



Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V.  
Reinhardtstraße 13, 10117 Berlin  
Telefon: 030 284 44 7 - 822, Telefax: 030 284 44 7 - 828  
Mail: [cbp@caritas.de](mailto:cbp@caritas.de), [www.cbp.caritas.de](http://www.cbp.caritas.de)

## 5. CBP BTHG-Fachtag, 25.10.2018, Frankfurt/Main

### Die ‚neuen‘ Fach- und Assistenzleistungen nach dem Bundesteilhabegesetz

#### Tagesordnung

- 10:30 Uhr **Begrüßung und Aktuelles zum Bundesteilhabegesetz**  
*Dr. Thorsten Hinz, Geschäftsführer CBP*
- 11:00 Uhr **Vortrag: Rechtliche Regelungen zu den Assistenz- und Fachleistungen nach dem Bundesteilhabegesetz**  
*Janina Bessenich, stellv. CBP Geschäftsführerin u. Justiziarin*
- Offene Fragen
- 12:00 – 13:00 Uhr Mittagspause
- 13:00 Uhr **Vortrag: Fachleistungen für psychisch kranke Menschen**  
*Mitglieder des CBP Fachbeirats Psychiatrie: Heidrun Helldörfer, Birgit Nievelstein, Albert Mandler, Wilfried Gaul-Canjé*
- 14:00 Uhr Kurze Kaffeepause
- 14:15 Uhr **Vortrag: Fachleistungen für Menschen mit schwersten und mehrfachen Behinderungen**  
*Dr. Gertrud Hanslmeier-Prockl, CBP Vorstand*
- 15:15 Uhr Kurzberichte aus den Bundesländern  
Diskussion/ kollegialer Austausch zum Fachthema/ Ausblick und Perspektiven
- 16:00 Uhr Ausblick und Ende der Tagung

Berlin, den 01.10.2018

Tagungsleitung: Dr. Thorsten Hinz und Janina Bessenich, CBP

Kontakt: [cbp@caritas.de](mailto:cbp@caritas.de) oder per Telefon 030-284447-823

und 76 SGB IX) sowohl allgemeine und wie auch auf die jeweilige Leistungsform bezogene Teilhabeziele benannt. Im Rahmen der Bedarfsermittlung ist für den jeweiligen Berechtigten zu klären, ob und welche Teilhabeziele ausgehend von den zuvor festgestellten individuellen Beeinträchtigungen der Teilhabe erreicht werden können, wobei das Wunschrecht der Berechtigten nach § 8 SGB IX sowohl hinsichtlich der Art, wie auch der Ausführung der Leistungen einzubeziehen ist.

#### 4. Welche Leistungen sind im Rahmen einer Prognose zur Erreichung der Ziele voraussichtlich erfolgreich?

Die geforderte Prognose zielt auf das Ermessen der Träger bei der Auswahl der zur Erreichung der Teilhabeziele am besten geeigneten Leistungsform ab.<sup>49</sup> Die Prognose soll bereits in der Phase der Bedarfsermittlung den Zusammenhang zwischen Leistungsbedarf und Wirksamkeit der geeigneten Leistung herstellen und klären

- welche Struktur- und Prozessqualität geeignet<sup>50</sup> ist, die benannten Teilhabeziele auch tatsächlich erreichen zu können und damit zugleich
- die Anforderungen an die gesetzlich geforderte Wirksamkeit der Leistungen des auszuwählenden Leistungserbringers definieren.<sup>51</sup>

Da bisher Aussagen zur Wirksamkeitsprognose in keinem bekannten Bedarfsermittlungsinstrument enthalten sind, bedarf es der Entwicklung trägerübergreifender Maßstäbe

zur Prognosebeurteilung im Rahmen der von der BAR zu erarbeitenden Grundsätze zu Bedarfserkennung und Bedarfsermittlung.

#### 6. Untersuchung zur Wirkung der Instrumente

Das BMAS untersucht die Wirkung der in § 13 Abs. 2 SGB IX genannten Instrumente und muss die Untersuchungsergebnisse bis zum 31. Dezember 2019 veröffentlichen.<sup>52</sup> Die Untersuchung dient sowohl dem verwaltungsinternen und trägerübergreifenden Informationsaustausch – vorrangig auf der Ebene der BAR – als auch der öffentlichen und fachlichen Diskussion über die Instrumente unter Zuhilfenahme wissenschaftlicher Expertise.<sup>53</sup> ■



#### Dr. Harry Fuchs

ist Organisations- und Verwaltungswissenschaftler und freiberuflich tätiger Politikberater, u. a. hat er frühere Bundesbeauftragte der Bundesregierung für die Belange der Menschen mit Behinderungen beraten

49 vgl. § 36 Abs. 2 SGB IX

50 vgl. §§ 28 Abs. 1 Nr. 3, 124 SGB IX

51 vgl. §§ 28 Abs. 2, 128 Abs. 1 SGB IX

52 vgl. § 13 Abs. 3 u. 4 SGB IX

53 vgl. BT-Drs. 18/9522, S. 233

## Leistungen zur persönlichen Assistenz nach dem Bundesteilhabegesetz

Von Harry Fuchs

Menschen mit Behinderungen sollen darin unterstützt werden, ihren Alltag selbstbestimmt und eigenständig zu bewältigen. Durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG) wurde dazu Anfang 2018 ein Anspruch auf »Assistenzleistungen« neu in das SGB IX eingeführt. Danach können Assistenzkräfte zum Beispiel bei der Erledigung von Einkäufen oder bei der Herstellung und Aufrechterhaltung sozialer Beziehungen helfen. In welchen Lebenssituationen Assistenzleistungen möglich sind, welche Träger dafür zuständig sind, welche Leistungsformen es gibt und wie es um die Höhe der Ansprüche steht, wird im Folgenden beleuchtet.

### 1. Der neue Leistungsanspruch

Vor Inkrafttreten der Neuerung durch das BTHG am 1. Januar 2018 gab es in Deutschland im Recht der Rehabilitation und Teilhabe, aber auch im Pflegerecht keine umfassende Leistung »Assistenz« oder »persönliche Assistenz«. Lediglich in bestimmten Lebenssituationen war und ist unter bestimmten Voraussetzungen die Übernahme von Assistenzkosten vorgesehen:

- a) Im Arbeitsleben ist die Gewährung der Kosten einer Arbeitsassistenz im Rahmen der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben<sup>1</sup> mit der Zielsetzung der Erlangung oder Erhaltung eines Arbeitsplatzes oder – aus Mitteln der Ausgleichsabgabe – als Leistung des Integrationsamtes<sup>2</sup> möglich.

- b) Im Zusammenhang mit dem Schulbesuch für behinderte Kinder werden die Kosten einer »Schulbegleitung« oder eines »Integrationshelfers«<sup>3</sup> übernommen.

- c) Vergleichbare Unterstützungsleistungen werden zur Durchführung eines Studiums als »Studienbegleitung«<sup>4</sup> gewährt.

1 vgl. § 49 Abs. 8 Nr. 3 SGB IX

2 vgl. § 185 Abs. 5 SGB IX

3 bisher durch die Träger der Eingliederungshilfe nach § 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB XII (künftig als Leistung zur Teilhabe an Bildung nach § 75 Abs. 2 Nr. 1 SGB IX) sowie durch die Träger der Kinder- und Jugendhilfe gemäß § 35 a SGB VIII

4 bisher durch die Träger der Eingliederungshilfe nach § 54 Abs. 1 Nr. 2 SGB XII (künftig als Leistungen zur Teilhabe an Bildung nach § 75 Abs. 2 Nr. 3 SGB IX) sowie durch die Träger der Kinder und Jugendhilfe nach § 35 a SGB VIII

d) Für pflegebedürftige Menschen enthielt der Zuschuss der Pflegeversicherung zur ambulanten pflegerischen Versorgung (Pfleagesachleistung) seit dem 1. Juli 2008 einen Anteil für »Betreuungsleistungen«.

Darüber hinaus wurden von den Trägern der Sozialhilfe in Einzelfällen Assistenzleistungen für erwachsene Menschen mit Behinderungen als Leistungen der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft – z. B. zur Aufrechterhaltung von Kontakten mit der Umwelt – erbracht.

Mit dem BTHG wurde der neue Leistungstatbestand »Assistenzleistungen« in die Leistungen zur Sozialen Teilhabe des SGB IX eingefügt. Die neue Vorschrift des § 78 SGB IX wurde durch das BTHG 2018 in das SGB IX, Teil 1 eingefügt und im Bereich der Träger der gesetzlichen Unfallversicherung wirksam. Sie tritt im Bereich der Träger der Eingliederungshilfe, Jugendhilfe und Kriegsopferfürsorge in Verbindung mit (i. V. m.) § 113 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX erst am 1. Januar 2020 in Kraft.

Die Assistenzleistungen dienen dem Ziel der selbstbestimmten und eigenständigen Alltagsbewältigung und Tagesstrukturierung. Dabei reicht es aus, dass diese Ziele längerfristig erreicht werden können. Damit werden im Lichte der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) die Möglichkeiten einer individuellen und den persönlichen Wünschen entsprechenden Lebensplanung und -gestaltung für Menschen mit Behinderungen gestärkt. Damit sollen auch den außerhalb einer vollstationären Einrichtung lebenden behinderten Menschen die bisher in solchen Einrichtungen gewährten Leistungen zur Teilhabe umfänglich zugänglich gemacht werden.<sup>5</sup>

Der Begriff der »Assistenz« bringt in Abgrenzung zu forderzentrierten Ansätzen der Betreuung, die ein Über-/Unterordnungsverhältnis zwischen Leistungserbringern und Leistungsberechtigten bergen, auch ein verändertes Verständnis von professioneller Hilfe zum Ausdruck. Die Leistungsberechtigten sollen dabei unterstützt werden, ihren Alltag selbstbestimmt zu gestalten. Vor diesem Hintergrund wird konsequenterweise auch die Beziehungsgestaltung zwischen ihnen und Leistungserbringern neu bestimmt.<sup>6</sup>

Mit dem neuen Leistungsanspruch sind keine neuen Leistungen verbunden. Die entsprechenden Leistungen wurden bisher über andere Leistungstatbestände erbracht (s. Abschnitt 2).

## 2. Lebenssituationen, die durch Assistenz unterstützt werden können

Der Gesetzgeber benennt in § 78 Abs. 1 SGB IX einleitend die Lebenssituationen, in denen Menschen mit Behinderungen durch Assistenz unterstützt werden können. Die Aufzählung ist nicht abschließend. Es handelt sich viel-

mehr um einen »offenen Katalog«, der im Einzelfall entsprechend dem Bedarf, der sich aus der individuellen Beeinträchtigung der Teilhabe ergibt<sup>7</sup>, ergänzt werden kann. Die Entscheidung darüber liegt im pflichtgemäßen Ermessen des Reha-Trägers. Unterstützt werden Leistungen zur allgemeinen Erledigung des Alltags, die mit

- Haushaltsführung
  - Gestaltung sozialer Beziehungen
  - persönlicher Lebensplanung
  - Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben
  - Freizeitgestaltung einschließlich sportlicher Aktivitäten
  - Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen sowie
  - der Verständigung mit der Umwelt
- umschrieben werden.

Für einige Leistungstatbestände enthielt das Sozialrecht bisher eigenständige Ansprüche, die mit der Einbeziehung in die Assistenzleistung weggefallen sind. Dazu zählen:

- Hilfen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben<sup>8</sup>, wobei die bei Bedürftigkeit bisher darin enthaltene Sachleistung – z. B. für den Erwerb einer Eintrittskarte – künftig vom Betroffenen aus der Hilfe zum Lebensunterhalt getragen werden muss,
- nachgehende Hilfe zur Sicherung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen<sup>9</sup>,
- nachgehende Hilfen zur Sicherung der Teilhabe am Arbeitsleben<sup>10</sup>,
- Hilfe zum selbstbestimmten Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten.<sup>11</sup>

Demgegenüber werden nunmehr andere, von den Trägern der Sozialhilfe bisher im Rahmen des offenen Leistungskataloges des SGB XII im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gewährte Leistungen (z. B. Freizeitgestaltung, sportliche Aktivitäten) künftig durch die Assistenzleistung erfasst. Gegenstand und Umfang der Leistungen zur Verständigung mit der Umwelt richten sich nach § 82 SGB IX.

Der »offene Leistungskatalog« umfasst mit den dort konkret genannten Leistungen auch die *Gesundheitsvorsorge von Menschen mit Behinderungen*. Dabei handelt es sich um Handlungen, die Menschen mit Behinderung je nach Art und Schwere ihrer Behinderung oftmals nicht selbst leisten können. Sie verfügen häufig auch nicht oder nicht ausreichend über ein soziales Netzwerk (Angehörige, Nachbarn), das in der Lage ist, die Gesundheitsvorsorge sicherzustellen. Zur Gesundheitsvorsorge gehören u. a.

- das rechtzeitige Bemerkens von Krankheitszeichen,
- ein krankheitsadäquates Verhalten (z. B. Bettruhe) einschließlich Sicherstellung der Versorgung – ggf. auch im Krankenhaus, soweit diese nicht dort erfolgt,
- die bedarfsgerechte Inanspruchnahme von Leistungen der Gesundheitsversorgung (z. B. Arzttermine),
- die Befolgung ärztlicher, therapeutischer und pflegerischer Anordnungen (z. B. Besorgung und Einnahme von Medikamenten, Anwendung von Hilfsmitteln),
- die Sicherstellung der Beförderung zu Einrichtungen und Diensten sowie
- die Antragstellung auf Leistungen und Erledigung damit zusammenhängender organisatorischer Aufgaben (z. B. Einholung der Transportgenehmigung).

5 vgl. BT-Drs. 18/9522, S. 260

6 vgl. BT-Drs. 18/9522, S. 261

7 Ergebnis der Bedarfsermittlung nach § 13 SGB IX, insbesondere Abs. 2

8 vgl. §§ 55 Abs. 2 Nr. 7, 58 SGB IX alter Fassung (a. F.); Landessozialgericht Baden-Württemberg v. 30.8.2012, Az.: L 7 SO 1525/10

9 vgl. § 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 Halbsatz 1 SGB XII

10 vgl. § 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 Halbsatz 2 SGB XII

11 vgl. § 55 Abs. 2 Nr. 6; Bundessozialgericht v. 25. 8. 2011, Az.: B 8 SO 7/10 R

### 3. Leistungsverpflichtete Träger

Assistenzleistungen nach § 78 SGB IX sind Leistungen zur Sozialen Teilhabe.<sup>12</sup> Leistungsverpflichtete Reha-Träger für diese Leistungen können nach § 6 SGB IX sein: die Träger der

- gesetzlichen Unfallversicherung,
- Kriegsopferversorgung und Kriegsopferfürsorge,
- Eingliederungshilfe (bisher Träger der Sozialhilfe),
- öffentlichen Jugendhilfe.

Werden bei einem dieser Träger Assistenzleistungen beantragt, ist dieser – im Rahmen seiner sonstigen Zuständigkeit – »leistender Träger« i. S. v. § 14 Abs. 1 SGB IX. Er muss innerhalb von drei Wochen nach Antragseingang – oder, falls ein Gutachten erforderlich ist, innerhalb von zwei Wochen nach Eingang des Gutachtens – über den Antrag entscheiden.<sup>13</sup>

Die Träger der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung sowie die Bundesagentur für Arbeit können keine Leistungen zur Sozialen Teilhabe und damit auch keine Leistungen zur persönlichen Assistenz erbringen. Gehen bei ihnen Anträge auf Assistenzleistungen ein, sollen sie diese innerhalb von zwei Wochen nach Antragseingang an einen der für diese Leistungen zuständigen Träger weiterleiten, der dann über den Antrag zu entscheiden hat.

