



Fachhochschule der **Diakonie**

**Kunst studiert
man an der
Kunst-Akademie.**

**Heilpädagogik
bei uns.**

Weichenstellung im Teilhaberecht: BTHG als „Teilhabemotor“ für die Behindertenhilfe?

Prof. Dr. Heidrun Kiessl

Bühne frei für das BundesTeilhabeGesetz.

Vom Paragraphen in die Praxis.

Fachtag 12. Mai 2017

am Edith-Stein-Berufskolleg

und Berufliches Gymnasium

des Erzbistums Paderborn/Caritas des Erzbistums Paderborn

- Zu meiner Person & meinem Background
- Der rote Faden meines Vortrags
- Teilhabe, Partizipation & Selbstbestimmung als alte & neue Bezugspunkte im Sozialrecht
- Das BTHG als Teilhabemotor für die Eingliederungshilfe – was eröffnet sich für Menschen mit Behinderung?
- Träger und Einrichtungen der EGH im Spagat?
- Welche Fachkräfte braucht es? Welche Anforderungen und Anpassungsleistungen ergeben sich?
- Abschluss & Ausblick

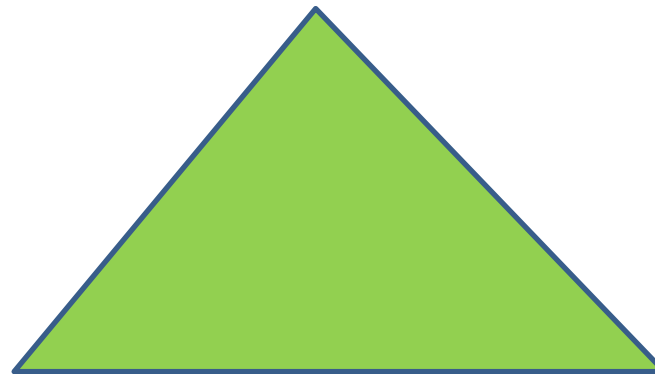
- Partizipation bedeutet hier Beteiligte, die an der Gesellschaft teilhaben und einbezogen werden wollen
- Partizipation bedeutet, einen möglichst barrierefreien Zugang zum Recht zu ermöglichen
- Partizipation bedeutet politische Mitgestaltung, Mitbestimmung & Prozessbeteiligung zur selbstbestimmten Entscheidungsfindung & zur Verwirklichung von Teilhabe, s. z.B. Art. 19 UNBRK
- Wichtige Säule der Ausgestaltung von Partizipation ist hier Empowerment
- Partizipation ist wichtig, um Inklusion zu verwirklichen und Teilhabechancen zu erhöhen

Den Visionen & Forderungen der UN-BRK eine Schritt näher kommen.....

- Personenzentrierte & partizipative & trägerübergreifende Planung ist im BTHG verankert
- Trennung der Leistungen der Teilhabe von existenzsicherenden Leistungen des Lebensunterhaltes ist erfolgt, Verankerung der EGH im SGB IX
- Die Unterscheidung nach dem Ort der Leistungserbringung wie stationär, teilstationär & ambulant wird zumindest im Gesetzeswortlaut aufgehoben
- Wahlmöglichkeiten bzgl. der Leistungserbringung (z.B. Budget für Arbeit, persönliches Budget)
- Stufenweise Verbesserung der Anrechnung von Einkommen & die geringere Heranziehung von Vermögen

Basics: Sozialrechtliches Dreiecksverhältnis & BTHG

EGH -Träger



Nutzer/Leistungsberechtigter

Leistungserbringer

BTHG & Partizipation? Spurensuche im Gesetz.....

