

**Handbuch zur  
Gesamt- und Teilhabeplanung  
einschließlich der Bedarfsermittlung  
im Land Bremen**

## Herausgeber:

Die Senatorin für Arbeit, Soziales, Jugend und Integration

Referat 30

Bahnhofplatz 29, 28195 Bremen

[www.soziales.bremen.de](http://www.soziales.bremen.de)

Stand 21.05.2024

## Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung .....	7
2. Gesamt- und Teilhabeplanverfahren mit BENi-Bremen.....	8
3. Grundlagen der Bedarfsermittlung .....	9
3.1 Beteiligung der leistungsberechtigten Personen .....	9
3.1.1. Vorbereitung der Bedarfsermittlung.....	9
3.1.2. Durchführung der Bedarfsermittlung.....	10
3.1.3. Methoden der Beteiligung.....	11
3.1.4. Teilnahme von Vertrauenspersonen.....	11
3.1.5. Rolle der Leistungserbringer .....	12
3.1.6. Beteiligung von Personen, die sich verbal nicht äußern können .....	12
3.2. ICF-Orientierung .....	13
3.2.1. Bio-psychosoziales Modell .....	13
3.2.2. Umsetzung der ICF in der Bedarfsermittlung mit BENi-Bremen.....	14
3.3. Ziele im Gesamtplanverfahren .....	14
3.3.1. Zielplanung mit BENi-Bremen .....	15
3.3.2. Auswertung der Zielplanung mit BENi-Bremen .....	17
4. Hinweise zur Anwendung und Bearbeitung von BENi-Bremen.....	19
4.1. Bogen A - Beeinträchtigungen.....	19
4.2. Bogen B - Beeinträchtigung, Aktivität und Teilhabe .....	20
4.2.1. Teil 1 – Wünsche, Vorstellungen und die aktuelle Lebenssituation.....	20
4.2.2. Teil 2 – Aktivität und Teilhabe – Fähigkeiten und Beeinträchtigungen .....	20
4.2.3. Teil 3 – Gemeinsame Bewertung der Teilhabesituation .....	21
4.3. Bogen C - Planung der Teilhabeziele .....	21
4.3.1. Leit- und Handlungsziele .....	21
4.3.2. Ermittlung des zeitlichen Umfangs der Leistungen.....	22
4.3.3. Wünsche an die Versorgungsleistungen in Besonderen Wohnformen.....	23
4.3.4. Feststellungen zur Sicherstellung der Behandlung im Krankenhaus.....	24
4.3.5. Teilhabezielvereinbarung .....	24
4.3.6. Zielplanung als Grundlage für den Leistungserbringer .....	24

4.4. Bogen D – Leistungsberechtigter Personenkreis .....	25
4.5. Bogen E - Empfehlung und Planung .....	25
4.5.1 Bogen E - Teilhabeplanung .....	26
4.5.1.1. Geplante Leistungen/Leistungsgruppen gemäß § 5 SGB IX .....	26
4.5.1.2. Zu berücksichtigende Leistungen der Pflege nach dem SGB XI und Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII .....	31
4.5.1.3. Beteiligung der Betreuungsbehörde .....	32
4.5.1.4. Beteiligung des Jugendhilfeträgers als Sozialleistungsträger .....	33
4.5.1.5. Weitere Feststellungen .....	34
4.5.2 Bogen E - Leistungskoordination.....	35
4.5.2.1. Koordinationsverantwortung bei mehreren Rehabilitationsträgern gemäß § 15 SGB IX.....	35
4.5.2.2. Beteiligung des zuständigen Jobcenters .....	36
4.5.2.3. Beteiligung und Leistungen anderer Leistungsträger.....	36
4.6. Bogen F – Abstimmung mit den Leistungserbringern, Planung und Ergebnis Gesamt- und Teilhabeplankonferenz .....	37
4.6.1 Bogen F - Teilhabeplanung .....	37
Abstimmung mit Leistungserbringern.....	37
4.6.2 Bogen F - Leistungskoordination .....	38
4.6.2.1. Leistungs- oder Koordinierungsverantwortung .....	38
4.6.2.2. Durchführung einer Teilhabeplan - oder Gesamtplankonferenz .....	38
4.6.2.3. Planung einer Teilhabeplankonferenz .....	38
4.6.2.4. Planung einer Gesamtplankonferenz .....	39
4.6.2.5. Durchführung und Ergebnis einer Gesamt- und/oder Teilhabeplankonferenz .....	39
4.7. Bogen G – Feststellung der Leistungen, Gesamtplan, Leistungsentscheidung .....	40
4.7.1 Feststellung der Leistung gemäß § 120 SGB IX .....	40
4.7.2. Feststellung der Leistungen des Eingliederungshilfeträgers .....	40
4.7.3. Leistungen eines anderen Rehabilitationsträgers/Feststellung .....	40
4.7.4. Leistungen anderer Leistungsträger .....	40
4.7.5. Anschließende Aufgaben .....	41
4.7.5.1. Erstellung des Gesamt-/Teilhabeplans.....	41
4.7.5.2. Leistungsentscheidung .....	41
4.7.5.3. Vorläufige Leistungserbringung im Eilfall.....	42
4.8. Bogen H – Auswertung der Zielplanung .....	42
5. Anhang .....	44

5.1. BENi-Bremen Formularsatz.....	44
5.1.1. Bogen A.....	44
5.1.2. Bogen B.....	47
5.1.3. Bogen C .....	53
5.1.4. Bogen D .....	57
5.1.5. Bogen E.....	60
Bogen E - Teilhabeplanung .....	60
Bogen E - Leistungskoordination .....	71
5.1.6. Bogen F.....	76
Bogen F - Teilhabeplanung.....	76
Bogen F - Leistungskoordination .....	78
5.1.7. Bogen G .....	83
5.1.8. Bogen H .....	90
5.2. Material der Persönlichen Zukunftsplanung zur Vorbereitung und Durchführung der Bedarfsermittlung und Zielplanung.....	95
5.2.1. Heft zur Vorbereitung auf das Gespräch zur Bedarfsermittlung .....	95
5.3. Arbeitshilfen zur ICF-Anwendung .....	111
5.3.1 Begriffe und Kapitel der ICF .....	111
5.3.2. Gegenüberstellung Items H.M.B.-W und ICF-Items – Klassifikation der Aktivitäten und Teilhabe.....	113
Alltägliche Lebensführung.....	113
Individuelle Basisversorgung .....	113
Gestaltung sozialer Beziehungen .....	114
Teilnahme am gesellschaftlichen und kulturellen Leben .....	114
Kommunikation und Orientierung.....	115
Emotionale und psychische Entwicklung .....	116
Gesundheitsförderung und -erhaltung.....	116
5.3.3. Gegenüberstellung BHP und ICF-Items – Klassifikation der Aktivitäten und Teilhabe .....	117
Körperliche Gesundheit .....	117
Psychische Gesundheit .....	117
Suchtmittelkonsum .....	118
Selbst- und Fremdgefährdung .....	118
Delinquenz, strafrechtliche Belastung.....	118
Nutzung sozialer, therapeutischer und medizinischer Hilfen .....	119
Selbstständiges Wohnen .....	119

Alltagsbewältigung (z.B. persönliche Hygiene, Ernährung, Mobilität etc.) .....	120
Tages- und Freizeitgestaltung.....	120
Umgang mit Geld.....	121
Soziale Beziehungen / Sozialverhalten .....	121
Beschäftigung, Arbeit, Ausbildung .....	121
5.4. Bericht des Leistungserbringers zur Gesamt- und Teilhabeplanung .....	122
6   Abbildungsverzeichnis .....	125
7   Literatur und Quellen.....	125

# 1. Einleitung

Der Gesetzgeber sieht im Rahmen der Gesamtplanung den Einsatz eines Instrumentes der Bedarfsermittlung vor (§ 118 SGB IX). Die Teilhabewünsche und -bedarfe der leistungsberechtigten Personen sind mit diesem festzustellen. Zudem muss es sich an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF = International Classification of Functioning, Disability and Health) orientieren. Die Beeinträchtigung der Aktivität und Teilhabe ist in den in der ICF benannten neun Lebensbereichen zu beschreiben.

Prämissen für das Bedarfsermittlungsinstrument im Land Bremen sind der einheitliche Einsatz für alle Personenkreise ohne Differenzierung nach Behinderungsformen und die umfassende Beteiligung der Menschen mit Behinderungen.

Nach Abschluss einer Nutzungs- und Kooperationsvereinbarung mit dem Niedersächsischen Landesamt für Soziales, Jugend und Familie wurde das BedarfsErmittlung Niedersachsen (B.E.Ni.) für das Land Bremen modifiziert und unter der Bezeichnung BENi-Bremen weiterentwickelt.

BENi-Bremen ist ein Instrument zur Bedarfsermittlung, das auch das Gesamt- und Teilhabeplanverfahren umfasst.

Mit BENi-Bremen wird die Zusammenarbeit zwischen der pädagogisch ausgerichteten Teilhabeplanung und der verwaltungsrechtlich ausgerichteten Leistungskoordination strukturiert. Die Beteiligung der leistungsberechtigten Personen an den verschiedenen Prozessschritten im Verfahren ist für beide Professionen handlungsleitend.

BENi-Bremen ist ein Instrument, das im Gesamt- und Teilhabeplanverfahren der Eingliederungshilfe im Land Bremen seit dem 01.04.2022 für alle Personenkreise eingesetzt wird. Es wird flexibel an die Anforderungen je nach Antragstellung und Bedarfslage angepasst und bei jeder Bedarfsermittlung von Leistungen nach Teil 2 SGB IX eingesetzt.

Mit BENi-Bremen wird die Versäulung des bisherigen Leistungssystems der Eingliederungshilfe nach Zielgruppen sukzessive abgebaut und die Kooperation verschiedener zuständiger Leistungsträger verbessert.

BENi-Bremen ist ein lernendes Instrument und wird kooperativ mit allen Beteiligten in den nächsten Jahren weiterentwickelt.

## 2. Gesamt- und Teilhabeplanverfahren mit BENi-Bremen

Mit den §§ 117 ff. SGB IX (Kapitel 7 Teil 2 SGB IX) hat der Gesetzgeber erstmals die Anforderungen an ein personenzentriertes Gesamtplanverfahren zur Ermittlung, Planung, Steuerung, Dokumentation und Wirkungskontrolle von Leistungen der Eingliederungshilfe gesetzlich normiert.

Sind andere Rehabilitationsträger zu beteiligen oder sind Leistungen aus zwei Leistungsgruppen betroffen, ist ein Teilhabeplanverfahren durchzuführen. Das Teilhabeplanverfahren ist in §§ 15-23 SGB IX (Kapitel 4 Teil 1 SGB IX) geregelt.

Die Gesamt- und Teilhabeplanung mit BENi-Bremen umfasst ein strukturiertes und transparentes Verfahren, das sowohl die rechtlichen Anforderungen an ein Gesamtplanverfahren, als auch an ein Teilhabeplanverfahren erfüllt. Die in Abbildung 1 beschriebenen Prozessschritte setzen die oben benannten gesetzlichen Vorgaben konsequent um.

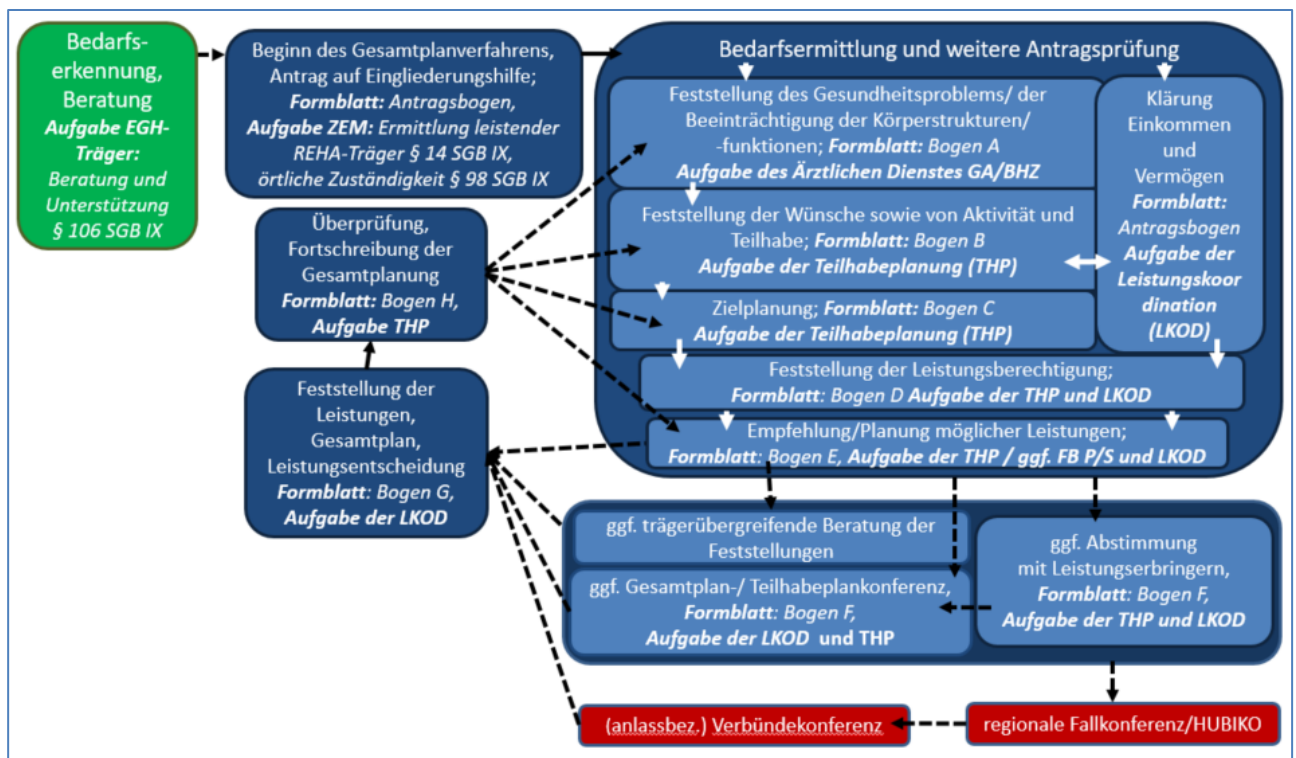


Abbildung 1: Gesamt- und Teilhabeplanverfahren mit BENi-Bremen

BENi-Bremen umfasst einen Formularsatz Bogen A bis Bogen H. Die Anwendung erfolgt in der von den zuständigen Ämtern in Bremen und Bremerhaven genutzten Fachsoftware OPEN/PROSOZ. Rechtliche Vorgaben für das Verfahren sind der Rahmenrichtlinie gemäß § 1 Abs. 2 Nr. 2 BremAG SGB IX Eingliederungshilfe SGB IX (Eingliederungshilferecht) - Hier: Gesamtplanung – Gesamtplanverfahren gemäß Kapitel 7 Teil 2 SGB IX zu entnehmen.



## **3. Grundlagen der Bedarfsermittlung**

### **3.1 Beteiligung der leistungsberechtigten Personen**

Die gesetzliche Vorgabe für die Beteiligung der leistungsberechtigten Person in jedem Verfahrensschritt ist in § 117 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX normiert. In zwei Erprobungsphasen von BENi-Bremen wurden die Methoden der Beteiligung der leistungsberechtigten Personen in der Bedarfsermittlung entwickelt. Die Ergebnisse dieser Erprobungen sind im Folgenden dargestellt und bilden die Grundlagen für die Gestaltung der Einbeziehung der leistungsberechtigten Personen.

#### **3.1.1. Vorbereitung der Bedarfsermittlung**

Zur Vorbereitung des Bedarfsermittlungsgespräches erfolgt eine persönliche Kontaktaufnahme seitens der Teilhabeplanung zur leistungsberechtigten Person. Ggf. ist die Unterstützung einer Vertrauensperson dafür erforderlich.

Kernfragen zur Vorbereitung sind:

- Wie kann Kontakt zur leistungsberechtigten Person aufgenommen werden?
- Wie soll das Treffen gestaltet werden, damit es für die leistungsberechtigte Person angenehm ist? Wen oder was braucht es dafür?
- Wie gelingt es, dass die leistungsberechtigte Person im Mittelpunkt steht und ihre Wünsche, Bedarfe und Ziele erhoben werden?

Bei der Terminvereinbarung entscheidet die leistungsberechtigte Person,

- wo das Gespräch stattfinden soll,
- ob (eine) Person(en) des Vertrauens teilnehmen soll und wer die Person/en einlädt und
- ob Unterstützung bei der Kommunikation erforderlich ist.

Zudem sollte bereits bei der Vorbereitung über die Dauer des Gesprächs nachgedacht werden und ob ggf. mehrere Gespräche sinnvoll bzw. erforderlich sind.

Um eine Kommunikation auf Augenhöhe zu gewährleisten, ist bei Bedarf der Einsatz von Dolmetscher:innen, Gebärdensprachdolmetscher:innen und/oder der Einsatz individueller Hilfsmittel in der Kommunikation, z.B. Talker, Bildkarten, Methoden der Persönlichen Zukunftsplanung zu planen.

Die leistungsberechtigte Person wird gebeten, sich im Vorfeld Gedanken zu ihren Teilhabewünschen, ihren wichtigen Themen für die Zukunft und ihren Unterstützungsbedarfen zu machen. Nach Absprache kann ihr ein Vorbereitungsbogen (siehe Anhang 5.2.1) und/oder weitere Materialien bzw. Minimethoden der Persönlichen Zukunftsplanung zugesandt bzw. ausgehändigt werden.

Es wird zudem auf die Möglichkeit der Beratung durch eine Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatungsstelle (EUTB) hingewiesen und auf Wunsch ein Flyer zugesandt bzw. ausgehändigt. Auch bei der Planung von Auswertungsgesprächen zur Zielplanung sollte auf das

Angebot der EUTB hingewiesen werden. Dieses besteht neben dem Beratungsangebot durch die Rehabilitationsträger.

Die Teilhabepanung stimmt mit der Leistungskoordination die weitere Durchführung des Verfahrens ab. Sie prüfen gemeinsam, ob noch Informationen und Unterlagen fehlen und sprechen sich ab, ob die Teilnahme der Leistungskoordination am Bedarfsermittlungsgespräch sinnvoll und praktikabel ist.

Bei Bedarf können von der leistungsberechtigten Person für das Verfahren weitere relevante Unterlagen angefordert werden, wie z.B.:

- Arztberichte
- Pflegegutachten des MDK
- weitere Berichte und Gutachten
- Nachweise über Einkommen und Vermögen.

### **3.1.2. Durchführung der Bedarfsermittlung**

Die Bedarfsermittlung erfolgt in Form eines persönlichen Gespräches mit der leistungsberechtigten Person. Die Gesprächsführung erfolgt frei und in einer verständlichen Sprache. Die BENi-Bremen Bögen dienen der Dokumentation der Gesprächsergebnisse und nicht als schematische Abfrage im Sinne eines Fragebogens.

Besprochen werden zunächst

- die Wünsche und Vorstellungen für die eigene Lebensführung,
- die aktuelle Lebenssituation und
- Informationen zur Lebensgeschichte.

Danach wird über die Fähigkeiten und Beeinträchtigungen der Person unter Berücksichtigung folgender Leitfragen gesprochen:

- Was kann ich gut?
- Was kann ich nicht so gut?
  
- Welche Lebensbereiche sind mir wichtig?
- Wo möchte ich eine Veränderung?
  
- Wer oder was hilft mir schon jetzt?
- Wer oder was hindert mich daran?
- Wer könnte mich in Zukunft unterstützen?

Das Gespräch ist an den wichtigen Themen der Person auszurichten und ihr obliegt die Entscheidung, über welche Themen gesprochen und worüber nicht gesprochen wird. Wenn persönliche Themen keine Relevanz für die Bedarfsermittlung haben, können diese ausgeklammert werden. Ansonsten sind sie sensibel und respektvoll mit der leistungsberechtigten Person zu beraten.

Eine Ergebnissicherung erfolgt in den BENi-Bögen in OPEN/PROSOZ. Sollten weitere Materialien genutzt worden sein, wie Kartensets und/oder Materialbögen der Persönlichen Zukunftsplanung,

werden der leistungsberechtigten Person die Originale bzw. Fotos/Kopien der Ergebnisse ausgehändigt. Die Vorbereitungshefte verbleiben bei der leistungsberechtigten Person. Ist diese einverstanden, können Kopien des Materials zur Akte der Teilhabepanung genommen werden.

Um eine personenzentrierte und nachhaltig wirksame Bedarfsermittlung sicher zu stellen, braucht es Raum und Zeit

- sich seiner selbst und der eigenen Belange bewusst zu werden („Was ist mir wichtig?“, „Was macht für mich Lebensqualität aus?“, „Wie möchte ich leben?“)
- diese ggf. zu priorisieren („Was sind meine drängenden Anliegen?“)
- die eigenen Belange zu formulieren und zu vertreten („Ich will!“)
- am Erreichen aktiv mit zu wirken („Ich mache!“)

Partizipation gelingt am besten, wenn die leistungsberechtigte Person ausreichend Gelegenheit hat, ihre Vorstellungen darzulegen und dazu auch ausdrücklich ermuntert wird. Partizipation setzt ausreichende Zeit für das Bedarfsermittlungsgespräch voraus.

### **3.1.3. Methoden der Beteiligung**

Es stellt eine hohe fachliche Anforderung dar, das Gespräch so zu gestalten, dass die antragstellende Person eine aktive und selbstbestimmte Rolle in der Bedarfsermittlung einnimmt. Um individuelle angepasste Kommunikationsformen sicher zu stellen, werden in der Bedarfsermittlung im Land Bremen erprobte Konzepte und Methoden eingesetzt, wie z.B.

- Open Dialogue
- Motivierende Gesprächsführung
- Minimethoden der Persönlichen Zukunftsplanung
- Leichte Sprache
- Weitere Formen der Visualisierung.

Die qualifizierte Anwendung dieser Konzepte und Methoden wird durch spezifische Fortbildungsangebote des Landes Bremens gewährleistet.

Eine Teilnahme von Personen, die für die direkte Kommunikation mit der antragstellenden Person relevant sind, wie z.B. Gebärdensprachdolmetscher:innen, Sprachmittler:innen, vertrauten Personen, ist zwingend sicherzustellen.

### **3.1.4. Teilnahme von Vertrauenspersonen**

Der Gesetzgeber sieht vor, dass auf Verlangen der leistungsberechtigten Person eine Person des Vertrauens am Gesamtplanverfahren beteiligt werden kann.

Die Teilhabepanung spricht die mögliche Teilnahme von Vertrauenspersonen bei der Terminvereinbarung aktiv an.

Die Vertrauensperson wird von der leistungsberechtigten Person bestimmt und ist nicht auf eine Person zu begrenzen. Beispielsweise können rechtliche Betreuer:innen, Angehörige, Freunde, Beratungsstellen, wie EUTB´s, sowie eine Assistentkraft des Leistungserbringers von der leistungsberechtigten Person als Personen des Vertrauens benannt werden.

### **3.1.5. Rolle der Leistungserbringer**

Eine regelhafte Teilnahme der Leistungserbringer an der Bedarfsermittlung ist gesetzlich nicht vorgesehen. Sie können als Person des Vertrauens auf Wunsch der antragstellenden Person hinzugezogen werden (siehe 3.1.4.).

Eine Abstimmung mit dem Leistungserbringer zu Zielen, Inhalten und Umfang der geplanten Leistungen ist im Land Bremen im Gesamt- und Teilhabeplanverfahren als möglicher eigener Prozessschritt (siehe Kapitel 2, Abbildung 1) vorgesehen, um eine transparente und verlässliche Kooperation im leistungsrechtlichen Dreieck zwischen leistungsberechtigter Person, Leistungsträger und Leistungserbringer zu gewährleisten.

Für die Auswertung der Zielplanung erstellt der im Gesamt- und Teilhabeplan beauftragte Leistungserbringer einen Bericht zum bisherigen Verlauf (siehe Anhang 5.4). Wichtige Veränderungen in der Leistungserbringung werden dem Leistungsträger im Gesamtplanungszeitraum mitgeteilt. Bei Bedarf finden gemeinsame Fallkonferenzen statt.

### **3.1.6. Beteiligung von Personen, die sich verbal nicht äußern können**

In der Vorbereitung des Bedarfsermittlungsgesprächs sollte mit der/den wichtigste/n Bezugs-/ Vertrauensperson/en ein oder mehrere Gespräche geplant werden. Es sollten Personen, die unterschiedliche Blickwinkel einbringen können, eingeladen werden, z.B. Familienangehörige, Freund:innen, Arbeitskontakte. Wichtig ist, dass an die Teilnahme einer oder mehrerer Personen im gleichen Alter gedacht wird. Erforderliche Kommunikationsmittel/-hilfen für die Person, wie z.B. Bilder, Fotos, Symbole, Stifte, Papier, weiteres Methodenmaterial, sind vorzubereiten und bei Bedarf wird eine Dolmetschung organisiert. Vor dem eigentlichen Gespräch kann es einen ersten Termin zum Kennenlernen bzw. einen Hospitationstermin geben, um einen Kontakt zur leistungsberechtigten Person zu knüpfen und Einblicke in ihre Lebens- oder Arbeitswelt zu erhalten. Sollte es Informationen zur Biographie, Fotoalben und/oder ein „Ich-Buch“<sup>1</sup> geben, können diese in die Bedarfsermittlung eingebracht werden, um die Vergangenheit für die Gegenwart bedeutsam zu machen und daraus eine Orientierung für die Zukunft zu gewinnen.

Im Gespräch sollte die leistungsberechtigte Person anwesend sein, da dieses die Sprache der Teilnehmenden verändert. Eine vertraute Person sollte die leistungsberechtigte Person unterstützen und ihre Äußerungen und Bedürfnisse, wie Essen, Trinken, Lagern im Blick behalten. Sollte die leistungsberechtigte Person nicht anwesend sein können, sollte eine aktive Stellvertretung für sie teilnehmen.