### 4. Leistungsberechtigte und ihre Rechte

Anspruch auf Assistenzleistungen haben alle Menschen mit Behinderungen, bei denen im Rahmen der Ermittlung des Bedarfs an Leistungen zur Teilhabe<sup>14</sup> ein Bedarf an Assistenzleistungen festgestellt wird. Voraussetzung für die Leistungsgewährung ist, dass einer der nach § 6 SGB IX leistungsverpflichteten Reha-Träger zuständig ist und nach dem für diesen Träger geltenden Leistungsgesetz die dort geforderten Leistungsvoraussetzungen erfüllt sind.

Die Entscheidung über Art und Umfang der Assistenzleistungen trifft der leistende Reha-Träger. Die Berechtigten können auf dieser Basis dann selbstbestimmt über die konkrete Gestaltung der Assistenzleistung hinsichtlich Ablauf, Ort und Zeitpunkt entscheiden.<sup>15</sup> Der Reha-Träger darf in diese selbstbestimmte Entscheidung der Berechtigten nicht eingreifen, soweit die Assistenz im Sinne der während der Ermittlung des Reha-Bedarfs mit dem Berechtigten abgestimmten Teilhabeziele<sup>16</sup> wirksam ausgeführt wird.

Hinsichtlich der Art und des Umfangs der Assistenzleistung räumt der Gesetzgeber den Berechtigten aber keine Mitbestimmungsrechte ein. Allerdings hat der Reha-Träger das allgemeine Wunschrecht nach § 8 SGB IX zu beachten und Wünsche der Berechtigten im Teilhabeplan zu dokumentieren.<sup>17</sup>

### 5. Ermittlung des Bedarfs an Assistenzleistungen

Der Gesetzgeber hat mit dem BTHG für alle Reha-Träger und alle Leistungen zur Teilhabe einheitliche Regelungen zur Feststellung des Bedarfs an Leistungen zur Teilhabe getroffen.<sup>18</sup> Der Reha-Träger hat das Ergebnis seiner Bedarfsermittlung im Teilhabeplan<sup>19</sup> zu dokumentieren, mit

dem auch der individuelle Bedarf an Assistenzleistungen hinsichtlich Ziel, Art und Umfang funktionsbezogen festgestellt wird.<sup>20</sup>

Anspruchsberechtigte sollten mit Blick auf die notwendige Transparenz und Nachprüfbarkeit des weiteren Entscheidungsprozesses auf jeden Fall einen Teilhabeplan beantragen<sup>21</sup>, da dieser die entscheidende Grundlage für die Entscheidung des Reha-Trägers und die oben in Abschnitt 4. genannten Entscheidungsrechte der Betroffenen ist – insbesondere auch für die Höhe der Assistenzleistungen (s. dazu unten 8.).

### 6. Leistungsformen

Grundsätzlich kann jede Aufgabe bzw. Handlung des alltäglichen Lebens als Assistenzleistung von einer Assistenzkraft vollständig oder teilweise übernommen werden. Wegen der große Spannweite von Assistenz mit unterschiedlichen individuellen Zielsetzungen bestimmt der Gesetzgeber eine Differenzierung der Assistenzleistungen in qualitativer Hinsicht und unterscheidet zwischen zwei Formen:

**Einfache Assistenz:** Mit der *vollständigen und teilweisen Übernahme von Handlungen zur Alltagsbewältigung und der Begleitung der Leistungsberechtigten (einfache Assistenz)*<sup>22</sup> sind Assistenzleistungen erfasst, bei der eine Assistenzkraft Leistungen vollständig oder teilweise übernimmt. Diese Assistenz kann z. B. die Erledigung des Haushalts sowie die Hilfe bei der Überwindung von Barrieren beim Einstieg in Bus oder Bahn oder bei der Bedienung von Ticketschaltern sein. Vor, während oder nach der Übernahme von Aufgaben und Handlungen können neben einer Motivation auch eine Anleitung und Begleitung durch die Assistenzkraft erforderlich sein.

**Qualifizierte Assistenz:** Diese soll *die Leistungsberechtigten zu einer eigenständigen Alltagsbewältigung befähigen*.<sup>23</sup> Hier sind – im Unterschied zur einfachen Assistenz – *pädagogische und psychosoziale Leistungen* mit einbezogen. Diese »Fachkraftassistenz« soll insbesondere die Selbstbestimmung, Selbstverantwortlichkeit, Selbstständigkeit und soziale Verantwortung der betroffenen Menschen mit Behinderungen stärken. Qualifizierte Assistenzleistungen können z. B. die Beratung und Anleitung zur Lebensgestaltung und Planung bei der Herstellung und Aufrechterhaltung sozialer Beziehungen sowie der Gestaltung der Partnerschaft sein. Dabei reicht es aus, dass die angestrebten Ziele in weiter Ferne erreichbar sind.

12 vgl. § 5 Nr. 5 SGB IX

13 vgl. § 14 Abs. 1 und 2 SGB IX

14 vgl. §§ 13, 19 SGB IX

15 vgl. § 78 Abs. 2 Satz 1 SGB IX

16 vgl. §§ 13 Abs. 2 Nr. 3, § 19 Abs. 1 SGB IX

17 vgl. § 19 Abs. 2 Nr. 7 SGB IX

18 vgl. dazu ausführlich Harry Fuchs: Teilhabeplanverfahren und Ermittlung des Bedarfs an Leistungen zur Teilhabe, S. 316 ff. in diesem Heft

19 vgl. § 19 SGB IX

20 vgl. § 78 Abs. 1 SGB IX

21 vgl. § 19 Abs. 2 Satz 3 SGB IX

22 vgl. § 78 Abs. 2 Nr. 1 SGB IX

23 vgl. § 78 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX

## 7. Qualitätsanforderungen

Die *qualifizierte Assistenz* ist von einer Fachkraft zu erbringen.<sup>24</sup> Damit wird der Tatsache Rechnung getragen, dass es sich dabei insbesondere um pädagogische und psychosoziale Fachleistungen handelt. Die qualifizierte Assistenz erfordert, dass mit dem betroffenen Menschen alltägliche Situationen und Handlungen gemeinsam geplant, besprochen, geübt und reflektiert werden. Es werden Gelegenheiten geschaffen, etwas zu lernen. Die Betroffenen sollen angeregt werden, Handlungen selbstständig zu übernehmen.

Zur qualifizierten Assistenz gehören z. B. die psychosoziale Beratung und Anleitung bei der Herstellung und Aufrechterhaltung sozialer Beziehungen, bei der Gestaltung einer Partnerschaft, der Planung der Freizeitgestaltung oder der Ernährung. Es geht z. B. um die Frage, wie man sich gegenüber Freunden oder Fremden verhält, wie man eine Beziehung gestaltet oder mit Konflikten umgeht, wie man sich gesund ernähren und alleine versorgen oder die Freizeit gestalten kann.<sup>25</sup>

Fachkräfte für die qualifizierte Assistenz benötigen den Nachweis einer entsprechenden Qualifikation. Da das Gesetz keine bestimmte Qualifikation vorgibt, ist zur Assistenz geeignet, wer ein Studium oder eine Berufsausbildung abgeschlossen hat, mit dem/der die Kompetenz vermittelt wurde, die Leistungsberechtigten zur eigenständigen Alltagsbewältigung zu befähigen (psychologisch und pädagogisch geschulte Fachkräfte, Sozialarbeiter, Pflegefachkräfte, Krankenpfleger usw.).

Im Übrigen müssen *alle* Assistenzkräfte u. a. über die Fähigkeit zur Kommunikation mit den Leistungsberechtigten in einer für sie wahrnehmbaren Form verfügen, insbesondere jedoch mit ihrer Persönlichkeit zur individuellen Assistenzleistung geeignet sein. Hierdurch soll sichergestellt werden, dass die spezifischen Bedarfe aller Leistungsberechtigten – unabhängig von ihrer Behinderung – gedeckt werden können und z. B. auch blinde, taube oder taubblinde Menschen eine für sie geeignete Assistenzkraft erhalten.

Im Bereich der Eingliederungshilfe sind die Anforderungen an die Assistenzkräfte im Leistungserbringungsrecht zu regeln. Im Bereich der Unfallversicherung ist dies Aufgabe der Selbstverwaltung.

## 8. Höhe der Leistung

§ 78 SGB IX enthält keine Bestimmung zu Umfang und Höhe der Leistung im Einzelfall. Die Entscheidung darüber trifft der Reha-Träger. Grundlage dafür sind ausschließlich die im Teilhabeplan<sup>26</sup> dokumentierten Ergebnisse der Er-

mittlung des Reha-Bedarfs. Der Teilhabeplan ist mit dem Leistungsberechtigten »abzustimmen«. Durch diese Verpflichtung wird zwischen dem Berechtigten und dem Reha-Träger eine inhaltliche Diskussion zur Behinderung, ihren Auswirkungen in der jeweiligen Lebenssituation, den sich daraus ableitenden Teilhabezielen und zur Auswahl der danach wirksamen Leistung – mithin ein Aushandlungsprozess – möglich, der zur Bestimmung von Art und Umfang der Assistenzleistung unverzichtbar erscheint.

Umfang und Höhe der Leistungen stehen damit in unmittelbarem Zusammenhang mit der differenzierten Ermittlung des individuellen Bedarfs an Teilhabeleistungen und seiner Dokumentation im Teilhabeplan.<sup>27</sup> Deshalb kommt es für die Höhe der Leistung entscheidend darauf an, den individuellen Bedarf umfassend und vollständig, vor allem aber auch differenziert festzustellen und zu dokumentieren.

Die Träger der Eingliederungshilfe haben den Verwaltungsakt auf der Grundlage des Gesamtplanes<sup>28</sup> zu erlassen<sup>29</sup>, wobei der Teilhabeplan nach § 19 SGB IX den Kern des Gesamtplanes bildet und um spezifische eingliederungshilferechtliche Elemente<sup>30</sup> ergänzt werden kann.

Die Träger der Eingliederungshilfe können die »einfachen« Assistenzleistungen<sup>31</sup> und die Ehrenamtsassistenz<sup>32</sup> (s. dazu unten 11.) ab 2020 als *pauschale Geldleistungen*<sup>33</sup> erbringen. Dies gilt nicht für die Fachleistungsassistenz und auch nicht für Assistenzleistungen der gesetzlichen Unfallversicherungsträger (GUV).

Da die Träger der Eingliederungshilfe in den Bundesländern ab 2020 ganz unterschiedlich errichtet werden (z. T. bei den Kommunen, bei kommunalen Dachverbänden oder oberen Landesbehörden), sind ganz unterschiedliche Festlegungen zur Höhe der pauschalen Geldleistung zu erwarten.

Die Erbringung als pauschale Geldleistung bedarf immer der Zustimmung des Leistungsberechtigten. Er entscheidet, ob er der Pauschalierung zustimmt oder nicht. Die Zustimmung kann nicht durch den Träger ersetzt werden. Dieser darf den Berechtigten auch nicht unter Hinweis auf §§ 60 ff. SGB I zur Zustimmung drängen, weil dieser Tatbestand von den dort geregelten Mitwirkungspflichten nicht erfasst ist.

Ob man einer pauschalen Geldleistung im Einzelfall zustimmt, sollte genau geprüft werden, weil bei der Pauschalierung (d. h. der Durchschnittsbildung) von Leistungen in der Regel Elemente der Individualisierung zum Nachteil der Leistungsberechtigten verloren gehen.

Sind mit der Assistenz Fahrtkosten oder weitere Aufwendungen des Assistenzgebers verbunden, die nach den Besonderheiten des Einzelfalles notwendig sind, werden diese als ergänzende Leistungen erbracht.<sup>34</sup>

## 9. Gemeinsame Inanspruchnahme von Assistenz

Ausschließlich im Bereich der Eingliederungshilfe kann die qualifizierte Assistenz künftig gegenüber mehreren Leistungsberechtigten gemeinsam erbracht werden. (sog. *Poolen*)<sup>35</sup>. Dies gilt aber nicht für die einfache Assistenz und auch nicht im Bereich der GUV.

Während des Gesetzgebungsverfahrens des BTHG stieß insbesondere das vorgesehene Poolen von ansonsten individuellen Assistenzleistungen auf große Skepsis bei den

24 vgl. § 78 Abs. 2 Satz 3 SGB IX

25 vgl. BT-Drs. 18/9522, S. 256

26 vgl. § 78 Abs. 2 Satz 1 SGB IX

27 vgl. § 19 Abs. 1 SGB IX

28 vgl. § 121 SGB IX (tritt 2020 in Kraft)

29 vgl. § 120 Abs. 2 SGB IX (tritt 2020 in Kraft)

30 vgl. § 121 Abs. 4 Nr. 1 bis 6 SGB IX (tritt 2020 in Kraft)

31 vgl. § 116 Abs. 1 Nr. 1 (tritt 2020 in Kraft) i. V. m. § 78 SGB IX

32 vgl. § 78 Abs. 5 SGB IX

33 vgl. § 105 Abs. 3 SGB IX (tritt 2020 in Kraft)

34 vgl. § 78 Abs. 4 SGB IX

35 vgl. § 116 Abs. 2 Nr. 1 SGB IX (tritt 2020 in Kraft)

Vertretern der behinderten Menschen.<sup>36</sup> Die gemeinsame Inanspruchnahme von Fachkraftassistenten ist nach der Gesetzesbegründung vorgesehen, weil nicht selten mehrere Leistungsberechtigte gleiche Leistungen zum gleichen Zeitpunkt und am gleichen Ort benötigen. Dies kann laut der Begründung z. B. der Fall sein bei der Begleitung von Leistungsberechtigten bei der Erledigung von Einkäufen, bei der gemeinsamen Inanspruchnahme von Assistenten im Zusammenhang mit dem Erlernen von Tätigkeiten zur Haushaltsführung (wie z. B. Kochen) oder bei Beförderungen mit einem Fahrdienst<sup>37</sup>, wobei Letzteres eher der einfachen Assistenz als der Fachkraftassistenten zuzuordnen ist.

Obwohl nach der Gesetzesbegründung das Recht zur gemeinsamen Inanspruchnahme nicht allein in das Ermessen des Leistungsträgers gestellt werden kann und der Leistungsberechtigte auf Augenhöhe an der Entscheidung beteiligt werden muss, sieht die Bestimmung ausdrücklich keine Zustimmung des Berechtigten vor, sodass der Träger der Eingliederungshilfe im Rahmen des pflichtgemäßen Ermessens künftig allein entscheidet, ob eine gemeinsame Inanspruchnahme zumutbar ist. Die Beurteilung der Zumutbarkeit richtet sich nach § 104 SGB IX.<sup>38</sup> Eine gemeinsame Inanspruchnahme ist danach nur möglich, wenn entsprechend der Besonderheit des Einzelfalles unter Würdigung der Art des Bedarfs, der persönlichen Verhältnisse, des Sozialraums und der eigenen Kräfte und Mittel der Leistungsberechtigten der individuelle Bedarf gedeckt werden kann.