§ 1 Menschen mit Behinderung erhalten Leistungen um ihre Selbstbestimmung und ihre volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegen zu wirken

§ 2 I: Menschen m. Behinderungen sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können

Partizipation : Spurensuche im Gesetz

§ 19 III 3 Einsichtsrecht des Leistungsberechtigten in den Teilhabeplan

Zustimmung des Leistungsberechtigten zur Durchführung einer Teilhabeplankonferenz § 20; Einwilligung in Datenabgleich § 23

§ 104 I: Die Leistungen bestimmen sich nach der **Besonderheit des Einzelfalles**, insbesondere nach der Art des Bedarfes, den persönlichen Verhältnissen, dem Sozialraum und den eigenen Kräften und Mitteln; dabei ist auch die Wohnform zu würdigen

§ 104 II : Wünschen der Leistungsberechtigten, die sich auf die Leistung beziehen ist zu entsprechen, soweit sie **angemessen** sind.

§ 104 III: Bei der Entscheidung nach Absatz II ist zunächst die **Zumutbarkeit** einer von den Wünschen des Leistungsberechtigten abweichenden Leistung zu prüfen.... Kommt danach ein Wohnen außerhalb von besonderen Wohnformen in Betracht, ist dieser Wohnform der Vorzug zu geben, wenn dies von der leistungsberechtigten Person **gewünscht** wird.

§ 8 I Bei der Entscheidung über Leistungen zur Teilhabe **wird berechtigten Wünschen der Leistungsberechtigten entsprochen**; auf die persönliche Lebenssituation wird Rücksicht genommen

§ 8 IV Die Leistungen zur Teilhabe bedürfen der **Zustimmung der Leistungsberechtigten**

§116 II ... die **gemeinsame Erbringung von Leistungen** können an mehreren Leistungsberechtigten gemeinsam erbracht werden, soweit dies nach § 104 für die Leistungsberechtigten **zumutbar** ist

§ 32 Unabhängige Teilhabeberatung

Wie finanziert?

Neutral, unparteilich,
individuelle Bedürfnisse
berücksichtigend, eine
selbstbestimmte Entscheidung
ermöglichend; Peerberatung

Aufsuchend?

§106 Beratung und Unterstützung des Leistungsberechtigten vom Träger der EGH

Hoher Informations- u.
Beratungsbedarf (belegt
durch Studien vgl.
Wansing 2016)

Allgemeine Informationen;
konkrete Antrags- und
Bewilligungsverfahren

§123 II 3 Die Ergebnisse der
Vereinbarungen (zw. Träger der EGH &
Leistungserbringer) sind den
Leistungsberechtigten in einer
wahrnehmbaren Form zugänglich zu
machen.

Barrierefreier Zugang
& Leichte Sprache

5 Gruppen von Leistungen § 5

7 verschiedene
Reha-Träger § 6 SGB
IX

Nr. 1 Leistungen zur medizinischen Reha (EGH)

Nr. 2 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (EGH)

Nr. 3 Unterhaltssichernde u.a. ergänzende Leistungen

Nr. 4 Leistungen zur Teilhabe an Bildung (EGH)

Nr. 5 Leistungen zur sozialen Teilhabe (EGH)

Teilhabeplanung §
18

Gesamtplanung §
117 für EGH

- Für Leistungen der Eingliederungshilfe (vormals SGB XII) möglich, wenn der maßgebliche Sachverhalt nicht schriftlich ermittelt werden kann oder der Aufwand zur Durchführung unverhältnismäßig hoch wäre
- Dient der Steuerung, der Wirkungskontrolle und Dokumentation des Teilhabeprozesses
- Beteiligung des Leistungsberechtigten in allen Schritten beginnend mit der Beratung
- Dokumentation der Wünsche des Leistungsberechtigten zu Ziel und Art der Leistungen
- Beachtung der Kriterien transparent, trägerübergreifend, interdisziplinär, konsensorientiert, individuell, lebensweltorientiert, sozialraumorientiert und zielorientiert (unbestimmte Rechtsbegriffe)
- Beteiligung der Träger der Hilfe zum Lebensunterhalt und der Hilfe zur Pflege