Durch die Teilnahme vertrauter Menschen mit verschiedenen Sichtweisen, die die Person würdigen und etwas beitragen können, wie das Leben und die Teilhabe der Person verbessert werden kann, kann es gelingen, den Vorstellungen und Wünschen der leistungsberechtigten Person möglichst nahe zu kommen.

---

<sup>1</sup> <https://www.die-uk-kiste.de/themen/unterst%C3%BCtzte-kommunikation-1/ich-b%C3%BCcher/> - abgerufen am 22.02.2023

Im Hinblick auf die Gesprächsführung und die Inhalte ist zu beachten, dass mit der Person in einfacher Sprache gesprochen wird und nicht über sie. Es sollte verstärkt auf nonverbale Reaktionen geachtet werden (Mimik/Körperhaltung).

Im Gespräch kann eine gemeinsame Bearbeitung von Materialien der Persönlichen Zukunftsplanung erfolgen. Es geht um die zentralen Lebensthemen (was ist der Person wichtig?) und nicht allein um Fragen von Gesundheit und Sicherheit (was ist für die Person wichtig?). Auch die Frage, wie die Person ein wichtiger Mensch für andere sein kann, ist bedeutsam.

Das Ergebnis der Planung hängt davon ab, dass es eine Kultur der Partizipation und ein Denken in Möglichkeiten gibt und eingefahrene Denkweisen verlassen werden.

## 3.2. ICF-Orientierung

Mit der im SGB IX vorgegebenen Orientierung an der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF = International Classification of Functioning, Disability and Health) in der Bedarfsermittlung, aber auch grundlegend in der Definition von Behinderung in § 2 SGB IX wird zum Ausdruck gebracht, dass sich eine Behinderung erst durch eine gestörte oder nicht entwickelte Interaktion zwischen dem Individuum und seiner materiellen und sozialen Umwelt manifestiert. Behinderung wird nicht mehr vorrangig als unmittelbare Folge von Schädigungen und Fähigkeitsstörungen gesehen (vgl. DIMDI 2005, 4).

### 3.2.1. Bio-psycho-soziales Modell

Die oben beschriebene, neue Definition von Behinderung im SGB IX basiert auf dem bio-psycho-sozialen Modell der Weltgesundheitsorganisation als Grundlagenkonzept der ICF.

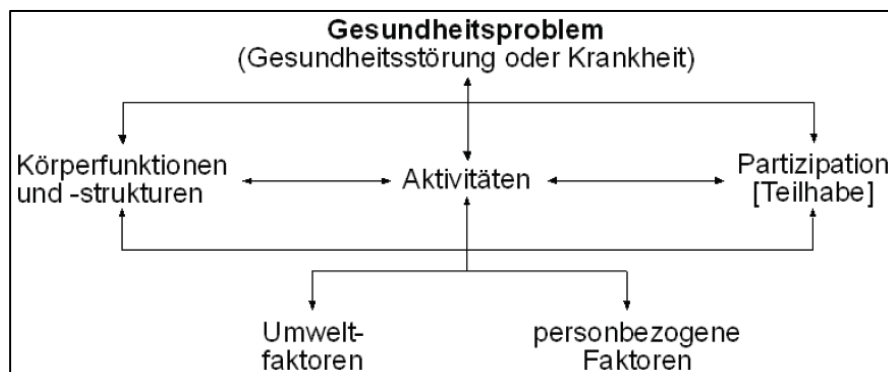


Abbildung 2: Bio-psycho-soziales Modell der ICF

DIMDI (2005), S. 21

Die komplexen Zusammenhänge zwischen dem Individuum, seinen Gesundheitsproblemen bzw. Krankheiten und seinem Lebenshintergrund können mit dem bio-psycho-sozialen Modell abgebildet werden. Gesundheitsprobleme und Beeinträchtigungen der Körperfunktionen und -strukturen werden hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf die persönlichen Aktivitäten und Teilhabemöglichkeiten unter Berücksichtigung von Umweltfaktoren und personenbezogenen Faktoren (Konzept der

Kontextfaktoren) betrachtet. Die Wechselwirkungen zwischen positiven und negativen Einflussfaktoren werden beschrieben.

### **3.2.2. Umsetzung der ICF in der Bedarfsermittlung mit BENi-Bremen**

Das Konzept des biopsychosozialen Modells der ICF wurde vollständig in der Struktur der Bögen A und B umgesetzt. Die aufgeführten Leitfragen im Bogen B schaffen eine Übersetzung des fachlichen Konzeptes in eine verständliche und lebensweltorientierte Sprache.

Der Deutsche Verein verweist in seiner Stellungnahme darauf, dass die ICF als System für eine einheitliche und standardisierte Beschreibung dient. Sie stellt weder als Konzept noch als Klassifikation ein Assessmentinstrument dar. Die Kodierung mit der ICF wird als wenig praktikabel angesehen, da die Beurteilungsmerkmale zur Beschreibung der Schweregradabstufungen nicht operationalisiert sind oder werden können (vgl. Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (2019), S.18). Deshalb wird in der Bedarfsermittlung mit BENi-Bremen bei den Beschreibungen von Fähigkeiten und Beeinträchtigungen in den neun Lebensbereichen (=Kapitel der ICF) auf eine verpflichtende Kodierung sowie eine Einschätzung des Schweregrads verzichtet (weitere konkretisierende Ausführungen finden sich in Kapitel 4.2). Die ICF-Kodierungen können in der Beschreibung der Bedarfe in den Lebensbereichen im Fließtext ergänzt werden (weitere konkretisierende Ausführungen finden sich in Kapitel 4.2).

### **3.3. Ziele im Gesamtplanverfahren**

§ 117 Abs. 1 Nr. 2 SGB IX sieht vor, dass im Gesamtplanverfahren die Wünsche zu Ziel und Art der Leistungen dokumentiert werden.

Die Ziele von Teilhabeleistungen sind auf die Förderung der Selbstbestimmung, der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sowie auf die Vermeidung von Benachteiligungen oder ihrem Entgegenwirken ausgerichtet (§ 1 SGB IX). Sie sind näher konkretisiert in der Aufgabe der Eingliederungshilfe und sollen leistungsberechtigten Menschen eine individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht, und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft fördern. Die Leistung soll sie befähigen, ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können (§ 90 Abs. 1 SGB IX).

Im Vergleich zu den Zielformulierungen in den bisherigen Bedarfsermittlungsinstrumenten im Land Bremen vollzieht sich an dieser Stelle der Paradigmenwechsel des BTHG. Angestrebt ist die Förderung individueller Lebensentwürfe, nicht die Fokussierung auf die Förderung einer Person. Bisher vorrangig auf eine Verbesserung der Selbstständigkeit der leistungsberechtigten Person ausgerichtete Ziele werden abgelöst durch teilhabeorientierte Zielvorstellungen, die die leistungsberechtigte Person in ihrer Sprache formuliert. Die Anzahl der Ziele sagt nicht mehr etwas über den Umfang der Unterstützungsleistungen aus. Es ist grundsätzlich möglich mit einem Teilhabeziel Unterstützungsleistungen in einem hohen Umfang zu beschreiben. Die Details zu den Unterstützungsbedarfen sowie zur Intensität der Unterstützung werden in der Bedarfsermittlung

erhoben und in Bogen B dokumentiert. Sie münden in die Zielplanung der leistungsberechtigten Person.

### 3.3.1. Zielplanung mit BENi-Bremen

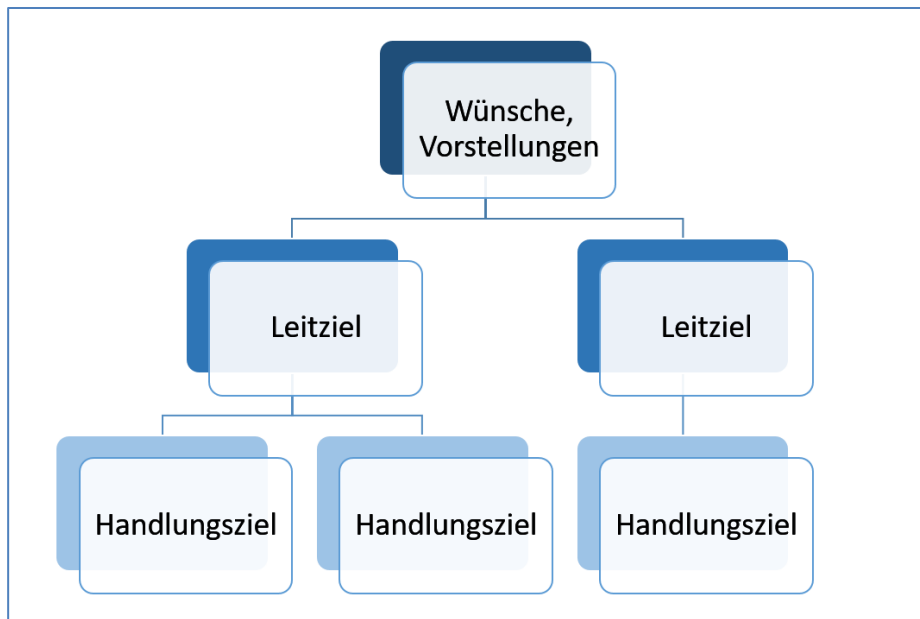
Nach der ICF-orientierten Betrachtung der Wünsche, Fähigkeiten und Beeinträchtigungen, differenziert nach Lebensbereichen werden daraus gemeinsam mit der leistungsberechtigten Person ihre Teilhabeziele abgeleitet. Die Schwerpunktsetzungen und Schlussfolgerungen, die in Bogen B Teil III Gemeinsame Bewertung der Teilhabesituation besprochen wurden, geben die Richtung für das Aufstellen von Zielen in Bogen C. Selbstbestimmung und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe der leistungsberechtigten Person sind dabei maßgebend. Die Motivation und der persönliche Wille steuern die Beschreibung eines Ziels mit. Es kann auf eine Veränderung einer Lebenssituation, von Kompetenzen oder von Verhalten ausgerichtet sein oder auf den Erhalt eines gegenwärtigen zufriedenstellenden Zustands.

Der Deutsche Verein weist darauf hin, dass Zielfestlegungen nicht dazu führen dürfen, dass Leistungsberechtigte sie als mit Druck belastete Verpflichtung auffassen und dadurch eine Gefahr des „Versagens“ entsteht. Auch der Erhalt von bereits erreichter Teilhabe und/oder die Verzögerung einer Verschlechterung von Teilhabe kann ein Ziel sein (vgl. 2019, Seite 20).

In der Zielplanung im Bogen C wird zwischen **Leitzielen** und **Handlungszielen** unterschieden.

- **Leitziele** sind Ziele, die sich teilweise direkt aus den Wünschen und Vorstellungen der leistungsberechtigten Person ableiten lassen. Sie können sich auf große Veränderungen beziehen, die in weiterer Ferne liegen und/oder zu deren Erreichen verschiedene konkrete Handlungsziele erforderlich sind (z.B. möchte die Person in eine eigene Wohnung ziehen oder auf dem ersten Arbeitsmarkt tätig sein). Hierbei sind grundsätzlich positiv besetzte Perspektiven für die persönliche Zukunft zu formulieren. Die Leitziele markieren eine grundlegende Ausrichtung der Gesamtplanung.  
Daneben können Veränderungswünsche, die zunächst abstrakt erscheinen oder bei denen das Erreichen möglicherweise unklar ist, als Leitziele aufgeführt werden, wenn die leistungsberechtigte Person sie als zentrales Ziel formuliert wissen will (z.B. ich möchte eine berühmte Person werden). Gemeinsam mit ihr kann überlegt werden, in welchen Schritten das Leitziel erreicht werden kann. Die Zwischenschritte können als Handlungsziele formuliert werden.  
Wenn eine bestehende Lebenssituation, wie sie ist, erhalten bleiben soll, kann dieses Erhaltungsziel ebenfalls als Leitziel formuliert werden und dazu erforderliche Handlungsziele beschrieben werden.  
Lassen sich mit der leistungsberechtigten Person keine Leitziele finden, sind diese offen zu lassen und allein die Handlungsziele zu beschreiben.
- **Handlungsziele** beschreiben über konkrete Handlungen erreichbare Ziele und setzen in der aktuellen Lebenssituation bzw. den tatsächlichen Teilhabewünschen- und -bedarfen des Menschen an. Dazu gehören - wie auch bei den Leitzielen beschrieben - sowohl Veränderungsziele als auch Erhaltungsziele. Sie werden in der Regel aus den Leitzielen abgeleitet. Wer und was zur Umsetzung der Handlungsziele benötigt wird, wird im zweiten Schritt bei der Beschreibung der Umsetzung der Handlungsziele festgelegt, um Klarheit und

Transparenz für alle Beteiligten zu schaffen (weitere konkretisierende Ausführungen zur Umsetzung der Handlungsziele finden sich in Kapitel 4.3.1).



**Abbildung 3: Zielhierarchie in BENi-Bremen, Bogen C**

Die Teilhabeziele werden gemeinsam mit der leistungsberechtigten Person in ihrer Sprache so formuliert, dass sie das wiedergeben, was die leistungsberechtigte Person sich vornimmt bzw. was ihre angestrebte Lebenssituation beschreibt oder erhält.

Ziele zu formulieren ist manchmal schwer. Konkrete Vorstellungen und Ideen für ein gutes Leben helfen bei der Zielfindung. Als „Übersetzung“ der Frage nach Teilhabezielen dienen folgende Formulierungen:

Wie möchten Sie Ihr Leben führen? ...leben? ...arbeiten?

Was nehmen Sie sich vor?

Was soll so bleiben wie es ist?

Häufig werden Ziele auf der Grundlage der S.M.A.R.T.-Kriterien (SMART = spezifisch, messbar, attraktiv, realistisch, terminiert) formuliert. Diese müssen für die Leistungsberechtigten selbst erreichbar bzw. beeinflussbar sein. S.M.A.R.T.-Kriterien dürfen nicht dazu führen, dass die konkret benannten Ziele und ihre Indikatoren für das einzige Kriterium gehalten werden. Subjektive Sichtweisen und Haltungen der leistungsberechtigten Person sind zu berücksichtigen und die Ziele für sie nachvollziehbar zu dokumentieren. Die Zielformulierungen sollten eine konkrete Richtung für die Arbeit der Leistungserbringer geben (vgl. Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (2019), S. 20).

Die Zielplanung mit BENi-Bremen bedeutet, wie eingangs beschrieben, eine Abkehr von der Ziellogik bisheriger Bedarfsermittlungsinstrumente, wie HMB-W. Bei diesen konnten über Zielformulierungen in vielen Items hohe Punktwerte generiert werden. In BENi-Bremen können



umfassende Unterstützungsbedarfe unter einem Handlungsziel gebündelt und zusammengefasst werden. Es ist nicht erforderlich einzelne Zielformulierungen differenziert nach Einzelhandlungen (z.B. Unterstützung bei der Zubereitung von Zwischenmahlzeiten, Unterstützung beim Einkaufen) aufzuführen, da die Eingliederungshilfe nicht auf eine kleinteilige Förderung der Person, sondern auf die Förderung selbstbestimmter Lebensentwürfe abzielt. Zielformulierungen können gebündelt werden, da die konkreten differenzierten Bedarfe in der Bedarfsermittlung im Bogen B erfasst und beschrieben sind. Aus den in Bogen B beschriebenen Unterstützungsbedarfen und der entsprechenden, ggf. auch mehrere Bedarfe abdeckenden Zielformulierung in Bogen C ist der Umfang der Unterstützung abzuleiten.

Beispiele für gebündelte Zielformulierungen:

- Ich möchte weiterhin Unterstützung beim Einkaufen, Kochen und beim Reinigen meiner Wohnung erhalten.
- Ich möchte lernen, selbst meinen Haushalt zu führen.

Weitere konkretisierende Ausführungen finden sich in Kapitel 4.3.

### **3.3.2. Auswertung der Zielplanung mit BENi-Bremen**

Die individuellen Teilhabeziele, die im Rahmen der Teilhabe- und Gesamtplanung vereinbart werden, werden spätestens nach 2 Jahren im Rahmen der Überprüfung und Fortschreibung des Teilhabe- bzw. Gesamtplanes gemeinsam mit der leistungsberechtigten Person betrachtet. Die Auswertung der Zielplanung entspricht der gesetzlich normierten Wirkungskontrolle. Diese bezieht sich auf die in der Eingliederungshilfe erbrachten Leistungen. Die Wirkung der Leistungen soll in einem diskursiven und qualitativen Prozess ermittelt werden, der sich an den Ergebnissen der individuellen Erreichung von Teilhabezielen orientiert und unter Berücksichtigung der subjektiven Zufriedenheit der leistungsberechtigten Person erfolgt (vgl. Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (2019), S. 20)

Wie bereits für die Zielplanung beschrieben, darf auch die sog. Wirkungskontrolle der Leistungen für die leistungsberechtigte Person nicht dazu führen, dass sie mit einem Gefühl des Drucks und ggf. „Versagens“ in das Auswertungsgespräch geht.

Hinsichtlich der Erreichung von Teilhabezielen ist zu berücksichtigen, dass es sich häufig um eine „Koproduktion“ von Leistungserbringer und leistungsberechtigter Person handelt, auf die es unterschiedliche Einflussfaktoren gibt, die im Verlauf einwirken können, z.B. Selbsthilfepotenziale, soziales Umfeld, hinzutretende Ereignisse wie Krankheiten. Diese zahlreichen möglichen Einflussfaktoren, insbesondere auch Kontextfaktoren, sind daher in die Bewertung der Veränderungen einzubeziehen (vgl. ebd. S. 20).

Somit reicht eine bloße Auswertung der Zielerreichung am Ende des Gesamtplanverfahrens nicht aus, um die komplexen Wirkzusammenhänge zu betrachten. Aus diesem Grund werden mit BENi-Bremen neben dem Erreichen der Ziele, auch Fragen zu Umweltfaktoren, zur Beteiligung der leistungsberechtigten Person an der Leistungserbringung sowie zur Zufriedenheit mit der eigenen Lebenssituation gestellt.

Alle Beteiligten sind gefordert sich gemeinsam dafür einzusetzen, dass die leistungsberechtigte Person im Mittelpunkt steht und stetig ihre Teilhabe verbessern kann. Sämtliche Prozesse sind so

zu gestalten, dass die leistungsberechtigte Person sich selbst als wirksam im Teilhabeplanverfahren und auch in der Leistungserbringung erlebt. Voraussetzungen dafür sind eine Kultur der Beteiligung und tragfähige Verfahren der Kooperation zwischen allen Akteur:innen. Erarbeitete Erkenntnisse - egal an welcher Stelle - fließen mit Zustimmung der leistungsberechtigten Person in die Bedarfsermittlung, die Zielplanungen mit dem Leistungsträger, die Absprachen mit dem Leistungserbringer und dann wieder in die Auswertung der Zielplanung ein und sind „durchlässig“, um, wenn gewünscht und erforderlich, eine neue Planung für einen weiteren Zeitraum vorzunehmen.

## 4. Hinweise zur Anwendung und Bearbeitung von BENi-Bremen

Die Anwendung von BENi-Bremen erfolgt sowohl bei Neuanträgen als auch bei Fortschreibungen oder Anpassungsplanungen. Das Verfahren ist individuell auszugestalten und an die Erfordernisse der einzelnen leistungsberechtigten Person anzupassen. Mit den BENi-Bögen A bis H werden alle Prozessschritte im Verfahren dokumentiert.

### 4.1. Bogen A - Beeinträchtigungen

Bogen A (siehe Anhang 5.1.1.) dient der Betrachtung der gesundheitlichen Situation der leistungsberechtigten Person. Die Bearbeitung fällt in die Zuständigkeit der Teilhabeplanung.

Bei einem Neuantrag auf Eingliederungshilfe wird das Feld **Erste Feststellung** angekreuzt. Als **Datum der Erfassung** trägt die Teilhabeplanung das Datum ein, an dem sie den Bogen A ausfüllt. Im Feld **von** wird der Name der bearbeitenden Teilhabeplanung eingetragen.

Liegen aussagekräftige Arztberichte vor, werden die aktuelle/n Diagnose/n mit der/n festgestellten Kodierung/en der „Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision (ICD-10) mit vollständiger Bezeichnung sowie dem ICD-10-Schlüssel in das Feld **1. Gesundheitliche Situation – aktuelle Diagnosen mit ICD-Schlüssel** übertragen. Sind die Diagnosen in den Arztberichten ohne ICD-10-Kodierungen aufgeführt, werden diese unter **2. Gesundheitliche Situation - aktuelle Diagnosen ohne ICD-Schlüssel** übertragen. Die Datenquelle wird mit Angabe des Datums ebenfalls eingetragen.

Liegen Hinweise und Informationen über vorhandene **Beeinträchtigungen im Bereich der Körperfunktionen/-strukturen** in den Arztberichten vor, werden diese entweder kodiert oder als Fließtext im Textfeld **Weitere Informationen** übertragen. Hier können auch Informationen zu Beeinträchtigungen der Körperstrukturen und -funktionen übertragen werden, die anderen Quellen als den Arztberichten entstammen, z. B. dem Pflegerisches Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen, dem Bericht des Leistungserbringers. Die jeweilige Datenquelle ist mit Angabe des Datums zu nennen. Im Feld **Medikation** können vorliegende relevante Informationen aufgenommen werden, z.B. wenn eine Medikamentenumstellung geplant ist. Es sind keine konkreten Dosierungen zu erfragen und einzutragen.

Liegen keine aussagekräftigen Arztberichte vor, wird die leistungsberechtigte Person gebeten bei behandelnden Ärzten Arztbriefe anzufragen.

Ansonsten kann der zuständige ärztliche Dienst mit der Feststellung der gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Bogen A beauftragt werden. Der dort bearbeitete und übermittelte Bogen A wird vollständig in OPEN/PROSOZ übertragen.

Im Feld **Mögliche Verursachung durch Dritte** wird erfasst, ob die gesundheitliche Beeinträchtigung auf eine Schädigung durch Dritte zurückzuführen ist. In diesem Fall können andere Leistungsträger, wie z.B. Zuständige für Leistungen nach dem zukünftigen sozialen Entschädigungsrecht (SGB XIV) oder Versicherer im Rahmen von Haftpflichtversicherungen zuständig sein, an die zu verweisen ist.

Im Feld **Sensible Daten**, die nicht in den Bogen A einfließen, können Daten eingefügt werden, die in Absprache mit der leistungsberechtigten Person sehr vertrauensvoll behandelt werden sollen. Sie werden nicht in den Ausdruck des Bogens übernommen.

## 4.2. Bogen B - Beeinträchtigung, Aktivität und Teilhabe

Bogen B (siehe Anhang 5.1.2.) ist das zentrale Dokument der ICF-orientierten Bedarfsermittlung. Es werden alle Teilhabewünsche und Bedarfe, die im Gespräch mit der leistungsberechtigten Person gemäß den in Kapitel 3 beschriebenen Grundlagen erhoben wurden, dokumentiert. Bogen B besteht aus drei Teilen.

### 4.2.1. Teil 1 – Wünsche, Vorstellungen und die aktuelle Lebenssituation

In **Teil 1** werden die **Wünsche, Vorstellungen und die aktuelle Lebenssituation** der leistungsberechtigten Person sowie relevante Aspekte ihrer Lebensgeschichte in den entsprechenden Feldern dokumentiert. Ausführliche Beschreibungen zur Gesprächsführung und Beteiligung finden sich in Kapitel 3.1.

### 4.2.2. Teil 2 – Aktivität und Teilhabe – Fähigkeiten und Beeinträchtigungen

**Teil 2** bildet in der ICF-orientierten Bedarfsermittlung die Aktivitäten im biopsychosozialen Modell ab, wie in Kapitel 3.2 ausführlich beschrieben. Teil 2 dient der Dokumentation der **Aktivitäten und Umweltfaktoren** in den neun Lebensbereichen der ICF sowie der Beschreibung möglicher **Wechselwirkungen**. Diese werden auf Basis folgender Leitfragen ermittelt:

- Fähigkeiten und Beeinträchtigungen der leistungsberechtigten Person (Was kann ich gut oder ohne große Probleme? Was kann ich nicht so gut oder gar nicht? Was könnte mir gelingen? Wenn es ein Problem gibt: Welche Auswirkungen hat es und wie häufig tritt es auf?) sowie
- relevante Umweltfaktoren – sowohl Förderfaktoren, als auch Barrieren – (Wer oder was hilft mir jetzt schon den Lebensbereich so zu gestalten, wie ich will? Wer oder was hindert mich daran? Wer oder was könnte mich unterstützen?).

Die relevanten Lebensbereiche ergeben sich im Gespräch und werden nicht systematisch nacheinander abgefragt. Für die Bedarfsermittlung nicht relevante Lebensbereiche, können ausgeklammert werden. Die Feststellungen werden dokumentiert. Die entsprechenden ICF-Kodierungen können ergänzend bzw. strukturierend im Text aufgeführt werden.

Teilnehmende Vertrauenspersonen und rechtliche Betreuungen haben die Möglichkeit, **Ergänzende Sichtweisen** und Hinweise in das Gespräch einzubringen. Diese werden als solche dokumentiert.

Die Sichtweise der Teilhabeplanung kann ebenfalls unter dieser Rubrik festgehalten werden.

Kann sich die leistungsberechtigte Person auch mit nonverbalen Kommunikationsmitteln nicht selbst äußern, werden stellvertretende Einschätzungen der teilnehmenden Vertrauenspersonen ebenfalls im Feld **Ergänzende Sichtweisen** aufgeführt und entsprechend dokumentiert.

### 4.2.3. Teil 3 – Gemeinsame Bewertung der Teilhabesituation

Im **Teil 3** erfolgt die **Gemeinsame Bewertung der Teilhabesituation** anhand der Leitfragen:

- Welche Lebensbereiche sind mir wichtig?
- Wo wünsche ich mir Veränderungen und möchte ich stärker einbezogen sein?
- Wie können die Veränderungen erreicht werden?