Die Feststellungen und Kriterien, an denen sich die Beurteilung der Zumutbarkeit zu orientieren hat, sind bei der Ermittlung des Reha-Bedarfs nach § 13 SGB IX zu erheben und im Teilhabeplan zu dokumentieren. Danach ist die Frage, ob eine gemeinsame Inanspruchnahme zumutbar ist oder nicht, ggf. gemeinsam mit dem Berechtigten und einer Person seines Vertrauens in einer Teilhabeplankonferenz<sup>39</sup> zwischen den Beteiligten zu erörtern, bevor der Träger eine Entscheidung trifft.

## 10. Elternassistenz

Zu den Assistenzleistungen gehören auch Leistungen, die Mütter und Väter mit Behinderungen bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder benötigen, oftmals als »Elternassistenz« oder »begleitete Elternschaft« bezeichnet. Bei der »Elternassistenz« geht es um »einfache« Assistenzleistungen für Eltern mit körperlichen oder Sinnesbehinderungen, bei der »begleiteten Elternschaft« um pädagogische Anleitung, Beratung und Begleitung zur Wahrnehmung der Elternrolle, d. h. qualifizierte Assistenz.

## 11. Ehrenamts-Assistenz

Menschen mit Behinderungen können mit Assistenzleistungen auch dabei unterstützt werden, ein Ehrenamt auszuüben.<sup>40</sup> Die gesetzliche Regelung stellt zunächst fest, dass Aufwendungen für eine *notwendige* Unterstützung *grundsätzlich* zu erstatten sind. Dabei bleibt aber offen und der Ermessensausübung des Trägers überlassen, wann die Ausübung eines Ehrenamtes von Assistenz abhängig und damit »notwendig« ist.

Tatsächlich besteht der Anspruch auf Assistenz nur, wenn nicht vorrangig Personen aus dem familiären, freundschaftlichen und nachbarschaftlichen Umfeld oder Personen, die in einer ähnlichen persönlichen Beziehung zu dem Berechtigten stehen, die Assistenz übernehmen. Zu Letzteren gehören z. B. Personen im gleichen Sportverein, die den Leistungsberechtigten mit zum Sport nehmen oder Chormitglieder, die ihn mit zur Chorprobe nehmen. Ist eine Unterstützung durch solche Personen nicht leistbar, kann die notwendige Unterstützung auch durch eine Assistentkraft erbracht werden.<sup>41</sup>

Bei der Beurteilung, ob eine der genannten Personen unterstützen kann, kommt es darauf an, dass die Unterstützung *zumutbar unentgeltlich* erbracht werden kann. Bei nicht mit dem Berechtigten verwandten oder verschwägerten Personen ist eine unentgeltliche Unterstützung grundsätzlich nicht als zumutbar anzusehen.

Für verwandte oder verschwägte Personen dürfte eine Unterstützung dann nicht zumutbar sein, wenn ihre Lebensumstände eine Unterstützung nicht gestatten (gesundheitliche Einschränkungen, berufliche Pflichten, familiäre Pflichten usw.). Zumutbar dürfte die Unterstützung auch nicht sein, wenn der Aufwand zur Feststellung, ob Personen zur Unterstützung bereit sind, größer ist als der mit der Assistenz verbundene Aufwand.

Die Regelung erscheint insgesamt hinsichtlich des Nachweises der Verfügbarkeit einer Unterstützung durch Dritte wenig praktikabel. Daran ändert auch der in der Gesetzesbegründung enthaltene Hinweis auf das Ehrenamtsstärkungsgesetz vom 21. März 2013 nichts.

Die in der Begründung herausgestellte besondere Bedeutung ehrenamtlicher Betätigung steht in krassem Gegensatz zur unterschiedlichen leistungsrechtlichen Behandlung von einfacher und qualifizierter Assistenz und könnte durchaus als Diskriminierung i. S. v. Art 5 Abs. 2 UN-BRK verstanden werden.

## 12. Erreichbarkeit von Ansprechpersonen

Zu den Assistenzleistungen zählen auch Leistungen zur Erreichbarkeit einer Ansprechperson, soweit dies nach den Besonderheiten des Einzelfalles erforderlich ist.<sup>42</sup>

Insbesondere Menschen mit seelischen Behinderungen benötigen oftmals Sicherheit und Halt, ständig jemanden erreichen zu können, ohne dass ein konkreter Anlass besteht. Diese so genannten Hintergrundleistungen umfassen insbesondere die Rufbereitschaft, in deren Rahmen sichergestellt ist, dass Menschen mit Behinderungen in krisenhaft erlebten Situationen die Möglichkeit haben, sich telefonisch Rat zu holen. Die Hintergrundbereitschaft kann aber auch so weit gehen, dass bei entsprechendem Bedarf über einen Anruf signalisiert wird, dass die leis-

36 vgl. Hans Nakielski: Behinderte befürchten »Zwangspoolen«, in: SozSich 7/2016, S. 276

37 vgl. BT-Drs. 18/9522, S. 286

38 tritt 2020 in Kraft

39 vgl. §§ 20, 119 SGB IX (Letzterer tritt 2020 in Kraft)

40 vgl. § 78 Abs. 5 SGB IX

41 vgl. BT-Drs. 18/9522, S. 263

42 vgl. § 78 Abs. 6 SGB IX

tungsberechtigte Person einen persönlichen Ansprechpartner zur Krisenbewältigung benötigt.<sup>43</sup>

### 13. Verhältnis der Assistenzleistungen zu anderen Leistungen

Der Anspruch auf Leistungen zur persönlichen Assistenz besteht neben dem Anspruch auf *Arbeitsassistenz*.<sup>44</sup>

Assistenzleistungen können auch im Rahmen des persönlichen Budgets<sup>45</sup> erbracht werden.

Die Leistungen zur Assistenz können auch im Zusammenhang mit *anderen Leistungen zur Sozialen Teilhabe* erbracht werden. Dies ist z. B. der Fall, wenn bei einer Beförderung mit dem *Beförderungsdienst*<sup>46</sup> eine Begleitung erforderlich ist oder der Leistungsberechtigte am Ankunftsort auf eine Assistenz angewiesen ist.

Hinsichtlich der Erledigung des Haushalts ergibt sich eine Schnittstelle mit der *Hilfe zum Lebensunterhalt*, die durch das BTHG ab 2020 von den Leistungen zur Teilhabe (»Fachleistungen«) der Eingliederungshilfe getrennt wird. Leistungen zum Lebensunterhalt beinhalten ausschließlich die Verbrauchsausgaben wie z. B. für Nahrungsmittel, die über den Regelsatz finanziert werden.

Wird im Rahmen der Teilhabe-Gesamtplanung festgestellt, dass Leistungsberechtigte bestimmte Tätigkeiten wie insbesondere die Zubereitung von Mahlzeiten nicht oder nicht vollständig selbst ausüben können und deshalb eine Unterstützung benötigen, ist hierfür Assistenz zu gewähren, die Gegenstand der Leistungen zur Teilhabe und nicht der Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem SGB XII ist. Dabei ist es unerheblich, in welcher Wohnform der Leistungsberechtigte lebt.

Der Anspruch auf Assistenzleistungen nach § 78 SGB IX überschneidet sich teilweise mit den in den Zuschüssen der Pflegesachleistung enthaltenen Anteilen für Betreuungsleistungen nach § 36 SGB XI, die aus gleichem Anlass gewährt werden. Nach § 36 Abs. 1 SGB XI haben Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 bei häuslicher Pflege Anspruch auf »körperbezogene Pflegemaßnahmen und pflegerische Betreuungsmaßnahmen sowie auf Hilfen bei der Haushaltsführung als Sachleistung (häusliche Pflegehilfe)«. Der Anspruch umfasst pflegerische Maßnahmen in den Bereichen Mobilität, kognitive und kommunikative Fähigkeiten, Verhaltensweisen und psychische Problemlagen, Selbstversorgung, Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen sowie Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte.

Die mit dem Zuschuss der Pflegesachleistungen erfassten Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung (einschl. Selbstversorgung) wurden durch das Pflegestärkungsgesetz (PSG) II ab 2017 erweitert und über-

schneiden sich teilweise mit den Assistenz-»Leistungen für die allgemeinen Erledigungen des Alltags wie der Haushaltsführung« sowie der »Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen« nach § 78 Abs. 1 SGB IX. Bei allen übrigen Leistungsanlässen bzw. Hilfen nach § 36 Abs. 1 SGB XI (pflegerische Maßnahmen in den Bereichen »kognitive und kommunikative Fähigkeiten«, »Verhaltensweisen und psychische Problemlagen«) besteht keine Überschneidung. Dies gilt auch für den Bereich Mobilität, für den § 36 Abs. 1 SGB XI nur spezifische »pflegerische Maßnahmen« im Sinne von Mobilisierung, aber keine allgemeinen Mobilitätshilfen zur Förderung der allgemeinen Mobilität enthält.

Nach der Begründung des PSG III zu § 13 Abs. 3 SGB XI ist zunächst danach abzugrenzen, »ob eine zu erbringende Leistung dem häuslichen oder dem außerhäuslichen Umfeld zuzuordnen ist«<sup>47</sup>. Ist die Leistungserbringung dem häuslichen Umfeld im Sinne der Pflegesachleistung zuzuordnen, »gilt für diese Leistungserbringung grundsätzlich der Vorrang der Pflege, wenn bei der Maßnahme nicht die Eingliederungshilfe im Vordergrund steht. Das bedeutet für das häusliche Umfeld [...], dass die Leistungen, deren Zweck vor allem in der pflegerischen Versorgung im Sinne des SGB IX durch ambulante Pflegedienste oder entsprechende niedrigschwellige Angebote besteht, in die Leistungssphäre der Pflegeversicherung fallen und mit den hierfür zur Verfügung stehenden ambulanten Leistungsarten abgedeckt werden.«<sup>48</sup>

Durch den damit begründeten Vorrang der Betreuungsleistungen i. S. d. § 36 Abs. 1 SGB XI vor den Assistenzleistungen nach § 78 SGB IX haben die Träger der Eingliederungshilfe Assistenzleistungen nur insoweit zu erbringen, als sie nicht bereits durch Betreuungsleistungen der Pflegeversicherung gedeckt sind. Dabei ist jedoch zu beachten, dass es sich bei der Pflegesachleistung nach § 36 SGB XI lediglich um einen Zuschuss handelt, der nur insoweit berücksichtigt werden darf, als er nicht bereits für die medizinisch pflegerische Versorgung »verbraucht« ist. Zudem können nur die Teile des Zuschusses angerechnet werden, die als Betreuungsleistung für sich überschneidende Ansprüche in der Pflegesachleistung enthalten sind.

Die Träger der Eingliederungshilfe können nach dem mit dem PSG III eingeführten sog. Lebenslagenmodell für alle Berechtigten, die vor Vollendung der Regelaltersgrenze sowohl Ansprüche auf Eingliederungshilfe wie auch auf (ergänzende) Hilfe zur Pflege der Sozialhilfeträger nach dem SGB XII und Leistungen der Pflegeversicherung haben, als zuständiger Träger sowohl die Leistungen der Eingliederungshilfe wie auch der ergänzenden Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII – und nach § 13 Abs. 4 SGB XI auf vertraglicher Grundlage ggf. auch die Zuschüsse der Pflegekasse – »wie aus einer Hand« erbringen.<sup>49</sup> Sie können deshalb – ohne Beteiligung weiterer Träger – aus »einer Hand auch« die Verrechnung der Betreuungsanteile der Pflegesachleistung mit der Assistenzleistung vornehmen. Deshalb sollte in jedem Einzelfall geprüft werden, ob der zulässige Vorrang der Betreuungsleistungen des SGB XI vor den Assistenzleistungen der Eingliederungshilfe auf das rechtlich zulässige Maß beschränkt wurde. ■

43 vgl. BT-Drs 18/9522, S. 264

44 vgl. § 49 Abs. 8 S. 1 Nr. 3 SGB IX

45 vgl. § 29 SGB IX

46 vgl. § 83 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX

47 BT-Drs. 18/9518, S. 66

48 ebenda

49 vgl. § 103 Abs. 2 SGB IX (tritt 2020 in Kraft)

**Herzlich Willkommen  
zum  
CBP BTHG-Fachtag  
25.10.2018 in Frankfurt/ Main**

**Bundesteilhabegesetz und  
die (neuen) Assistenz- und Fachleistungen**



## **Aktuelles zum BTHG Umsetzungsprozess,**

**Stand 24.10.2018**

**Dr. Thorsten Hinz  
CBP Geschäftsführer**



Quelle Foto: Fachverband Sucht- u. Drogenhilfe e.V.

## Künftige „Einrichtungen“ in der Eingliederungshilfe

Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV) muss bis zum 01.07.2019

**Richtlinien zur Schnittstelle Pflege und Eingliederungshilfe** erlassen.

Im Vorfeld dieses Prozesses hat der CBP gemeinsam mit den anderen Fachverbänden für Menschen mit Behinderung dem GKV-Spitzenverband und der BAGüS fachliche Vorschläge dazu übermittelt.

Ab dem 01.01.2020 werden gemeinschaftliche Wohnformen in der Eingliederungshilfe (bisher stationäre Einrichtungen) als sog. **„Räumlichkeiten“ nach § 71 Abs. 4 SGB XI** definiert, um diese von Pflegeeinrichtungen abzugrenzen. Der neue Begriff der „Räumlichkeiten“ erfordert eine Abgrenzung hinsichtlich der künftigen pauschalen Finanzierung der Pflegeleistungen in der Eingliederungshilfe.

Die Räumlichkeiten nach §§ 43a, 71 Abs. 4 Nr. 3 SGB XI sind:

„Räumlichkeiten,

a) in denen der Zweck des Wohnens von Menschen mit Behinderungen und der Erbringung von Leistungen der Eingliederungshilfe für diese im Vordergrund steht,

b) auf deren Überlassung das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz Anwendung findet und

c) in denen der Umfang der Gesamtversorgung der dort wohnenden Menschen mit Behinderungen durch Leistungserbringer regelmäßig einen Umfang erreicht, der weitgehend der Versorgung in einer vollstationären Einrichtung entspricht; bei einer Versorgung der Menschen mit Behinderungen sowohl in Räumlichkeiten im Sinne der Buchstaben a und b als auch in Einrichtungen im Sinne der Nummer 1 ist eine Gesamtbetrachtung anzustellen, ob der Umfang der Versorgung durch Leistungserbringer weitgehend der Versorgung in einer vollstationären Einrichtung entspricht.“

Wenn die drei Kriterien erfüllt sind, wird die Pflegekasse ab dem 01.01.2020 lediglich den Pauschbetrag von 266 € monatlich an den Kostenträger der Eingliederungshilfe zahlen. Der GKV-Spitzenverband wird hierzu bis zum 01.07.2019 Richtlinien erlassen, die im Einvernehmen mit der BAGüS zu

beschließen sind.

## **Zugang zur Eingliederungshilfe, § 99, SGB IX**

Unterrichtung durch die Bundesregierung – Abschlussbericht zu den rechtlichen Wirkungen im Fall der Umsetzung von Artikel 25a § 99 des Bundesteilhabegesetzes (ab 2023) auf den leistungsberechtigten Personenkreis der Eingliederungshilfe.

Durch den Bericht wurde deutlich, dass der künftige Zugang für den leistungsberechtigten Personenkreis nach § 99, SGB IX neu definiert werden muss. BMAS initiiert dazu neuen Beteiligungsprozess.

