplans **wünschen** und die Voraussetzungen nach Absatz 1 nicht vorliegen, **ist Satz 2 entsprechend anzuwenden**.

# Teilhabeplanverfahren

- Instrumente zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs sind Elemente des Teilhabeplanverfahrens nach § 19 SGB IX.
- § 13 SGB IX ist als Bestandteil des Teilhabeplanverfahrens zu sehen und zu bewerten.
- Die Intention des Gesetzgebers erschließt sich aus dem Gesamtzusammenhang.

# Intention des Gesetzgebers

- „Der Teilhabeplan wird (..) zu einem standardisierten Verwaltungsverfahren und regulärer Bestandteil der Aktenführung. Durch die Aufzählung der zu dokumentierenden Elemente des Teilhabeplans wird sichergestellt, dass alle Rehabilitationsträger ihre Dokumentationsanforderungen an den gleichen Maßstäben ausrichten“.  
(BT-Drs. 18/9522 S 239)
- Der Gesetzgeber bindet mit der organisationsrechtlichen Regelung des § 19 SGB IX das an sich den Trägern überlassene Verwaltungshandeln bei der Gestaltung der Verwaltungsverfahren an die im Einzelnen in § 19 Abs. 2 SGB IX genannten „gleichen Maßstäbe“.

## Verpflichtung zur „funktionsbezogenen Bedarfsfeststellung

- Die Vorschrift legt für alle Rehabilitationsträger einheitlich fest, dass die trägerübergreifende **Beurteilung von Teilhabebeeinträchtigungen** funktionsbezogen und damit **grundsätzlich nach dem „bio-psycho-sozialen Modell“** zu erfolgen hat.
- **Hierzu** existieren in der Praxis verschiedene Verfahren in unterschiedlicher Ausprägung, die in § 13 als „Instrumente“ näher definiert werden.

(BT-Drs. 18/9522 S 239, 240)

# Fazit

Die in § 13 SGB IX genannten Instrumente dienen der funktionsbezogenen **Beurteilung von Teilhabe Einschränkungen** und ermöglichen die **trägerübergreifende Bewertung** der Teilhabe Einschränkungen **nach dem „bio-psycho-sozialen Modell“**

## Instrumente zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs

### ➤ § 13 Abs 1 SGB IX

Zur einheitlichen und überprüfbaren Ermittlung des individuellen

Rehabilitationsbedarfs **verwenden die Rehabilitationsträger**

**systematische Arbeitsprozesse und standardisierte Arbeitsmittel**

**(Instrumente) nach den für sie geltenden Leistungsgesetzen. ....**

➤ „Arbeitsprozesse“ steht synonym für „Verwaltungsverfahren“ (vergl.

(BT-Drs. 18/9522 S. 239 zum Teilhabeplan)

➤ „Arbeitsmittel“ definiert die im Verwaltungsverfahren eingesetzten

Organisationsmittel (BT-Drs. 18/9522 S. 232/233)

# Instrumente

- Die Instrumente sind so zu gestalten, dass sie bei allen Trägern als „standardisierten **Verwaltungsverfahren**“ mit den nach § 19 Abs. 2 SGB IX zu dokumentierenden Inhalten „regulärer Bestandteil der Aktenführung“ sind.
- Sie dienen nämlich der „einheitlichen und **überprüfbaren Ermittlung** des individuellen Rehabilitationsbedarfs“.
- Im Rahmen einer **gerichtlichen Überprüfung** von Entscheidungen wird eine fehlende oder fehlerhafte Erstellung des Teilhabeplans dahingehend zu würdigen sein, ob die getroffenen Feststellungen zum Bedarf und zu den erforderlichen Leistungen überhaupt verwertbar sind (BT-Drs. 18/9522 S. 240).

# Instrumente nach den für die Träger geltenden Leistungsgesetzen

- Der Bezug zu den jeweiligen Leistungsgesetzen der Rehabilitationsträger stellt klar, dass die Instrumente – d.h., das Verwaltungsverfahren und die Organisationsmittel - nicht in allen Rechtskreisen identisch sein müssen und können (BT-Drs. 18/9522 S 232).
- Das ist selbsterklärend so, da die Verwaltungsverfahren nicht nur Spielraum für evtl. trägerspezifische, über die Anforderungen des Teilhabeplanverfahrens nach dem SGB IX hinausgehende Aspekte aufnehmen, sondern insbesondere auch der unterschiedlichen Organisationsform und Arbeitsablauforganisation der Träger Rechnung tragen können müssen.
- Dessen ungeachtet sind die Instrumente so zu gestalten, dass die vom Gesetzgeber nach § 13 Abs. 2 SGB IX und § 19 Abs. SGB IX geforderten Feststellungen und Bestandteile der Aktenführung „als standardisiertes Verwaltungsverfahren“ „nach gleichen Maßstäben“ dokumentiert wird.
- Um das zu erreichen, sollen die Rehabilitationsträger in gemeinsamen Empfehlungen einen Rahmen für die Instrumente durch Grundsätze vorgeben (§ 13 Abs. 1 Satz 2 SGB IX)