Die getrennte Betrachtung von Aktivität und Teilhabe in den Teilen 2 und 3 dient der Umsetzung des Paradigmenwechsels durch das Bundesteilhabegesetz. In der ICF-orientierten Bedarfsermittlung liegt der Fokus nicht mehr allein auf den Fähigkeiten und Beeinträchtigungen (was kann ich, was kann ich nicht) und auf der Verbesserung der Selbstständigkeit, sondern auch auf den Bedarfen an Unterstützungsleistungen, um eine individuelle und selbstbestimmte Teilhabe und Lebensführung zu ermöglichen. Sollten diese Aspekte bereits in Teil 1 oder Teil 2 beraten worden sein, muss keine Wiederholung erfolgen. In der Dokumentation kann darauf verwiesen werden, dass an anderer Stelle entsprechende Inhalte beschrieben sind.

Im Feld **Sensible Daten**, die nicht in den Bogen B einfließen, können Daten eingefügt werden, die in Absprache mit der leistungsberechtigten Person sehr vertrauensvoll behandelt werden sollen. Sie werden nicht in den Ausdruck des Bogens übernommen.

Im Rahmen der Bedarfsermittlung in den neun Lebensbereichen werden auch Wünsche und Unterstützungsbedarfe erhoben, die ggf. in die Zuständigkeit anderer Leistungsträger fallen. Diese sind ebenfalls in der nachfolgenden Zielplanung im Bogen C zu berücksichtigen und daran anschließend im Prozessschritt Empfehlung und Planung von Leistungen im Bogen E voneinander abzugrenzen.

## 4.3. Bogen C - Planung der Teilhabeziele

Abgeleitet aus der Bedarfsermittlung werden mit der leistungsberechtigten Person ihre Zielvorstellungen formuliert und in ihrer Sprache in Bogen C (siehe Anhang 5.1.3) erfasst.

### 4.3.1. Leit- und Handlungsziele

Es erfolgt eine Unterscheidung nach **Leitzielen** und **Handlungszielen** die den Ausführungen in Kapitel 3.3. entsprechend gemeinsam mit der leistungsberechtigten Person zu formulieren sind und in Bogen C dokumentiert werden.

Die **Handlungsziele** sind in der Reihenfolge der Erfassung in der ersten Spalte automatisch nummeriert. Der oder die **Lebensbereich/e der ICF**, auf den/die jeweilige Zielformulierung zutrifft, ist/sind mit der entsprechenden Nummer einzutragen.

Für jede Leistung der Eingliederungshilfe, die in Bogen E geplant wird, ist mindestens ein Ziel zu beschreiben.

Leitende Fragestellungen bei der **Beschreibung der Umsetzung der Handlungsziele** in den weiteren Spalten im Bogen C sind:

- Was kann die Person selbst tun, um das Ziel zu erreichen?
- Welche Art der Unterstützung ist erforderlich?
- Wer soll die Unterstützung leisten?
- Einschätzung des erforderlichen zeitlichen Bedarfs.

Das Zusammenspiel zwischen eigenen Aktivitäten der leistungsberechtigten Person, Personen und Ressourcen aus ihrem Umfeld und/oder Unterstützungsaktivitäten der Eingliederungshilfe ist zu beschreiben. Dazu sollte mit der leistungsberechtigten Person überlegt werden, was sie selbst unternehmen kann, um ihr/e Teilhabeziel/e zu erreichen, und ob es in ihrem persönlichen und sozialräumlichen Umfeld weitere Personen oder niedrighschwellige Angebote zur ihrer Unterstützung gibt. Danach sind professionelle Dienstleistungen zu berücksichtigen. Die Unterstützungspersonen bzw. Dienstleister sind in der Spalte **Wer soll das tun?** zu dokumentieren. Zur Art der Unterstützung ist eine kurze Information ausreichend, ob die Unterstützungsleistung im Bereich der Begleitung, stellvertretenden Ausführung, Beratung/Information oder Befähigung/Training anzusiedeln ist, ob ein Ansprechpartner am Tag und/oder in der Nacht (z.B. bei Krise) erforderlich ist. Auch sächliche und technische Hilfsmittel sind dort aufzuführen, wenn sie bei der Zielplanung eine Rolle spielen. Die konkrete Ausgestaltung der Umsetzung der Handlungsziele obliegt der leistungsberechtigten Person in der Abstimmung mit dem Leistungserbringer.

#### **4.3.2. Ermittlung des zeitlichen Umfangs der Leistungen**

Die **Ermittlung des zeitlichen Umfangs der Leistungen** mit BENi-Bremen erfolgt in zwei Stufen: Basierend auf der Bedarfsermittlung (Bogen B – Feststellung der Fähigkeiten und Beeinträchtigungen in 9 Lebensbereichen) erfolgt bei der Zielplanung in Bogen C eine erste zeitliche Einschätzung mit folgenden „groben“ Kategorien pro Ziel, wie z.B.

- mehrfach täglich
- einmal täglich
- 2-3-mal wöchentlich
- einmal wöchentlich
- vierzehntägig
- monatlich
- schwankend
- unregelmäßig
- noch nicht genau einschätzbar.

Diese Kategorien sollen Anhaltspunkte zur konkreten Festlegung einer Hilfebedarfsgruppe oder einer Anzahl an Fachleistungsstunden geben. Die Formulierungen sind nicht bindend und können im Freitextfeld eigenständig formuliert werden und variieren.

Die verbindliche Festlegung erfolgt im zweiten Schritt in der Planung der Leistung in Bogen E, wenn die Zielplanung den verschiedenen Leistungsträgern zugeordnet wird und ein Gesamtbild aller Leistungen entstanden ist.

Für die Festlegung einer Hilfebedarfsgruppe wird auf Basis der Bedarfsermittlung eine Einschätzung vorgenommen, ob es sich um einen sehr geringen, geringen, mittleren, hohen oder sehr hohen Unterstützungsbedarf handelt. Daraus erfolgt die Ableitung und Festlegung einer Hilfebedarfsgruppe. Eine weitere Orientierung für eine Zuordnung bieten die Berichte der Leistungserbringer zur Gesamtplanung.

Wenn ein Dissens zwischen Leistungsträger und Leistungserbringer entsteht, wird übergangsweise das BHP- oder HMBW-Verfahren angewandt, da diese Verfahren weiterhin landesrahmenvertraglich vereinbart sind. Dieses erfolgt im Rahmen der Abstimmung mit dem Leistungserbringer und wird in Bogen F dokumentiert.

Bei HMB-W Plus- und Zusatzbetreuungsleistungen sind die entsprechenden Übergangsverfahren mit ihren Regelungen und Anlagen weiterhin anzuwenden. Die Unterstützungsbedarfe zu HMB-W Plus werden im Bericht der Leistungserbringer mit dem neuen Berichtsformular im Gliederungspunkt 5 beschrieben. Daneben wird von den Leistungserbringern ein HMB-W Raster mit Feststellungen in den Items erstellt, in denen der zusätzliche Unterstützungsbedarf gesehen wird. Nicht relevante Items können offengelassen werden. Ist dieses Raster aus Sicht der Teilhabeplanung nicht aussagekräftig, wird es vollständig für alle 34 Items ausgefüllt. Die Anlagen 1 und 2 zum HMB-W Plus-Verfahren werden wie gewohnt ausgefüllt.

**Wünsche zu bestimmten Abläufen, Orten und Zeiten der Inanspruchnahme** der Leistungen werden mit der leistungsberechtigten Person besprochen und ebenfalls dokumentiert. Die Leistungsberechtigten haben gemäß § 78 Abs. 2 SGBIX das Recht über die konkrete Gestaltung von Assistenzleistungen hinsichtlich Ablauf, Ort und Zeitpunkt der Inanspruchnahme zu entscheiden.

In den darauffolgenden Zeilen, können **Themen, die** in der Bedarfsermittlung angesprochen wurden, aber in der Zielplanung **(noch) nicht berücksichtigt werden** sollen/können, und mögliche **unterschiedliche Sichtweisen**, die bei der Festlegung von Zielen entstanden sind, vermerkt werden.

#### **4.3.3. Wünsche an die Versorgungsleistungen in Besonderen Wohnformen**

Mit leistungsberechtigten Personen, die in besonderen Wohnformen leben, kann auf Wunsch besprochen werden, ob sie weiterhin eine Vollverpflegung (mit Lebensmitteln und Getränken (Nahrungsmittel für Frühstück und Abendessen, Nahrungsmittel für Mittagessen), persönlichen Hygieneartikeln, Materialien für die laufende Haushaltsführung, Sachleistungen für gemeinschaftliches Feiern von Festen (z.B. Weihnachten, Ostern) wünschen, oder ob sie einzelne bzw. alle dieser Bestandteile selbst einkaufen und organisieren möchten. Das Ergebnis ist ebenfalls zu dokumentieren. Wird eine Beratung über den verbleibenden Barmittelanteil bzw. Beratung über die Erbringung existenzsichernder Leistungen von der leistungsberechtigten Person verlangt, ist dieses ebenfalls zu vermerken und zu veranlassen.

#### **4.3.4. Feststellungen zur Sicherstellung der Behandlung im Krankenhaus**

Bezogen auf die gesetzliche Neuregelung zur Begleitung im Krankenhaus erfolgt im Gespräch mit der leistungsberechtigten Person die Einschätzung, ob für den Fall einer stationären Krankenhausbehandlung die Begleitung und Befähigung der leistungsberechtigten Person durch vertraute Bezugspersonen zur Sicherstellung der Durchführung der Behandlung erforderlich ist (vgl. § 121 Abs. 4 Nr. 7 SGB IX). Die leistungsberechtigte Person wird zu ihren bisherigen Erfahrungen bei Krankenhausaufenthalten befragt, ob und welche Begleitpersonen bisher zur Verfügung standen.

Leistungsberechtigt sind Menschen, die zum Personenkreis nach § 99 SGB IX gehören und Leistungen der Eingliederungshilfe beziehen. Umfasst sind

- Leistungen zur Verständigung und
- zur Unterstützung im Umgang mit Belastungssituationen als nichtmedizinische Nebenleistungen zur stationären Krankenhausbehandlung.

Auch aufwendigere pflegerische Unterstützungsleistungen sind keine Leistungen der Begleitung im Krankenhaus. Unterstützung in der pflegerischen Versorgung kann ggf. von der vertrauten Begleitperson geleistet werden, wenn die leistungsberechtigte Person die pflegerischen Tätigkeiten des ihr fremden Krankenhauspersonals nicht zulässt (z. B. wegen einer psychischen Belastungssituation).

Mit der leistungsberechtigten Person wird beraten, wer bei Bedarf die Begleitung übernehmen sollte und ob diese Person tatsächlich zur Begleitung zur Verfügung steht. Die Ergebnisse der Beratung werden in Bogen C dokumentiert. Die weiteren Feststellungen erfolgen in Bogen E.

#### **4.3.5. Teilhabezielvereinbarung**

Der Bogen C – Zielplanung gilt als Teilhabezielvereinbarung i. S. v. § 122 SGB IX, die gemäß § 19 Abs. 2 SGB IX Bestandteil des Gesamtplanes ist. Die Zielplanung wird der leistungsberechtigten Person zur Unterschrift ausgehändigt oder mit der Bitte um Rücksendung in zweifacher Ausfertigung zugesandt.

Erfolgt in Ausnahmefällen keine Rücksendung bzw. fehlt die Unterschrift, bilden die mit der leistungsberechtigten Person im persönlichen Gespräch vereinbarten Ziele, die im Bogen C dokumentiert sind, die Basis für die Gesamtplanung und die Leistungserbringung.

#### **4.3.6. Zielplanung als Grundlage für den Leistungserbringer**

Eine Kopie des Bogens C mit den für ihn relevanten Zielformulierungen und Inhalten ist Teil der Kostenübernahmeerklärung für den Leistungserbringer und dient als Grundlage für die Gestaltung der Leistungserbringung. Mit der Unterschrift bestätigt die leistungsberechtigte Person, dass sie an der Bedarfserfassung und der Zielplanung mitgewirkt hat und einverstanden ist, dass die Zielplanung dem geplanten Leistungserbringer übersandt wird.



In Absprache mit der leistungsberechtigten Person können weitere Unterlagen, wie der Bogen B, an den Leistungserbringer übersandt werden.

#### 4.4. Bogen D – Leistungsberechtigter Personenkreis

Im Bogen D (siehe Anhang 5.1.4) werden die Feststellungen getroffen, ob die Leistungsvoraussetzungen gemäß § 99 SGB IX i.V. m. § 2 Abs. 1 SGB IX erfüllt sind und die antragstellende Person zum leistungsberechtigten Personenkreis gehört.

Die Teilhabeplanung leitet aus den bisherigen Informationen ab, ob

- a) eine **Abweichung vom für das Lebensalter typischen Zustand**, vorliegt.
- b) eine **Einschränkung der Teilhabe, die länger als sechs Monate andauert**, vorliegt.
- c) die **Teilhabe einschränkung in einem ursächlichen Zusammenhang mit der Behinderung** steht.

Danach erfasst sie die vorliegenden **Behinderungsformen** abgeleitet aus den vorliegenden Diagnosen in Bogen A. Mehrfachnennungen sind möglich, wenn mehrere Beeinträchtigungen vorliegen.

Körperliche, seelische, geistige und Sinnesbeeinträchtigungen werden nach § 99 Abs. 4 SGB IX i.V.m. §§ 1 bis 3 EinglHVO i.d.F. vom 31.12.2019 konkretisiert. Im konkreten Einzelfall ist zu prüfen, ob und welchem Personenkreis entsprechend der §§ 1 bis 3 EinglHVO i.d.F. vom 31.12.2019 die antragstellende Person zugeordnet werden kann.

Aus den Feststellungen der Teilhabeplanung leitet die Leistungskoordination die abschließende Feststellung ab, ob eine **wesentliche Teilhabe einschränkung i.S. § 99 SGB IX** vorliegt bzw. droht oder nicht.

Bis zum Vorliegen einer neuen Verordnung über den leistungsberechtigten Personenkreis (VOLE) sind die Ausführungen der BAGüS zum Behinderungsbegriff vom 24.11.2009 heranzuziehen (siehe OPOS – EGH-Verfahren – Personenkreis).

Liegt **eine andere Behinderung mit einer nicht wesentlichen Teilhabe einschränkung i.S. des § 99 SGB IX** vor, ist die zuständige Landesbehörde einzubeziehen.

#### 4.5. Bogen E - Empfehlung und Planung

Bogen E – Empfehlung und Planung (siehe Anhang 5.1.5.) ist der „Sortierbogen“ im Rahmen des BENi-Bremen-Verfahrens. In diesem Prozessschritt ergibt sich ein Gesamtbild zu allen Bedarfen, Zielen und zur möglichen Beteiligung anderer Rehabilitations- und Leistungsträger sowie sonstiger Dritter.

Der Bogen besteht aus zwei Teilbereichen. Der erste Teilbereich liegt in der Bearbeitungszuständigkeit der Teilhabeplanung und der zweite Teilbereich in der Bearbeitungszuständigkeit der Leistungskoordination.

## 4.5.1 Bogen E - Teilhabeplanung

Im ersten Schritt dokumentiert die Teilhabeplanung, welche Ergebnisse aus der Bedarfsermittlung resultieren und ob

- der Antrag zurückgenommen wurde und das Gesamtplanverfahren damit beendet ist
- eine Ablehnung empfohlen wird
- eine teilweise Ablehnung empfohlen wird oder
- ein Rehabilitationsbedarf festgestellt wurde, der den nachfolgenden Leistungsgruppen nach § 5 SGB IX zugeordnet werden kann.

### 4.5.1.1. Geplante Leistungen/Leistungsgruppen gemäß § 5 SGB IX

Wurde ein Rehabilitationsbedarf festgestellt, ist dieser auf Basis der geplanten Ziele den Leistungsarten der zuständigen Rehabilitationsträger zuzuordnen. Dazu prüft die Teilhabeplanung, ob einzelne geplante Ziele in die Zuständigkeiten anderer Rehabilitations- und Leistungsträger fallen bzw. welche Ziele in das Leistungsspektrum der Eingliederungshilfe fallen, für die die eigene Zuständigkeit besteht.

**Leistungen zur medizinischen Rehabilitation** (§ 42 SGB IX und ergänzende Leistungen gem. § 64 Abs. 1 Nr. 3 – 6 SGB IX) dienen dazu, alltagsrelevante Beeinträchtigungen der Aktivität in einem der neun Lebensbereiche

- abzuwenden,
- zu beseitigen
- zu mindern,
- auszugleichen oder
- eine Verschlimmerung zu verhindern

oder Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit

- zu vermeiden
- zu überwinden
- zu mindern oder
- eine Verschlimmerung zu verhindern

oder Einschränkungen der Pflegebedürftigkeit

- zu vermeiden
- zu überwinden
- zu mindern oder
- eine Verschlimmerung zu verhindern.

Sie setzen vor allem auf der Ebene der Beeinträchtigungen der Körperfunktionen und -strukturen (einschließlich des geistigen und seelischen Bereiches) und der Aktivitäten der leistungsberechtigten Person an.

Leistungen zur medizinischen Rehabilitation umfassen insbesondere

1. Behandlung durch Ärzte, Zahnärzte und Angehörige anderer Heilberufe, soweit deren Leistungen unter ärztlicher Aufsicht oder auf ärztliche Anordnung ausgeführt werden, einschließlich der Anleitung, eigene Heilungskräfte zu entwickeln,

2. Früherkennung und Frühförderung für Kinder mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Kinder,
3. Arznei- und Verbandsmittel,
4. Heilmittel einschließlich physikalischer, Sprach- und Beschäftigungstherapie,
5. Psychotherapie als ärztliche und psychotherapeutische Behandlung,
6. Hilfsmittel,
7. 6a. digitale Gesundheitsanwendungen sowie
8. Belastungserprobung und Arbeitstherapie.

Bestandteil der medizinischen Rehabilitation von Menschen mit Behinderung und von Behinderung bedrohter Menschen sind auch medizinische, psychologische und pädagogische Hilfen, soweit diese Leistungen im Einzelfall erforderlich sind, um die in Absatz 1 genannten Ziele zu erreichen. Solche Leistungen sind insbesondere

1. Hilfen zur Unterstützung bei der Krankheits- und Behinderungsverarbeitung,
2. Hilfen zur Aktivierung von Selbsthilfepotentialen,
3. die Information und Beratung von Partnern und Angehörigen sowie von Vorgesetzten und Kollegen, wenn die Leistungsberechtigten dem zustimmen,
4. die Vermittlung von Kontakten zu örtlichen Selbsthilfe- und Beratungsmöglichkeiten,
5. Hilfen zur seelischen Stabilisierung und zur Förderung der sozialen Kompetenz, unter anderem durch Training sozialer und kommunikativer Fähigkeiten und im Umgang mit Krisensituationen,
6. das Training lebenspraktischer Fähigkeiten sowie
7. die Anleitung und Motivation zur Inanspruchnahme von Leistungen der medizinischen Rehabilitation.

Die §§ 109 und 110 SGB IX i.V.m. §§ 42 ff SGB IX konkretisieren obige Vorgaben.

In Abgrenzung dazu ist die kurative Krankenbehandlung im Sinne des SGB V im Unterschied zur medizinischen Rehabilitation primär zentriert auf das klinische Bild als Manifestation einer Krankheit /Schädigung. Kurative Versorgung ist a priori kausal orientiert und zielt somit ab auf Heilung bzw. Remission (kausale Therapie) oder bei Krankheiten mit Chronifizierungstendenz auf Vermeidung einer Verschlimmerung sowie Linderung der Krankheitsbeschwerden und auf Vermeidung weiterer Krankheitsfolgen. Ihr konzeptionelles Bezugssystem ist vorrangig das bio-medizinische Krankheitsmodell und die entsprechende Klassifikation der ICD.

Mögliche Leistungsträger sind die Krankenkassen, die Rentenversicherung, die Unfallversicherung, die Träger der Sozialen Entschädigung, die Träger öffentlicher Jugendhilfe und ggf. nachrangig auch die Träger der Eingliederungshilfe (siehe § 6 SGB IX).

**Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben** (§ 49 SGB IX) dienen dazu die Erwerbsfähigkeit entsprechend der Leistungsfähigkeit

- zu erhalten
- zu verbessern
- herzustellen
- wiederherzustellen und

ihre Teilhabe am Arbeitsleben möglichst auf Dauer zu sichern.

Die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sind in § 49 Abs. 3 bis Abs. 8 beschrieben. Sie umfassen insbesondere (zusammengefasst nach § 29 Abs. 1 Nr. 2 SGB I):

- Hilfen zum Erhalten oder Erlangen eines Arbeitsplatzes
- Berufsvorbereitung, berufliche Anpassung, Ausbildung und Weiterbildung
- sonstige Hilfen zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben

Mögliche Leistungsträger sind die Agentur für Arbeit, die Deutsche Rentenversicherung, die Unfallversicherung, die Träger der Sozialen Entschädigung und nachrangig die Träger öffentlicher Jugendhilfe und die Träger der Eingliederungshilfe.

**Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben im Rahmen der Eingliederungshilfe nach Teil 2 SGB IX – Leistungen zur Beschäftigung** dienen gem. § 90 Abs. 3 SGB IX dazu, eine der Eignung und Neigung entsprechende Beschäftigung

- aufzunehmen
- auszuüben und
- zu sichern

sowie die Weiterentwicklung der

- Leistungsfähigkeit und
- Persönlichkeit

zu fördern.

§ 111 SGB IX i.V.m. §§ 58 – 61a SGB IX beschreiben im Rahmen der Zuständigkeit des Trägers der Eingliederungshilfe diese Leistungen zur Beschäftigung. Die Leistungen umfassen die Beschäftigung im Arbeitsbereich anerkannter Werkstätten für behinderte Menschen, Leistungen bei anderen Leistungsanbietern oder Leistungen für ein Budget für Arbeit und in Ausnahmefällen auch noch für ein Budget für Ausbildung.

Die Aufzählung ist abschließend – andere Leistungen zur Beschäftigung kann es nicht geben.

Mögliche Leistungsträger für die Leistungen zur Beschäftigung sind die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung, die Träger der Sozialen Entschädigung, die Träger öffentlicher Jugendhilfe meistens jedoch die Träger der Eingliederungshilfe.

**Leistungen zur Teilhabe an Bildung** (§ 75 SGB IX) dienen der gleichberechtigten Wahrnehmung von Bildungsangeboten.

Sie 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

Leistungen zur Teilhabe an Bildung in der Zuständigkeit des Eingliederungshilfeträgers werden in § 112 SGB IX konkretisiert.

Mögliche Leistungsträger sind die Träger der Sozialen Entschädigung, die Träger öffentlicher Jugendhilfe ggf. auch die Träger der Eingliederungshilfe (§ 6 SGB IX).

### **Nachrang der Leistungen der Sozialen Teilhabe (§ 102 Abs. 2 SGB IX)**

Die Leistungen zur Medizinischen Rehabilitation, der Teilhabe an Bildung und der Teilhabe am Arbeitsleben gehenden Leistungen der Sozialen Teilhabe vor, d.h. sie sind vorrangig in Anspruch zu nehmen.

**Leistungen zur Sozialen Teilhabe (§ 76 SGB IX)** dienen dazu, eine gleichberechtigte Teilhabe in der Gemeinschaft

- zu ermöglichen
- zu erleichtern

sowie Leistungsberechtigte zu einer möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung im eigenen Wohnraum sowie in ihrem Sozialraum

- zu befähigen oder
- sie hierbei zu unterstützen.

Leistungen der Sozialen Teilhabe sind nach § 76 Abs. 2 SGB IX insbesondere:

1. Leistungen für Wohnraum (§ 77 SGB IX)
2. Assistenzleistungen (§ 78 SGB IX)
3. heilpädagogische Leistungen (§ 79 SGB IX)
4. Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie (§ 80 SGB IX)
5. Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten (§ 81 SGB IX)
6. Leistungen zur Förderung der Verständigung (§ 82 SGB IX)
7. Leistungen zur Mobilität (§§ 83, 114 SGB IX)
8. Hilfsmittel (§ 84 SGB IX)

Mögliche Leistungsträger sind die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung, die Träger der Sozialen Entschädigung, die Träger öffentlicher Jugendhilfe und die Träger der Eingliederungshilfe (§ 6 SGB IX).

Für die Leistungen zur Sozialen Teilhabe in der Zuständigkeit des Eingliederungshilfeträgers gilt § 113 SGB IX i.V.m. §§ 77 – 84, 115 SGB IX.

**Leistungen zur Begleitung im Krankenhaus (§ 113 Abs. 6 SGB IX)** gehören zur Leistungsgruppe der Sozialen Teilhabe und dienen der Sicherstellung der Durchführung der Behandlung im Krankenhaus mittels einer vertrauten Bezugsperson.

Nach der Beratung eines möglichen Bedarfes zur Begleitung im Krankenhaus im Gespräch bei der Zielplanung werden im Bogen E die rechtlichen Feststellungen getroffen. Es ist anzukreuzen, ob **Feststellungen zum Bedarf im Bogen C** dokumentiert sind. Es erfolgt eine Differenzierung, ob eine **vertraute Bezugsperson zur Sicherstellung der Durchführung der Behandlung im Krankenhaus** als

- Leistungen zur Verständigung und/oder
- Unterstützung im Umgang mit Belastungssituationen

erforderlich ist. Die Einschätzungen sind aus den Feststellungen in den Bögen A, B und C abzuleiten.

Danach ist zu dokumentieren, ob die **Erbringung der Begleitung im Krankenhaus** durch

- Angehörige
- vertraute Bezugspersonen des Leistungserbringers der Eingliederungshilfe oder
- andere, die zu benennen sind,

erbracht wird.

Für **Angehörige** wird gemäß § 44b SGB V Krankengeld gewährt und als möglicher Leistungsträger ist die Krankenkasse anzukreuzen.