## Stand BTHG Übergangsregelungen

In vielen Bundesländern zeigt sich, dass es bei der Einführung zur „Trennung der Leistungen“ (tritt zum 1.1.2020 in Kraft), wie vom CBP schon früh gefordert, Übergangsregelungen geben wird, die allen Akteuren mehr Zeit lässt, die gesetzlichen Vorgaben zur Umsetzung einzulösen.

In Hessen, NRW, Bayern, Berlin und BW gibt es dafür klare Indizien. Die Länder werden dabei darauf achten, dass das BTHG als solches nicht geändert werden muss.

## **Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen Bundesteilhabegesetz**

# **Assistenz- u. Fachleistungen, rechtlich-fachliche Einordnung**

**Janina Bessenich**  
Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie  
Berlin



# CBP

Quelle: [www.fed-leipzig.de](http://www.fed-leipzig.de)



## 1. **Gegenwärtige Rechtslage**

**Heute: SGB XII –**

**Leistungen der Eingliederungshilfe  
(stationäres Wohnen, WfbM, Tagesförderstätte)**

- Leistungen an Ort der Erbringung gebunden  
(Wohnen, Tagesstruktur)
- Leistungen als Assistenz bei Teilhabe am  
Arbeitsleben / Schulbegleitung

**Ab 01.01.2020 Systemwechsel**

**Fachleistungen der Eingliederungshilfe in SGB IX**  
(personenorientiert, ausgerichtet z.B. als Assistenzleistungen);

## **Personenorientierte Leistungen**

auf eine bestimmte Person zugeschnittene, abgestimmte  
Leistungspakete aus allen zuständigen sozialen  
Sicherheitssystemen, die der Person direkt zufließen.

## **Leistungen zum Lebensunterhalt SGB XII**

Ausnahme: § 42 a SGB XII Anteil an Wohnkosten

## Ab 01.01.2020 Systemwechsel

### Fachleistungen der Eingliederungshilfe in SGB IX

Aufgabe der Eingliederungshilfe ist die Förderung der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft § 1 SGB IX.

§ 90 SGB IX (Eingliederungshilfe)

### § 4 SGB IX Leistungen zur Teilhabe

(1) Die Leistungen zur Teilhabe umfassen die notwendigen Sozialleistungen, um unabhängig von der Ursache der Behinderung

1., 2. ....

3. die Teilhabe am Arbeitsleben entsprechend den Neigungen und Fähigkeiten dauerhaft zu sichern oder

**4. die persönliche Entwicklung ganzheitlich zu fördern und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sowie eine möglichst selbständige und selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen oder zu erleichtern.**

## Regelung des § 42 a SGB XII zu Wohnkosten

§ 77 Abs. 2 SGB IX

*(2) Aufwendungen für Wohnraum oberhalb der Angemessenheitsgrenze nach § 42a des Zwölften Buches **sind zu erstatten, soweit wegen des Umfangs von Assistenzleistungen ein gesteigerter Wohnraumbedarf besteht.***

## BTHG - „Systemwechsel“ in der Eingliederungshilfe

**die neue EGH beschränkt sich auf die Fachleistungen  
§ 102 SGB IX, Leistungen der Eingliederungshilfe**

- 1. Medizinische Rehabilitation**
- 2. Teilhabe am Arbeitsleben**
- 3. Teilhabe an Bildung** (bisher Hilfen zur angemessenen Schulbildung)
- 4. Soziale Teilhabe** (bisher Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft)

ab 01.01.2020!

- 1. Medizinische Rehabilitation**  
Therapeutische Leistungen: Heilpädagogisches Reiten, Petö-Therapie (beide nicht als Heilmittel vom GBA anerkannt) – Ziel der Therapie ist entscheidend!
- 2. Teilhabe am Arbeitsleben**  
Leistungen im Arbeitsbereich der WfbM  
Leistungen bei anderen Anbietern  
Leistungen beim Budget für Arbeit



## 3. **Teilhabe an Bildung**

Schulbegleitung, Nachmittagsbetreuung  
Beförderung zur Schule etc.

§ 75 SGB IX Leistungen zur Teilhabe an Bildung umfassen insbesondere

1. Hilfen zur Schulbildung, insbesondere im Rahmen der Schulpflicht einschließlich der Vorbereitung hierzu,
2. Hilfen zur schulischen Berufsausbildung,
3. Hilfen zur Hochschulbildung und
4. Hilfen zur schulischen und hochschulischen beruflichen Weiterbildung.

## 4. Soziale Teilhabe

- Unterstützung beim Wohnen,
- Freizeitheilpädagogische Begleitung,
- Hilfen zur Sicherung der Wirksamkeit der ärztlichen und nichtärztlichen Verordnungen,
- zur Sicherung der Teilhabe am Arbeitsleben etc.

**Personenzentrierung wird durch die Abgrenzung der Leistungen der Sozialen Teilhabe von Kosten des Lebensunterhalt vollzogen**

§ 76 Leistungen zur Sozialen Teilhabe

§ 77 Leistungen für Wohnraum (auch Kosten der Unterkunft)

§ 78 Assistenzleistungen

§ 79 Heilpädagogische Leistungen

§ 80 Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie

§ 81 Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten

§ 82 Leistungen zur Förderung der Verständigung

§ 83 Leistungen zur Mobilität

§ 84 Hilfsmittel

### Leistungen zur Sozialen Teilhabe

- Offener Leistungskatalog und Bedarfsdeckung
- ... alle bisherigen Leistungen sind „drin“ (auch die bisherigen Gesundheitsleistungen)
- **Neu: Ehrenamt, Begleitete Elternschaft + Elternassistenz**
- **Assistenzbegriff (§ 78 SGB IX – neu)**

## 2. BTHG: Trennung von Fachleistungen und existenzsichernden Leistungen

### Fachleistungen (SGB IX; Teil 2)



Zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft werden erbracht:

- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- Unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen
- Leistungen zur Teilhabe an Bildung
- Leistungen zur sozialen Teilhabe

### Existenzsichernde Leistungen (SGB XII, 4. Kapitel)



Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung

- notwendiger Lebensunterhalt (Regelbedarfe und Regelsätze)
- Mehrbedarfe
- Einmalige Bedarfe
- Bedarfe für Unterkunft und Heizung (KdU)

## § 104 SGB IX Leistungen nach Besonderheit des Einzelfalls

- Leistung, solange die Teilhabeziele nach Maßgabe des Gesamtplanes erreichbar sind.
- Wünschen ist zu entsprechen, wenn sie angemessen sind (Mehrkostenvorbehalt).
- Zunächst ist die **Zumutbarkeit** zu prüfen!

### § 108 Antragserfordernis neu!

### Geldpauschalen § 105 SGB IX

Leistungen zur Sozialen Teilhabe können **mit Zustimmung der Leistungsberechtigten** auch in Form einer pauschalen Geldleistung erbracht werden – Regelung durch den Träger der EGH.

### **Gemeinsame Inanspruchnahme § 116 SGB IX (2) Die Leistungen**

1. zur **Assistenz**
  2. zur **Heilpädagogik**
  3. zum Erwerb und Erhalt praktischer Fähigkeiten und Kenntnisse
  4. zur Förderung der Verständigung
  5. zur Beförderung im Rahmen der Leistungen zur Mobilität
  6. zur Erreichbarkeit einer Ansprechperson ...
- können an mehrere Leistungsberechtigte **gemeinsam** erbracht werden...



### Übergreifende Leistungen § 78 Abs. 6 SGB IX

Die Leistungen zur Erreichbarkeit einer Ansprechperson **unabhängig von einer konkreten Inanspruchnahme** werden erbracht, soweit dies nach den Besonderheiten des Einzelfalles erforderlich ist.

(z.B. Bereitschaftsdienst, Nachtwache etc.)

### § 78 SGB IX Assistenzleistungen

(1) Zur selbstbestimmten und eigenständigen Bewältigung des Alltages einschließlich der Tagesstrukturierung werden Leistungen für Assistenz erbracht.

Sie umfassen insbesondere Leistungen für:

die allgemeinen Erledigungen des Alltags wie die Haushaltsführung,

die Gestaltung sozialer Beziehungen,

die persönliche Lebensplanung,

die Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben,

die Freizeitgestaltung einschließlich sportlicher Aktivitäten sowie die

Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten

Leistungen.

Sie beinhalten die Verständigung mit der Umwelt in diesen Bereichen.

### § 78 SGB IX Assistenzleistungen

Die Leistungsberechtigten entscheiden auf der **Grundlage des Teilhabeplans** nach § 19 über die konkrete Gestaltung der Leistungen hinsichtlich Ablauf, Ort und Zeitpunkt der Inanspruchnahme.

Die Leistungen umfassen

1. die **vollständige und teilweise Übernahme** von Handlungen zur Alltagsbewältigung sowie die Begleitung der Leistungsberechtigten und
2. die **Befähigung** der Leistungsberechtigten zu einer eigenständigen Alltagsbewältigung.

### § 78 SGB IX Assistenzleistungen

Die Leistungen nach Nummer 2 (Befähigung) werden von Fachkräften als **qualifizierte Assistenz** erbracht. Sie umfassen insbesondere die Anleitungen und Übungen in den Bereichen nach Absatz 1 Satz 2.

Die Leistungen für Assistenz nach Absatz 1 umfassen auch Leistungen an Mütter und Väter mit Behinderungen bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder.

Sind mit der Assistenz nach Absatz 1 notwendige Fahrkosten oder weitere Aufwendungen des Assistenzgebers, die nach den Besonderheiten des Einzelfalles notwendig sind, verbunden, werden diese als ergänzende Leistungen erbracht.

### § 82 SGB IX Leistungen zur Förderung der Verständigung

Leistungen zur Förderung der Verständigung werden erbracht, um Leistungsberechtigten mit Hör- und Sprachbehinderungen die Verständigung mit der Umwelt **aus besonderem Anlass zu ermöglichen** oder zu erleichtern. Die Leistungen umfassen insbesondere Hilfen durch Gebärdensprachdolmetscher und andere geeignete Kommunikationshilfen.

### § 81 SGB IX Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten (z.B. Tagesstätte)

Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten werden erbracht, um Leistungsberechtigten die für sie erreichbare Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen. Die Leistungen sind insbesondere darauf gerichtet, die Leistungsberechtigten in **Fördergruppen und Schulungen oder ähnlichen Maßnahmen zur Vornahme lebenspraktischer Handlungen** einschließlich hauswirtschaftlicher Tätigkeiten zu befähigen, sie auf die Teilhabe am Arbeitsleben vorzubereiten, ihre Sprache und Kommunikation zu verbessern und sie zu befähigen, sich ohne fremde Hilfe sicher im Verkehr zu bewegen.

Die Leistungen umfassen auch die blindentechnische Grundausbildung.

### § 84 SGB IX Hilfsmittel

(1) Die Leistungen umfassen Hilfsmittel, die erforderlich sind, um eine durch die Behinderung bestehende Einschränkung einer gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft auszugleichen. Hierzu gehören insbesondere **barrierefreie Computer**.

Leistungen umfassen auch eine notwendige Unterweisung im Gebrauch der Hilfsmittel sowie deren notwendige Instandhaltung oder Änderung. Soweit es im Einzelfall erforderlich ist, werden Leistungen für eine Doppelausstattung erbracht!

§ 104 Abs. 4 SGB IX

## Wunsch nach Begleitung in einer katholischen Einrichtung

Auf Wunsch des Leistungsberechtigten sollen die Leistungen von einem Leistungsanbieter erbracht werden, der die Begleitung **durch Geistliche ihres Bekenntnisses** ermöglicht

**CBP-Empfehlungen zur Aufnahme der Leistungen zur religiösen Teilhabe in Landesrahmenverträgen**

Nach Art. 4 Abs. 2 GG i.V.m. § 113 SGB IX soll Menschen mit Behinderung die **individuelle Religionsausübung** gewährleistet werden.



## **Art. 4 Abs. 2 GG i.V.m. § 113 SGB IX**

### **Assistenz zur Teilhabe an religiösen Vollzügen:**

Unterstützung zur Teilnahme an allen Formen von Liturgie und Gottesdienst: Ministranten Dienst, Sonntagsgottesdienst, Andachten und besondere Anlässe.

Unterstützung zur individuellen Ausübung des Glaubens (Friedhofsbesuch, Rosenkranz, individuelle Gebete), Begleitung zur Teilnahme bei Pilgerfahrten/ Exerzitien/ Wallfahrten/ Besinnungstagen

Assistenz bei der religiösen Deutung von Tod und Trauer (Teilnahme bei Beerdigungen)

- **Vertragliche Vereinbarung von Leistungen**
- „ Inhalt und die Kriterien für die Ermittlung und Zusammensetzung der Leistungspauschalen, die Merkmale für die Bildung von Gruppen mit vergleichbarem Bedarf sowie die Zahl der zu bildenden Gruppen“ (**§ 131 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 SGB IX-neu**) Landesrahmenverträge
- Einrichtungsindividuell - einzelne Leistungen individuell charakterisieren!
- Bindung an die rahmenvertraglichen Leistungstypen/Hilfebedarfsgruppen bei Vollmacht oder Zustimmung des Einrichtungsträgers

## Vertragliche Inhalte der Leistungen:

- Definition der Leistung
- Ausdifferenzierung der Leistung
- Beschränkung des Leistungsumfangs
- Beschreibung der Standardleistungen, die ggfs. mit Pauschalvergütungen abgegolten werden (Nachtwache für die Wohnstätte mit 24 Personen)
- Beschreibung der individuellen Leistungen, die mit Zusatzvergütungen erbracht werden können (z.B. Nachtwache 1:1)
- Undifferenzierte Leistungsbeschreibungen führen zur Unterfinanzierung der Leistungen

## Beschreibung der Leistungen in Verträgen:

- Folgende Formulierungen meiden:
  - *„Das Leistungsangebot wird in dem jeweils individuell erforderlichen Umfang sichergestellt mit dem Ziel, durch individuelle und soziale Förderung die bestmögliche Entwicklung zu erreichen“.*
  - *„In der Gestaltung der Leistungen wird der einzelne Mensch mit besonderem Hilfebedarf mit seinen Bedürfnissen und Wünschen einbezogen.“*
- Ausdifferenzierung der Leistungen nach Settings!
- Beschränkung des Leistungsumfangs auf das „Leistungsfähige“!