- „Bedarf“ ist begrifflich und konzeptionelle nicht bestimmt; ein „konkretisiertes Brauchen“ wird damit verbunden (Schäfers, Wansing 2016, 16) und die soziale Steuerung+ Abgleich ist im Fokus
- Teilhabe-Bedarfsermittlung nach den 9 Lebensbereichen der **ICF: Nicht nur eine vorübergehende Beeinträchtigung der Aktivität & Teilhabe in** (zB. Lernen, Kommunikation, Mobilität, Selbstversorgung, häusliches & staatsbürgerliches Leben) mit Hilfe von Erhebungsbögen; Übergangszeit bis 2023, § 118, Rechtsverordnung auf Landesebene
- Feststellung der verfügbaren und aktivierbaren Selbsthilferessourcen des Leistungsberechtigten § 120 Nr. 3

- ICF = International Classification of Functioning, Disability and Health
- Dt. = Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit

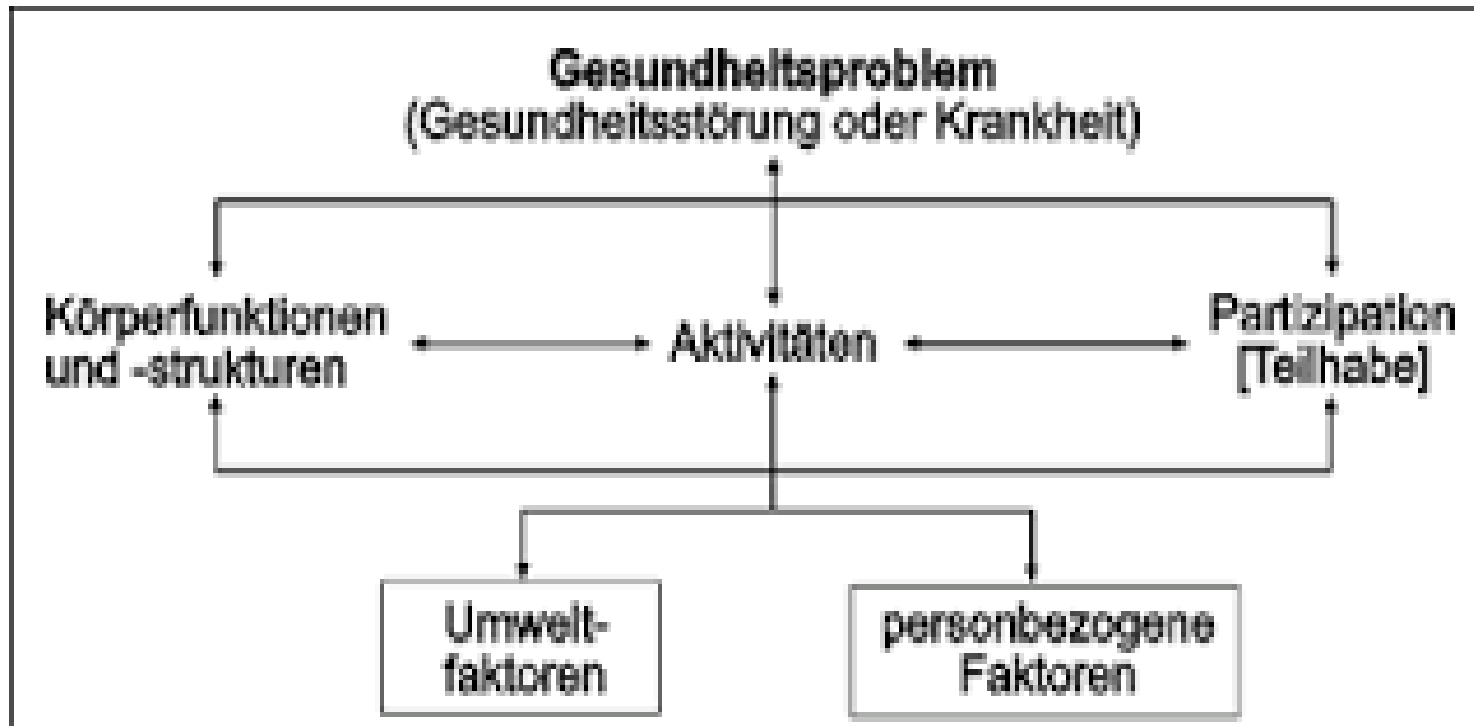
- ICF CY = ICF for Children and Youth
- Dt. Fassung von der WHO autorisiert 2011



