



Caritas Behindertenhilfe  
und Psychiatrie e.V.

Fachverband im  
Deutschen Caritasverband

# CBP-Kriterien an ein personenzentriertes und ICF basiertes Instrument zur Hilfebedarfsermittlung gemäß Bundesteilhabegesetz

## Einführung

Nach dem ab dem 01.01.2017 in Kraft getretenen Bundesteilhabegesetz (BTHG) sind die Länder aufgefordert zeitnah zu entscheiden, welches ICF<sup>1</sup> basierte Instrument der Bedarfsermittlung künftig für das jeweilige Bundesland genutzt wird. Bereits im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens hat sich der CBP gemeinsam mit den anderen Fachverbänden für Menschen mit Behinderung am 16.07.2014 zum Thema Bedarfserhebung positioniert. Die „Vorstellungen der Fachverbände für Menschen mit Behinderung zur Bedarfsermittlung und Bedarfsfeststellung der Leistungen nach einem Bundesteilhabegesetz“ finden sie unter: <http://www.diefachverbaende.de/files/stellungnahmen/2014-07-16-Vorstellungen-der-Fachverbaende-zur%20Bedarfsermittlung-und-Bedarfsfeststellung-der-Leistungen-nach-einem-Bundesteilhabegesetz.pdf>

Aktuell werden in den Bundesländern vorhandene Instrumente darauf hin geprüft, ob sie zum 01.01.2018 als Bedarfsbemessungsinstrument eingeführt werden können. In dieser Diskussion ist es dem CBP wichtig, auf fachliche Kriterien aufmerksam zu machen, die ein neu einzuführendes System erfüllen muss, um die Bedarfe der Menschen mit Behinderung und/ oder psychischer Erkrankung ausreichend zu dokumentieren. Die Beschaffenheit eines Bedarfserhebungsinstrumentes entscheidet wesentlich darüber, ob die Bedarfe der Menschen ausreichend erfasst, dokumentiert und damit belegt werden können. Die CBP-Kriterien sind ein fachlicher Beitrag, der bei der Entscheidung über das Bedarfsermittlungsinstrument auf Länderebene herangezogen werden sollte.

Der Bundesverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V. (CBP) ist ein anerkannter Fachverband im Deutschen Caritasverband. Mehr als 1.100 Mitgliedseinrichtungen und Dienste begleiten mit ca. 45.000 Mitarbeitenden rund 150.000 Menschen mit Behinderung oder mit psychischer Erkrankung und unterstützen ihre selbstbestimmte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft.

## Anforderungen an ein Bedarfserhebungssystem

### 1. Bedarf als Begrifflichkeit

Der Begriff des Bedarfs beschreibt ein sozialpolitisch anerkanntes und fachlich begründetes Bedürfnis. Jedes Individuum entdeckt und entwickelt im Laufe seines Lebens eine einzigartige Einheit individueller Bedürfnisse. Diese Entwicklung geschieht in der Auseinandersetzung mit der Umwelt. Gesellschaftliche

<sup>1</sup> Die International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) ist eine Klassifikation der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Die deutschsprachige Übersetzung (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit, Stand Oktober 2005) können Sie beim DIMDI online recherchieren, kostenlos als PDF herunterladen oder als kostenpflichtige Druckausgabe im DIMDI Webshop bestellen: <http://www.dimdi.de/static/de/klassi/icf/>

Entwicklungen haben daher grundlegenden Einfluss auf die Bedürfnisentwicklung – sie entwickeln sich im Rahmen der Teilhabe an der gesellschaftlichen Vielfalt.