## Finanzierung von Gruppenleistungen in der stationären Eingliederungshilfe

Die Kostenträger sind verpflichtet die Leistungen (Eingliederungshilfe umfassend Pflegeleistungen) zu finanzieren:

- durchschnittliche Vergütungen in Einrichtungen:  
44.280 € jährlich (d.h. 121 €/Tag; bei 24 Std. Betreuung 5 €/Std.).
- NRW: LVR 54.600 € LWL 52.200**  
Bayern OBR 53.700 €  
Hessen 51.100 €
- Mecklenburg-Vorpommern 22.200 €  
Sachsen 29.700 €  
Thüringen 33.098 €  
Niedersachsen 38.300 €
- Finanzierung der Eingliederungshilfe kritisch
- 26 % der LB zwischen 50-60 Jahre alt;

Quelle: Kennzahlenvergleich BAGüS 2016

# CBP

Quelle [www.fed-leipzig.de](http://www.fed-leipzig.de)



## Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

**Janina Bessenich**  
stellvertretende Geschäftsführerin und Justiziarin

**Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V. (CBP)**  
Reinhardtstr. 13, 10117 Berlin

E-Mail: [janina.bessenich@caritas.de](mailto:janina.bessenich@caritas.de)

[www.cbp.caritas.de](http://www.cbp.caritas.de)



## Menschen mit psychischer Erkrankung im Mittelpunkt!

### Ein Input des CBP Fachbeirates Psychiatrie zum

---

5. BTHG-Fachtag des CBP am 25.10.2018  
in Frankfurt/ Main

Die ‚neuen‘ Fach- und Assistenzleistungen nach dem  
Bundesteilhabegesetz



# Aufbau

- Einleitung
- Bedarfserfassung und Leistungsbeschreibung aus Klientenperspektive
- Systematik der Leistungen aus Leistungserbringersicht
- Vorhalteleistungen und Strukturbedarfe
- Schlusswort

# Einleitung

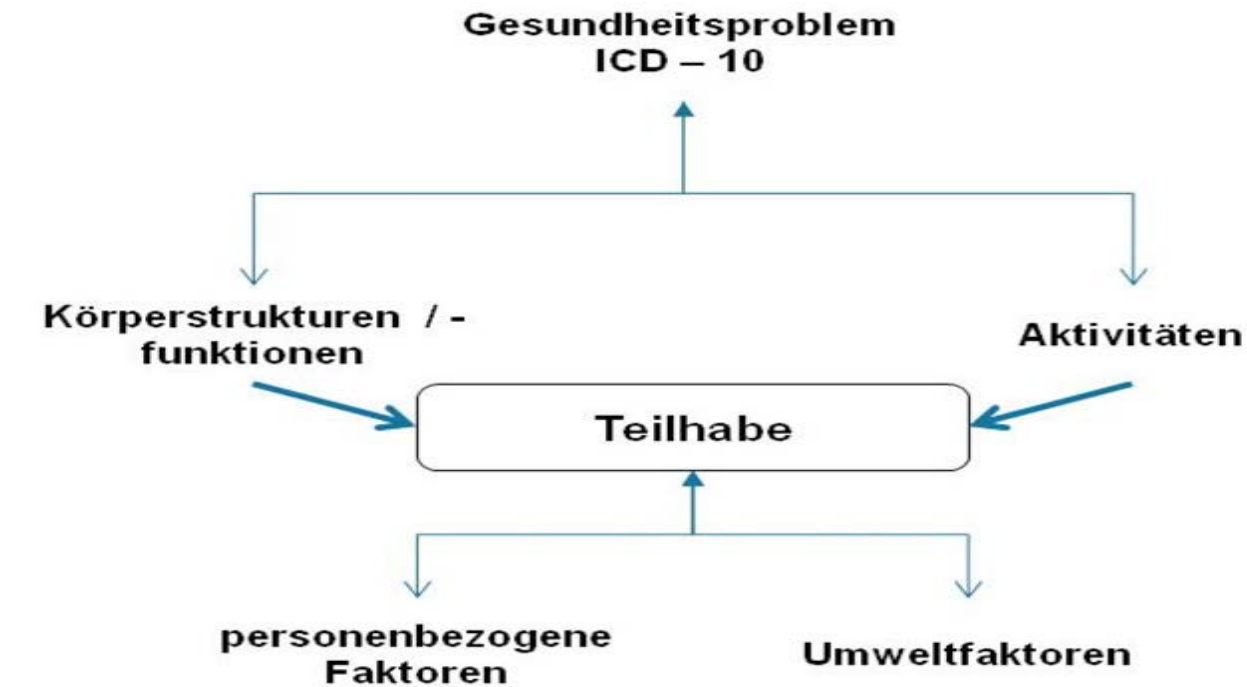
# Bedarfserfassung und Leistungsbeschreibung aus Klientenperspektive

- ICF-Systematik
- Personenzentrierung oder/und Poolen?

# Bedarfserfassung und Leistungsbeschreibung

- TO DO:
  - Alle Leistungen, die der Klient erhält, müssen umfänglich erfasst und kontextbezogen beschrieben werden.
  - Was ist notwendige qualifizierte Assistenz oder günstigere allgemeine Assistenz?
  - Es bedarf einer genauen Analyse und Aufsplittung der jetzigen Leistungen.
- Grundlage:
  - der Bedarfsermittlung bildet die ICF.
  - Das bio-psycho-soziale Modell von Behinderung zeigt die umfassenden Wechselwirkungen der einzelnen Komponenten der ICF auf. Die Teilhabe schwankt mit den schwankenden Verläufen bei psychischer Erkrankung.
  - Was benötigt der Klient an personenzentrierter Leistung, was kann gruppenbezogen oder durch sog. Poolen erbracht werden?

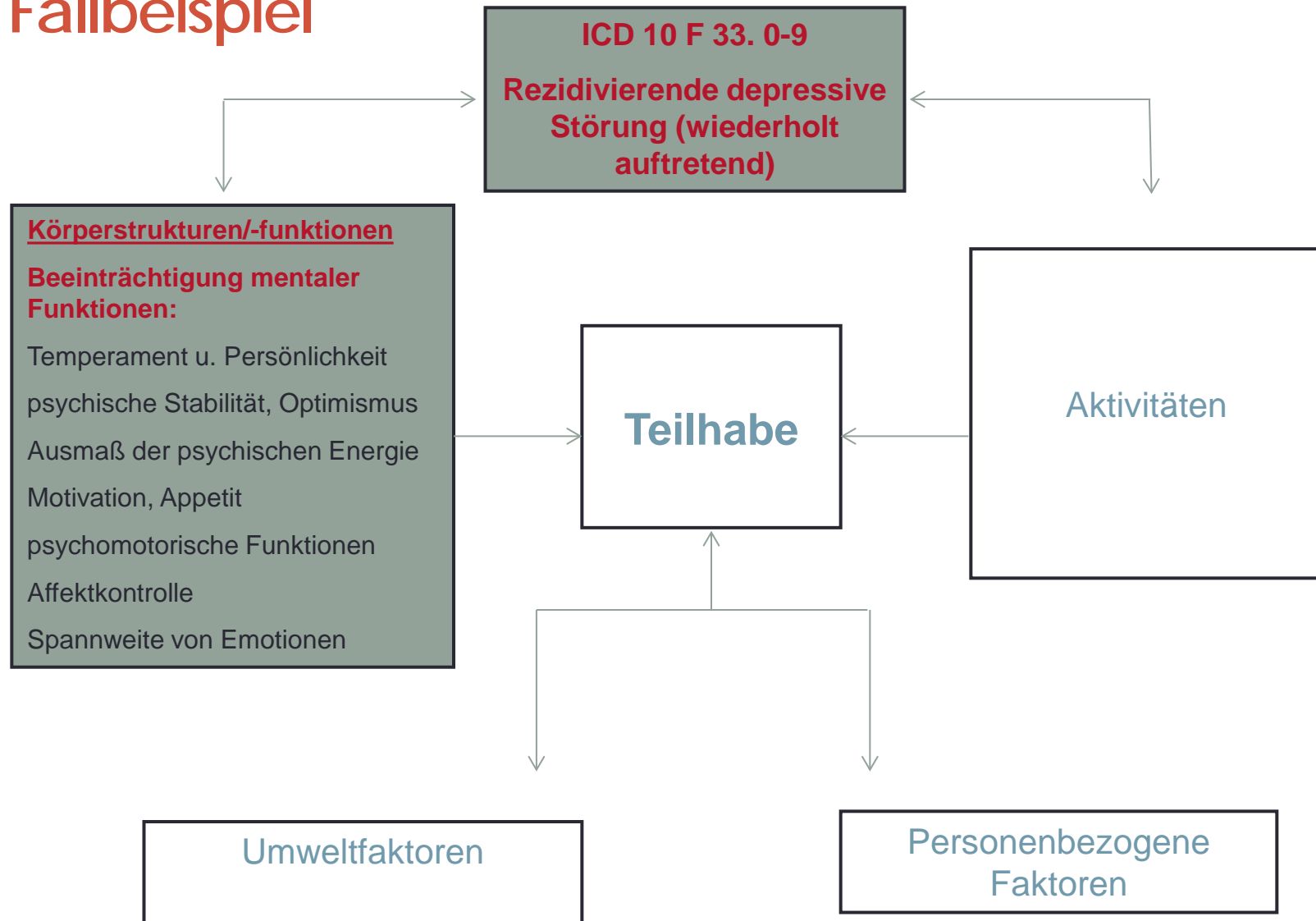
# Grundlage der ICF: bio-psycho-soziales Modell von Behinderung

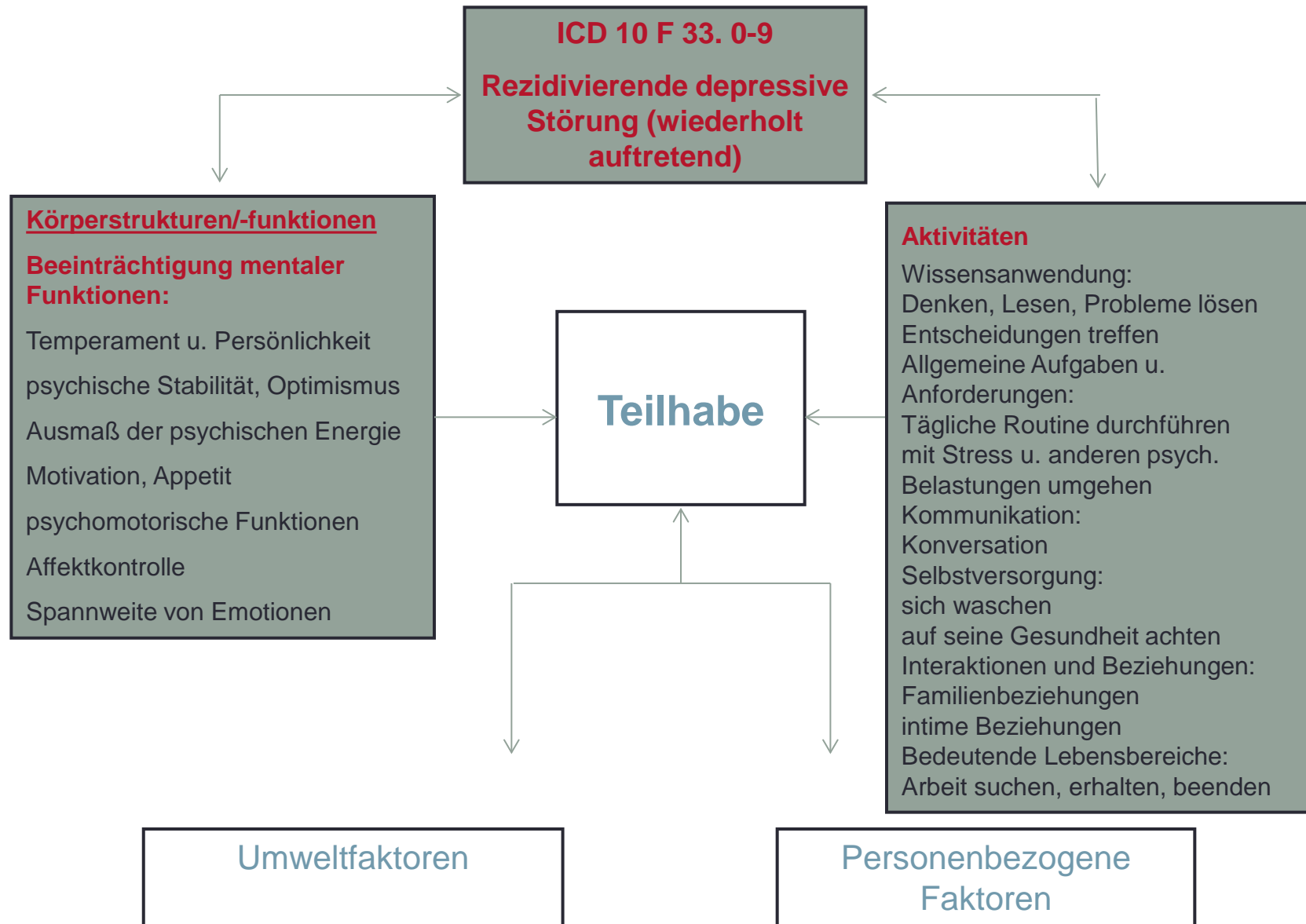


# Klassifikation der Aktivitäten und Partizipation (Teilhabe)

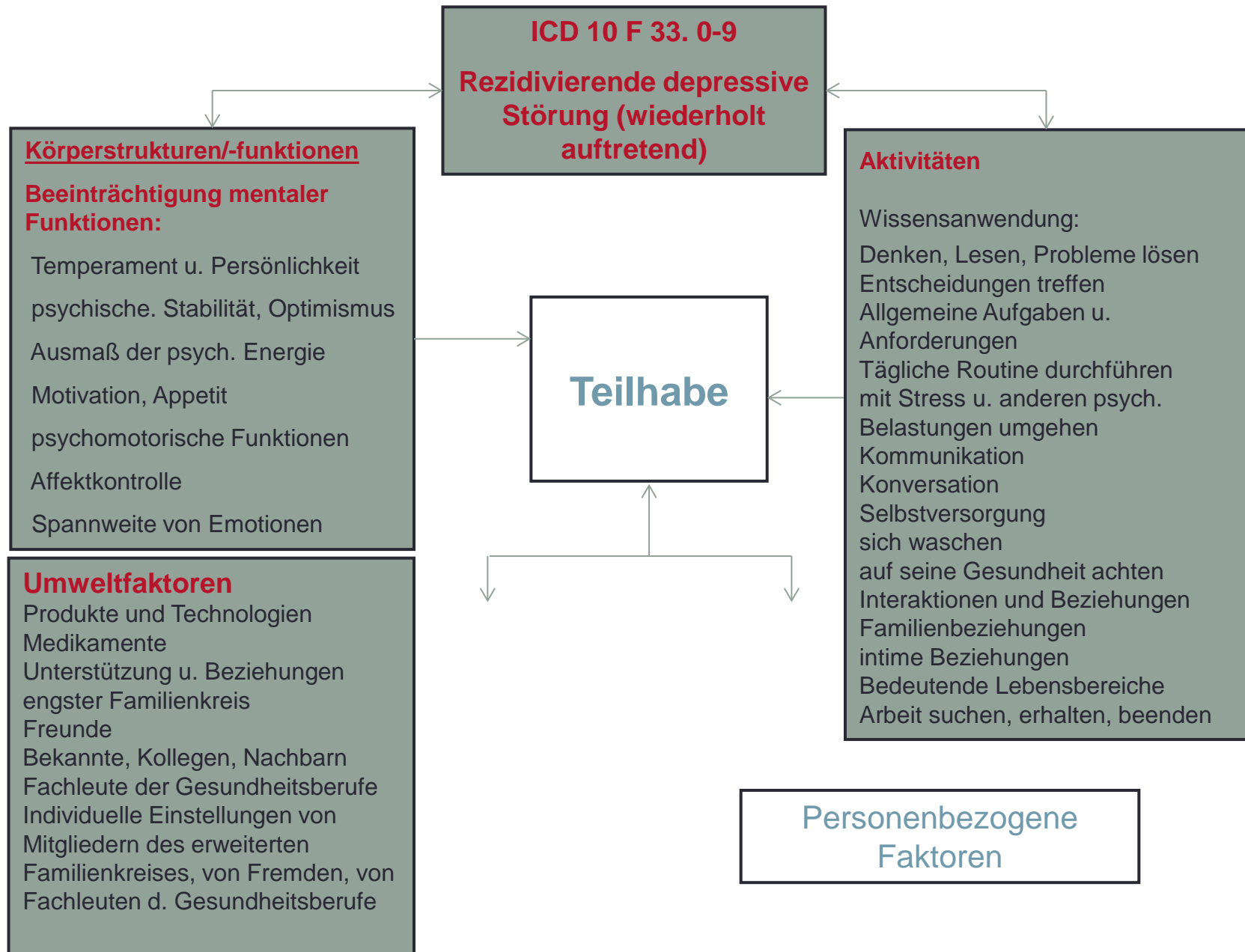
- Kapitel 1: Lernen und Wissensanwendung
- Kapitel 2: Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
- Kapitel 3: Kommunikation
- Kapitel 4: Mobilität
- Kapitel 5: Selbstversorgung
- Kapitel 6: Häusliches Leben
- Kapitel 7: Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen
- Kapitel 8: Bedeutende Lebensbereiche
-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