- Zur präzisen Beschreibung
- Als gemeinsame interdisziplinäre Sprache
- Um passgenau Hilfebedarfe zu ermitteln

- ICF & die ICF CY als ein international und interdisziplinär zu verwendendes Instrumentarium, mit dessen Hilfe Erscheinungsformen der funktionalen Gesundheit und ihrer Beeinträchtigungen analysiert und beschrieben werden können.

Das bio-psycho-soziale Modell der ICF/ICF CY: Von „Krankheit“ zum „Gesundheitszustand“ in Wechselbeziehung zum „Kontext“



Klassifiziert nicht Personen,

- sondern die *Situation* einer Person mittels mit Gesundheit zusammenhängenden Domänen im Zusammenhang mit Umwelt und personenbezogenen Kontextfaktoren

■ Konstrukt: Funktionale Gesundheit

- „gelebte Gesundheit“
- körperlichen Strukturen und Funktionen statistischen Normen entsprechend
- alle Tätigkeiten möglich die auch ohne Gesundheitsproblem/-beeinträchtigung möglich wären
- Zugang im gewünschtem Umfang zu den gewünschten Lebensbereichen im gewünschten Umfang so wie es auch für Menschen ohne Struktur-/Funktions-/Aktivitätsproblem möglich wäre

Realisierbarkeit von Partizipation in Teilhabegesprächen? (Dobslaw 2016)

- Begriffsklärungen & Verfahrensbeschreibung können schwierig sein
- Missverständnisse können erheblich werden
- Gelingt es die Bedürfnisse & Lebensentwürfe der Nutzer im Gespräch zu erfahren und zu verstehen?
- Die „Definitions-macht über die Bedeutung von Gesprächsinhalten bleibt bei den Professionellen“ (S. 181)
- Interaktion, Kommunikation, Prozess & Methodeneinsatz sowie verfügbare Zeit für die Entfaltung haben Bedeutung

- Gesamtplanverfahren: Schnittstellenmanagement bzgl. Zuständigkeiten & Leistungsinhalten erfordert Koordination & Kooperation der verschiedenen Akteure
- Pauschalierung von Leistungen immer noch möglich; BTHG ist hier nach wie vor stationär ausgerichtet (durch die mögliche Pauschalierung); Veränderung möglich aber additiv: § 116 II „zumutbar“
- Dienstleistungsanbieter im Wettbewerb mit anderen, Leistungen dürfen nur begrenzt teurer sein als die anderer Anbieter
- QM, Fach- und Finanzcontrolling durch EGH-Kostenträger; Wirksamkeit der Leistung wird Teil der Qualitätskontrolle
- Offener Leistungskatalog & offene Regelungen des Leistungserbringungsrechtes & belassen regionaler Gestaltungsspielräume kann die „Motorkraft“ hemmen

Welche Fachkräfte sind für dem EGH-Träger erforderlich?

■ Entsprechende Ausbildung und umfassende Kenntnisse...

§ 97 I Nr. 1 entsprechende Ausbildung und umfassende Kenntnisse
unterschiedlicher Fachdisziplinen

a) des Sozial- und Verwaltungsrechts

b) Über den leistungsberechtigten Personenkreis nach § 99 oder

c) Von Teilhabebedarfen und Teilhabebarrieren verfügen,

Nr. 2 umfassende Kenntnisse über den regionalen Sozialraum u. seine
Möglichkeiten zur Durchführung von Leistungen der EGH

Nr. 3 die Fähigkeit zur Kommunikation mit allen Beteiligten

Welche Fachkräfte sind für die Leistungserbringung erforderlich?