Für **vertraute Bezugspersonen des Leistungserbringers der Eingliederungshilfe** ist der Träger der Eingliederungshilfe gemäß § 113 Abs. 6 SGB IX als möglicher Leistungsträger anzukreuzen. Der mögliche Leistungserbringer ist im Textfeld der entsprechenden Zeile einzutragen.

Bei **anderen Personen**, wie beispielsweise Freundinnen und Freunde, erfolgt keine Erstattung des Aufwands.

Die Feststellungen werden dem Grunde nach im Vorgriff auf mögliche zukünftige Krankenhausaufenthalte getroffen, um ein aufwendiges Antrags- und Bewilligungsverfahren bei einer akuten Krankenhausbehandlung zu vermeiden, wenn der Bedarf und die Leistungsvoraussetzung unabhängig von der konkreten Krankenhausbehandlung bereits feststellbar sind. Der konkrete zeitliche Bedarf und die Anzahl der erforderlichen Fachleistungsstunden sind in diesem Fall (noch) nicht festzustellen. Im Gesamtplan sowie in der Kostenübernahmeerklärung wird die Begleitung im Krankenhaus dem Grunde nach bewilligt, wenn die entsprechenden Feststellungen im Bogen E getroffen wurden. Im Leistungsfall erfolgt die Darstellung des konkreten Bedarfs sowie des Umfangs der erbrachten Leistungen durch den Leistungserbringer mit der Abrechnung im Nachhinein.

Wenn keine Eindeutigkeit zum Bedarf und zur Leistungsberechtigung besteht, wird die Entscheidung offengelassen und die leistungsberechtigte Person stellt bei einem akuten oder geplanten Krankenhausaufenthalt, für den eine Begleitung erforderlich ist, einen Antrag, der kurzfristig entschieden wird.

### **Eintragungen pro Ziel und Leistungsgruppe**

Bei jeder Leistungsgruppe, der ein Handlungsziel aus Bogen C zugeordnet werden kann, wird die **Laufende Nummer des Ziels aus Bogen C** jeweils in die 1. Spalte der entsprechenden Leistungsart eingetragen. Dann werden in der 2. Spalte die in der jeweiligen Leistungsgruppe gesetzlich vorgesehene/n und **angestrebte/n Zielformulierung/en** sowie in Spalte 3. die **Leistungsgruppe** angekreuzt und in der 4. Spalte der/die **mögliche/n Leistungsträger** eingefügt. Für die Planung einer Leistung in Bogen E ist es zwingend erforderlich ein Ziel in Bogen C zu formulieren. Ohne Ziel ist die Zuordnung einer Leistung nicht möglich. Die Fortsetzung von Leistungen können als Erhaltungsziele formuliert werden (Beispiel: Ich möchte weiterhin meiner Arbeit im Bereich XY der WfbM nachgehen.)

Die **Empfehlungen zu den Leistungen auf der Basis der Zielplanung** sind anschließend weiter zu konkretisieren. Unter **Art der Leistung** ist die konkrete Bezeichnung des Leistungsangebots aufzuführen. Danach sind der vertraglich vereinbarte **Umfang der Leistung** (z.B. eine bestimmte Hilfebedarfsgruppe (HBG), die Anzahl an Fachleistungsstunden (FL), ein Geldbetrag, eine Monatspauschale) einzutragen. Der **Zeitraum der Leistung** sollte aus den Zielen abgeleitet werden sowie aus den Leistungsvereinbarungen und Vorgaben, die für die jeweilige Leistungsart bestehen. Wurde bereits ein **Leistungserbringer** vorgesehen, ist dieser ebenfalls sowie der konkrete **Ort der Leistungserbringung** einzutragen.

Bei den **Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben**, sind weitere Informationen zur **Arbeitszeit**, einer möglichen **Arbeitszeitreduzierung**, zur **Teilnahme an der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung** sowie zu möglichen **Beförderungskosten** einzutragen.

Außerhalb von Werkstätten für behinderten Menschen sind Leistungen zur Beförderung als Leistungen zur Sozialen Teilhabe im Feld Empfehlungen auf der Basis der Zielplanung einzutragen. Die Bögen A, B, C und D sind an den entsprechenden Stellen ebenfalls auszufüllen.

Bei der späteren Zahlbarmachung werden im Leistungsbaum OPEN/PROSOZ beide Leistungen bei der WfbM durch die Leistungscoordination getrennt eingegeben und zahlbar gemacht, da sich die Abrechnungsformen unterscheiden.

Ist bei den **Leistungen der Sozialen Teilhabe** eine **pauschale Geldleistung** angezeigt, ist dieses anzukreuzen (nur bei Leistungen zur Mobilität, zur Verständigung mit der Umwelt und einfacher Assistenzleistung möglich - § 116 Abs. 1 SGB IX). Ebenso ist anzukreuzen, wenn Leistungen der Sozialen Teilhabe gepoolt an mehrere Leistungsberechtigte gemeinsam erbracht werden oder eine **gemeinsame Inanspruchnahme** der Leistungen auf Wunsch der Leistungsberechtigten erfolgt.

#### **4.5.1.2. Zu berücksichtigende Leistungen der Pflege nach dem SGB XI und Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII**

Um die **Leistungen der Pflege** sowie **der Hilfe zur Pflege** in den Blick zu nehmen, wird spätestens mit Hilfe des Bogens E im Verfahren geprüft, ob die leistungsberechtigte Person Leistungsansprüche der Pflege nach SGB XI und/oder der Hilfe zur Pflege nach SGB XII hat.

In der Regel sind bereits in der Bedarfsermittlung mögliche pflegerische Bedarfe festgestellt und die Ansprüche gegenüber der Pflegeversicherung geprüft bzw. auf die Antragstellung hingewirkt worden.

Der **Pflegegrad** und die **Art der Leistung** der Pflegeversicherung werden angegeben.

Ist die **antragstellende Person nicht pflegeversichert** ist ein möglicher **Pflegegrad** durch den Träger der Hilfe zur Pflege festzustellen.

Sind ergänzende **Leistungen der Hilfe zur Pflege** erforderlich, sind die Verfahren zur Erstellung eines Hilfeplans Hilfe zur Pflege auf Basis pflegfachlicher Gutachten der Gesundheitsämter durchzuführen und die entsprechenden Feststellungen zu machen.

In der Planung werden die verschiedenen Leistungsbestandteile der Eingliederungshilfe und der Pflege zu einem ganzheitlichen Setting zusammengefügt, das den Wünschen der leistungsberechtigten Person entspricht und zu einer selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung beiträgt. Zur Abgrenzung von Pflege und Eingliederungshilfeleistungen geben die Ausführungen im Kapitel 4 der Orientierungshilfe zu den Leistungen zur Sozialen Teilhabe in der Eingliederungshilfe der BAGüS Hinweise (siehe BAGüS 2019, S. 6ff.).

Wenn es zur Feststellung der Leistungen der Eingliederungshilfe erforderlich ist, werden die **Pflegekasse oder der Träger der Hilfe zur Pflege** mit **Zustimmung der leistungsberechtigten Person** informiert und **am Gesamtplanverfahren beteiligt**, sofern Anhaltspunkte für eine Pflegebedürftigkeit oder für Leistungen der Hilfe zur Pflege nach Kapitel 7 SGB XII bestehen – siehe § 117 Abs. 3 SGB IX. Die Pflegekasse muss beratend am Gesamtplanverfahren teilnehmen. Der Träger der Hilfe zur Pflege soll beteiligt werden.

#### **4.5.1.3. Beteiligung der Betreuungsbehörde**

Bestehen **Anhaltspunkte für einen rechtlichen Betreuungsbedarf** nach § 1814 Abs. 1 BGB wird die zuständige Betreuungsbehörde mit **Zustimmung der leistungsberechtigten Person** über die Durchführung des Teilhabeplanverfahrens informiert. Der Betreuungsbehörde werden in diesen Fällen die Ergebnisse der bisherigen Ermittlungen und Gutachten mit dem Zweck mitgeteilt, dass diese der leistungsberechtigten Person **andere Hilfen**, bei denen keine Betreuungsperson bestellt wird, vermitteln kann – siehe § 22 Abs. 4 SGB IX.

Auf Vorschlag der Betreuungsbehörde kann diese mit Zustimmung der leistungsberechtigten Person am Teilhabeplanverfahren beratend teilnehmen. Dazu übersendet die Betreuungsbehörde eine Zustimmungserklärung der leistungsberechtigten Person.

Eine rechtliche Betreuung kann durch ein Betreuungsgericht eingerichtet werden, wenn eine erwachsene Person aufgrund einer Krankheit oder einer Behinderung in bestimmten Bereichen ihres Lebens in der Ausübung ihrer rechtlichen Handlungsfähigkeit beeinträchtigt ist und bei der Besorgung ihrer Angelegenheiten beraten, unterstützt und erforderlichenfalls vertreten werden muss. Ziel ist es, das Selbstbestimmungsrecht und die Autonomie der betroffenen Person zu gewährleisten. Dies schließt den Schutz vor Selbstschädigung nur ein, wenn die betroffene Person die Gefährdung krankheitsbedingt nicht erkennen kann.

Als Aufgaben einer rechtlichen Betreuung kommen insbesondere in Betracht:

- Vermögens-,
- Gesundheits-,
- Behörden-,
- Wohnungs- und
- Heimangelegenheiten.

Rechtliche Betreuungspersonen haben die Aufgabe, alle Tätigkeiten vorzunehmen, die erforderlich sind, um die Angelegenheiten in den vom Gericht festgelegten Aufgabenkreisen rechtlich zu besorgen. Dabei ist in erster Linie und so weit wie möglich die betreute Person dabei zu unterstützen, ihre rechtlichen Angelegenheiten selbst zu besorgen. Vertretungshandlungen dürfen



rechtliche Betreuungspersonen nur vornehmen, wenn die betreute Person sie nicht selbst vornehmen kann. Vertretungshandlungen müssen grundsätzlich den Wünschen der betroffenen Person entsprechen.

Rechtliche Betreuungen können von Angehörigen oder familienfremden Personen ehrenamtlich oder von beruflichen Betreuungspersonen übernommen werden. Eine rechtliche Betreuung kann bei Gericht durch jede Person angeregt werden, die zu dem Schluss kommt, dass eine rechtliche Betreuung angezeigt ist.

Eine rechtliche Betreuung ist immer ein Eingriff in die Grundrechte der betroffenen Person. Sie darf daher nur bestellt werden, wenn sie erforderlich ist, weil die Rechts- und Handlungsfähigkeit nicht durch eine andere Hilfe, bei der keine gesetzliche Vertretung bestellt werden muss, hergestellt werden kann. Hier sind insbesondere Selbsthilfemöglichkeiten z.B. im Familiensystem, Erteilung von Vorsorgevollmachten und Leistungen der Sozial- und Eingliederungshilfeträger vorrangig.

Gegen den Willen der/des Betroffenen kann eine Betreuung nur in Ausnahmefällen eingerichtet werden.

Anzeichen für einen rechtlichen Betreuungsbedarf können sein:

- eine Krankheit oder Behinderung und die Benennung des Bedarfes einer rechtlichen Vertretung durch die/den Betroffene/n oder
- die Feststellung Dritter, dass rechtliche Angelegenheiten aufgrund der Erkrankung/Behinderung nicht ausreichend besorgt werden können oder
- die Feststellung im Verwaltungsverfahren, dass ein entsprechender Bedarf vorliegen könnte, beispielsweise bei eingeschränkter Mitwirkungsfähigkeit.

Die Bedarfsermittlung kann somit zu dem Ergebnis führen, dass ein Bedarf zur Besorgung der Angelegenheiten der Person in den o. g. Aufgabenbereichen vorliegt. In diesen Fällen stellt sich die Frage, welche Bereiche dies betreffen könnte und ob der Bedarf durch **andere Hilfen** statt durch eine rechtliche Betreuung gedeckt werden kann (z.B. eine Assistenz). Andere Hilfen sind immer vorrangig. Wird unter Ausschöpfung sämtlicher Unterstützungsangebote weiterhin der Bedarf gesehen, wird – mit Zustimmung der antragsstellenden Person – die örtliche Betreuungsbehörde kontaktiert und das weitere Verfahren abgestimmt.

Im Kontakt zur Betreuungsbehörde werden die bisherigen Ergebnisse und Gutachten mitgeteilt, damit die Betreuungsbehörde eine Einschätzung zum Betreuungsbedarf und zu möglichen anderen Hilfen gewinnen kann.

Sollte die betroffene Person einer Kontaktaufnahme nicht zustimmen, ist abzuwägen, ob eine Betreuung beim zuständigen Amtsgericht angeregt werden sollte. Eine Anregung erfolgt gemäß den gültigen Vorgaben der örtlichen Betreuungsbehörden.

#### **4.5.1.4. Beteiligung des Jugendhilfeträgers als Sozialleistungsträger**

Erhält eine volljährige Person Leistungen nach § 35 a SGB VIII ist der Jugendhilfeträger in der Gesamtheit für alle Leistungen und auch für das Hilfeplanverfahren zuständig - § 21 S. 2 SGB IX.

Bei minderjährigen Personen wird der Jugendhilfeträger mit Zustimmung des Personensorgeberechtigten informiert und nimmt beratend am Gesamtplanverfahren teil. Dieses erfolgt nur, wenn die Beteiligung zur Feststellung der Leistungen der Eingliederungshilfe erforderlich ist.

Die Klärung sollte möglichst frühzeitig erfolgen. Ziel der beratenden Teilnahme ist: Sichergestellt werden soll die Berücksichtigung der Spezifika der Lebensphase „Kindheit und Jugend“, in der die Förderung der Persönlichkeitsentwicklung und die Erziehung für die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft von zentraler Bedeutung sind und insbesondere auch das Beziehungsgefüge der Familien insgesamt, vor allem zwischen dem Kind /Jugendlichen und seinen Eltern, als System besondere Beachtung finden muss. Die Beteiligung soll auch der Abstimmung und gemeinsamen Klärung bei einer im Einzelfall schwierigen Abgrenzung zwischen erzieherisch en und behinderungsbedingten Bedarfen dienen.

Ab 1.1.2024 haben Eltern und leistungsberechtigte minderjährige Personen Anspruch auf Unterstützung und Begleitung bei der Antragstellung, Verfolgung und Wahrnehmung dieser Leistungen durch einen Verfahrenslotsen gemäß § 10 b SGB VIII. Dieser wird mit Zustimmung der Personsberechtigten tätig.

Ggf. ist eine Beteiligung des Jugendhilfeträgers erforderlich, wenn **Leistungen der Hilfe zur Erziehung gemäß SGB VIII** erbracht werden. Die **Zustimmung der leistungsberechtigten Person zur Abstimmung** ist einzuholen.

#### **4.5.1.5. Weitere Feststellungen**

Die nachfolgenden weiteren Feststellungen dienen der Überprüfung, ob rechtliche und fachpolitische Vorgaben im Gesamt- und Teilhabeplanverfahren umgesetzt wurden sowie der Steuerung der Angebotsstrukturen im Land Bremen.

#### **Leistung als Persönlichen Budget**

Sind alle oder Teile der Leistungen als persönliches Budget gewünscht, ist dieses zu vermerken und festzustellen, ob Leistungen der Pflege nach dem SGB XI und/oder der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII einzubeziehen sind. Die Teilhabezielvereinbarung in Bogen C Teil ist eine Anlage der zu erstellenden Zielvereinbarung zum Persönlichen Budget gemäß § 29 Abs. 4 SGB IX.

#### **Empfehlungen für eine besondere Wohnform und/oder eine auswärtige Wohnform bzw. wenn kein Leistungserbringer gefunden werden konnte**

Um eine koordinierte Steuerung im Einzelfall, aber auch bezogen auf die regionale Ausgestaltung der Angebote zu erreichen, werden Feststellungen zur Inanspruchnahme besonderer Wohnformen, auswärtiger Wohnformen sowie zu fehlenden Angeboten getroffen. Diese werden systematisch ausgewertet und dienen der kontinuierlichen Weiterentwicklung personenzentrierter Angebote im Land Bremen.

#### **Vorliegen freiheitsentziehender Maßnahmen/Führungsaufsicht**

Die Feststellungen in diesem Bereich dienen dazu, einen quantitativen Überblick über besondere Anforderungen, die an die Leistungen gestellt sind, zu erhalten und werden in die Weiterentwicklung der Angebote im Land Bremen einbezogen.

### **Bedarfe für eine rollstuhlgerechte Wohnung/barrierefreie Wohnung**

Mit der Auswertung dieser Feststellungen werden quantitative Erkenntnisse über bereits gedeckte und noch offene Bedarfe an rollstuhlgerechten Wohnungen bzw. barrierefreien Wohnungen in Bremen und Bremerhaven erhoben, die in die Planung einfließen. Barrierefreie Wohnungen haben geringere Anforderungen als mit dem Rollstuhl uneingeschränkt nutzbare Wohnungen. Die Mindestabmessungen sind auf den Bedarf von Menschen mit Hilfsmitteln wie Gehhilfen, oder Rollatoren ausgerichtet. Die Flurbreiten betragen bei barrierefreien Wohnungen beispielsweise 1,20 m, bei rollstuhlgerechten Wohnungen 1,50 m. Türen in barrierefreien Wohnungen haben ein Durchgangsmaß von 0,80 m und in rollstuhlgerechten Wohnungen 0,90 m. Im Bad gilt ein Bewegungsraum von 1,20 m in barrierefreien Wohnungen als ausreichend und in rollstuhlgerechten Wohnungen sind 1,50 m vorgegeben.

### **Zustimmungen der leistungsberechtigten Person zur Information und Beteiligung Dritter**

Die Zustimmungen der leistungsberechtigten Person können mündlich erteilt werden und werden im Bogen E von der Teilhabeplanung dokumentiert. Im Einzelfall kann die Zustimmung auch schriftlich vom Leistungsberechtigten erteilt werden – Vordruck siehe OPEN/PROSOZ.

### **Empfehlung Termin der nächsten Überprüfung**

Abgeleitet aus den Inhalten der Zielplanung sowie der Planung der Leistungen legt die Teilhabeplanung einen Termin für die Überprüfung des Gesamtplans fest. Gemäß § 121 Abs. 2 SGB IX muss die Überprüfung spätestens nach zwei Jahren erfolgen. Aufgrund der Zielplanung kann auch ein kürzerer Zeitraum für die Wirkungskontrolle in Absprache mit dem Leistungsberechtigten festgelegt werden.

Daneben können bei Bedarf weitere Absprachen zur Zwischeninformation und Zwischenüberprüfung im Zeitraum der Gesamtplanung mit der leistungsberechtigten Person und/oder dem/n Leistungserbringer/n getroffen werden, wenn beispielsweise ein dynamisches Leistungsgeschehen zu erwarten ist.

Bei Veränderung der Bedarfe im Laufe der Leistungsgewährung oder wenn bereits während der Leistungsgewährung absehbar ist, dass die vorgesehenen Teilhabeziele nicht erreicht werden können, erfolgt eine Anpassung/Fortschreibung der Gesamtplanung bereits vor Ablauf der Regelzeit, die auch eine entsprechende Anpassung/Fortschreibung der Teilhabeziele beinhaltet.

## **4.5.2 Bogen E - Leistungscoordination**

Im Anschluss an die Feststellungen der Teilhabeplanung im ersten Teil des Bogens E übernimmt die Leistungscoordination die Bearbeitung des zweiten Teils des Bogens in ihrer Zuständigkeit:

### **4.5.2.1. Koordinationsverantwortung bei mehreren Rehabilitationsträgern gemäß § 15 SGB IX**

Die Leistungscoordination trifft die erforderlichen Feststellungen zur Koordinationsverantwortung bei mehreren Rehabilitationsträgern gemäß § 15 SGB IX. Besteht eine Koordinationsverantwortung ist ein Teilhabeplanverfahren durchzuführen.

Das Teilhabeplanverfahren ist in §§ 15-23 SGB IX (Kapitel 4 Teil 1 SGB IX) geregelt. Die Regelungen des Kapitels 4 Teil 1 SGB IX gelten für alle Rehabilitationsträger gleichermaßen. Von den Regelungen kann gemäß § 7 Abs. 2 SGB IX nicht abgewichen werden. Die Regelungen zum Gesamtplanverfahren gemäß §§ 117 ff SGB IX sind vom Eingliederungshilfeträger ergänzend im Rahmen des Teilhabeplanverfahrens zu berücksichtigen.

Ist der Eingliederungshilfeträger Leistungsverantwortlicher gemäß § 15 SGB IX wird die Gesamtpfankonferenz mit der Teilhabeplankonferenz verbunden.

Das Nähere ist der geplanten Rahmenrichtlinie zu § 15 SGB IX zu entnehmen.

#### **4.5.2.2. Beteiligung des zuständigen Jobcenters**

Das Jobcenter hat durch das Teilhabestärkungsgesetz ab 1.1.2022 eine veränderte Rolle im Verfahren bekommen.

In der Bedarfsermittlung ist von der Teilhabeplanung das Themenfeld Arbeit und Beschäftigung anzusprechen; die Teilhabeplanung ermittelt, ob ein begründeter Veränderungswunsch vorliegt. Bei Leistungsbezug oder beantragter Leistung von Bürgergeld für erwerbsfähige Leistungsberechtigte nach dem SGB II ist die geplante Rahmenrichtlinie zu § 15 SGB IX zu beachten.

#### **4.5.2.3. Beteiligung und Leistungen anderer Leistungsträger**

Die Beteiligung anderer Leistungsträger, die keine Rehabilitationsträger sind (z.B. Pflegekasse, Sozialhilfeträger, Träger der Hilfe zum Lebensunterhalt); und anderer öffentlicher Stellen sind im § 22 SGB IX und ergänzend im § 117 SGB IX geregelt.

Gibt es keine Anhaltspunkte für die Beteiligung anderer Leistungsträger kann im Bogen E direkt zu Punkt 6. Beteiligung anderer Stellen im Sinne von § 22 SGB IX weitergearbeitet werden.

#### **Beteiligung des Sozialhilfeträgers für Leistungen des 5., 8. oder 9. Kapitels SGB XII**

Bestehen Anhaltspunkte für einen Bedarf an Leistungen nach dem 5., 8. oder 9. Kapitel SGB XII (z.B. fehlende Krankenversicherung, der blinde Mensch bekommt keine Blindenhilfe oder LPG, erhält aktuell Leistungen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten) ist der für diese Leistungen zuständige Träger mit Zustimmung der leistungsberechtigten Person zu informieren und am Gesamtplanverfahren zu beteiligen, wenn dieses zur Feststellung der Leistungen der Eingliederungshilfe erforderlich ist.

Es ist immer zu entscheiden, **ob** die Beteiligung zur Feststellung der Leistungen der Eingliederungshilfe **erforderlich** ist. Ist sie nicht erforderlich, erfolgt keine Beteiligung. Die Beteiligung des Sozialhilfeträgers ist von der Zustimmung der leistungsberechtigten Person abhängig.

#### **Beteiligung von Trägern von Leistungen zum Lebensunterhalt**

Bestehen Anhaltspunkte für einen Bedarf an Leistungen zum Lebensunterhalt ist der für diese Leistungen zuständige Träger mit Zustimmung der leistungsberechtigten Person zu informieren und am Gesamtplanverfahren zu beteiligen, wenn dieses zur Feststellung der Leistungen der Eingliederungshilfe erforderlich ist – siehe § 117 Abs. 4 SGB IX.

Das Jobcenter ist Träger für Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem SGB II und für diese Leistung nur Leistungsträger, kein Rehabilitationsträger.

Es ist immer zu entscheiden, **ob** die Beteiligung zur Feststellung der Leistungen der Eingliederungshilfe **erforderlich** ist. Ist sie nicht erforderlich, erfolgt keine Beteiligung. Die Beteiligung des Leistungsträgers ist von der Zustimmung der leistungsberechtigten Person abhängig.

### **Beteiligung anderer Stellen - § 22 SGB IX**

Gibt es keine Anhaltspunkte für die Beteiligung anderer Stellen (z.B. Betreuungsbehörde, Integrationsamt) kann im Bogen E direkt zu Punkt 4.5.2.7. Zustimmungserklärungen weitergegangen werden.

Das Integrationsamt ist zu beteiligen, soweit Leistungen nach Teil 3 SGB IX für schwerbehinderte Menschen erbracht werden (§ 22 Abs. 3 SGB IX). Voraussetzung für Leistungen nach Teil 3 SGB IX ist ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt und das Vorliegen einer anerkannten Schwerbehinderung. Ziel der Beteiligung ist die Abstimmung der Leistungen des EGH-Trägers auf die vom Integrationsamt gewährten Leistungen. Eine Zustimmung der leistungsberechtigten Person ist nicht erforderlich.

### **Zustimmungserklärungen**

Die Zustimmungen der leistungsberechtigten Person können mündlich gegeben werden und werden im Bogen E von der Leistungskoordination dokumentiert. Schriftliche Zustimmungserklärungen werden zur Akte genommen. Im Regelfall soll die Zustimmung mündlich eingeholt werden.

## **4.6. Bogen F – Abstimmung mit den Leistungserbringern, Planung und Ergebnis Gesamt- und Teilhabeplankonferenz**

Der Bogen F (siehe Anhang 5.1.6) besteht ebenfalls aus zwei Teilbereichen. Der erste Teilbereich liegt in der Bearbeitungszuständigkeit der Teilhabeplanung und dokumentiert mögliche Abstimmungen mit dem/n Leistungserbringer/n.

Der zweite Teilbereich liegt in der Zuständigkeit der Leistungskoordination und umfasst die Planung und Ergebnissicherung aus einer Gesamt- und Teilhabeplankonferenz.