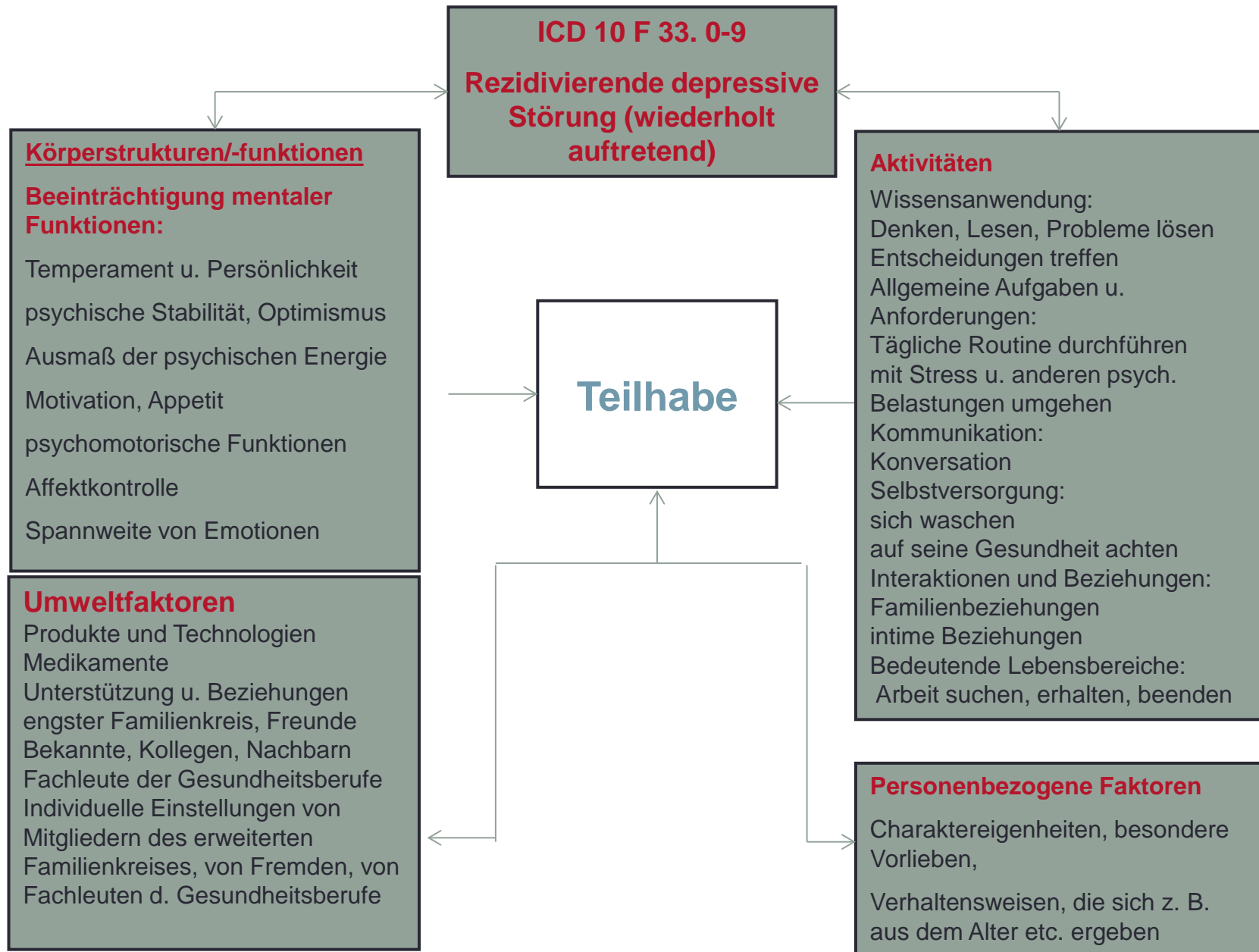
# Fallbeispiel











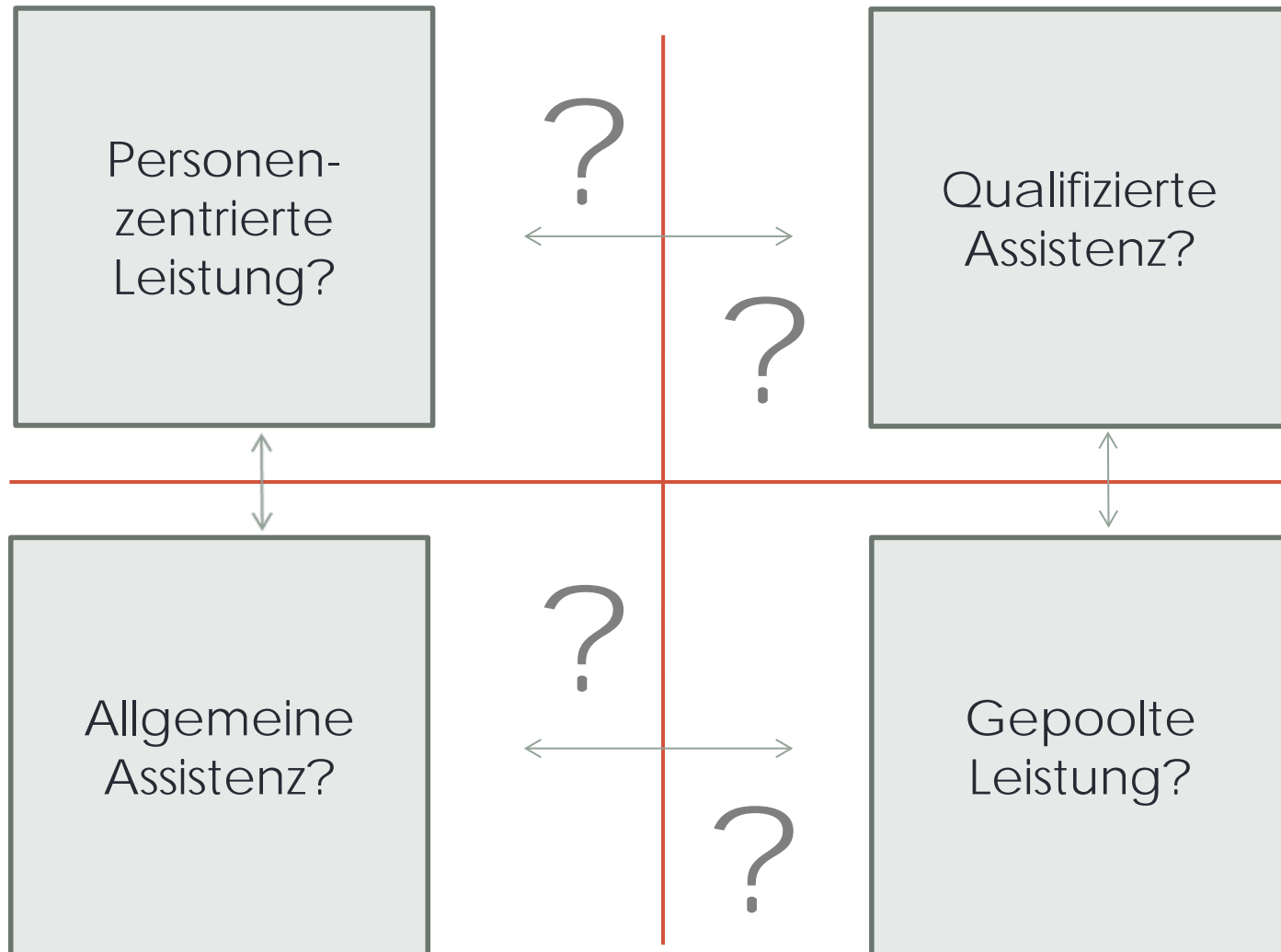
## Personenbezogene Leistungen

- im Einzelkontakt individuell zu erbringende Teilhabeleistungen,
- in Gruppen zu erbringende personenbezogene Teilhabeleistungen,
- in Räumlichkeiten gemäß § 71 Abs. 4 SGB XI die notwendigen pflegerische Leistungen als Assistenzleistung der Eingliederungshilfe (vergleiche §103 SGB IX „Regelung für Menschen mit Behinderung und Pflegebedarf“).

# Gemeinsamen Leistungserbringung an mehrere Leistungsberechtigte (§116 Abs.2 SGB IXneu)

- unterschiedliche Fallgestaltungen möglich, wie z.B.:
  - die Gestaltung von Gruppenangeboten, z.B. im heutigen ambulant betreuten Wohnen
  - tagesstrukturierende Angebote, z.B. in heutigen Begegnungsstätten,
  - die Zusammenfassung von Assistenzleistungen zur flexiblen, personenübergreifenden Leistungserbringung (Poolen)
- Im Bereich personenbezogene Leistungen sind insbesondere in Gruppen zu erbringende Teilhabeleistungen betroffen.
- Eine Zusammenfassung von individuell zu erbringenden Teilhabeleistungen zu einer gemeinschaftlichen Leistungserbringung obliegt ausschließlich der Regiekompetenz der Leistungsberechtigten....

## Schwankende personenbezogene Bedarfe...



# Systematik der Leistungen aus Leistungserbringersicht

- Schnittstelle Eingliederungshilfe und Pflege
- Allgemeine Assistenzleistungen
- Leistungskatalog einer sozialpsychiatrischen Einrichtung:
  - Direkte, fallbezogene Leistungen
  - Indirekte, fallbezogene Leistungen

# Schnittstelle Eingliederungshilfe und Pflege

§91 Abs. 3 und §103 SGB IX-neu: Das Verhältnis von Leistungen der Pflege und Leistungen der EGH ist nicht trennscharf formuliert.

- Die Leistungsumfänge der EGH und Pflegeversicherung / HzP sind nicht abgrenzt
- Empfehlung des GKV-Spitzenverbandes und BAGüS
- Modellhafte Erprobung (§25 SGB IX-neu) hat bislang nicht für Klarheit gesorgt
- **IST: Nur in stationären Wohnformen der EGH gibt es pauschal finanzierte Pflegeleistungen im Rahmen der Tagessätze nach §§43a, 71 Abs. 4 SGB XI.**

## Schnittstelle EGH-Pflege

MUSS: Einrichtungen der EGH müssen Pflegeleistungen nach der Besonderheit des Einzelfalles erbringen, solange die Teilhabeziele nach Maßgabe des Gesamtplanes erreichbar sind (§104 SGB IX-neu).

- Klient kann bei Pflegebedarf entscheiden in der besonderen Wohnform zu bleiben für 266 € (gedeckelte Finanzierung der Pflegekasse nach §43a SGB XI).
- Der Kostenträger der EGH kann bei Zustimmung des Bewohners den Umzug in ein Pflegeheim veranlassen § 103 SGB IX-neu.



## Schnittstelle EGH-Pflege

- Öffnungsklausel nach §13 Abs. 4 SGB XI: Pflegeleistungen können im Ambulant Betreuten Wohnen durch den Leistungserbringer erbracht und durch die Pflegeversicherung finanziert werden (Voraussetzung: Vereinbarung).
- Gleichrangigkeit der Leistungen der EGH und Pflegeversicherung nach §13 Abs. 3 SGB XI ab 2020: Zuständigkeit der Kostenträger wird im Einzelfall geklärt (Leistungen der EGH, PV, HzP, SGB V).

# Schnittstelle EGH-Pflege

## Strategische Fragen:

- Ist die Pflege in der besonderen (gemeinschaftlichen) Wohnform für die Einrichtung finanzierbar und zu leisten (Stichwort: Fachkräfte in der Pflege (§97 Abs. 1 SGB IX-neu))?
- Was ist die Alternative zur Pflege in der besonderen Wohnform in Bezug auf die Auslastung der Einrichtungen?
- Sind die Einrichtungen auf Zuständigkeitsstreitigkeiten zwischen den Kostenträgern außerhalb der besonderen Wohnformen vorbereitet, was können wir tun?

# Allgemeine Assistenzleistungen

§ 113 SGB IX Abs. 2 Nr. 2 i.V.m. § 78 Abs. 5 SGB IX-neu: Leistungen für die vollständige oder teilweise Übernahme von Handlungen zur Alltagsbewältigung und der Befähigung einschließlich der Begleitung des Leistungsberechtigten rund um die Uhr.

- **IST:** Einrichtungen der EGH betreuen Menschen im Kontext der kompletten eigenständigen Alltagsbewältigung in der Regel nur in stationärer Form.
- **MUSS:** Anbieter in der EGH erbringen Assistenzleistungen zur selbstbestimmten eigenständigen Bewältigung des Alltags § 78 Abs. 1 SGB IX-neu (Tagesstrukturierung, Haushaltsführung, Gestaltung sozialer Beziehungen, Freizeitaktivitäten, etc.) außerhalb besonderer Wohnformen.

# Allgemeine Assistenzleistungen

## Strategische Fragen:

- Erbringen wir zukünftig Assistenzleistungen – anderes Klientel als bisher in Komplexeinrichtungen, andere Angebotsform (24 Std./7 Tage)?
- Was wird aus den besonderen Wohnformen, wenn Anbieter verstärkt Assistenzleistungen am Markt platzieren?
- Wer erbringt zukünftig die Assistenzleistungen?  
(Fach-, Assistenzkräfte, Ehrenamt §78 Abs. 5 BTHG?)
- Was bedeutet die vorrangige Inanspruchnahme familiärer, freundschaftlicher, nachbarschaftlicher oder ähnlich persönlicher Beziehungen bei den Assistenzleistungen für Leistungserbringer?
- Wird sich die Bereitschaft verändern, sich ehrenamtlich zu engagieren?

# Leistungskatalog einer sozialpsychiatrischen Einrichtung in der ICF Systematik nach BTHG-Richtlinien

## Teil 1: Direkte, fallbezogene Leistungen

### Definition:

Bei den direkten fallbezogenen Leistungen handelt es sich um Leistungen, die einem Klienten direkt zugeordnet werden können und in einem direkten Kontakt, face-to-face erbracht werden.