- § 78 I Leistungen für Assistenz....Leistungen für die allgemeine Erledigungen des Alltags wie 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 & ärztlich verordneten Leistungen

§ 78 Assistenzleistungen

II Nr. 1 Übernahme von Handlungen zur Alltagsbewältigung & Begleitung der Leistungsberechtigten

II Nr. 2 die Befähigung der Leistungsberechtigten zu einer eigenständigen Alltagsbewältigung

.... Leistungen nach Nr. 2 werden von Fachkräften als qualifizierte Assistenz erbracht. Sie umfassen insbesondere Anleitungen und Übungen in den Bereichen § 78 I 2.

Welche Fachkräfte sind erforderlich?

- Bezüge zu Menschen mit Behinderung und ihrer Lebenswelt
- Schnittstellen von pädagogischem, juristischem & wirtschaftlichem Denken/Handeln managen und Synergien erzeugen können
- Bedarfsfeststellung lebendig machen können, d.h. Beratungs-, Bildungs- und Unterstützungskompetenzen zur Motivation, Ressourcenfindung und Artikulation einbringen und eine Methodenschatzkiste nutzen können
- Bedarfsfeststellung bedeutet diagnostische Kompetenz, systemisches & sozialräumliches Denken & Handeln
- Interdisziplinäre Sprachfähigkeit & die Fähigkeit zur Kommunikation & Übersetzung mit allen Beteiligten, Beratungskompetenz
- Beurteilungskompetenz bzgl. der Reduzierung von Teilhabebarrieren & dem Eröffnen von Teilhabechancen
- Bildungsbegleitung für „Anleitung und Übung“ mit heilpädagogischen Kompetenzen Bildungsprozesse passgenau initiieren & begleiten
- Bildungsbegleitung/Jobcoaching für unterstützte Beschäftigung § 55 und in den Werkstätten für gelingende Übergänge in den allgemeinen Arbeitsmarkt

- Abschließender Kommentar
- Was wird wichtig in der nächsten Zeit?
- Was braucht der Teilhabemotor?

- Neue Anforderungen wie z.B. an die Bedarfsbemessung, die Einbeziehung der Nutzer in die Planung oder der Koordination der Leistungen von Kostenträgerseite erfordert qualifizierte Mitarbeiter auf Seiten des EGH-Trägers und den Leistungserbringern
- Die gesetzlich gestärkte prinzipielle Ortsoffenheit der Leistungen kann neue Wege der Ausgestaltung von Angeboten eröffnen, wenn die indirekt formulierte Kostenbegrenzung nicht hindert
- Individuelle Teilhabeplanung erfordert einen Dialog und Aushandlungsprozess zwischen Fachkräften und Adressaten zur Erfüllung der individuellen Bedarfe an Teilhabe. THP kann sich dann personenorientiert entfalten, wenn tatsächlich erforderliche Strukturen, finanzielle & zeitliche Ressourcen geschaffen werden

- Die offenen und eher vage gehaltenen Regelungen zur Bedarfsermittlung können Innovationen hemmen. Konkretisierung in der Übergangszeit wäre wichtig.
- Unbestimmte Rechtsbegriffe & Kann-Regeln sollten lebendig werden, um die Nutzerposition im Leistungsverfahren tatsächlich zu stärken & die Leistungserbringer zur entsprechenden Gestaltung der Dienstleistung zu motivieren
- Staatliche Steuerung & Administration wird durch die präzise Formulierung der Verfahren gestärkt
- Ambivalenzen bestehen z.B. in den vom Nutzer formulierten Teilhabezielen (orientiert an der Lebenswelt) versus für angemessen befundenen Teilhabeziele (Konkretisierbarkeit als Anspruch, ökonomisch vertretbar), die letztendlich im Bescheid fixiert werden
- Der Vollzug der Qualitätskontrolle durch den EGH-Träger kann ein stumpfes oder scharfes Schwert sein, die Qualität der Leistungserbringung für die Nutzer positiv zu beeinflussen oder zu erhalten
- Wichtig wird besonders das Aushandeln neuer, gelungener Rahmenverträge & Vereinbarungen