### **4.6.1 Bogen F - Teilhabeplanung**

#### **Abstimmung mit Leistungserbringern**

Ist ein Leistungserbringer in Absprache mit der leistungsberechtigten Person vorgesehen oder werden bereits Leistungen der Eingliederungshilfe erbracht, können mit Zustimmung der leistungsberechtigten Person offene Fragen direkt mit dem Leistungserbringer geklärt werden. Diese (auch telefonischen) Absprachen werden in Bogen F unter **Ergebnis der Abstimmung mit den Leistungserbringern** dokumentiert (z.B. Rücksprache zum Umfang der Leistungen, Klärungen zu einer Zielformulierung). Können Punkte nicht geklärt und kein Ergebnis erzielt werden, ist eine

- HUBIKO/Verbündekonferenz im Fachbereich Psychiatrie und Sucht in Bremen,

- anlassbezogene Fall-/Verbündekonferenz im Fachbereich Menschen mit körperlicher/kognitiver/mehrfacher Beeinträchtigung in Bremen oder
- eine Fallkonferenz in Bremerhaven

durchzuführen. Sie ersetzen die Fallkonferenzen in den bisherigen Dissensverfahren mit den Leistungserbringern.

Wurde noch kein Leistungserbringer gefunden, sind die entsprechenden Gremien zur Suche eines oder mehrerer geeigneter Leistungserbringer zu befassen und die Ergebnisse aus den entsprechenden Konferenzen in Bogen F zu dokumentieren.

## **4.6.2 Bogen F - Leistungskoordination**

In der Gesamt-/Teilhabeplankonferenz wird die Bedarfsermittlung mit der konkreten Planung und Abstimmung der Leistungen verbunden.

Konnten bereits alle Fragen in den vorherigen Prozessschritten beraten und geklärt werden, ist eine Gesamtplankonferenz nicht notwendig.

Für die Durchführung einer Gesamt-/Teilhabeplankonferenz ist eine Zustimmung der leistungsberechtigten Person erforderlich. Ohne diese Zustimmung ist eine Gesamt-/Teilhabeplankonferenz nicht möglich und zulässig.

### **4.6.2.1. Leistungs- oder Koordinierungsverantwortung**

Hier wird festgelegt, ob der EGH-Träger eine Leistungsverantwortung nach § 15 SGB IX auch für die Leistungen anderer REHA-Träger hat oder nicht.

Der EGH-Träger kann das Verfahren gemäß § 119 Abs. 3 S. 2 SGB IX i.V.m. § 19 Abs. 5 SGB IX für den leistenden REHA-Träger durchführen, aber ohne die Leistungsverantwortung zu haben. Leistungsverantwortung hat zur Konsequenz, dass bei fehlendem Einvernehmen mit anderen REHA-Träger vorzuleisten ist und ein Erstattungsverfahren nach § 16 SGB IX zu betreiben ist.

Daher ist anzustreben, ein Einvernehmen mit den anderen REHA-Trägern zur getrennten Leistungserbringung herbeizuführen.

### **4.6.2.2. Durchführung einer Teilhabeplan - oder Gesamtplankonferenz**

An dieser Stelle wird nur über die Art der Konferenz entschieden.

Eine Teilhabekonferenz setzt voraus, dass mindestens Leistungen aus zwei Leistungsgruppen oder von zwei verschiedenen REHA-Trägern betroffen sind (wenn z.B. jemand in der Werkstatt arbeitet und gleichzeitig Assistenzleistungen zum Wohnen erhält, sind zwei Leistungsgruppen betroffen, obwohl es nur einen beteiligten REHA-Träger gibt).

### **4.6.2.3. Planung einer Teilhabeplankonferenz**

Sind bereits alle Fragen beraten und geklärt, ist eine Teilhabeplankonferenz nicht notwendig. Ist der Eingliederungshilfeträger Leistungsverantwortlicher gemäß § 15 SGB IX wird die Gesamtplankonferenz mit der Teilhabeplankonferenz verbunden.

Es gelten dann die unter 4.6.2.4. genannten Überlegungen und Inhalte.

Das Nähere ist der geplanten Rahmenrichtlinie zu § 15 SGB IX zu entnehmen.

#### **4.6.2.4. Planung einer Gesamtplankonferenz**

Sind bereits alle Fragen beraten und geklärt, ist eine Gesamtplankonferenz nicht notwendig

Gesetzlich vorgeschriebene Beratungsgegenstände einer Gesamtplankonferenz sind insbesondere

- bei Beendigung der Leistungen zur beruflichen Bildung gemäß § 57 SGB IX die Stellungnahmen der beteiligten Leistungsträger und Leistungserbringer. Beraten wird hier der weitere berufliche Werdegang. Diese Beratung kann auch schon während der Zielplanung erfolgen.
- Wünsche der leistungsberechtigten Person gemäß § 104 Abs. 2 bis 4 SGB IX.
- der konkrete weitere Beratungs- und Unterstützungsbedarf der leistungsberechtigten Person. Im Rahmen der Bedarfsermittlung und Zielplanung kann dieses bereits besprochen werden, sodass hierfür eine Gesamtplankonferenz dann nicht erforderlich ist.
- die konkrete Leistungserbringung inkl. der Beratung über den verbleibenden Barmittelanteil des Regelsatzes in besonderen Wohnformen.

In folgenden Konstellationen ist immer eine Gesamtplankonferenz mit Zustimmung der leistungsberechtigten Person durchzuführen:

- Bei Leistungen für die Versorgung und Betreuung von Kindern leistungsberechtigter Personen mit Behinderung - siehe § 119 Abs. 4 SGB IX.
- Feststellung eines Leistungserbringers, dass die erforderliche Pflege in der besonderen Wohnform nicht sichergestellt werden kann - siehe § 103 Abs. 1 S. 2 SGB IX. Bevor die Leistung in einer stationären Pflegeeinrichtung in Erwägung gezogen wird, ist die Leistungserbringung bei einem anderen Leistungserbringer der Eingliederungshilfe zu prüfen. Angemessenen Wünschen der leistungsberechtigten Person ist Rechnung zu tragen. Der zuständige Träger der Hilfe zur Pflege ist mit Zustimmung der leistungsberechtigten Person zu beteiligen.
- bei offenen Klärungspunkten mit möglichen Leistungserbringern, bzw. mit Leistungserbringern, die bereits tätig sind.

Das Nähere ist der Rahmenrichtlinie zur Gesamtplanung – Gesamtplanverfahren gemäß Kapitel 7 Teil 2 SGB IX zu entnehmen.

#### **4.6.2.5. Durchführung und Ergebnis einer Gesamt- und/oder Teilhabeplankonferenz**

Die beteiligten Träger, Personen und Institutionen an einer Gesamt-/Teilhabeplankonferenz werden erfasst und damit die Dokumentation über die Teilnehmenden vorgenommen.

Neben der individuellen Ergebnisdokumentation sind die formellen Absprachen zu dokumentieren. Es wird das Einvernehmen mit den beteiligten REHA-Trägern über die getrennte Leistungserbringung und Leistungsbescheidung dokumentiert. Nur wenn das Einvernehmen dokumentiert ist, ist die getrennte Leistungserbringung rechtlich zulässig.

Auch im Gesamt-/Teilhabeplan muss dieses Einvernehmen aufgenommen werden. Siehe auch Rahmenrichtlinie über die Leistungsverantwortung bei einer Mehrheit von REHA-Trägern gemäß § 15 SGB IX.

## **4.7. Bogen G – Feststellung der Leistungen, Gesamtplan, Leistungsentscheidung**

Nach Abschluss der Gesamtkonferenz stellen der Eingliederungshilfeträger und die beteiligten Leistungsträger ihre Leistungen nach den jeweils für sie geltenden Leistungsgesetzen unter Beachtung der Vorschriften der §§ 14 und 15 SGB IX fest.

Ist eine Gesamtkonferenz nicht notwendig, erfolgt die Feststellung der Leistungen direkt im Anschluss, nachdem alle Fragen beraten und geklärt sind.

Die Feststellungen sind für die Leistungsbewilligung der Eingliederungshilfe nach den Kapitel 3 – 6 Teil 2 SGB IX bindend. Sie werden von der Leistungskoordination im Bogen G (siehe Anhang 5.1.7) dokumentiert.

### **4.7.1 Feststellung der Leistung gemäß § 120 SGB IX**

Festgestellt wird, ob Leistungen erbracht werden sollen oder teilweise erbracht werden sollen. Mit der Feststellung, dass keine Leistungen erbracht werden sollen, endet das Gesamtplanverfahren. Diese Feststellung ist bindend für den anschließenden Verwaltungsakt und wird hier dokumentiert.

### **4.7.2. Feststellung der Leistungen des Eingliederungshilfeträgers**

Der EGH-Träger stellt seine, durch ihn zu erbringende Leistungen fest. Die Eingaben, die hier erfolgen werden in den Gesamtplan übernommen. Über die Dauer der festgestellten Leistungen wird der Gesamtplanungszeitraum festgelegt.

### **4.7.3. Leistungen eines anderen Rehabilitationsträgers/Feststellung**

Leistungen eines anderen Rehabilitationsträger können hier festgestellt werden, wenn der EGH-Träger in Vorleistung geht und das Erstattungsverfahren betreibt oder die Feststellungen des anderen Rehabilitationsträger über von ihm zu erbringende Leistungen werden aufgenommen. Es ist festzustellen, ob Einvernehmen zur getrennten Leistungserbringung hergestellt worden ist. Ebenso ist zu dokumentieren, ob ein Erstattungsverfahren einzuleiten ist oder nicht.

### **4.7.4. Leistungen anderer Leistungsträger**

Hier können die relevanten Informationen zur Leistungserbringung anderer Leistungsträger dokumentiert werden.

Zu entscheiden ist an dieser Stelle, ob der Bogen G an die Leistungskoordination SGB XII gegeben wird oder nicht.



Über das Hinweisfeld können Informationen an den SGB XII – Bereich weitergegeben werden.

#### **4.7.5. Anschließende Aufgaben**

An die Erstellung des Bogens G (siehe Anhang 5.1.7.) schließt sich die Erstellung des Gesamt-/Teilhabeplans, der Erlass des Verwaltungsaktes über die festgestellten Leistungen (Leistungsentscheidung) an.

##### **4.7.5.1. Erstellung des Gesamt-/Teilhabeplans**

Der Gesamt-/Teilhabeplan wird unverzüglich nach der Feststellung der Leistungen gemäß § 121 Abs. 1 SGB IX durch die Leistungskoordination erstellt. Die Ergebnisse einer Gesamt-/Teilhabeplankonferenz sind dem Gesamt-/Teilhabeplan zugrunde zu legen. Er enthält die gesetzlich vorgeschriebenen Inhalte gemäß §§ 19 Abs. 2, 121 Abs. 4 SGB IX und wird automatisch mit den relevanten Feststellungen des vorangegangenen Verfahrens als Dokument in OPEN/PROSOZ generiert. Der Ausdruck erfolgt unter dem Kopfbogen der Leistungskoordination und wird von dieser unterschrieben. Ein Gesamt-/Teilhabeplan ist immer zu erstellen und wird auch bei einer Einzelleistung der Eingliederungshilfe erstellt.

Als Anlage zum Gesamt-/Teilhabeplan wird eine Kopie von Bogen C – Planung der Teilhabeziele beigelegt.

Grundsätzlich ist für die Dauer der Gesamt-/Teilhabeplanung bzw. für den Zeitpunkt der vorgesehenen Fortschreibung auf die konkrete Leistungsplanung abzustellen. Die Fortschreibung der Gesamt-/Teilhabeplanung erfolgt spätestens nach 2 Jahren – siehe § 121 Abs. 2 SGB IX. Mit der Fortschreibung ist rechtzeitig vor Ablauf des Zeitraumes der vorherigen Gesamt-/Teilhabeplanung zu beginnen, damit der leistungsberechtigten Person keine Nachteile entstehen. Eine Fortschreibung der Gesamt-/Teilhabeplanung kann auch nach einem kürzeren Zeitpunkt erfolgen, z. B. wenn sich Veränderungen im Bedarf ergeben oder absehbar ist, dass Teilhabeziele nicht erreicht werden können.

Eine Ausfertigung wird dem Leistungsberechtigten zur Verfügung gestellt. Auf ausdrücklichen Wunsch des Leistungsberechtigten kann der Gesamt-/Teilhabeplan dem/den Leistungserbringer/n zur Verfügung gestellt werden.

##### **4.7.5.2. Leistungsentscheidung**

Auf der Basis des Gesamt-/Teilhabeplanes wird die Leistungsentscheidung getroffen und die verabredete Erbringung der Leistungen durch den Erlass eines Bescheides umgesetzt. Im Regelfall wird die Leistung bis zur Erstellung eines neuen Gesamt-/Teilhabeplanes bewilligt. Liegen Sachgründe vor, kann die Leistungsentscheidung auch zeitlich befristet werden.

Teil der Leistungsentscheidung ist eine Kostenübernahmeerklärung für den bzw. die vorgesehenen Leistungserbringer. Die Kostenübernahmeerklärung ist direkt an den Leistungserbringer zu übersenden. Die Kostenübernahmeerklärung enthält die Informationen aus der Ziel- und Leistungsplanung, die für die Leistungserbringung durch den jeweiligen Leistungserbringer

notwendig sind. Außerdem wird in der Kostenübernahmeerklärung der Zeitpunkt, zu dem der Bericht des Leistungserbringers zur Gesamt-/Teilhabeplanung vorliegen soll, festgesetzt. Als Anlage zur Kostenübernahmeerklärung wird eine Kopie von Bogen C – Planung der Teilhabeziele beigelegt.

#### 4.7.5.3. Vorläufige Leistungserbringung im Eilfall

In einem Eilfall können vor Beginn einer Gesamt-/Teilhabeplankonferenz vorläufige Leistungen durch den Eingliederungshilfeträger erbracht werden. Der Umfang der vorläufigen Gesamtleistung ist im Rahmen des pflichtgemäßen Ermessens zu bestimmen. Die vorläufigen Leistungen im Eilfall können gemäß § 24 i. V. m. § 120 Abs. 4 SGB IX erbracht werden.

Die vorläufige Leistungserbringung im Eilfall stellt eine Ausnahme vom Regelverfahren dar. Im Regelfall sind vorläufige Leistungen nicht erforderlich, weil

- Leistungen der Eingliederungshilfe keine gegenwärtige Notlage beseitigen, die aus Fürsorgerechtsgründen ein unverzügliches Handeln des Eingliederungshilfeträger erforderlich machen.
- die Beteiligung des Leistungsberechtigten, die Ermittlung des individuellen Bedarfes und die gemeinsame Leistungsplanung vor Beginn von Leistungen erfolgen sollen. Nur so kann die Selbstbestimmung des Leistungsberechtigten und die Beteiligung in jedem Verfahrensschritt gewährleistet werden.

### 4.8. Bogen H – Auswertung der Zielplanung

Bogen H (siehe Anhang 5.1.8.) wird zur Auswertung der Zielplanung eingesetzt. Der Bogen umfasst zwei Teile. **Teil A** besteht aus einem **Fragebogen zur Auswertung durch die leistungsberechtigte Person vorab**. Hier sind die Ziele aus der Zielplanung des letzten Gesamtplans aufgeführt und die leistungsberechtigte Person trifft eine Selbsteinschätzung zur

- Zielerreichung
- Mitbestimmung, wie die Unterstützungsleistungen erbracht wurden (Ablauf, Ort und Zeitpunkt der Inanspruchnahme) und
- Zufriedenheit mit der aktuellen Lebenssituation.

Der **Teil B** dient der Dokumentation der **Ergebnisse des Auswertungsgesprächs** sowie der Darstellung des erforderlichen weiteren Vorgehens.

Zur Auswertung der Zielplanung soll ca. zwei bis drei Monate vor Ablauf des Planungszeitraums der **Bericht des Leistungserbringers zur Gesamt-/Teilhabeplanung** in der geeinten Fassung in der BENi-Begleitgruppe (siehe Anhang 5.4) vorliegen. Die Terminierung der Zusendung des Berichtes hat der Leistungserbringer mit der Kostenübernahmeerklärung erhalten. Wird der Bericht nicht übersandt, erfolgt keine weitere Zahlung.

Daneben wird ein Auswertungstermin mit der leistungsberechtigten Person bzw. rechtlichen Betreuung/einer Vertrauensperson vereinbart und geplant. Es wird besprochen, ob die leistungsberechtigte Person oder ggf. die rechtliche Betreuung den Fragebogen des Bogen H, Teil A

zugewandt bekommt, ob dieser vor dem Gespräch zurückgewandt oder zum Gespräch mitgebracht wird. Es ist zu klären, wo das Auswertungsgespräch stattfinden soll und ob eine oder mehrere Vertrauenspersonen teilnehmen sollen.

Bei der Erstellung des Bogens H, Teil A werden die Ziele aus der letzten Gesamtplanung automatisch in den Ausdruck übertragen.

Liegt im Gesprächstermin kein vorbereiteter Fragebogen der leistungsberechtigten Person vor, wird der Ausdruck gemeinsam im Gespräch beraten und ausgefüllt.

Die Einschätzungen der leistungsberechtigten Person werden in Teil A in OPEN/PROSOZ übertragen und die Gesprächsergebnisse in Teil B festgehalten.

Je nach Ergebnis der Auswertung wird festgestellt, an welcher Stelle des Gesamt- und Teilhabeplanverfahrens mit der **neuen Planung** begonnen wird oder ob der Planungsprozess beendet wird:

- **Die gesundheitliche Situation hat sich verändert → weiter mit Bogen A**
- **Die aktuelle Situation, Wünsche und / oder Bedarfe haben sich verändert → weiter mit Bogen B**
- **Die Ziel- und Leistungsplanung soll verändert werden → weiter mit Bogen C**
- **Die Ziel- und Leistungsplanung soll nicht verändert werden → weiter mit Bogen E.**

Eine Neuplanung kann unmittelbar im Gespräch begonnen werden oder ein neuer Termin vereinbart werden.

Gemäß § 104 Abs. 1 S. 2 SGB IX werden Leistungen der Eingliederungshilfe solange gewährt bis die Teilhabeziele nach Maßgabe des Gesamtplanes erreicht sind. Ein Folgeantrag nach Ablauf eines Bewilligungszeitraumes ist nicht erforderlich, da rechtzeitig vor Ablauf des Bewilligungszeitraumes durch den Eingliederungshilfeträger die Fortschreibung der Gesamtplanung mit der Überprüfung des bisher ermittelten Bedarfes veranlasst werden muss.

Sind keine weiteren Leistungen erforderlich oder gewünscht, ist das Gesamtplanverfahren beendet und ein Aufhebungsbescheid wird erstellt.

Gibt es keine erreichbaren Teilhabeziele mehr, endet die Gewährung der Eingliederungshilfe mit dieser Feststellung mit Wirkung für die Zukunft, ein Aufhebungsbescheid wird erstellt.

Entstehen Dissense im Auswertungsprozess können diese am Ende des Bogens H, Teil B dokumentiert werden.

## **5. Anhang**

### **5.1. BENi-Bremen Formularsatz**

# 5.1.1. Bogen A

Beeinträchtigungen

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

<b>Bogen A – Beeinträchtigungen</b>	
<input type="checkbox"/> Feststellungen aus vorhandenen Arztberichten	<input type="checkbox"/> Feststellungen aus Stellungnahme ärztlicher Dienst
22.12.2017	

<b>1. Gesundheitliche Situation - aktuelle Diagnosen mit ICD-Schlüssel</b>		
ICD-Code	festgestellt durch Befundbericht/ Stellungnahme/Gutachten u.a. von	Am
Weitere Informationen:		

<b>2. Gesundheitliche Situation - aktuelle Diagnosen ohne ICD-Schlüssel</b>		
Bezeichnung / Beschreibung	festgestellt durch Befundbericht/ Stellungnahme/Gutachten u.a. von	Am
Weitere Informationen:		

<b>3. Hinweise zu Körperstrukturen und –funktionen</b>		
Welche Beeinträchtigungen liegen im Bereich der Körperstrukturen und –funktionen vor?	festgestellt durch Befundbericht/ Stellungnahme/Gutachten u.a. von	Am
Medikation:		
Weitere Informationen:		

Erstellt durch:

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

<b>4. Mögliche Verursachung durch Dritte</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Es liegt keine Verursachung durch Dritte vor.</li><li>- Es liegt eine mögliche Verursachung durch Dritte vor.</li><li>- Die Beeinträchtigung auf eine Schädigung durch eine andere Person oder eine Sache (z. B. Gewalttat nach dem OEG, Unfall, Impfschaden, mangelhafte ärztliche Behandlung) zurück</li></ul>
<b>Inanspruchnahme</b> Namen, Ansprechpartner, Telefon, Fax, E-Mail - Sachverhaltsschilderung - evtl. Gerichtsurteil(e) (Gericht, Datum, Az.)
<b>Art der Schädigung im Sinne des Sozialen Entschädigungsrechts (SER)</b> <input type="checkbox"/> OEG <input type="checkbox"/> BVG/HHG <input type="checkbox"/> IFSG <input type="checkbox"/> StrafRehaG/VerwRehaG <input type="checkbox"/> andere Bezeichnung der Schädigungsfolgen: Grad der Schädigung: Datum aktueller Bescheid:
<b>5. Sensible Daten, die nicht in Bogen A einfließen</b>

Erstellt durch:

## 5.1.2. Bogen B

Aktivität und Teilhabe

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

### Bogen B Teil 1 – Wünsche, Vorstellungen und aktuelle Lebenssituation

#### Allgemeines

Erste Feststellung     Fortschreibung    erfasst von

Auf die Angebote der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung nach § 32 SGB IX wurde vorab hingewiesen.

Beteiligung einer/mehrerer Person/en des Vertrauens an der Gesamtplanung:

Name/n:

Verhältnis zur leistungsberechtigten Person, wenn bekannt:

#### Wünsche und Vorstellungen – Wie ich mein Leben führen möchte

z.B.

- wie und wo ich wohnen will
- was ich den Tag über tun oder arbeiten will
- wie ich Kontakte und Beziehungen mit anderen Menschen gestalten will
- was ich in meiner Freizeit machen will und / oder
- was mir sonst noch sehr wichtig ist

#### Aktuelle Lebenssituation - Wie und wo ich jetzt lebe

z.B.

- wie und wo ich jetzt wohne
- was ich jetzt den Tag über tue oder arbeite
- wie ich aktuell Kontakte und Beziehungen mit anderen Menschen gestalte
- was ich heute in meiner Freizeit mache und / oder
- was mir sonst noch zu meiner aktuellen Lebenssituation wichtig ist

#### Lebensgeschichte

z.B.

- persönliche, familiäre und berufliche Vorgeschichte
- gesundheitliche Vorgeschichte/Suchtverlauf
- bisherige Maßnahmen und Behandlungen

Erstellt durch:



Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

<b>Sensible Daten, die nicht in Bogen B einfließen</b>

<b>Bogen B Teil 2 - Aktivität und Teilhabe – Fähigkeiten und Beeinträchtigungen</b>
Orientierungsfragen zur Betrachtung der Fähigkeiten und Beeinträchtigungen: <ul style="list-style-type: none"><li>- Was kann ich gut oder ohne große Probleme? Was kann ich nicht so gut oder gar nicht? Was könnte mir gelingen?</li><li>- Wenn es ein Problem gibt: Welche Auswirkungen hat es und wie häufig tritt es auf?</li></ul> Fragen zu den Umweltfaktoren: <ul style="list-style-type: none"><li>- Wer oder was hilft mir jetzt schon den Lebensbereich so zu gestalten, wie ich will? Wer oder was hindert mich daran? Wer oder was könnte mich unterstützen?</li></ul>
<b>1 LERNEN UND WISSENSANWENDUNG</b> <p>Dieser Bereich befasst sich mit den Möglichkeiten Dinge wahrzunehmen und zu lernen sowie den Möglichkeiten das Wissen anzuwenden, zu denken, Probleme zu lösen und Entscheidungen zu treffen.</p>
Aktivitäten und Umweltfaktoren:  Ergänzende Sichtweisen, z.B von Vertrauenspersonen, Rechtlichen Betreuungen, Teilhabeplanung:
<b>2 ALLGEMEINE AUFGABEN UND ANFORDERUNGEN</b> <p>Dieser Bereich befasst sich ausschließlich mit allgemeinen Aspekten der Ausführung von Aufgaben, der Planung und Organisation von Tages-/Abläufen und dem Umgang mit Stress und Verantwortung.</p>
Aktivitäten und Umweltfaktoren:  Ergänzende Sichtweisen, z.B von Vertrauenspersonen, Rechtlichen Betreuungen, Teilhabeplanung:
<b>3 KOMMUNIKATION</b> <p>Dieser Bereich befasst sich mit der Kommunikation mittels Sprache, Zeichen und Symbolen, den Möglichkeiten sich selbst mitzuteilen, Mitteilungen zu verstehen, sich mit anderen zu unterhalten und Kommunikationsgeräte und -techniken zu benutzen.</p>

Erstellt durch:

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

Aktivitäten und Umweltfaktoren:
Ergänzende Sichtweisen, z.B von Vertrauenspersonen, Rechtlichen Betreuungen, Teilhabeplanung:

**4 MOBILITÄT**  
Dieser Bereich beschäftigt sich mit den Möglichkeiten den eigenen Körper zu bewegen, zu gehen, sich fortzubewegen, Gegenstände zu tragen und zu bewegen sowie sich mit Fahrzeugen und Transportmitteln fortzubewegen.

Aktivitäten und Umweltfaktoren:
Ergänzende Sichtweisen, z.B von Vertrauenspersonen, Rechtlichen Betreuungen, Teilhabeplanung:

**5 SELBSTVERSORGUNG**  
Dieser Bereich befasst sich mit den Möglichkeiten sich zu waschen, abzutrocknen und der Pflege des eigenen Körpers, der Toilettenbenutzung, dem An- und Ausziehen von Kleidung, dem Essen und Trinken und den Möglichkeiten auf die eigene Gesundheit zu achten.