## Direkte, fallbezogene Leistungen

Beschreibung sozialpsychiatrischer Leistungen	stationär	teil- stationär	ambulant	Bemerkungen
<b>BTHG-Lebensbereich: Lernen und Wissensanwendung</b>				Dieser Lebensbereich befasst sich nach ICF-Definition mit Lernen, Anwendung des Erlernten, Denken, Probleme lösen und Entscheidungen treffen
Krisenmanagement	x	x	x	Aufmerksamkeit fokussieren, Probleme lösen, Wissen anwenden, üben
Regelung administrativer Angelegenheiten	x	x	x	Unterstützung beim lesen, denken, Entscheidungen treffen, Vermitteln von Inhalten
Umgang mit Geld/Eigentum/Besitz	x	x	x	Rechnen, Aufmerksamkeit fokussieren, Fertigkeiten aneignen, üben, nachahmen
Teilhabepläne erstellen und fortschreiben	x	x	x	Entscheidungen treffen, denken, lesen, schreiben
Medikamentenmanagement	x	x	x	sich Fertigkeiten aneignen, Probleme lösen, Wissen anwenden
Initiierung und Begleitung zu medizinisch/therapeutischer Behandlung	x	x	x	Sich Fertigkeiten aneignen, Probleme lösen, denken, Entscheidungen treffen, Wissen anwenden
Unterstützung und Begleitung bei der Mitbestimmung	x	x	x	Denken, Probleme lösen, Wissen anwenden, sich Fertigkeiten aneignen
Regeln vermitteln	x	x	x	Sich Fertigkeiten aneignen, denken, Probleme lösen, Wissen anwenden
Unterstützung im Bereich Arbeit/Ausbildung/Schule ...	x	x	x	Sich Fertigkeiten aneignen, denken, schreiben, lesen, rechnen, Wissen anwenden, üben ....

# Katalog einer sozialpsychiatrischen Einrichtung nach BTHG-Richtlinien

## Indirekte, fallbezogene Leistungen

### Definition:

Im Gegensatz zu den direkten Leistungen, handelt es sich bei den indirekten fallbezogenen Leistungen um Leistungen, die einem Klienten zwar direkt zugeordnet werden können, die aber nicht unbedingt in direktem Kontakt erbracht werden. Das heißt sie finden nicht als Face-to-Face-Leistung statt.

## Indirekte, fallbezogene Leistungen

Beschreibung indirekte, fallbezogene Leistungen	stationär	stationär teil-	ambulant	Bemerkungen
Case Management / Koordination der Hilfe- und Assistenzplanung	x	x	x	Organisation des Helferfeldes / Abstimmung der Hilfen verschiedener Leistungsgruppen oder mehrerer Rehabilitationsträger
Einzelfallbezogene Tätigkeiten im Vorfeld einer Maßnahme und im Rahmen der Nachversorgung	x	x	x	Bsp. Aufnahmemanagement, Maßnahmeplanung, Organisation der Hilfen, Zeitmanagement
Zeitliche Aufwendungen für Telefonate, Schriftverkehr, Gespräche ohne Beisein der Klienten	x	x	x	
Regelung administrativer Angelegenheiten	x	x	x	Stellvertretung / Übernahme von Schriftverkehr, Gänge zu Behörden und Institutionen, Beantragung von Leistungen
Umgang mit Geld/Eigentum/Besitz	x		x	Verwaltung, Planung, Beratung und Einteilung von Geldern, Aufbewahrung von persönlichen Gegenständen
Teilhabepläne erstellen und fortschreiben	x	x	x	Erstellung eines integrierten, personenzentrierten und fallbezogenen Hilfeplans unter Beachtung der Leistungen vorrangiger Leistungsträger
Prozessbegleitende Überprüfung, Fortschreibung der Maßnahmeplanung	x	x	x	Mitwirkung bei der Hilfe- und Betreuungsplanung und deren Fortschreibung
Dokumentation und Evaluation der Hilfen gemäß Gesamtplan	x	x	x	
Teilhabe- und Hilfeplankonferenz/Fachausschuss vor- und nachbereiten, teilnehmen	x	x	x	...



## Vorhalteleistungen und Strukturbedarfe

- ✓ Strukturen und Vorhalteleistungen sind noch keine abrechenbaren Leistungen.
- ✓ Sie sind den spezifischen personenzentrierten und gepoolten Leistungen vorgelagert, stellen deren Voraussetzung dar.
- ✓ Daher sind sie in den Leistungsbeschreibungen präzise zu erfassen als Grundlage für die Ermittlung von Basispauschalen.

# Vorhalteleistungen und Strukturbedarfe

- **Grundsätzliche Vorhalteleistungen**
- Spezifische Fachkompetenzen
- Personalkompetenzen
- Sozialrechtliche Kompetenzen
- Sicherung der wirtschaftlichen Leistungserbringung

# Vorhalteleistungen und Strukturbedarfe

## Grundsätzliche Vorhalteleistungen



# Vorhalteleistungen und Strukturbedarfe

## Grundsätzliche Vorhalteleistungen

- Sozialpsychiatrisches Netzwerk aufbauen und pflegen
  - **Gesundheit und Teilhabe fördern durch**
    - Sicherung der psychiatrischen Behandlungskontinuität (u.a. Soziotherapie)
    - Sicherung der Suizidprophylaxe
    - Organisation von Schutzräumen, ggf. mit Freiheitsentziehung
    - Entwicklung von Krisenkonzepten (regional und persönlich, z.B. durch Behandlungsvereinbarungen im Krisenfall)
    - Rehabilitationsangebote zur Vermeidung der Chronifizierung (z.B. Psychoedukation)
    - Advance care planning Konzepte zur gesundheitlichen Vorsorgeplanung

# Vorhalteleistungen und Strukturbedarfe

## Grundsätzliche Vorhalteleistungen

- Vorhalteleistungen zum **Wohnen** (Basis zur Förderung der Teilhabe, der Pflege und der sozialräumlichen Inklusion)

Die Wohnhilfen können aus einem breiten Portfolio bedarfsorientiert gewählt werden.

- Häuser mit WGs für gemeinschaftliches Wohnen und unterschiedlichem Präsenz- und Schutzniveau
- Ambulant betreutes Wohnen (mit Krisendienst für prekäre Wohnsituation)
- Psychiatrische Pflege
- Hotel plus (z. B. für wohnungslose psychisch kranke Frauen)
- Enge Kooperation mit Wohnungsamt, Bauvereinen, Wohnungswirtschaft

# Vorhalteleistungen und Strukturbedarfe

## Grundsätzliche Vorhalteleistungen

- Schaffung regionaler Begegnungszentren für die **kulturelle Teilhabe**

# Vorhalteleistungen und Strukturbedarfe

## Grundsätzliche Vorhalteleistungen

- Vorhalteleistungen zur **Teilhabe an Arbeit / Tagesstruktur**

Die Hilfen können aus einem breiten Portfolio bedarfsorientiert gewählt werden.

- Tagesstruktur integriert in die Wohnhilfe
- Tagesstruktur an spezialisierten Orten
- Tagesstätten
- Zuverdienst
- WfbM / Andere Anbieter
- Inklusionsbetriebe
- Allgemeiner Arbeitsmarkt

# Vorhalteleistungen und Strukturbedarfe

- Grundsätzliche Vorhalteleistungen
- **Spezifische Fachkompetenzen**
- Personalkompetenzen
- Sozialrechtliche Kompetenzen
- Sicherung der wirtschaftlichen Leistungserbringung



# Vorhalteleistungen und Strukturbedarfe

## Spezifische Fachkompetenzen

- Kompetenzbildung bezogen auf besondere **Betroffenengruppen**
- Konzept „**Beratung und Begleitung von Angehörigen** in eskalierenden Systemen“
- Konzept „**Entstigmatisierung**“

# Vorhalteleistungen und Strukturbedarfe

- Grundsätzliche Vorhalteleistungen
- Spezifische Fachkompetenzen
- **Personalkompetenzen**
- Sozialrechtliche Kompetenzen
- Sicherung der wirtschaftlichen Leistungserbringung

# Vorhalteleistungen und Strukturbedarfe

## Personalkompetenzen

- Aufbau profunder Kenntnisse in den Bereichen
  - Psychiatrische Krankheitsbilder
  - Bildung sozialpsychiatrischer Netzwerke
  - Krisenkompetenz inkl. Deeskalation
  - Systemisches Verstehen und Handeln (Kontext/Umwelt – Kompetenz)
  - Beratungskompetenz (u. a. ICF-Kompetenz)
  - Sorgekompetenz
  - Ethische Fallkompetenz
  - Kompetenz in religiöser/seelsorglicher Begleitung
  - Bedarfsermittlungs-, Hilfeplanungs-, Dokumentationskompetenz
- Personalentwicklung
  - Personalrecruiting, Personalbindung, Personaleinsatz
- Einbindung der Mitarbeitervertretung

# Vorhalteleistungen und Strukturbedarfe

- Grundsätzliche Vorhalteleistungen
- Spezifische Fachkompetenzen
- Personalkompetenzen
- **Sozialrechtliche Kompetenzen**
- Sicherung der wirtschaftlichen Leistungserbringung

# Vorhalteleistungen und Strukturbedarfe

## Sozialrechtliche Kompetenzen

- Kenntnis und Beachtung von
  - Wohn- und Teilhabegesetz (Ordnungsrecht)
  - Wohn- und Betreuungsvertragsrecht
  - Landesrahmenverträgen
- UN-BRK
- Psych. KG (länderspezifisch)
- Betreuungsrecht/BGB
- Relevante Bereiche der Sozialgesetzbücher II / III / V / VIII / IX / XI / XII
- Sozialberatung / Schuldnerberatung
- Datenschutzrecht
- Vereins- und GmbH-Recht
- Gemeinnützigkeitsrecht
- etc.

# Vorhalteleistungen und Strukturbedarfe

- Grundsätzliche Vorhalteleistungen
- Spezifische Fachkompetenzen
- Personalkompetenzen
- Sozialrechtliche Kompetenzen
- **Sicherung der wirtschaftlichen Leistungserbringung**

# Vorhalteleistungen und Strukturbedarfe

## Sicherung der wirtschaftlichen Leistungserbringung

- Zentrale Unternehmensentwicklung /Strategie
- Justizariat
- Interne Revision
- Marketing / CSR
- Fallmanagement
- Vertriebsmanagement / Immobilienmanagement
- Wirtschaftliches Controlling (von Leistungsmengen, Erträgen, Sachaufwänden – hochdifferenziert, um Steuerung zu ermöglichen)
- Finanz- und Rechnungswesen
- EDV
- Fahrzeugmanagement
- Personalverwaltung
- etc.

# Schlusswort

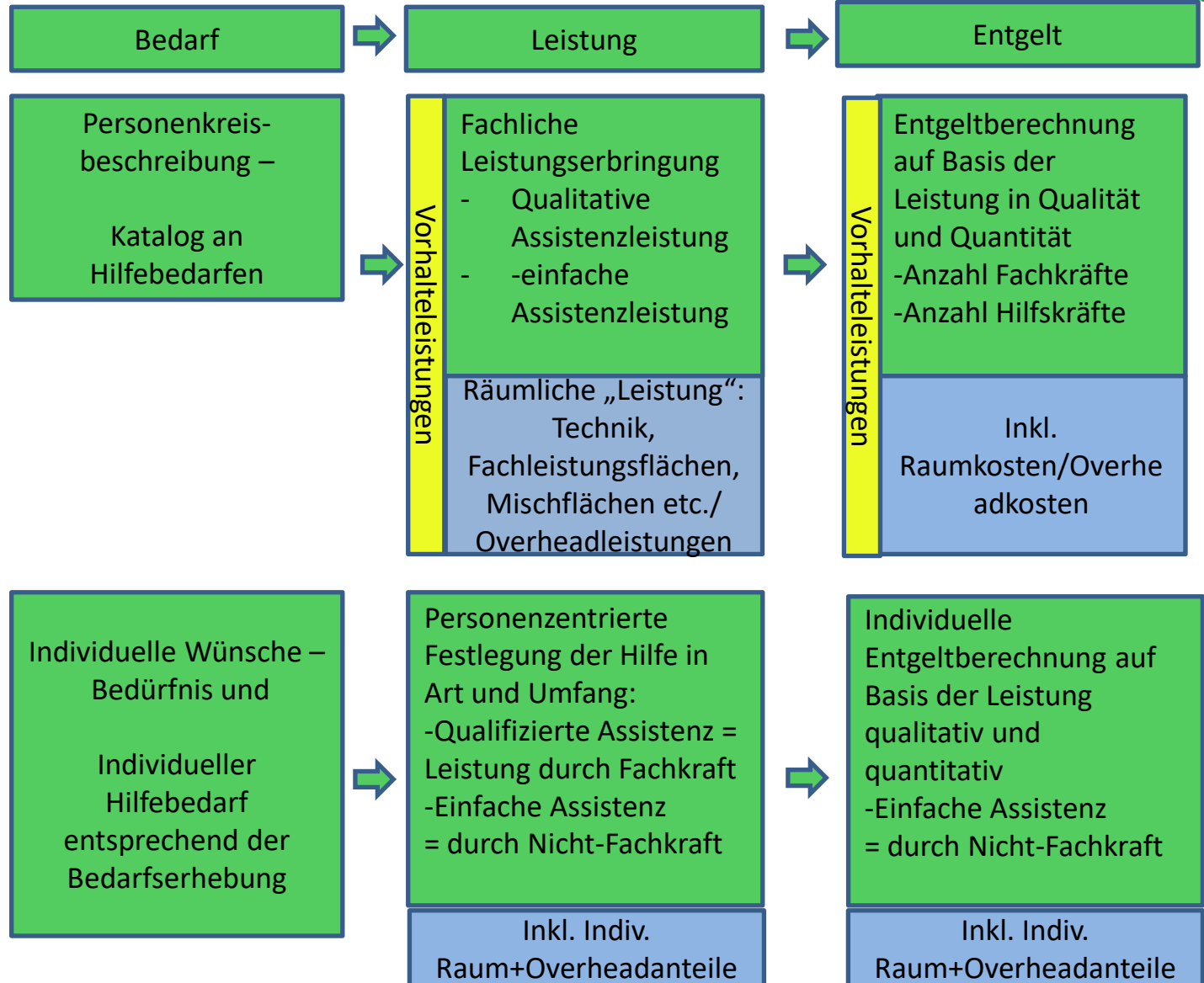


# **Fachleistungen bei schwerstmehrfachbehinderten Menschen**

CBP Fachtag BTHG  
Dr. Gertrud Hanslmeier-Prockl,  
Gesamtleitung Einrichtungsverbund Steinhöring



# Verortung der Fachleistung





# Assistenzleistung als Inhalt der Fachleistung



Zentraler Inhalt der Fachleistung im individuellen und gemeinschaftlichen Wohnen ist die Assistenzleistung

## Einfache Assistenz

Kompensatorische Leistung:  
„vollständige oder teilweise  
Übernahme von Handlungen sowie  
Begleitung der LB“

Hilfskraft mit Aus-und  
Weiterbildung in  
UK/Gebärdensprache

## Qualifizierte Assistenz

„Befähigung des LB zu  
eigenständiger Alltagsbewältigung“

Fachkraft

Definition der qualifizierte Assistenz aus der Gesetzesbegründung:  
*psychosoziale Beratung und Anleitung bei der Herstellung und Aufrechterhaltung sozialer Beziehungen, bei der Gestaltung einer Partnerschaft, bei der Planung der Freizeitgestaltung oder bei der Ernährung.*

**Ordnungsrechtlich gilt eine Fachkraftquote von 50%, i.d. Nacht 100%:  
Untergrenze gilt nicht für: AbW und Betreute WG nach Art. 2 Abs. 4 PflwoqG**



# Unterscheidung nach Art der Leistung?

Erscheinungsbild	Leistung
Keinerlei Aktivität	stellvertretende Ausführung
Ansätze zur selbständigen Ausführung	Mithilfe
selbständige jedoch nicht sachgerechte Ausführung	Hilfestellung und Übung
selbständige, sachgerechte Ausführung, jedoch nicht in den Lebenszusammenhang eingeordnet	Aufforderung und Begründung
selbständige Ausführung	Beratung und Begleitung

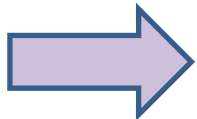
Einfache Assistenz

Qualifizierte Assistenz



# Ziel der Hilfe – im Leistungskatalog

Erscheinungsbild	Leistung	Ziel der Hilfe
Keinerlei Aktivität	stellvertretende Ausführung	Anregung zu Aktivität
Ansätze zur selbständigen Ausführung	Mithilfe	Aneignung lebenspraktischer Fertigkeiten
selbständige jedoch nicht sachgerechte Ausführung	Hilfestellung und Übung	Üben lebenspraktischer Fertigkeiten
selbständige, sachgerechte Ausführung, jedoch nicht in den Lebenszusammenhang eingeordnet	Aufforderung und Begründung	Ausübung lebenspraktischer Fertigkeiten
selbständige Ausführung	Beratung und Begleitung	Sicherung der sachlichen Bedingungen



Wichtige Aufgaben für alle Träger: Prüfung der Qualität der individuellen Unterstützungspläne v.a. in Bezug auf Zielformulierungen



# Unterscheidung nach Leistungsbereich?

Leistungsgruppe	Leistungsbereich	Einfach	qualifiziert
Selbstversorgung	Körperpflege	x	
	Nahrungsaufnahme		x
	Toilette	x	
Hauswirtschaftliche Versorgung	Pflege des Wohnraums	x	
	Pflege der Wäsche	x	
Mobilität	Mobilität	x	
	Orientierung		x
Kommunikation	Mitteilung		x
Interpersonelle Interaktion	Soziale Beziehungen		x
	Beziehung zu den Angehörigen		x



## Ziel der Hilfe – im Teilhabeplan/Gesamtplan



Frau X. weist eine Spastik an allen 4 Extremitäten auf. Sie sitzt im Rollstuhl und kann ihre Hände nicht zielgerichtet einsetzen. Sie ist fast blind. Durch freudiges oder ablehnendes Lautieren, kann sie zeigen, was sie möchte und was nicht.