Mindestanforderungen,  
die die Instrumente gewährleisten müssen

➤ § 13 Abs. SGB IX:

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

1. ob eine Behinderung vorliegt oder einzutreten droht,
2. welche Auswirkung die Behinderung auf die Teilhabe der Leistungsberechtigten hat,
3. welche Ziele mit Leistungen zur Teilhabe erreicht werden sollen und
4. welche Leistungen im Rahmen einer Prognose zur Erreichung der Ziele voraussichtlich erfolgreich sind.

## Trägerübergreifend einheitliche Feststellungen

- Die nach § 13 Abs. 2 Nr.1 bis 4 zu treffenden Feststellungen sind  
- unabhängig von dem jeweils für sie geltenden Leistungsrecht –  
von allen Trägern einheitlich und nach gleichen Maßstäben zu  
treffen.
- Die Leistungsgesetze (nicht die Träger) können aufbauend auf den  
Vorgaben von § 13 weitergehende und speziellere Vorgaben  
regeln, die den Besonderheiten der jeweiligen Leistungssysteme  
gerecht werden..... (BT-Drs. 18/9522 S. 232)

# Zur Bedeutung der ICF

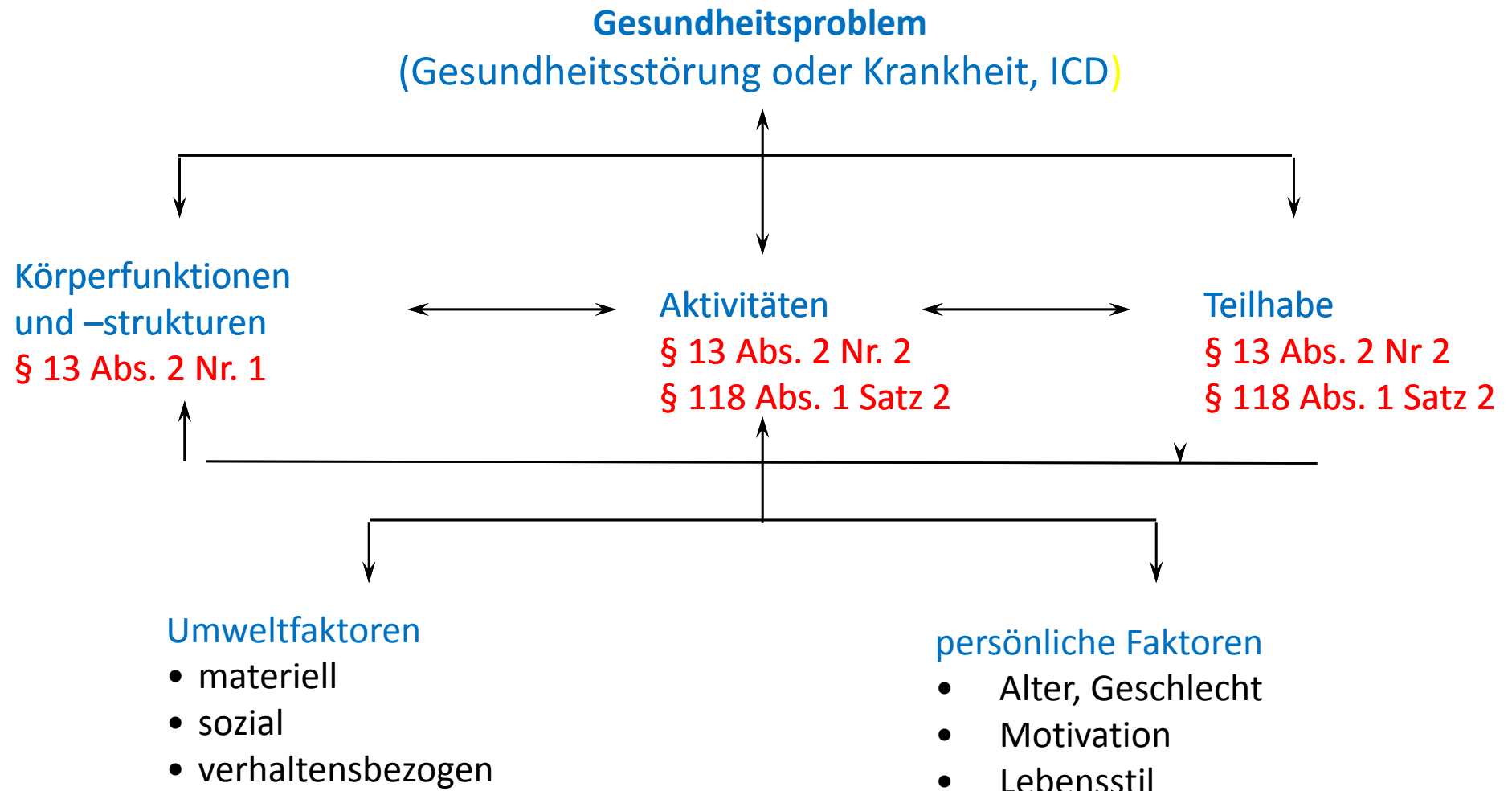
- Die ICF beschreibt als „Gesundheitszustände“ die Beeinträchtigung der Teilhabe behinderter Menschen.
- Schon mit dem SGB IX von 2001 hat der Gesetzgeber die Rehabilitationsträger verpflichtet, den Bedarf an Leistungen zur Teilhabe funktionsbezogen, d.h., „orientiert an der ICF“ festzustellen.
- Da die ICF kein Assessment-Instrument zur Bedarfsfeststellung ist und sein kann, bezog sich die Verpflichtung zur ICF-Orientierung in § 10 SGB IX auf die Dokumentation des funktionsbezogen festgestellten Bedarfs in der Sprache der ICF, d.h. die in der ICF beschriebenen Kategorien von Beeinträchtigungen der Teilhabe.
- Das BTHG hat daran nichts geändert, sondern die Träger zur Operationalisierung dieser Verpflichtung nunmehr an einheitliche Arbeitsmittel und –prozesse gebunden.