Die Ermittlung des Bedarfes ist daher nicht nur eine neutrale Analyse sondern auch eine sozialpolitische Setzung. Einerseits werden die individuellen Bedürfnisse auf ihre verallgemeinerbaren Inhalte (=Bedarfe) hin untersucht: was eine Frage des fachlichen Diskurses ist. Andererseits werden die Bedarfe anerkannt bzw. wird einigen Bedarfen – mehr oder weniger unabhängig vom individuellen Bedürfnis – die Anerkennung verweigert: was eine Frage der sozialpolitischen Stellungnahme aller Beteiligten ist. Dafür braucht es insbesondere eine fachliche Begründung, die auf einem diskursfähigen anthropologischen Grundkonzept ruht und als Mindeststandard die Prinzipien der nationalen und internationalen – von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) verabschiedeten – ICF beachtet. Auch die in Deutschland seit März 2009 in Kraft getretene UN-Behindertenrechtskonvention (BRK) ist als menschenrechtliche Grundlage heranzuziehen. Zudem ist eine sozialpolitische Diskussion um die Anerkennung des individuellen Bedürfnisses als konsensfähiger Bedarf und Rechtsanspruch im Rahmen der Eingliederungshilfe/Teilhabe erforderlich.

## **2. Grundlagen für die Bemessung von Bedarfen**

Als Grundlage ist ein diskursfähiges anthropologisches Grundkonzept anzusehen, welches die Forderungen der BRK sowie ein gesellschaftlich anerkanntes Konzept der Teilhabe von Menschen mit Behinderung und/ oder psychischer Erkrankung umfasst. Im Sinne von Punkt 1 muss ein Bedarfserhebungsinstrument auf Basis eines gesellschaftlich anerkannten Menschenbildes und pädagogisch-psychologischen und soziologischen Grundlagen entwickelt werden<sup>2</sup>. Diese Grundlagen stellen die fachliche Begründung für die Zusammenstellung des Erhebungsinstrumentes dar. Um mehr Transparenz im Bereich der Bedarfsdefinition herzustellen, ist es unbedingt erforderlich, dass diese Grundlagen vorhanden und auch transparent sind.

Ein Erhebungsinstrumentarium enthält eine Aufstellung möglicher Bedarfe. Daher legt es auch den Umfang dessen fest, was an den individuellen Bedürfnissen als „Bedarf“ in Betracht gezogen und was nicht berücksichtigt oder was vernachlässigt wird.

Ein Erhebungsinstrumentarium legt ebenso fest, wie der Bedarf beschrieben wird: z.B. als eine Liste der Anliegen individueller Lebensführung (der Anspruch des bedürftigen Menschen selbst) oder als eine Liste der Probleme mangelnder Selbständigkeit.

## **3. Individuelle Bedürfnisse und Anerkennung von Wunsch- und Wahlrechten**

Das eigenständig und individuell formulierte Bedürfnis ist ausschlaggebend für die Bemessung von Bedarfen und muss Eingang finden in die Erhebung des Bedarfs.

Die Leistungsberechtigten haben aufgrund ihrer individuellen Bedürfnisse eine eigene Sicht auf ihren Bedarf. Diese Sichtweise und die Auseinandersetzung damit sind für die Bedarfserhebung und für die Hilfeplanung unverzichtbar: sie geben den Inhalt vor und sind die eigentliche Informationsquelle. Die individuell formulierten Bedürfnisse bzw. Bedarfe sind deshalb eigens zu dokumentieren. Dies muss ergebnisoffen geschehen und darf keinen sachfremden Vorgaben folgen. Gemäß der BRK (siehe Artikel 12) geht es dort um eine assistierte Entscheidungsfindung und um keine ersetzende, was vor allem bei Menschen mit erheblichen Einschränkungen und Behinderungen eine besondere fachliche Herausforderung und Verantwortung ist, die regelhaft nur unter Begleitung der nächsten Bezugspersonen gelingen kann. Das Bedarfsermittlungsinstrument ist entsprechend so barrierefrei zu gestalten, dass eine vollumfängliche Beteiligung der Leistungsberechtigten garantiert ist (z.B. leichte Sprache, unterstützte Kommunikation, Dolmetscher, etc.). Für die individuellen Bedarfe gibt es keinen begrenzten Katalog. Die professionellen Sichtweisen (bis hin zu den „Bedarfslisten“) müssen daher offen dafür sein, auf der Basis der Sichtweisen des anspruchsberechtigten Menschen neu gefasst bzw. verändert zu werden.