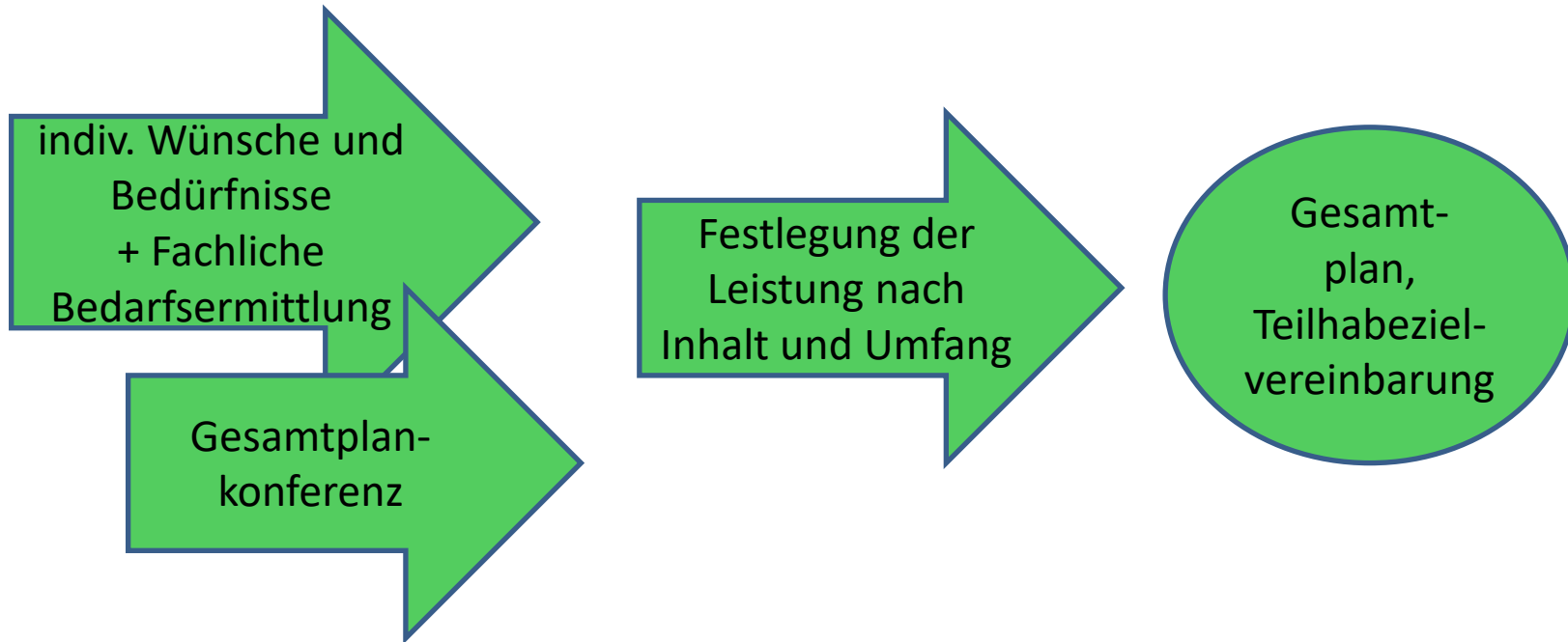
Erscheinungsbild	Individualisierung	Leistung	Umfang
Ernährung ergreift keine eigenen Maßnahmen zur Nahrungsaufnahme	<ul style="list-style-type: none"><li>- oft zu wenig Appetit</li><li>- muss zum essen motiviert werden</li><li>- verschluckt sich beim Trinken</li><li>- benutzt einen Schnabelbecher</li></ul>	Frühstück: <ul style="list-style-type: none"><li>- Semmel oder Breze in kleine Stücke schneiden</li><li>- Trinken anreichen</li></ul>	Täglich 45 Min
Ernährung ergreift keine eigenen Maßnahmen zur Nahrungsaufnahme	<ul style="list-style-type: none"><li>- oft zu wenig Appetit</li><li>- muss zum essen motiviert werden</li><li>- verschluckt sich beim Trinken</li><li>- benutzt einen Schnabelbecher</li><li>- <i>Trinkt sehr gerne Tee zum Frühstück</i></li><li>- <i>Erschrickt sehr leicht</i></li></ul>	Frühstück: <b>Ziel selbständige Wahl des Frühstücks in einem beruhigten Setting</b> <i>Ruhiges Setting in Einzelsituation, damit sie beim Frühstück nicht immer erschrickt und sich verschluckt</i> <i>Frau X. aufzeigen was es zum Frühstück gibt und zum wählen auffordern,</i> <ul style="list-style-type: none"><li>- <i>in kleine Stücke schneiden</i></li><li>- <i>Tee anreichen, regelmäßig Alternativen Anbieten</i></li></ul>	Täglich 45 Min

Klärung: Qualifizierte Assistenz?  
Einzelleistung keine Poolleistung ?



# Bestimmung der Leistung im Einzelfall

## Kapitel 7 BTHG: Gesamtplanung

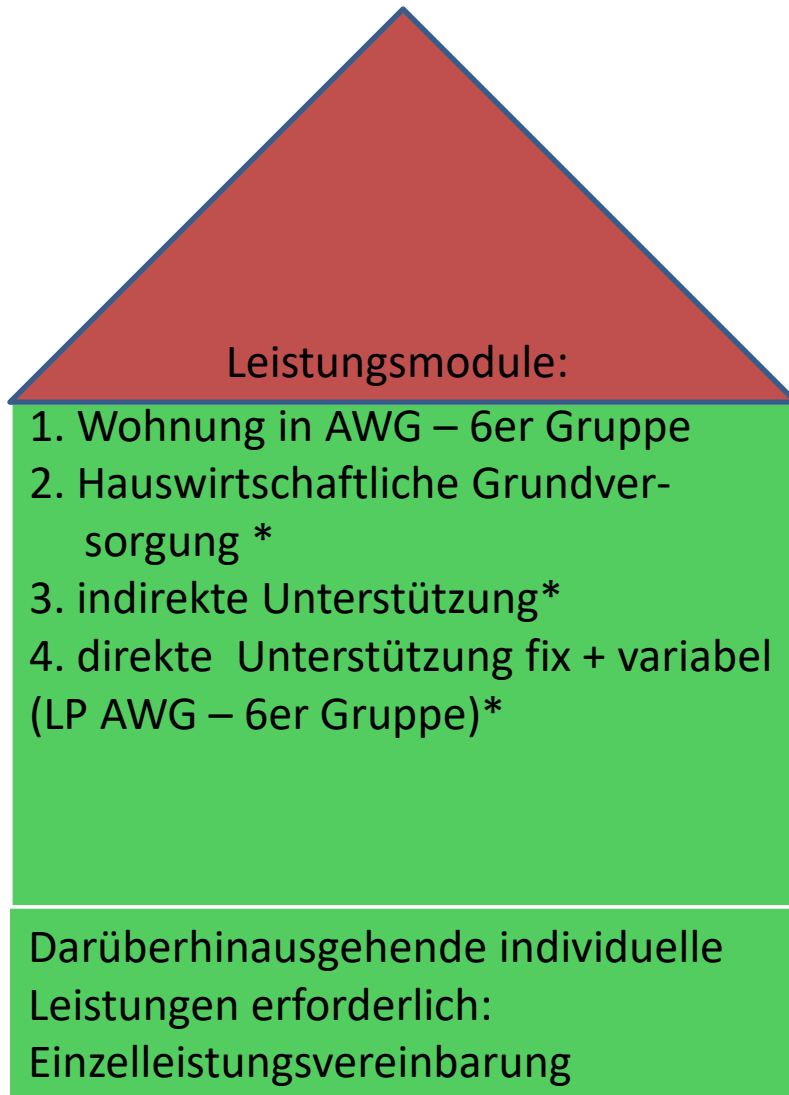


- Festlegung der Leistungen einschließlich der Unterscheidung zwischen einfache und qualifizierte Leistung
- Festlegung der Zumutbarkeit des Poolens von Leistungen

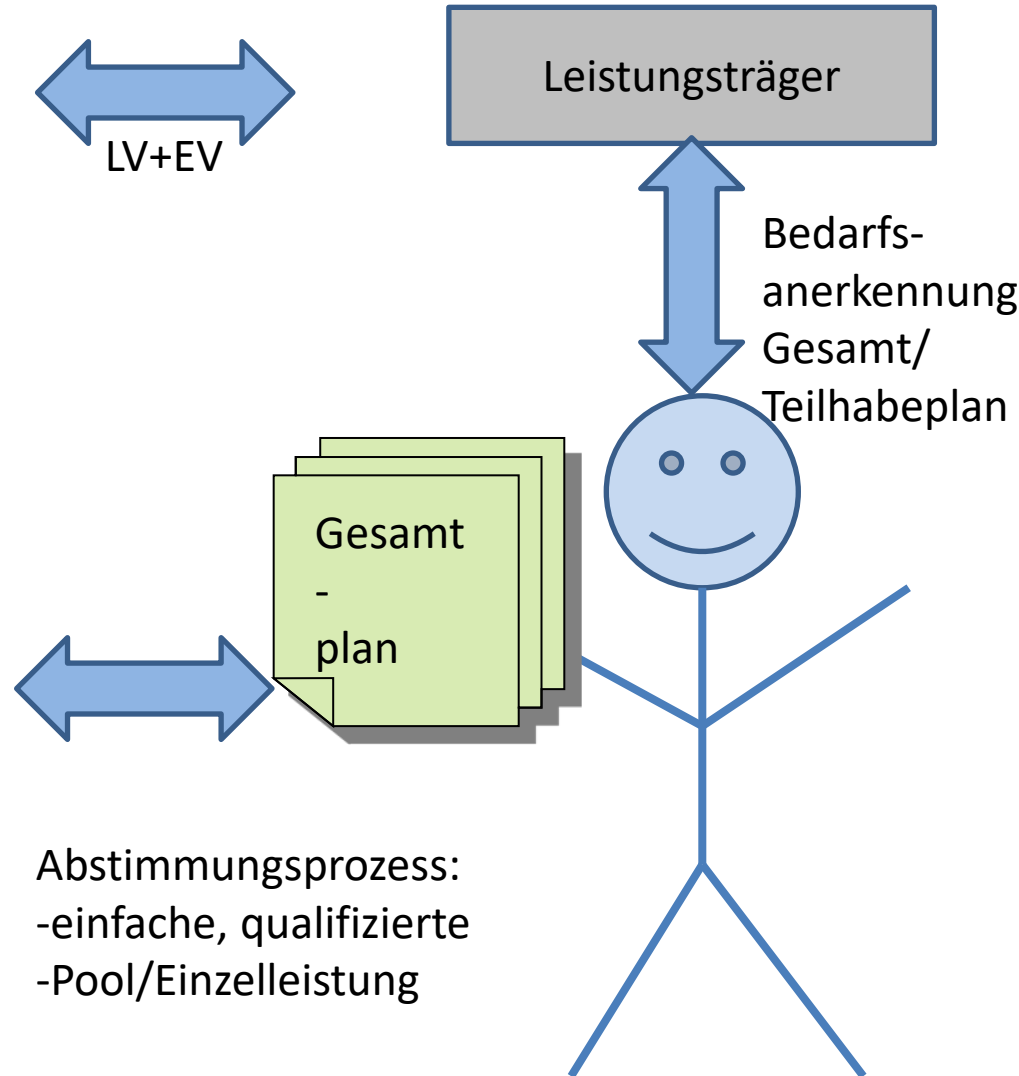




# Passung: Angebot - Nachfrage



\*Personal + Sach + Raumkosten





## Vorbereitende Arbeiten für zukünftige Leistungsvereinbarungen

- Klären: entspricht der jetzt geleistete Aufwand auch wirklich dem Bedarf?
- Leistungsinhalt und -umfang für Personen vergleichbaren Bedarfs konkretisieren – Darstellung des Leistungsspektrums:
  - für direkte Unterstützungsleistungen
  - Indirekte Unterstützungsleistungen
  - Vorhalteleistungen: Abdeckung des Dienstes
  - Gruppenleistungen: Formen des Poolens
  - Differenz der aktuellen Leistung zum eigentlichen Bedarfs konkretisieren



# Vom Hilfebedarf zur Leistung -quantitative Bestimmung

<b>Erscheinungsbild</b>	<b>Intensitätswert</b>	<b>Leistung</b>	<b>möglicher zeitlicher Aufwand pro Tag pro Bewohner/in Min.</b>	<b>Personalkosten</b>
Abhängigkeit	2	stellvertretende Übernahme	30 Min.	X €
teilweise Ausführung	1,5	Mithilfe	22,5 Min.	X €
selbständige jedoch nicht sachgerechte Ausführung	1	Hilfestellung und Übung	15 Min.	X €
selbständige, sachgerechte Ausführung, jedoch nicht in den Lebenszusammenhang eingeordnet	0,5	Aufforderung und Begründung	7,5 Min.	X €
selbständige Ausführung	0,3	Beratung und Begleitung	4,5 Min.	X €



# Mögliche Komponenten einer Leistungsvereinbarung n. § 125 SGB IX



\* Personal- und Sachkosten