Teilhabeplan - § 19 -

Die Vorschrift legt für alle Rehabilitationsträger einheitlich fest, dass die trägerübergreifende Beurteilung von Teilhabebeeinträchtigungen funktionsbezogen und damit grundsätzlich nach dem „bio-psycho-sozialen Modell“ zu erfolgen hat.

(Begründung zu § 19, BT-Drs. 18/9522 S. 239)

# Bio-psycho-soziales Modell der ICF



§ 13 Abs. 2 Nr. 1

Liegt eine Behinderung vor oder droht sie ?

- Der Diagnoseschlüssel ICD 10 beschreibt Art und Schweregrad einer Krankheit, die eine Behinderung verursacht, sagt jedoch nichts zur Art und zum Umfang der darauf basierenden Beeinträchtigung der Teilhabe aus.

## § 13 Abs. 2 Nr. 1

Liegt eine Behinderung vor oder droht sie ?

- Nach dem **der ICF zugrunde liegenden bio-psycho-sozialen Modell** wird das Vorliegen einer Behinderung über die Schädigung der Körper- und Sinnesfunktionen definiert.
- Für die objektive Klärung des Bedarfs an Teilhabeleistungen reicht eine Beschreibung des Krankheitsbildes oder eine Krankheitsdiagnose (ICD-Schlüssel) nicht aus, weil sie in der Regel keine Feststellungen zur Beeinträchtigung der Teilhabe beinhalten.
- Die Frage, ob eine Behinderung droht oder vorliegt, lässt sich sprachlich mit der Beschreibung der tatsächlichen Funktionsbeeinträchtigungen im Kapitelüberschriftender ICF dokumentieren (vergl. ICF-Checkliste).

## § 13 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX

Welche Auswirkungen hat die Behinderung auf die Teilhabe?

- Die Bedarfsfeststellung hat nach § 13 Abs. 2 Nr. 2 die gesamten Auswirkungen auf die Teilhabe vollständig zu klären.
- Die bisher eingesetzten Instrumente sind in der Regel noch an der Leistungsverpflichtung bzw. Zuständigkeit eines Trägers orientiert, nehmen die tatsächlichen Beeinträchtigung der Teilhabe nicht unabhängig davon vollständig auf und sind häufig auf die Beurteilung der gerade geltend gemachten Leistung fokussiert.

Anmerkung: Ergebnis einer Untersuchung des Verfassers im Auftrag des Ministeriums für Soziales und Integration B-W.



## § 13 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX

Welche Auswirkungen hat die Behinderung auf die Teilhabe?