Das individuelle Bedürfnis ist eine einzigartige Einheit unterschiedlicher Bedarfe. Die Analyse der Bedarfe, die jeder andere auf seine besondere Weise ebenso hat und kennt, verlangt daher nicht nur eine prinzipielle Anerkennung des hilfebedürftigen Menschen sondern auch eine prinzipielle Achtung vor der besonderen Weise seiner individuellen Lebensführung.

---

<sup>2</sup> Konkret: Konzepte zur Lebensqualität und zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung.

#### **4. Qualitative Kriterien**

Die Definition und Unterscheidung von Bedarf muss qualitativ erfolgen. Eine rein quantitative Skalierung (z.B. mehr oder weniger Selbständigkeit) in Erhebungsinstrumenten führt zu Interpretationsschwierigkeiten, die sowohl die Feststellung als auch die Vergleichbarkeit von Bedarfen erschweren. Die einzelnen Bedarfsbereiche müssen deshalb in Form von qualitativ formulierten Items skaliert werden (z.B. wie zeigt sich der Leistungsberechtigte konkret in diesem oder jenem Lebensbereich), so dass eine Zuschreibung von Bedarf möglichst transparent erfolgen kann.

Eine vorwiegend quantitative Beschreibung von Bedarfen wirft – vorschnell – den Blick auf den Aufwand, den die Bedarfsdeckung beanspruchen könnte. Der Bedarf selbst bleibt dabei unausgesprochen bzw. wird mit dem gleichgesetzt, was sich in der bisherigen Praxis als (mehr oder weniger aufwändiger) Sachzwang durchgesetzt hat.

Bisherige Formen der Assistenz, des Wohnens und Arbeitens, der Sozialform usw. – samt dem bisherigen Umgang des Bedürftigen selbst mit dieser Lebenssituation – werden damit zum Maßstab für die künftige Befriedigung des individuellen Bedarfs erhoben.

Eine qualitative Beschreibung von Bedarfen dagegen stellt die bisherigen Formen und Inhalte der Assistenz – für jeden Einzelfall neu – in Frage und eröffnet damit die Chance, nicht nur den individuellen Bedarf zu erfassen sondern auch bisherige Formen der Assistenz zu optimieren.

#### **5. Kontextuale Bedarfsbemessung**

Der Bedarf einer Person zeigt sich immer abhängig von individuellen Lebensbedingungen und bezieht die fördernden und hemmenden Umweltfaktoren ein. Diese sind bei der Erhebung zu berücksichtigen und zu dokumentieren.

Die Beschränkung der Bedarfserhebung auf „(individuelles) Können“ (meist: „selbständig sein können“) übersieht insbesondere den Zusammenhang der „Fähigkeiten“ eines Menschen mit den Mitteln, die er zur Verfügung hat, seine Absichten zu verwirklichen. Der gesamte Kontext von „Absicht“ über die „Mittel“ (individuelles Können, Lebensverhältnisse) bis hin zur „Umsetzung der Absicht“ muss daher in Blick genommen werden.

#### **6. Bedarfserhebung als Grundlage für die Leistungsbemessung**

Die Bedarfserhebung ist der erste Schritt in der Leistungsgewährung. Das Erhebungsinstrument muss deshalb einen sachlogischen und transparenten Zusammenhang zwischen der Erhebung der individuellen Bedürfnisse und Sichtweisen des Leistungsberechtigten, der Bedarfsermittlung, der Leistungsbeschreibung (in Qualität und Quantität) und der Entgeltberechnung herstellen. Alle eingesetzten Instrumente müssen transparent, verständlich und handhabbar sein.

## **FAZIT**

Der CBP stellt fest, dass kein aktuell vorhandenes Verfahren/ Instrument diese oben bezeichneten Kriterien und Anforderungen erfüllt. Auch die wesentlichen Kriterien aus dem BTHG (siehe vor allem: ICF Basierung und Abdeckung aller in § 118 BTHG angeführten Lebensbereiche) sind noch in keinem Verfahren ausreichend berücksichtigt.