Aktivitäten und Umweltfaktoren:
Ergänzende Sichtweisen, z.B von Vertrauenspersonen, Rechtlichen Betreuungen, Teilhabeplanung:

**6 HÄUSLICHES LEBEN**  
Dieser Bereich umfasst die Beschaffung einer Wohnung, das Einkaufen von Lebensmitteln, Kleidung und anderen Dingen, die Vorbereitung von Mahlzeiten, das Erledigen von Hausarbeit, wie Aufräumen, Putzen, Reparaturen, und die Hilfe für andere.

Aktivitäten und Umweltfaktoren:
Ergänzende Sichtweisen, z.B von Vertrauenspersonen, Rechtlichen Betreuungen, Teilhabeplanung:

**7 INTERPERSONELLE INTERAKTIONEN UND BEZIEHUNGEN**  
Dieser Bereich befasst sich mit den Möglichkeiten Beziehungen mit einer oder mehreren Personen (Lebenspartner:in, Familie, Verwandte, Freund:innen, Vorgesetzte, Mitarbeitende, Fremde) einzugehen und in angemessener Weise zu leben.

Erstellt durch:

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

Aktivitäten und Umweltfaktoren:
Ergänzende Sichtweisen, z.B von Vertrauenspersonen, Rechtlichen Betreuungen, Teilhabeplanung:

### 8 BEDEUTENDE LEBENSBEREICHE

Dieser Bereich befasst sich mit den Möglichkeiten der Beteiligung an Erziehung/Bildung, an Arbeit und Beschäftigung sowie den Möglichkeiten im Hinblick auf wirtschaftliche Transaktionen, wie Geld zu benutzen oder Bankgeschäfte durchzuführen.

Aktivitäten und Umweltfaktoren:
Ergänzende Sichtweisen, z.B von Vertrauenspersonen, Rechtlichen Betreuungen, Teilhabeplanung:

### 9 GEMEINSCHAFTS-, SOZIALES UND STAATSBÜRGERLICHES LEBEN

Dieser Bereich befasst sich mit den Möglichkeiten der Beteiligung am Leben in der Gemeinschaft, an Erholung und Freizeit, Religion und Spiritualität sowie den Möglichkeiten der Chancengleichheit und Selbstbestimmung und der Beteiligung am politischen Leben als Staatsbürger:in.

Aktivitäten und Umweltfaktoren:
Ergänzende Sichtweisen, z.B von Vertrauenspersonen, Rechtlichen Betreuungen, Teilhabeplanung:

### Bogen B Teil 3 - Gemeinsame Bewertung der Teilhabesituation

Orientierungsfragen zur gemeinsamen Bewertung der individuellen Teilhabesituation:

- Welche Lebensbereiche sind mir wichtig? Wo wünsche ich mir Veränderungen und möchte ich stärker einbezogen sein? Wie können die Veränderungen erreicht werden?

## Bogen B

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

Teilhabe:  Ergänzende Sichtweisen, z.B von Vertrauenspersonen, Rechtlichen Betreuungen, Teilhabeplanung:
--

<b>Sensible Daten, die nicht in Bogen B einfließen</b>

Erstellt durch:

## 5.1.3. Bogen C

Planung der Teilhabeziele

## Planung der Teilhabeziele

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

Leitziele				
Lebensbereich	Handlungsziel(e)	Beschreibung der Umsetzung:	Wer soll das tun?	Einschätzung des erforderlichen zeitlichen Bedarfs:
das Ziel betrifft folgende(n) Lebensbereich(e):	Dazu gehören sowohl Entwicklungs- und Veränderungsziele sowie Erhaltungs- und Stabilisierungsziele. Was soll erreicht werden?	Was kann ich tun, um dieses Ziel zu erreichen? Beschreibung der weiteren erforderlichen Unterstützung Hinweis: Angaben zur Art der Leistung sind aufzuführen, z.B. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Begleitung,</li> <li>- stellvertretende Ausführung,</li> <li>- Beratung / Information</li> <li>- Befähigung / Training</li> <li>- Ansprechpartner Tag / Nacht (Krise)</li> <li>- sächliche / technische Unterstützung</li> </ul>	Berücksichtigung der Ressourcen und Umweltfaktoren des Leistungsberechtigten (inkl. Sozialraum); nicht allein Leistungserbringer der EGH	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mehrfach täglich</li> <li>- einmal täglich</li> <li>- 2-3-mal wöchentlich</li> <li>- einmal wöchentlich</li> <li>- vierzehntägig</li> <li>- monatlich</li> <li>- schwankend, unregelmäßig</li> <li>- noch nicht genau einschätzbar</li> <li>- sind bestimmte Abläufe, Orte, Zeiten gewünscht?</li> </ul>
Ziel Nr. 1 Lebensbereich(e)				
Ziel Nr. 2 Lebensbereich(e)				

## Planung der Teilhabeziele

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

Ziel Nr. 3 Lebensbereich(e)				
Ziel Nr. 4 Lebensbereich(e)				
Ziel Nr. 5 Lebensbereich(e)				
Ziel Nr. 6 Lebensbereiche				
Ziel Nr. 7 Lebensbereich(e)				
Ziel Nr. 8 Lebensbereich(e)				
Ziel Nr. 9 Lebensbereiche				
Ziel Nr. 10 Lebensbereich(e)				

Textfeld zur Dokumentation von ergänzenden Hinweisen, Absprachen bzw. Themen, die (noch) nicht berücksichtigt werden:

Textfeld zur Dokumentation unterschiedlicher Sichtweisen bei der Festlegung von Zielen:

## Planung der Teilhabeziele

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

Wünsche an die Versorgungsleistungen in Besonderen Wohnformen:

- z.B. Lebensmittel und Getränke (Nahrungsmittel für Frühstück und Abendessen, Nahrungsmittel für Mittagessen), persönliche Hygieneartikel, Materialien für die laufende Haushaltsführung, Sachleistungen für gemeinschaftliches Feiern von Festen (z.B. Weihnachten, Ostern) oder Vollversorgung.

Ergebnisse:

Feststellungen, ob eine vertraute Bezugsperson zur Sicherstellung der Durchführung der Behandlung im Krankenhaus zur Verständigung und / oder Unterstützung im Umgang mit Belastungssituationen erforderlich ist. Falls erforderlich: wer soll und kann die Begleitung durchführen?

Ergebnisse:

Hiermit bestätige ich, dass ich an der Bedarfsermittlung und der Zielplanung mitgewirkt habe.  
Ich bin damit einverstanden, dass die Zielplanung dem geplanten Leistungserbringer übersandt wird.

Datum des Gesprächs: *Datum*

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der leistungsberechtigten Person

\_\_\_\_\_  
Unterschrift gesetzliche Betreuung, bevollmächtigte Person,  
Personensorgeberechtigte

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der bearbeitenden Person



## 5.1.4. Bogen D

Leistungsberechtigter Personenkreis

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

<b>Bogen D – Feststellung des leistungsberechtigten Personenkreises</b>	
a) Es liegt eine Abweichung vom für das Lebensalter typischen Zustand vor (§ 99 SGB IX i.V. m. § 2 Abs. 1 S. 2 SGB IX) Bei nein, Begründung:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
b) Eine Einschränkung der Teilhabe, die länger als sechs Monate andauert, liegt vor (gemäß § 99 SGB IX i.V. m. § 2 Abs 1 S. 1 SGB IX) Bei nein, Begründung:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
c) Die Teilhabeeinschränkung steht in einem ursächlichen Zusammenhang mit der Behinderung Bei nein, Begründung:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
d) Behinderungsformen:	<input type="checkbox"/> Körperliche Beeinträchtigung <input type="checkbox"/> Blindheit oder Sehbeeinträchtigung <input type="checkbox"/> Taubheit oder Hörbeeinträchtigung <input type="checkbox"/> Taubblindheit <input type="checkbox"/> Beeinträchtigung des Sprechens bzw. der Sprache <input type="checkbox"/> Geistige Beeinträchtigung <input type="checkbox"/> Psychische Beeinträchtigung <input type="checkbox"/> Sucht (legale Stoffe) <input type="checkbox"/> Sucht (nicht legale Stoffe) <input type="checkbox"/> Autismus-Spektrum-Störung <input type="checkbox"/> Lernbehinderung <input type="checkbox"/> andere + Textfeld
e) Eine Behinderung mit einer wesentlichen Teilhabeeinschränkung i.S. § 99 SGB IX Bei liegt nicht vor, Begründung:	<input type="checkbox"/> liegt vor <input type="checkbox"/> droht  <input type="checkbox"/> liegt nicht vor (weiter mit f)

Erstellt durch: – die bearbeitende Person wird automatisch generiert, nicht manuell eingetragen!

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

**f) wird nur ausgefüllt, wenn keine wesentliche Teilhabebeeinschränkung vorliegt.  
Das zuständige Fachreferat ist vorab zu beteiligen.**

f) Eine andere Behinderung mit einer nicht wesentlichen Teilhabebeeinschränkung i.S. § 99 IX (Ermessensleistung / örtlicher Träger) Bei liegt nicht vor, Begründung:	<input type="checkbox"/> liegt vor <input type="checkbox"/> liegt nicht vor
---	--

Sonstiges:
------------

## 5.1.5. Bogen E

Bogen E – Teilhabeplanung

Empfehlung und Planung

## Bogen E – Teilhabeplanung

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

### Bogen E – Empfehlung und Planung

Im Rahmen der Bedarfsermittlung vom \_\_\_\_\_ wird

- der Antrag zurückgenommen. Das Gesamtplanverfahren ist beendet.
- eine Ablehnung empfohlen.
- eine teilweise Ablehnung empfohlen. Der verbleibende Rehabilitationsbedarf kann den nachfolgenden Leistungsgruppen nach § 5 SGB IX zugeordnet werden.
- ein Rehabilitationsbedarf festgestellt, der den nachfolgenden Leistungsgruppen nach § 5 SGB IX zugeordnet werden kann.

Datum/Begründung/Anmerkungen/Ergänzungen:

### 1. Geplante Leistungen/Leistungsgruppen gemäß § 5 SGB IX

Leistungen zur medizinischen Rehabilitation			
<input type="checkbox"/> Es wurden keine Bedarfe und Ziele in dieser Leistungsgruppe festgestellt.			
<input type="checkbox"/> Es wurden die nachfolgenden Bedarfe und Ziele in dieser Leistungsgruppe festgestellt.			
Ziele (aus Bogen C lfd. Nr.)	Angestrebt ist ...	Leistungsgruppe	Mögliche/r Leistungsträger
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	<b>Alltagsrelevante Beeinträchtigungen der Aktivität in einem der neun Lebensbereiche</b> <input type="checkbox"/> abzuwenden <input type="checkbox"/> zu beseitigen <input type="checkbox"/> zu mindern <input type="checkbox"/> auszugleichen <input type="checkbox"/> eine Verschlimmerung zu verhindern  oder <b>Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit</b> <input type="checkbox"/> zu vermeiden <input type="checkbox"/> zu überwinden <input type="checkbox"/> zu mindern <input type="checkbox"/> eine Verschlimmerung zu verhindern  oder <b>Einschränkungen der Pflegebedürftigkeit</b> <input type="checkbox"/> zu vermeiden <input type="checkbox"/> zu überwinden <input type="checkbox"/> zu mindern <input type="checkbox"/> eine Verschlimmerung zu verhindern	<input type="checkbox"/> Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	<input type="checkbox"/> andere ( r ) Träger, und zwar <input type="checkbox"/> andere ( r ) Träger, und zwar <input type="checkbox"/> Träger der Eingliederungshilfe

Erstellt durch:



## Bogen E – Teilhabeplanung

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

Angabe der Wochenstunden: Grund der Arbeitszeitreduzierung: aufgrund der Art und Schwere der Behinderung, auf eigenen Wunsch gemäß TzBfG, aufgrund der Pflege von Angehörigen
Zeitraum:
Möglicher Leistungserbringer:
Ort der Leistungserbringung:
Teilnahme an der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung: ja, nein
Beförderungskosten – Fahrdienst als Annexeistung zur Beschäftigung: nicht erforderlich, erforderlich, siehe Laufzettelverfahren, Sammeltransport/Einzelbeförderung, Hin- und/oder Zurück, Winterfahrdienst, Fahrdienst bei schlechter Witterung
<input type="checkbox"/> Die leistungsberechtigte Person wurde bei der Antragstellung beraten und stellt selbst einen Antrag auf Leistungen.

<b>Leistungen zur Teilhabe an Bildung</b>			
<input type="checkbox"/> Es wurden keine Bedarfe und Ziele in dieser Leistungsgruppe festgestellt.			
<input type="checkbox"/> Es wurden die nachfolgenden Bedarfe und Ziele in dieser Leistungsgruppe festgestellt.			
Ziele (aus Bogen C lfd. Nr.)	Angestrebt ist ...	Leistungsgruppe	Mögliche/r Leistungsträger
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> eine gleichberechtigte Wahrnehmung von Bildungsangeboten.	<input type="checkbox"/> Leistungen zur Teilhabe an Bildung	<input type="checkbox"/> andere ( r ) Träger, und zwar <input type="checkbox"/> Träger der Eingliederungshilfe

<b>Empfehlungen zu den Leistungen auf der Basis der Zielplanung</b>			
Art der Leistung:			
Umfang der Leistung:			
Zeitraum:			
Möglicher Leistungserbringer:			
Ort der Leistungserbringung:			

Erstellt durch:

## Bogen E – Teilhabeplanung

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

Die leistungsberechtigte Person wurde bei der Antragstellung beraten und stellt selbst einen Antrag auf Leistungen.

### Leistungen zur sozialen Teilhabe

Es wurden keine Bedarfe und Ziele in dieser Leistungsgruppe festgestellt.

Es wurden die nachfolgenden Bedarfe und Ziele in dieser Leistungsgruppe festgestellt.

Ziele (aus Bogen C lfd. Nr.)	Angestrebt ist ...	Leistungsgruppe	Mögliche/r Leistungsträger
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	<p><b>Eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft</b></p> <input type="checkbox"/> zu ermöglichen <input type="checkbox"/> zu erleichtern. <p><b>Leistungsberechtigte zu einer möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung im eigenen Wohnraum sowie in ihrem Sozialraum</b></p> <input type="checkbox"/> zu befähigen oder <input type="checkbox"/> sie hierbei zu unterstützen.	<input type="checkbox"/> Leistungen zur sozialen Teilhabe	<input type="checkbox"/> andere ( r ) Träger, und zwar <input type="checkbox"/> andere ( r ) Träger, und zwar <input type="checkbox"/> Träger der Eingliederungshilfe

### Empfehlungen zu den Leistungen auf der Basis der Zielplanung

Art der Leistung:

Umfang der Leistung:

- HBG  
 FL  
 Betrag  
 Sonstiges

pauschale Geldleistung

gemeinsame Inanspruchnahme

Zeitraum:

Möglicher Leistungserbringer:

Ort der Leistungserbringung:

Erstellt durch:



## Bogen E – Teilhabeplanung

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

### Leistungen zur Sozialen Teilhabe - Begleitung im Krankenhaus

- Es wurden keine Bedarfe und Ziele für diese Leistung festgestellt.  
 Es wurden die nachfolgenden Bedarfe und Ziele für diese Leistung festgestellt.

Feststellung in Bogen C	Erforderlich ist ...	Mögliche/r Leistungsträger
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unklar	<p><b>eine vertraute Bezugsperson zur Sicherstellung der Durchführung der Behandlung im Krankenhaus als</b></p> <input type="checkbox"/> Leistungen zur Verständigung und / oder <input type="checkbox"/> Unterstützung im Umgang mit Belastungssituationen	<input type="checkbox"/> Krankenkasse <input type="checkbox"/> Träger der Eingliederungshilfe
	<p><b>Wenn erforderlich: Erbringung der Begleitung im Krankenhaus durch</b></p> <input type="checkbox"/> Angehörige <input type="checkbox"/> vertraute Bezugspersonen des Leistungserbringers der Eingliederungshilfe. <input type="checkbox"/> andere:	

### Empfehlungen zu den Leistungen auf der Basis der Zielplanung

Art der Leistung: Begleitung im Krankenhaus

Umfang der Leistung: Leistungsstunden

Zeitraum: bei Bedarf im Gesamtplanungszeitraum

Mögliche/r Leistungserbringer:

Erstellt durch:

## Bogen E – Teilhabeplanung

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

### 2. Zu berücksichtigende Leistungen der Pflege nach dem SGB XI und Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII

#### 2.1. Leistungen der Pflege nach dem SGB XI

- Es liegt kein Pflegegrad vor und es werden keine Leistungen erbracht.
- Es liegt ein Pflegegrad vor.
- Nicht bekannt.
  
- Es liegen keine Anhaltspunkte für pflegerische Bedarfe vor.
- Auf die Antragstellung soll hingewirkt werden, da Anhaltspunkte für pflegerische Bedarfe vorliegen.
  
- Es liegt Pflegegrad 1 vor.
- Es liegt Pflegegrad 2 vor.
- Es liegt Pflegegrad 3 vor.
- Es liegt Pflegegrad 4 vor.
- Es liegt Pflegegrad 5 vor.
  
- Das pflegfachliche Gutachten des Medizinischen Dienstes ist in der Bedarfsermittlung berücksichtigt worden.
  
- Eine Beteiligung der Pflegekasse zur Feststellung der Leistungen ist erforderlich und einzuleiten (§ 117 Abs. 3 Satz 1 SGB IX).
- Die Zustimmung des Leistungsberechtigten zur Beteiligung der Pflegekasse ist einzuholen.
  
- Art der ambulanten Leistung: Pflegegeld nach dem SGB XI
- Art der ambulanten Leistung: Pflegesachleistung nach dem SGB XI
- Art der ambulanten Leistung: Kombinationsleistung nach dem SGB XI
- Art der stationären Leistung: Leistungen in einer bWf – Pauschalleistung gemäß § 43 a SGB XI beachten
- Art der stationären Leistung: Leistungen in einer vollstationären Pflegeeinrichtung
  
- Leistungen nach § 45 b SGB XI

Sonstiges:

#### 2.2. Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII

- Die antragstellende Person ist nicht pflegeversichert.
  
- Eine Feststellung des Pflegegrades durch das Gesundheitsamt wird veranlasst.

Erstellt durch:

## Bogen E – Teilhabeplanung

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

- Es liegt Pflegegrad 1 vor.
- Es liegt Pflegegrad 2 vor.
- Es liegt Pflegegrad 3 vor.
- Es liegt Pflegegrad 4 vor.
- Es liegt Pflegegrad 5 vor.
  
- (Ergänzende) Leistungen der Hilfe zur Pflege sind nicht erforderlich.
- (Ergänzende) Leistungen der Hilfe zur Pflege sind erforderlich.
  
- Das pflegfachliche Gutachten des Gesundheitsamtes / des Behandlungszentrums ist in der Bedarfsermittlung berücksichtigt worden.
  
- Der Hilfeplan Hilfe zur Pflege ist in der Bedarfsermittlung berücksichtigt worden.
  
- Zustimmung des Leistungsberechtigten zur Beteiligung des Trägers der Hilfe zur Pflege einholen.

### 3. Beteiligung der Betreuungsbehörde:

- Die Beteiligung der Betreuungsbehörde ist nicht erforderlich.
- Es bestehen Anhaltspunkte für einen Bedarf an rechtlicher Betreuung (§ 22 SGB IX).
- Mit Zustimmung der leistungsberechtigten Person wurde die örtliche Betreuungsbehörde informiert.
- Die Ergebnisse der Beratung mit der örtlichen Betreuungsbehörde sind in der Bedarfsermittlung berücksichtigt worden.
- Es konnten andere Hilfen zur Vermeidung einer rechtlichen Betreuung gefunden werden.
- Es konnten keine ausreichenden anderen Hilfen zur Vermeidung einer rechtlichen Betreuung gefunden werden.
- Ein Antrag auf eine rechtliche Betreuung wurde durch die leistungsberechtigte Person gestellt.
- Eine rechtliche Betreuung wurde mit Zustimmung der leistungsberechtigten Person durch den Träger der Eingliederungshilfe gemäß Verwaltungsanweisung angeregt.
- Die Zustimmung der leistungsberechtigten Person zur Information der Betreuungsbehörde wurde nicht erteilt.

Erstellt durch:

## Bogen E – Teilhabeplanung

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

- Die Zustimmung der leistungsberechtigten Person zur Einrichtung einer rechtlichen Betreuung wurde nicht erteilt.
- Die Notwendigkeit der Anregung einer rechtlichen Betreuung wird gesehen.
- Die Anregung erfolgt gemäß Verwaltungsanweisung zur Anregung einer rechtlichen Betreuung.

Sonstiges/Anmerkungen/Ergänzungen (z.B. andere Hilfen):

### 4. Abstimmung mit dem Jugendhilfeträger:

- Es werden keine Leistungen gemäß SGB VIII erbracht.
- Es werden Leistungen gemäß SGB VIII erbracht.
- Die Beteiligung des Jugendhilfeträgers ist nicht erforderlich.
- Die Beteiligung des Jugendhilfeträgers ist erforderlich.
- Die erforderlichen Zustimmungen zur Abstimmung wurden (mündlich) erteilt.
- Die erforderlichen Zustimmungen zur Abstimmung wurden nicht erteilt.
- Sonstiges / Anmerkungen / Ergänzungen:

### 5. Weitere Feststellungen:

- Leistungen als persönliches Budget
  - sind nicht gewünscht.
  - sind gewünscht – eine Zielvereinbarung zum persönlichen Budget muss erstellt werden.
  - Leistungen der Pflege nach dem SGB XI sind einzubeziehen.
  - Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII sind einzubeziehen.
- Eine Empfehlung für eine besondere Wohnform
  - liegt nicht vor.
  - liegt vor, da diese von der leistungsberechtigten Person gewünscht wird.
  - liegt vor, da die Unterstützungsangebote außerhalb von besonderen Wohnformen nicht ausreichend sind.
  - liegt aus sonstigen Gründen vor.

Begründung/Anmerkungen:

Erstellt durch:

## Bogen E – Teilhabeplanung

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

- Eine Empfehlung für die Aufnahme in eine vollstationäre Pflegeeinrichtung
  - liegt nicht vor.
  - liegt vor, da diese von der leistungsberechtigten Person gewünscht wird.
  - liegt vor, da die Pflege in Einrichtungen der Eingliederungshilfe nicht sichergestellt werden kann (§ 103 Abs. 1 SGB IX ).
  - liegt aus sonstigen Gründen vor.

Begründung/Anmerkungen:

- Eine Empfehlung für eine auswärtige Wohnform
  - liegt nicht vor.
  - liegt vor.
  - Eine auswärtige ambulante Wohnform ist von der leistungsberechtigten Person erwünscht wegen wichtiger sozialer Kontakte (Familie, Angehörige, enger Freundeskreis).
  - Eine auswärtige ambulante Wohnform ist von der leistungsberechtigten Person erwünscht, weil der räumliche Abstand von der Familie oder anderen sozialen Bezügen erwünscht ist.
  - Eine auswärtige ambulante Wohnform ist von der leistungsberechtigten Person erwünscht, weil dieses Angebot im örtlichen Zuständigkeitsbereich nicht vorhanden ist.
  - Eine auswärtige ambulante Wohnform ist aus sonstigen Gründen erwünscht.

Begründung/Anmerkungen (insbesondere Konkretisierung der fehlenden Angebote in der örtlichen Zuständigkeit:

- Eine auswärtige besondere Wohnform ist von der leistungsberechtigten Person erwünscht wegen wichtiger sozialer Kontakte (Familie, Angehörige, enger Freundeskreis).
- Eine auswärtige besondere Wohnform ist von der leistungsberechtigten Person erwünscht, weil der räumliche Abstand von der Familie oder anderen sozialen Bezügen erwünscht ist.
- Eine auswärtige besondere Wohnform ist von der leistungsberechtigten Person erwünscht, weil dieses Angebot im örtlichen Zuständigkeitsbereich nicht vorhanden ist.
- Eine auswärtige besondere Wohnform ist aus sonstigen Gründen erwünscht.

Begründung/Anmerkungen (insbesondere Konkretisierung der fehlenden Angebote in der örtlichen Zuständigkeit:

- HUBIKO, Verbündekonferenz, anlassbezogene Fall-/Verbündekonferenz, Fallkonferenz ist durchzuführen.

Erstellt durch:

## Bogen E – Teilhabeplanung

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

- Ein Beschluss für
  - freiheitsentziehende Maßnahmen gemäß § 1831 BGB liegt nicht vor.
  - eine freiheitsentziehende Unterbringung (geschlossene Wohnform) liegt vor.
  - freiheitsbeschränkende und/oder -entziehende Maßnahmen liegt vor.

Kurze Beschreibung der Maßnahmen:

- Ein Beschluss für
  - eine Führungsaufsicht gemäß § 68 StGB liegt nicht vor.
  - eine Führungsaufsicht gemäß § 68 StGB liegt vor.
  - Ein Beschluss für eine Therapieweisung gemäß § 68 b Abs. 2 StGB liegt vor.
- Ein Bedarf für eine R-Wohnung (rollstuhlgerechte Wohnung)
  - liegt nicht vor.
  - liegt vor und ist bereits gedeckt, da eine geeignete rollstuhlgerechte Wohnung bewohnt wird.
  - liegt vor und wird bereits in einer besonderen Wohnform gedeckt.
  - liegt vor und ist noch nicht gedeckt.

Begründung/Anmerkungen:

- Ein Bedarf für eine barrierefreie Wohnung
  - liegt nicht vor.
  - liegt vor und ist bereits gedeckt, da eine geeignete barrierefreie Wohnung bewohnt wird.
  - liegt vor und wird bereits in einer besonderen Wohnform gedeckt.
  - liegt vor und ist noch nicht gedeckt.

Begründung/Anmerkungen:

- Die erforderlichen Zustimmungen zur Information und Beteiligung Dritter wurden mündlich erteilt.  
Sonstiges / Bemerkungen

**Empfehlung: Termin zur nächsten Überprüfung:**

Erstellt durch:

## Bogen E – Leistungskoordination

### Empfehlung und Planung

## Bogen E – Leistungskoordination

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

### Bogen E – Empfehlung und Planung

#### 1. Besteht eine Koordinierungsverantwortung bei mehreren Rehabilitationsträgern gemäß § 15 SGB IX?

Es besteht keine Koordinierungsverantwortung, da kein anderer Rehabilitationsträger beteiligt ist.