- Die Teilhabebeeinträchtigung definiert sich über die Beeinträchtigungen der Aktivitäten und deren Auswirkungen auf die Teilhabe und können in der Sprache der ICF dokumentiert werden.
- Die Anforderungen des § 118 Abs. 1 Nr. 1 bis 9 SGB IX sind identisch mit den Domänen der ICF.
- § 118 Abs. 1 Satz 3 SGB IX fordert die vollständige Beschreibung der nicht nur vorübergehenden Beeinträchtigungen der Aktivitäten und Teilhabe in den Lebensbereichen (Domänen)

## § 13 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX

Welche Auswirkungen hat die Behinderung auf die Teilhabe?

- Soweit ersichtlich, entsprechen die derzeit eingesetzten Instrumente nur z.Tl. oder nicht den Anforderungen des § 13 Abs. 2 SGB IX.
- Auf die Veröffentlichung des Verfassers zum Ergebnis seiner Erhebungen im Auftrag des Sozialministeriums BW wird hingewiesen,  
Fuchs, H. 2017, Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs – Auswirkungen des BTHG;  
*Beitrag D50-2017 unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de), 10.11.2017*
- ebenso auf die „Voruntersuchung als Entscheidungsgrundlage zur Entwicklung eines Instruments zur Ermittlung des Bedarfs im Rahmen der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) im Land Berlin“ von Engel/Beck, März 2018 – [www.umsetzungsbegleitung-bthg.de](http://www.umsetzungsbegleitung-bthg.de)

## § 13 Abs. 2 Nr. 3 SGB IX

Welche Ziele sollen mit den Leistungen erreicht werden?

Soweit die Bedarfserhebungen heute überhaupt Zielbeschreibungen enthalten, fokussieren sie auf die jeweilige Leistung des Trägers der und müssten künftig trägerübergreifend und auf alle Aktivitäten und Beeinträchtigungen der Teilhabe ausgerichtet werden, auch wenn dafür andere Träger leistungs verpflichtet sind.

## Berücksichtigung der Kontextfaktoren der ICF

- Sowohl bei der Feststellung der Auswirkungen der Behinderung auf die Aktivitäten/Teilhabe, wie auch bei der Definition der Leistungsziele sind die Kontextfaktoren der ICF zu berücksichtigen.
- Ob und wie dies geschieht, ist aus den derzeit eingesetzten Instrumenten nicht systematisch und wenn, dann nur in Ansätzen vorgesehen und bedarf der Vertiefung.

## § 13 Abs. 2 Nr. 4 SGB IX

### Prognose bzgl. der voraussichtlichen Wirksamkeit der Leistungen

- Die in § 13 Abs. 2 Nr. 4 SGB IX geforderte Prognose, welche Leistungen zur Erreichung der Ziele voraussichtlich erfolgreich sind, verfolgt verschiedene Ziele:
- Zunächst dürfen Leistungen zur Teilhabe nach § 4 Abs. 2 Satz 1 SGB IX nur zur Erreichung der im SGB IX genannten Teilhabeziele erbracht werden.
- Danach dürfen die Rehabilitationsträger nur Leistungen mit einer Erfolgsaussicht bezogen auf die Erreichung von Teilhabezielen ausführen.
- D.h. aber auch, dass die Leistungserbringer geeignet sein müssen (§§ 28 Abs. 1 Nr. 3, 124), die Teilhabeziele mit ihren Leistungen erreichen zu können, d.h. über eine dazu geeignete Struktur- und Prozessqualität verfügen.
- Letztlich knüpft an diese Prognose der Wirksamkeitsaspekt der in § 128 Abs. 1 SGB IX verankerten Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfung an.
- Aussagen zu der in § 13 Abs. 2 Nr. 4 SGB IX geforderten Erfolgsprognose sind bisher in keinem der in BW eingesetzten Bedarfsfeststellungsinstrumente enthalten.

# Fragen bzw. Qualitätsanforderungen an die konkrete Ausgestaltung der systematischen Arbeitsprozesse

- Wer trifft die Feststellungen nach § 13 Abs. 2 SGB IX ?
- Verfügt der Feststellende über die erforderliche Qualifikation ?  
(Bei Sachverständigengutachten „ist ggfls. eine entsprechende Qualifikation und Weiterbildung durch die Sachverständigen“ bzgl. des bio-psycho-sozialen-Modells und der ICF nachzuweisen BT-Drs. 18/9522 S. 237)
- Schmidt-Ohlemann (DVfR) hält im Rahmen der Arbeitsprozesse „leitfadengestützte Bedarfsermittlungsgespräche“ mit dem Berechtigten für unverzichtbar.
- Die Anforderungen von Engel/Beck an die Bedarfsermittlung gehen von einem personenzentrierten, partizipativen Vorgehen unter Beteiligung des Berechtigten aus.