Der CBP stellt deshalb heraus, dass die ICF die unterschiedlichsten menschlichen Lebensäußerungen als Funktionen (als „Können“) klassifiziert und im Einzelfall den Grad der Abweichung dieser Funktionen von der Normausprägung (Funktionseinschränkungen) quantifizieren will. Eine sinnvolle Integration der ICF in ein Bedarfserhebungssystem kann daher nur geschehen, um eine gemeinsame Begrifflichkeit in der Beschreibung der individuellen Lebensäußerungen zur Verfügung zu stellen. Als zentrales Maß für die Bedarfsbeschreibung würde die ICF nur eine Liste mehr oder weniger gravierender individueller Defizite ergeben. Entsprechend ist eine fundierte Auseinandersetzung mit dem biopsychosozialen Modell erforderlich: eine fachlich und sozialpolitisch diskursfähige (nicht notwendig „konsensfähige“) Darstellung der grundlegenden Ansprüche individueller Lebensführung an ihre natürliche, psychische und soziale Welt. Neue Verfahren müssen auf dieser Basis entwickelt oder bestehende weiterentwickelt werden. Diese müssen unbedingt vor einem großflächigen Einsatz in der Praxis erprobt werden. Hierfür ist der vom BTHG vorgegebene Zeitrahmen nicht ausreichend. Die Länder, die für die Instrumente der Bedarfsermittlung die Federführung haben, brauchen mehr Zeit, um die oben angeführten Anforderungen realisieren zu können.

Bereits die Erfahrungen bei der Umsetzung des HMBW Verfahrens<sup>3</sup> in den meisten Bundesländern haben gezeigt, dass die Einführung eines neuen Verfahrens erhebliche Ressourcen beim Leistungsträger und beim Leistungserbringer bindet. Unschärfen des Verfahrens, die immer wieder zu Härten bei der Bedarfsbeschreibung von einzelnen Menschen mit Behinderung geführt haben, hatten viele Widerspruchs- und Klageverfahren zur Folge. Erst reaktiv wurden diese Verfahrensschwächen durch zusätzliche Vereinbarungen bzw. Legenden zum genaueren Verständnis des Erhebungsinstrumentes kompensiert. Leidtragende waren dabei immer die Menschen mit Behinderung und/ oder psychischer Erkrankung und ihre Angehörigen, die um die Anerkennung von Bedarfen kämpfen mussten.

Die Anforderungen des §13 BTHG sind deshalb auch auf die Träger der Eingliederungshilfeleistungen anzuwenden. Das zur Anwendung gebrachte Instrument sollte unabhängig evaluiert werden. Hierbei sollten alle Perspektiven, erstens der Leistungsberechtigten (auch die Antragsteller, die nicht in den Leistungsbezug gelangen), zweitens der Leistungsträger und drittens der Leistungserbringer und der Ablauf und das Zusammenwirken Forschungsobjekt sein. Die Evaluation muss entlang üblicher wissenschaftlicher Kriterien erfolgen.

Nachdem für die Definition des leistungsberechtigten Personenkreises auf der Basis von ICF (§ 99, BTHG) Modellprojekte geplant sind, schlägt der CBP vor auch für die Entwicklung eines Bedarfserhebungssystems auf Basis von ICF den gleichen Weg zu gehen, um im Jahr 2023 mit einem erprobten und zwischen allen Beteiligten abgestimmten Verfahren arbeiten zu können.

Freiburg/ Berlin, den 23.07.2017

Kontakt:

CBP Vorstandsmitglied

Dr. Gertrud Hanslmeier-Prockl

Reinhardtstr. 13

10117 Berlin

Telefon: 08094 182 122

Telefon 030 28444 7822

[cbp@caritas.de](mailto:cbp@caritas.de)

---

<sup>3</sup> HMBW = „Hilfebedarf von Menschen mit Behinderung – Wohnen“ ein in den 1990er Jahren entwickeltes Verfahren nach Heidrun Metzler als ein Modell zur Bildung von 'Gruppen von Hilfeempfängern mit vergleichbarem Hilfebedarf' gemäß § 93a BSHG.