Ja, der ermittelte Bedarf ist aber durch den gestellten Antrag **nicht** erfasst – **weiter mit 1.1**

Ja, der ermittelte Bedarf ist durch den gestellten Antrag erfasst – **weiter mit 1.2.**

Nein, ein anderer Rehabilitationsträger ist bereits leistender REHA-Träger – **weiter mit 1.3.**

##### 1.1. Antragslage herstellen

Ist der ermittelte Bedarf durch den gestellten Antrag **nicht** erfasst, dann ist ein Antrag an den **ermittelten** Rehabilitationsträger auf Leistungen mit der leistungsberechtigten Person aufzunehmen – Unterstützung § 106 SGB IX.  
- **weiter mit 1.2.**

Antrag wurde nicht aufgenommen, leistungsberechtigte Person will den Antrag selbst stellen – Nachweis erforderlich – **danach weiter mit 1.2.**

##### 1.2. Die Koordinierungsverantwortung verbleibt, daher

ist die Beteiligung des ermittelten Rehabilitationsträgers einzuleiten und die für den Teilhabeplan notwendigen Feststellungen sind anzufordern.

ist der aufgenommene Antrag (1.1.) dem ermittelten Rehabilitationsträger zusammen mit dem Beteiligungsschreiben zu übersenden.

##### 1.3. Ein **anderer** Rehabilitationsträger ist bereits leistender Rehabilitationsträger – ist die Durchführung des Teilhabeplanverfahrens anzubieten?

Es werden bereits Leistungen vom Eingliederungshilfeträger erbracht, bzw. aufgrund des Antrages werden voraussichtlich Leistungen der Eingliederungshilfe erbracht. Dem anderen REHA-Träger **ist** die Durchführung des Teilhabeplanverfahrens **anzubieten** (§ 119 Abs.3 Satz 2 SGB IX).

Es werden voraussichtlich keine Leistungen der Eingliederungshilfe erbracht bzw. die Eingliederungshilfen enden bevor die Leistungen des anderen Rehabilitationsträgers beginnen – **Kein Angebot** zur Durchführung des Teilhabeplanverfahrens abgeben.

Erstellt durch:



## Bogen E – Leistungskoordination

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

### 2. Beteiligung des zuständigen Jobcenters erforderlich?

Das Jobcenter ist nicht zu beteiligen.

Das Jobcenter ist wie ein Rehabilitationsträger zu beteiligen (§ 19 Abs. 1 Satz 2 SGB IX), da die leistungsberechtigte Person zum Zeitpunkt der Antragstellung Leistungen nach SGB II als erwerbsfähige leistungsberechtigte Person bezieht.

Das Jobcenter ist wie ein Rehabilitationsträger zu beteiligen (§ 19 Abs. 1 Satz 2 SGB IX), da die leistungsberechtigte Person zum Zeitpunkt der Antragstellung Leistungen nach SGB II als erwerbsfähige leistungsberechtigte Person beantragt hat.

Zuständiges Jobcenter:

### 3. Beteiligung und Leistungen anderer Leistungsträger

Es bestehen keine Anhaltspunkte für die Beteiligung anderer Leistungsträger – **weiter mit 6.**

Es bestehen Anhaltspunkte für die Beteiligung des Sozialhilfeträgers (5., 8. oder 9. Kapitel SGB XII) – **weiter mit 4.**

Es bestehen Anhaltspunkte für die Beteiligung der Träger von Leistungen zum Lebensunterhalt - **weiter mit 5.**

### 4. Beteiligung des Sozialhilfeträgers (für Leistungen des 5., 8. oder 9. Kapitel SGB XII)

4.1. Es werden bereits Leistungen der Sozialhilfe (5., 8. oder 9. Kapitel SGB XII) erbracht:

- ja
- nein

4.2. Erforderlichkeit der Beteiligung

Die Beteiligung des Sozialhilfeträgers zur Feststellung von Leistungen der Eingliederungshilfe ist erforderlich, Zustimmung einholen und einleiten.

Die Beteiligung des Sozialhilfeträgers zur Feststellung von Leistungen der Eingliederungshilfe ist **nicht** erforderlich – **weiter mit 5.**

4.3. Sozialhilfeleistungen (welche Leistungen werden erbracht, Umfang, Hinweise)

- 5. Kapitel SGB XII
- 8. Kapitel SGB XII
- 9. Kapitel SGB XII

Erstellt durch:

## Bogen E – Leistungskoordination

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

4.4. Zuständiger Träger:

4.5. Die Leistungen wurden beantragt am:

### 5. Beteiligung von Trägern von Leistungen zum Lebensunterhalt

5.1. Wer erbringt Leistungen zum Lebensunterhalt

Der Grundsicherungsträger gewährt Leistungen nach dem 4. Kapitel SGB XII.  
Der Sozialhilfeträger gewährt Leistungen nach dem 3. Kapitel SGB XII.  
Das Jobcenter gewährt Bürgergeld nach dem SGB II an erwerbsfähige oder nichterwerbsfähige Leistungsberechtigte.

5.2. Erforderlichkeit der Beteiligung

Die Beteiligung des Trägers von Leistungen zum Lebensunterhalt zur Feststellung von Leistungen der Eingliederungshilfe ist erforderlich, Zustimmung einholen und einleiten.

Die Beteiligung des Trägers von Leistungen zum Lebensunterhalt zur Feststellung von Leistungen der Eingliederungshilfe ist **nicht** erforderlich – **weiter mit 6.**

5.3. Eine Beratung über den verbleibenden Barmittelanteil in der besonderen Wohnform

- ist nicht erforderlich.
- ist erforderlich.

5.4. Leistungen zum Lebensunterhalt (welche Leistungen werden erbracht, Umfang, Hinweise)

5.5. Zuständiger Träger:

5.6. Die Leistungen wurden beantragt am:

### 6. Beteiligung anderer Stellen - § 22 SGB IX

Es bestehen keine Anhaltspunkte für die Beteiligung anderer Stellen  
– **weiter mit 7.**

Es bestehen Anhaltspunkte für die Beteiligung anderer Stellen  
– **weiter mit 6.1.**

Erstellt durch:

## Bogen E – Leistungskoordination

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

### 6.1 Beteiligung des Integrationsamtes gemäß § 22 Abs. 3 SGB IX

Das Integrationsamt erbringt bereits Leistungen nach Teil 3 SGB IX und ist daher zu beteiligen.

Es bestehen Anhaltspunkte, dass Leistungen aufgrund eines Arbeitsverhältnisses auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erforderlich sein könnten, daher ist das Integrationsamt wegen Zuständigkeit für die Leistungen nach Teil 3 SGB IX zu beteiligen.

Es sind keine Anhaltspunkte für Leistungen aufgrund eines Arbeitsverhältnisses auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ersichtlich, daher keine Beteiligung des Integrationsamtes erforderlich.

### 7. Zustimmungserklärungen

Die erforderlichen Zustimmungen wurden mündlich erteilt.

Die erforderlichen Zustimmungen wurden schriftlich erteilt und zur Akte genommen.

Erstellt durch:

## 5.1.6. Bogen F

Bogen F – Teilhabeplanung

Abstimmung mit den Leistungserbringern

# Abstimmung mit den Leistungserbringern, Ergebnis Gesamt-/Teilhabeplankonferenz

**BENi-Bremen**

## Bogen F - Teilhabeplanung

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

### Bogen F – Abstimmung mit den Leistungserbringern

#### Ergebnis der Abstimmung mit den Leistungserbringern:

- In der Abstimmung mit den Leistungserbringern konnte ein Ergebnis erzielt werden.
- In der Abstimmung mit den Leistungserbringern konnte **kein** Ergebnis erzielt werden.
- Abgabe des Falles an die HUBIKO / Verbündekonferenz
- Abgabe des Falles an die anlassbezogene Fall-/Verbündekonferenz
- Abgabe des Falles an die Fallkonferenz Bremerhaven

#### Ergebnisse **HUBIKO/Verbündekonferenz, anlassbezogenen Fall-/Verbündekonferenz, Fallkonferenz Bremerhaven vom**

- HUBIKO
- Verbündekonferenz
- anlassbezogene Fall-/Verbündekonferenz
- Fallkonferenz Bremerhaven

Erstellt durch:

## Bogen F – Leistungskoordination

Planung und Ergebnis einer Gesamt- und Teilhabekonferenz

## Bogen F - Leistungskoordination

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

### Bogen F - Planung und Ergebnis Gesamt-/Teilhabeplankonferenz

#### 1. Besteht eine Leistungs oder Koordinierungsverantwortung?

Der Träger der Eingliederungshilfe ist nur leistender Rehabilitationsträger (keine Vorleistungspflicht für andere – koordiniert nur das eigene Verfahren) nach § 14 SGB IX. Der Träger der Eingliederungshilfe ist Leistungsverantwortlicher (Vorleistungspflicht) nach § 15 SGB IX.

Der Träger der Eingliederungshilfe ist nicht Leistungsverantwortlicher nach § 15 SGB IX und hat dem leistenden REHA-Träger angeboten das Teilhabeplanverfahren durchzuführen (§ 119 Abs.3 Satz 2 SGB IX).

#### 2. Durchführung einer Teilhabe- oder Gesamtplankonferenz

Es sind mindestens 2 Leistungsgruppen **oder** mindestens 2 verschiedene Rehabilitationsträger vorgesehen bzw. beteiligt - **weiter mit 3. Teilhabeplankonferenz.**

Es ist nur eine Leistungsgruppe vorgesehen, andere Rehabilitationsträger werden nicht beteiligt - **weiter mit 4. Gesamtplankonferenz.**

#### 3. Planung einer Teilhabeplankonferenz

##### 3.1 Erforderlichkeit einer Teilhabeplankonferenz gemäß § 20 SGB IX

nicht erforderlich, weil alle erforderlichen Abstimmungen im schriftlichen Verfahren erfolgt sind.

nicht erforderlich, weil es keinen Beratungsbedarf gemäß § 119 Abs. 2 SGB IX gibt. erforderlich, weil es Beratungsbedarf gemäß § 119 Abs. 2 SGB IX gibt.

erforderlich, weil ein beteiligter REHA-Träger den Vorschlag macht und somit der Sachverhalt nicht schriftlich ermittelt werden kann (§ 20 Abs. 1 Satz 3 SGB IX).

erforderlich, da Leistungen für die Mutter und/oder den Vater mit Behinderungen bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder beantragt wurden (§ 20 Abs. 2 Satz 2 SGB IX).

##### 3.2. Ablehnung einer von der leistungsberechtigten Person vorgeschlagenen Teilhabeplankonferenz

Es liegt kein Vorschlag einer Teilhabeplankonferenz von der leistungsberechtigten Person vor.

Die Einwilligung nach § 23 Abs. 2 SGB IX wurde durch die leistungsberechtigte Person nicht erteilt (Erörterung von Sozialdaten, deren Erforderlichkeit unklar ist).

Es besteht Einvernehmen der beteiligten Rehabilitationsträger, dass der zur Feststellung des Rehabilitationsbedarf maßgebliche Sachverhalt schriftlich ermittelt werden kann.

Der Aufwand zur Durchführung einer Teilhabeplankonferenz steht nicht in einem angemessenen Verhältnis zum Umfang der beantragten Leistung.

Erstellt durch:

## Bogen F - Leistungskoordination

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

### 3.3. Zustimmung / Anhörung der leistungsberechtigten Person

Die Zustimmung der leistungsberechtigten Person zur Durchführung der Teilhabeplankonferenz liegt vor (§ 20 Abs. 1 Satz 1 SGB IX).

Die Zustimmung der leistungsberechtigten Person zur Durchführung der Teilhabeplankonferenz liegt nicht vor.

Im Anhörungsverfahren (§ 20 Abs. 2 S. 1 SGB IX) wurde die leistungsberechtigte Person über die maßgeblichen Gründe zur Ablehnung der Teilhabeplankonferenz informiert.

### 3.4. Information der leistungsberechtigten Person über die Angebote der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung (§ 20 Abs. 3 S. 3 SGB IX) – nur prüfen, wenn eine Teilhabeplankonferenz erfolgen soll ?

Auf das Angebot der EUTB wurde bereits hingewiesen.

Der Hinweis auf die EUTB ist noch durch THP zu versenden.

## 4. Planung einer Gesamtplankonferenz

### 4.1. Erforderlichkeit einer Gesamtplankonferenz gemäß § 119 SGB IX

Eine Gesamtplankonferenz ist nicht erforderlich, weil alle erforderlichen Abstimmungen im schriftlichen Verfahren erfolgt sind.

Eine Gesamtplankonferenz ist nicht erforderlich, der Aufwand zur Durchführung nicht in einem angemessenen Verhältnis zum Umfang der beantragten Leistung steht.

Eine Gesamtplankonferenz ist nicht erforderlich, weil es keinen Beratungsbedarf gemäß § 119 Abs. 2 SGB IX gibt.

Eine Gesamtplankonferenz ist erforderlich, weil es Beratungsbedarf gemäß § 119 Abs. 2 SGB IX gibt.

Eine Gesamtplankonferenz ist erforderlich und durchzuführen, da Leistungen für die Mutter und/oder den Vater mit Behinderungen bei der Versorgung und Betreuung ihrer Kinder beantragt wurden (§ 119 Abs. 4 S. 1 SGB IX) – **weiter mit 4.3.**

### 4.2. Ablehnung einer von der leistungsberechtigten Person vorgeschlagenen Gesamtplankonferenz

Es liegt kein Vorschlag einer Gesamtplankonferenz von der leistungsberechtigten Person vor.

Die Einwilligung nach § 23 Abs. 2 SGB IX wurde durch die leistungsberechtigte Person nicht erteilt (Erörterung von Sozialdaten, deren Erforderlichkeit unklar ist).

Eine Gesamtplankonferenz ist nicht erforderlich, siehe Festlegung bei 4.1.

### 4.3. Anhaltspunkte für die Beteiligung Dritter?

Erstellt durch:



## Bogen F - Leistungskoordination

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

Es liegen Anhaltspunkte für die Beteiligung anderer Sozialeistungsträger oder anderer öffentlicher Stellen vor – siehe Bogen E – 3.

Es liegen Anhaltspunkte für die Beteiligung anderer Leistungsträger, das familiäre, freundschaftliche und nachbarschaftliche Umfeld oder ehrenamtlicher Stellen vor – nur bei Leistungen bei der Versorgung und Betreuung von Kindern.

### 4.4. Zustimmung / Anhörung der leistungsberechtigten Person

Zustimmung der leistungsberechtigten Person zur Durchführung der Gesamtplankonferenz und den vorgesehenen Beteiligten liegt vor (§ 119 Abs. 1 Satz 1 SGB IX).

Zustimmung der leistungsberechtigten Person zur Durchführung der Gesamtplankonferenz liegt nicht vor.

**Über die Durchführung wird nach Aktenlage entschieden.**

Im Anhörungsverfahren (§ 119 i.V.m. § 20 Abs. 2 S. 1 SGB IX) wurde die leistungsberechtigte Person über die maßgeblichen Gründe zur Ablehnung der Gesamtplankonferenz informiert.

### 4.5. Information der leistungsberechtigten Person über die Angebote der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung (§ 119 i.V.m. 20 Abs. 3 S. 3 SGB IX) - nur prüfen, wenn eine Gesamtplankonferenz erfolgen soll?

Auf das Angebot der EUTB wurde bereits hingewiesen

Der Hinweis auf die EUTB ist noch durch THP zu versenden

## 5. Durchführung und Ergebnis einer Teilhabe- und/oder Gesamtplankonferenz

### 5.1. Zu beteiligende Träger / Institutionen / Personen

Name, Vorname	Institution / Funktion

### 5.2. Ergebnis der Teilhabe- und/oder Gesamtplankonferenz

In der Teilhabe- und / oder Gesamtplankonferenz wurden folgende Absprachen getroffen:

Weitere Feststellungen aus der Teilhabe- und / oder Gesamtplankonferenz

Erstellt durch:

## Bogen F - Leistungskoordination

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

Es konnte **Einvernehmen** mit den beteiligten REHA-Trägern erzielt werden (jeder REHA-Träger erbringt die Leistungen in eigenem Namen und Zuständigkeit).

Es konnte **kein Einvernehmen** mit den beteiligten REHA-Träger erzielt werden (der leistende REHA-Träger geht in Vorleistung und muss das Erstattungsverfahren betreiben).

Es konnte **kein** Ergebnis erzielt werden.

Erstellt durch:

BedarfsErmittlung Bremen (BENi-Bremen)

Arbeitsversion 4.0/12.04.2023

© Die Senatorin für Arbeit, Soziales, Jugend und Integration - alle Rechte vorbehalten

## 5.1.7. Bogen G

Feststellung der Leistungen

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

### 1. Feststellung der Leistung gem. § 120 SGB IX

#### 1.1. Sollen Leistungen erbracht werden ?

Als Ergebnis der Planung wird festgestellt, dass Leistungen erbracht werden sollen – **weiter 1.2.**

Als Ergebnis der Planung wird festgestellt, dass nur teilweise Leistungen erbracht werden – **weiter mit 1.2. und Teilablehnungsbescheid.**

Als Ergebnis der Planung wird festgestellt, dass keine Leistungen erbracht werden – **Ende der Planung und weiter mit Ablehnungsbescheid.**

Als Ergebnis der Planung wird festgestellt, dass keine Leistungen erbracht werden, weil durch Beitrag und Vermögenseinsatz der Bedarf gedeckt wird – **Ende der Planung und weiter mit Ablehnungsbescheid.**

#### 1.2. Leistungs – oder Koordinationsverantwortung ?

Der Träger der Eingliederungshilfe ist leistender Rehabilitationsträger nach § 14 SGB IX.

Der Träger der Eingliederungshilfe ist leistender Rehabilitationsträger und Leistungsverantwortlicher (d.h. Vorleistung und Erstattung) nach § 15 SGB IX.

#### 1.3. Häufigkeit der Feststellung

Erstmalige Feststellung der Leistungen der Eingliederungshilfe  
Feststellung der Leistungen aufgrund einer Fortschreibung der Planung

Nach Durchführung der Bedarfsermittlung und gegebenenfalls nach erfolgter Teilhabe- und/oder Gesamtplankonferenz / Leistungsfeststellungskonferenz werden die nachfolgenden Leistungen festgestellt. Die Feststellung der Leistungen ist bindend gemäß § 120 Abs 2 Satz 3 SGB IX für den Erlass des Verwaltungsaktes.

### 2. Feststellung der Leistungen des Eingliederungshilfeträgers

Art der Leistung	
für den Zeitraum	bis
Umfang der Leistung z.B. HBG 3 oder 4 Fachleistungsstunden..	
Leistungserbringer	
monatliche Kosten – circa:	

Erstellt durch:

# Feststellung der Leistungen



## Bogen G

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

pauschale Geldleistung (§ 116 Abs. 1 SGB IX)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
gemeinsame Inanspruchnahme (§ 116 Abs. 2 SGB IX)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Leistung als Persönliches Budget (§ 29 SGB IX)	<input type="checkbox"/> ja, Zielvereinbarung ist unterschrieben <input type="checkbox"/> nein

### Weitere Leistungen

Art der Leistung	
für den Zeitraum	bis
Umfang der Leistung z.B. HBG 3 oder 4 Fachleistungsstunden..	
Leistungserbringer	
monatliche Kosten – circa: (oder Ungefährzeichen)	
pauschale Geldleistung (§ 116 Abs. 1 SGB IX)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
gemeinsame Inanspruchnahme (§ 116 Abs. 2 SGB IX)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Leistung als Persönliches Budget (§ 29 SGB IX)	<input type="checkbox"/> ja, Zielvereinbarung ist unterschrieben <input type="checkbox"/> nein

### Weitere Leistungen

Art der Leistung	
für den Zeitraum	bis
Umfang der Leistung z.B. HBG 3 oder 4 Fachleistungsstunden..	
Leistungserbringer	

Erstellt durch:

# Feststellung der Leistungen



## Bogen G

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

monatliche Kosten – circa:	
pauschale Geldleistung (§ 116 Abs. 1 SGB IX)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
gemeinsame Inanspruchnahme (§ 116 Abs. 2 SGB IX)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Leistung als Persönliches Budget (§ 29 SGB IX)	<input type="checkbox"/> ja, Zielvereinbarung ist unterschrieben <input type="checkbox"/> nein

Weitere Festlegungen:
-----------------------

<p><b><u>Feststellungen zum Wohnen:</u></b></p> <p>Die Leistung wird in einer besonderen Wohnform erbracht:</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Die besondere Wohnform ist außerhalb der Stadtgemeinde:</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Assistenzleistungen zum Wohnen werden außerhalb der Stadtgemeinde erbracht:</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p>
--

Erstellt durch:

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

### 3. Leistungen eines anderen Rehabilitationsträgers/Feststellung

Andere Rehabilitationsträger sind nicht beteiligt – **weiter mit 4.!**  
Ein anderer REHA-Träger ist beteiligt.

<b>Beteiligter Rehabilitationsträger:</b>	
---	--

Die einvernehmliche, umfassende und trägerübergreifende Feststellung des Rehabilitationsbedarfes ist erfolgt:

- ja
- nein

Leistungserbringung erfolgt in eigenem Namen nach § 15 Abs. 3 S. 1 SGB IX:

- ja
- nein

Die Ursache der Behinderung ist maßgeblich für die Zuständigkeit - § 14 Abs. 1 S. 3 SGB IX.

- Die Ursache der Behinderung verändert die Zuständigkeit nicht.
- Nachträgliche Feststellung der Ursache der Behinderung ist erfolgt.
- Die nachträgliche Feststellung der Ursache der Behinderung ist noch im Verfahren.

Nachträglich festgestellter REHA-Träger

- Träger der gesetzlichen Unfallversicherung (Berufsgenossenschaften)
- Träger des Sozialen Entschädigungsrechtes

### **Erstattungsverfahren notwendig ?**

Ein Erstattungsverfahren nach § 16 SGB IX ist einzuleiten, da der Eingliederungshilfeträger in Vorleistung gehen muss.

Es ist kein Erstattungsverfahren nach § 16 SGB IX notwendig.

Es ist ein Erstattungsverfahren nach § 105 SGB X notwendig, weil nachträglich die Zuständigkeit eines anderen REHA-Trägers festgestellt worden ist.

Bewilligung der Leistung durch	
Art der Leistung	
für den Zeitraum	bis
Leistungsumfang	
Leistungserbringer	

Erstellt durch:

# Feststellung der Leistungen



## Bogen G

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

monatliche Kosten	
Leistung als Persönliches Budget	ja, Zielvereinbarung ist unterschrieben nein

Weitere Festlegungen aus der Teilhabe- und/oder Gesamtplankonferenz:
--

Erstellt durch:



Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

### 4. Leistungen anderer Leistungsträger

Andere Leistungsträger wurden nicht beteiligt – **Ende Bogen G!**  
Die anderen beteiligten Sozialleistungsträger stellen die Leistungen nach den für sie geltenden Leistungsgesetzen fest.

#### **Beteiligte/r Leistungsträger:**

Pflegekasse	
Jobcenter	
Krankenkasse oder Dropdownfeld o- der Freifeld	
Sozialhilfeträger	
Grundsicherungsträger	

#### **Getroffene Feststellungen / Verabredungen**

Leistung als Teil eines Persönliches Budget - § 63 Abs. 3 SGB XII	ja nein
--	------------

Kopie BENi-Bogen G an Leistungskoordination SGB XII geben:

ja  
nein

Hinweis für den SGB XII-Bereich:

Erstellt durch:

## 5.1.8. Bogen H

Auswertung der Zielplanung

# Auswertung der Zielplanung

## Bogen H

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

Teil A: Zum Ausfüllen durch die leistungsberechtigte Person vorab						
Leitziele						
	Handlungsziel(e)	Bitte schätzen Sie selbst ein, ob Ihre Ziele erreicht werden konnten.				
		Ja	Eher ja	Eher nein	Nein	Weiß nicht
Ziel Nr. 1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ziel Nr. 2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ziel Nr. 3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ziel Nr. 4		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ziel Nr. 5		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ziel Nr. 6		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ziel Nr. 7		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ziel Nr. 8		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ziel Nr. 9		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ziel Nr. 10		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anmerkungen:						

Erstellt durch:

# Auswertung der Zielplanung

## Bogen H

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

Ich konnte mitbestimmen, wie meine (Unterstützungs-)Leistungen erbracht werden.	Ja	Eher ja	Eher nein	Nein	Weiß nicht
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anmerkungen:

Ich bin mit meiner Lebenssituation aktuell zufrieden.	Ja	Eher ja	Eher nein	Nein	Weiß nicht
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anmerkungen:

Was mir sonst noch wichtig ist:

Anmerkungen:

Datum der Auswertung:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der leistungsberechtigten Person

Folgende Personen haben mir bei der Bearbeitung geholfen:

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Funktion

Erstellt durch:

# Auswertung der Zielplanung

## Bogen H

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

<b>Teil B: Ergebnisse des Auswertungsgesprächs</b>
Zusammenfassung des gemeinsamen Auswertungsgesprächs: z.B. Wie ist der Stand der Ziele? Wer oder was war hilfreich? Wer oder was war weniger hilfreich? Mitbestimmungsmöglichkeiten bei den (Unterstützungs-)Leistungen? Wie ist die Zufriedenheit mit der aktuellen Lebenssituation?
<input type="checkbox"/> Die gesundheitliche Situation hat sich verändert → weiter mit Bogen A <input type="checkbox"/> Die aktuelle Situation, Wünsche und / oder Bedarfe haben sich verändert → weiter mit Bogen B <input type="checkbox"/> Die Ziel- und Leistungsplanung soll verändert werden → weiter mit Bogen C <input type="checkbox"/> Die Ziel- und Leistungsplanung soll nicht verändert werden → weiter mit Bogen E <input type="checkbox"/> Keine weitere Leistung erforderlich. <input type="checkbox"/> Keine weitere Leistung erwünscht.
Textfeld zur Dokumentation von Dissensen bei der Auswertung der Zielplanung:


Erstellt durch:

# Auswertung der Zielplanung

## Bogen H

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	Aktenzeichen:
----------------	---------------	---------------

<b>D) Sensible Daten, die nicht in Bogen H einfließen</b>

Erstellt durch:

## **5.2. Material der Persönlichen Zukunftsplanung zur Vorbereitung und Durchführung der Bedarfsermittlung und Zielplanung**

### **5.2.1. Heft zur Vorbereitung auf das Gespräch zur Bedarfsermittlung**

# Vorbereitung auf mein **Planungs**-Gespräch



Es geht um mich und um mein Leben –  
Jetzt und in der Zukunft.