Einfach mal
über sich
hinauswachsen.

elearning.fh-diakonie.de

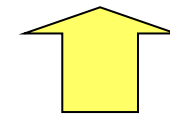
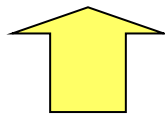

10
JAHRE
Fachhochschule
der Diakonie



BA Heilpädagogik

FHdD	BA Studiengang Heilpädagogik 5 Semester (berufsbegleitend)	105 CP
	Fachschule für Heilpädagogik	
BK	Staatlich anerkannte/r Heilpädagogin/Heilpädagoge (Module 1-10)	75 CP

„Hintertür“: 5 Jahre
Berufserfahrung im hp
Feld+ 2 qualifizierte
Weiterbildungen



Fachschule für Sozialpädagogik
Staatlich anerkannte/r Erzieher/in

Fachschule für Heilerziehungspflege
Staatlich anerkannte/r Heilerziehungspfleger/in

.....Studium

Module Heilpädagogik	Module Management	Module Mentoring
<ul style="list-style-type: none">■ Inklusion u. Teilhabe, Theoreme der Heilpädagogik■ Entwicklungen u. Konzepte der Heilpädagogik im internat. Vergleich■ Testtheorie u. Diagnostik■ Neurophysiologische u. medizinische Grundlagen■ Bildungsprozesse■ Wertorientiertes Handeln■ Sozialrecht■ Professionelle Identität und heilpädagogisches Handeln	<ul style="list-style-type: none">□ Grundlagen BWL□ Grundlagen Personalarbeit□ Operatives Führen:<ul style="list-style-type: none">■ Instrumente der Führung,■ Personalmanagement,■ Rechnungswesen etc. <p>Wahlmodule, z.B. : Schnittstellenmanagement, Marketing, Projektmanagement, Betriebl. Gesundheitswesen, Personal- u. Org.entwicklung, Casemanagement, Mediation, Coaching; Diversity, syst. Familienberatung; Sozialraumorientierung</p>	<ul style="list-style-type: none">□ Anleitungs-konzepte□ Methoden der Beratung von Klienten u. Angehörigen□ Systemische Familienberatung

Vielen Dank!

Beziehungen
entstehen,
wo sich Wege
kreuzen.

profil.fh-diakonie.de

10
JAHRE
Fachhochschule
der Diakonie

- Schäfers, M./Wansing, G. (Hrsg.) Teilhabebedarfe von Menschen mit Behinderungen. Zwischen Lebenswelt und Hilfesystem. Kohlhammer: Stuttgart.
- Schäfers, M. (2016): Personenzentrierung im Bundesteilhabegesetz: Trägt die Reform eine personenzentrierte Handschrift? ; Beitrag D38-2016 unter www.reha-recht.de; 4.10.2016.
- Schubert, M./Schian, M. (2016): Teilhabeplanung und Gesamtplanung im BTHG: Grundzüge und offene Fragen. RP Reha 4/2016, S. 35ff.
- Fix, E. (2016): Die Schnittstelle Eingliederungshilfe – Pflege im Lichte der gesetzlichen Regelungen des Bundesteilhabegesetzes und des Pflegestärkungsgesetzes III; Beitrag D11-2017 unter www.reha-recht.de; 22.3.2017.
- Dobsław, G. (2016): Teilhabe als kommunikativer Aushandlungsprozess. In: M. Schäfers & G. Wansing (2016), S. 166.
- Schuntermann, M.F.(2009): Einführung in die ICF. Grundkurs. Übungen. Offene Fragen. 3. Aufl. Heidelberg.