Meine  
Wünsche und Ideen



Meine  
wichtigen Themen



Mein  
Unterstützungs-Bedarf

Mein Name:



ausgefüllt am:



## Darum geht es

Bald findet Ihr Planungs-Gespräch statt.  
Dazu haben Sie eine Einladung bekommen.



Bei dem Planungs-Gespräch reden Sie mit Ihrer  
Teilhabepfängerin oder mit Ihrem Teilhabepfänger  
über wichtige Themen in Ihrem Leben und für Ihre Zukunft.

Sie machen gemeinsam einen Plan.

In dem Plan geht es darum:



**Welche Wünsche und Ideen haben Sie?**



**Was sind Ihre wichtigen Themen?**



**Welche Ziele haben Sie?**



**Welche Unterstützung brauchen Sie?**

## So können Sie dieses Heft benutzen

Dieses Heft kann Ihnen bei der Vorbereitung auf Ihr Planungs-Gespräch helfen.

Hier können Sie alles aufschreiben, was Ihnen wichtig ist. Sie können Ihre Antworten auch zeichnen oder Bilder und Fotos aufkleben.

Sie können alle Fragen beantworten. Oder Sie beantworten nur die Fragen, die besonders wichtig für Sie sind.

Sie brauchen nicht alle Fragen auf einmal beantworten. Sie können auch an mehreren Tagen in diesem Heft arbeiten.

Wenn der Platz in diesem Heft nicht reicht, können Sie weiteres Papier benutzen.



Sie können die Fragen allein beantworten.

Oder Sie können eine Unterstützungs-Person bitten,  
Ihnen dabei zu helfen.

Eine Unterstützungs-Person kann zum Beispiel sein:

- jemand aus Ihrer Familie
- ein Freund oder eine Freundin
- ein Berater oder eine Beraterin aus der  
Ergänzenden Unabhängigen Teilhabe-Beratungsstelle (EUTB)
- ein Mitarbeiter oder eine Mitarbeiterin  
aus der Wohn-Einrichtung  
oder aus der Werkstatt (WfbM)  
oder aus der Tagesförderstätte / Tagesstätte
- oder eine andere Person, der Sie vertrauen.



**Viel Freude beim Nachdenken über Ihre wichtigen Themen!**



## Das ist mir für meine Zukunft wichtig

Hier geht es um Ihre Wünsche und um Ihre Ideen für Ihre Zukunft.  
Sie dürfen alles aufschreiben, was Ihnen dabei wichtig ist.  
Auch, wenn es vielleicht sehr groß oder un-erreichbar klingt.

Stellen Sie sich bitte folgende Situation vor:  
Sie finden einen Zauber-Stab.  
Mit diesem Zauber-Stab haben Sie 3 Wünsche frei für Ihr Leben.  
Wie soll Ihre Zukunft sein?

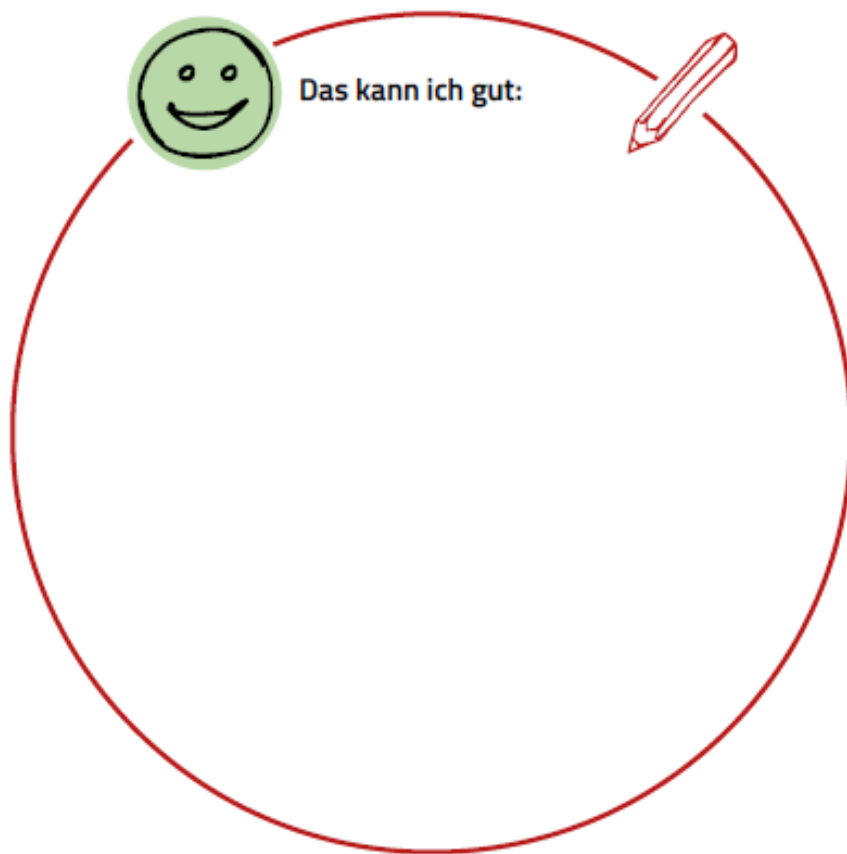


Hier sind ein paar Sätze, die Ihnen beim weiteren Nachdenken über Ihre Zukunft helfen können:



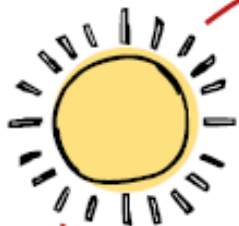
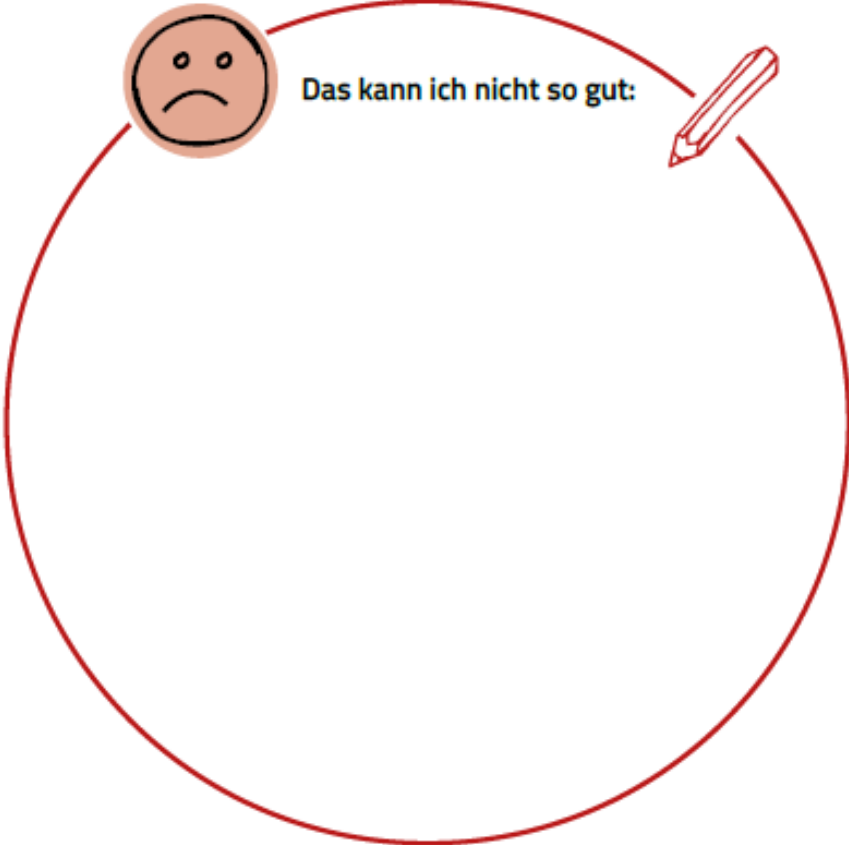
- Ich wäre glücklich, wenn ...
- Ich wäre unglücklich, wenn ...
- Ich würde so gerne mal ...
- Das soll unbedingt so bleiben wie es jetzt ist:
- Das würde ich gerne verändern:
- Was will ich mir vornehmen?

## Wichtiges über mich

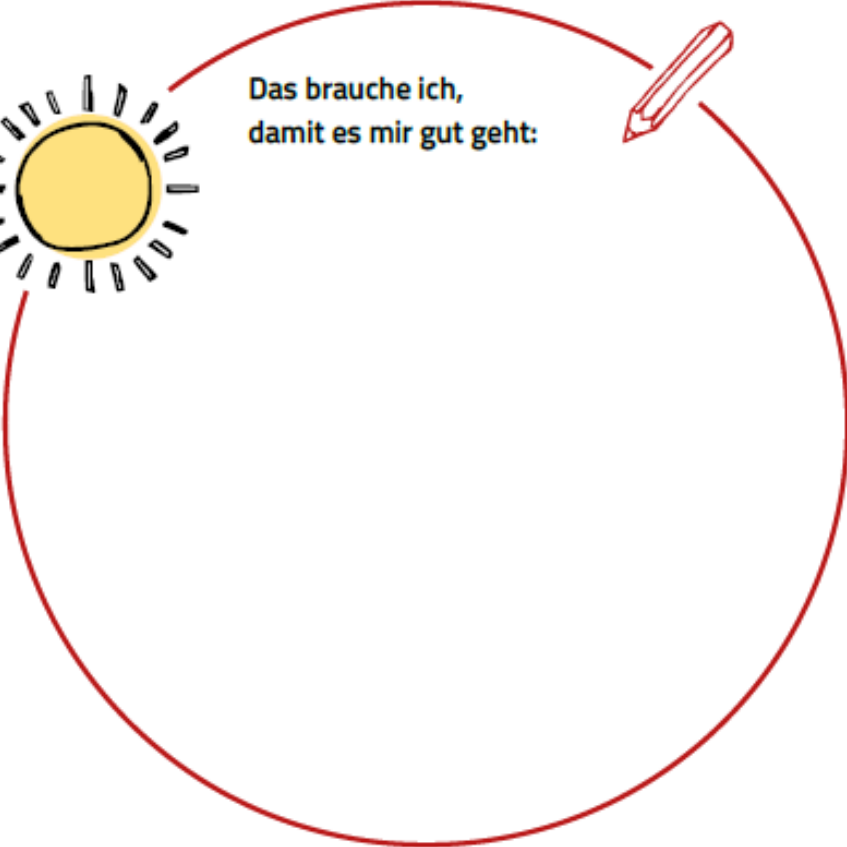




Das kann ich nicht so gut:





Das brauche ich,  
damit es mir gut geht:






## So ist mein Leben jetzt

Im Leben gibt es verschiedene Bereiche.  
Zum Beispiel das Wohnen und die Arbeit oder die Freizeit.

Hier können Sie überlegen:  
Wie ist es jetzt in meinem Leben?  
Was läuft bei mir in dem Bereich gut?  
Und was läuft bei mir in dem Bereich nicht so gut?

Wohnen – wie und wo ich jetzt wohne:  	
Das läuft gut 😊	Das läuft nicht so gut ☹️

Beschäftigung – was ich arbeite oder was ich lerne:   	
Das läuft gut 😊	Das läuft nicht so gut ☹️



**Kontakte – so ist es aktuell mit meinen Kontakten zu anderen:**



Das läuft gut 😊

Das läuft nicht so gut ☹️

**Freizeit – was ich in meiner freien Zeit mache:**



Das läuft gut 😊

Das läuft nicht so gut ☹️

**Gesundheit – so ist mein momentaner Gesundheits-Zustand:**



Das läuft gut 😊

Das läuft nicht so gut ☹️

**Mobilität – so bin ich unterwegs.**  
**So komme ich von einem Ort zu einem anderen:**





Das läuft gut 😊



Das läuft nicht so gut ☹️



**Was mir sonst noch wichtig ist:**



**Leben Sie so, wie Sie es möchten?**  
Wie gut klappt das **jetzt** schon?

  Mein Leben ist genau so wie ich es will

  Mein Leben ist teilweise so wie ich es will

  Mein Leben ist gar nicht so wie ich es will

**Was hilft mir, so zu leben wie ich es will?**



**Welche Menschen können mich dabei unterstützen?**



## Meine Lebens-Geschichte

Hier ist ein Weg abgebildet.

Stellen Sie sich bitte vor: das ist Ihr Lebens-Weg bis heute.  
Alles Wichtige auf Ihrem Lebens-Weg können Sie hier eintragen.

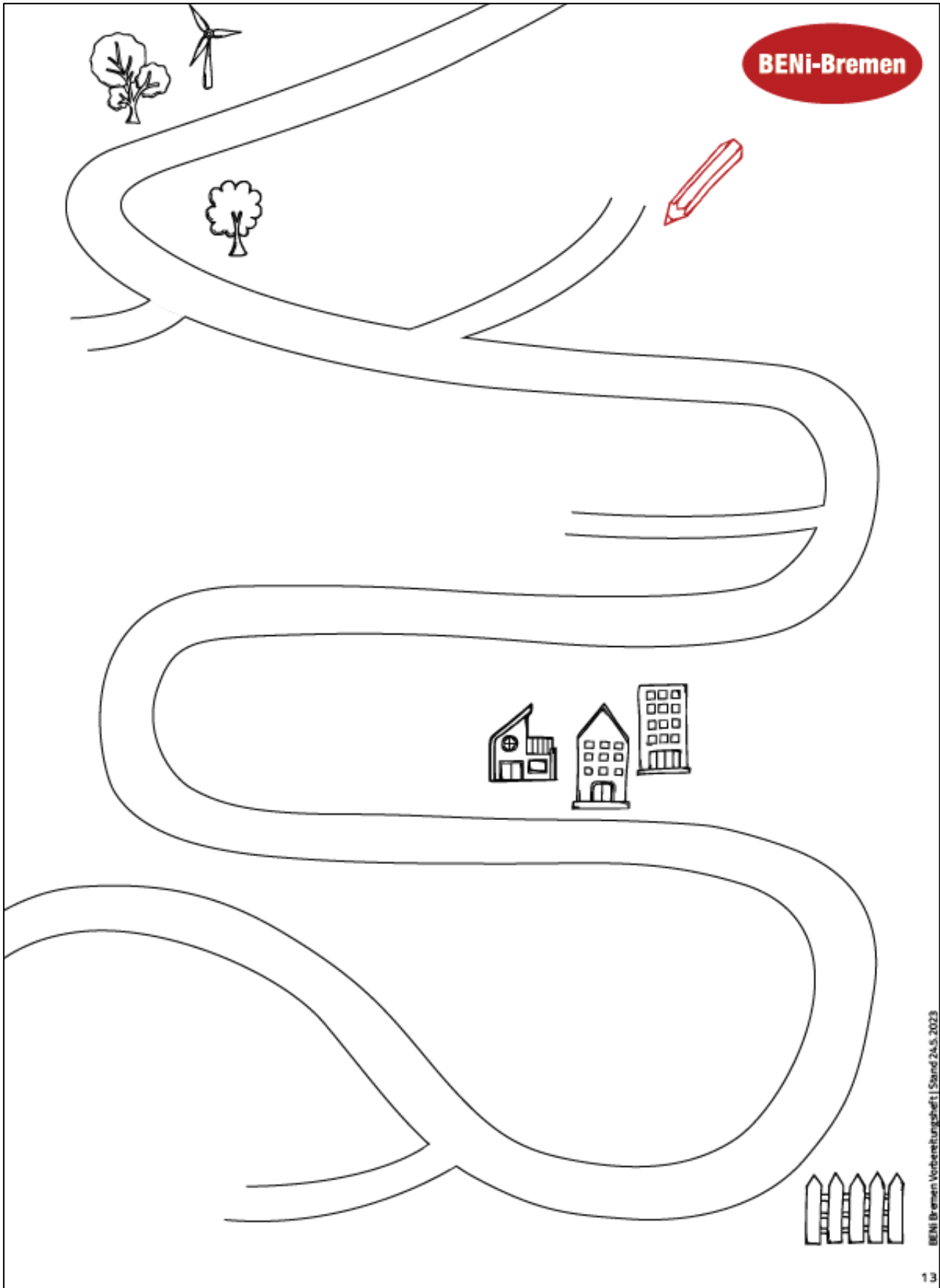
Denken Sie zum Beispiel daran:

- Wo habe ich gewohnt?
- Zu welcher Schule bin ich gegangen?
- Was war besonders wichtig,  
als ich ein Kind oder eine Jugendliche/ein Jugendlicher war?
- Was oder wo habe ich schon gearbeitet?
- Welche Orte oder welche Ereignisse in meinem Leben  
haben mich geprägt?
- Was war im letzten Jahr besonders wichtig?

Bitte entscheiden Sie selbst, wie viel oder wie wenig  
Sie eintragen wollen.

Sie können auch weitere Abzweigungen beim Weg dazu zeichnen.  
So entsteht Ihr Bild von Ihrem ganz persönlichen Lebens-Weg.





## **Impressum**

**Freie Hansestadt Bremen**

Die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport  
Referat 30 - Behindertenpolitik, Eingliederungshilfe für  
erwachsene Menschen mit Behinderung, Betreuungsrecht

Bahnhofplatz 29, 28195 Bremen

Tel.: 0421-361 6109, PC Fax: 0421-496 6109

E-Mail: [beni-bremen@soziales.bremen.de](mailto:beni-bremen@soziales.bremen.de)

Internet: [www.soziales.bremen.de](http://www.soziales.bremen.de)

Text / Konzept: Carolin Emrich

Gestaltung: Carolin Mahlerwein

Bilder: Adobe Stock



### 5.3. Arbeitshilfen zur ICF-Anwendung

#### 5.3.1 Begriffe und Kapitel der ICF

##### Begriffe der ICF

Gesundheitsproblem: Diagnose ICD 10

**Körperfunktionen/- Strukturen**  
**Körperfunktionen** sind die physiologischen Funktionen von Körpersystemen.  
**Körperstrukturen** sind anatomische Teile des Körpers, wie Organe, Gliedmaßen und ihre Bestandteile.  
Eine **Schädigung** ist eine Beeinträchtigung einer Körperfunktion oder -struktur, wie z.B. eine wesentliche Abweichung oder ein Verlust.

**Aktivität / Teilhabe:**  
**Aktivität** bezeichnet die Durchführung einer Aufgabe oder Handlung durch einen Menschen.  
**Beeinträchtigungen der Aktivität** sind Schwierigkeiten, die ein Mensch bei der Durchführung einer Aktivität haben kann.  
**Partizipation [Teilhabe]** ist das Einbezogenensein in eine Lebenssituation.  
**Beeinträchtigungen der Partizipation [Teilhabe]** sind Probleme, die ein Mensch beim Einbezogenensein in eine Lebenssituation erlebt.  
**Leistung** ist die tatsächliche Durchführung einer Aufgabe oder Handlung einer Person in ihrem gegenwärtigen Kontext.  
**Leistungsfähigkeit** ist das maximale Leistungsniveau einer Person bezüglich einer Aufgabe oder Handlung unter Standard – oder hypothetischen Bedingung.

**Kontextfaktoren:**  
**Kontextfaktoren** sind alle Gegebenheiten des Lebenshintergrundes einer Person. Sie sind in Umweltfaktoren und personenbezogene Faktoren gegliedert.  
**Förderfaktoren** sind Kontextfaktoren, die sich positiv auf die funktionale Gesundheit auswirken.  
**Barrieren** sind Kontextfaktoren, die sich negativ auf die funktionale Gesundheit auswirken.

**Umweltfaktoren:**  
**Umweltfaktoren** bilden die materielle, soziale und einstellungsbezogene Umwelt ab, in der Menschen leben und ihr Dasein entfalten.

**Personenbezogene Faktoren:**  
**Personbezogene Faktoren** sind der spezielle Hintergrund des Lebens und der Lebensführung eines Menschen und umfassen Gegebenheiten des Menschen, die nicht Teil ihres Gesundheitsproblems oder Zustands sind

## Kapitel der ICF

### Gesundheitsproblem:

#### Körperfunktionen/- Strukturen:

1. Mentale Funktionen
2. Sinnesfunktionen und Schmerz
3. Stimm- und Sprechfunktionen
4. Funktionen des kardiovaskulären, hämatologischen, Immun- und Atmungssystems
5. Funktionen des Verdauungs-, des Stoffwechsel- und des endokrinen Systems
6. Funktionen des Urogenital- und reproduktiven Systems
7. Neuromuskuloskeletale und bewegungsbezogene Funktionen
8. Funktionen der Haut und der Hautanhangsgebilde

#### Aktivität und Teilhabe:

1. Lernen und Wissensanwendung (Lernen, Anwendung des Erlernten, Denken, Probleme lösen, Entscheidungen treffen.)
2. Allgemeine Aufgaben und Anforderungen (Ausführung von Einzel- und Mehrfachaufgaben, Organisation von Routinen, Umgang mit Stress und Verantwortung)
3. Kommunikation (Kommunizieren als Empfänger u. Sender, Konversation, Diskussion, Gebrauch von Kommunikationsgeräten-, techniken)
4. Mobilität (Körperposition ändern o. aufrechterhalten, Gegenstände tragen u. handhaben, gehen u. fortbewegen, sich mit Transportmittel fortbewegen)
5. Selbstversorgung (sich waschen u. abtrocknen, Pflege des eigenen Körpers, Toilette benutzen, sich kleiden, essen, trinken, auf seine Gesundheit achten)
6. Häusliches Leben (Beschaffung einer Wohnung, Lebensmittel, Mahlzeiten vorbereiten, Hausarbeit erledigen, Haushaltsgegenstände pflegen, anderen helfen)
7. Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen (Ausführungen von Handlungen und Aufgaben, die für die Interaktion mit Menschen (Fremde, Freunde, Verwandte, Familie, Liebenspartner) kontextuell und sozial angemessen erforderlich sind)
8. Bedeutende Lebensbereiche (Ausführungen von Handlungen und Aufgaben, die für die Beteiligung an Erziehung, Bildung, Arbeit, Beschäftigung sowie für die Durchführung wirtschaftlicher Transaktionen erforderlich sind)
9. Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben (Handlungen und Aufgaben, die für die Beteiligung am organisatorischen sozialen Leben außerhalb der Familie, in der Gemeinschaft, in sozialen und staatsbürgerlichen Lebensbereichen erforderlich sind. Erholung, Freizeit, Religion, Spiritualität, Menschenrechte, politisches Leben, Staatsbürgerschaft)

#### Umweltfaktoren:

1. Produkte und Technologien ( für den persönlichen Verbrauch (Medikamente, Lebensmittel) Mobilität, Kommunikation, Bildung, Kultur, Freizeit, Sport, Religion, Spiritualität)
2. Natürlich und vom Menschen veränderte Umwelt (Bauten, Straßen, Fußwege, Licht, Luft)
3. Unterstützung und Beziehungen (Familie, Freunde, Autoritätspersonen, Hilfs- u. Pflegepersonen, Fremde, Tiere, Fachleute innerhalb, außerhalb des Gesundheitssystems)
4. Einstellung, Werte und Überzeugung anderer Personen und der Gesellschaft (wie 3, gesellschaftliche Einstellungen, Normen, Konventionen, Weltanschauungen)
5. Dienste, Systeme, Handlungsgrundsätze (Gesundheits- und Sozialsystem)

#### Personenbezogene Faktoren:

- Alter
- Geschlecht
- Charakter / Lebensstil / Coping
- sozialer Hintergrund
- Bildung / Ausbildung / Beruf
- Erfahrung
- Motivation / Handlungswille / Mut
- Genetische Prädisposition



### 5.3.2. Gegenüberstellung Items H.M.B.-W und ICF-Items – Klassifikation der Aktivitäten und Teilhabe

Item Nr.:	H.M.B.-W	ICF-Code	Bezeichnung der Lebensbereiche und Items
I.	<b>Alltägliche Lebensführung</b>	<b>Kapitel 6: Häusliches Leben</b>	
1.	Einkaufen	d6200	Einkaufen
2	Zubereitung von Zwischenmahlzeiten	d6300	Einfache Mahlzeiten vorbereiten
3	Zubereitung von Hauptmahlzeiten	d6301	Komplexe Mahlzeiten vorbereiten
4	Wäschepflege	d6400	Kleidung und Wäsche waschen und trocknen
5	Ordnung im eigenen Bereich	d6401	Küchenbereich und -utensilien reinigen
		d6402	Den Wohnbereich reinigen
		<b>Kapitel 8: Bedeutende Lebensbereiche</b>	
6	Geld verwalten	d860	Elementare wirtschaftliche Transaktionen
7	Regeln von finanziellen und (sozial-)rechtlichen Angelegenheiten	d865	Elementare wirtschaftliche Transaktionen
		d870	Wirtschaftliche Eigenständigkeit
II.	<b>Individuelle Basisversorgung</b>	<b>Kapitel 5: Selbstversorgung</b>	
8	Ernährung	d550	Essen
		d560	Trinken
9	Körperpflege	d510	Sich waschen
		d520	Seine Körperteile pflegen
10	Toilettenbenutzung / persönliche Hygiene	d530	Die Toilette benutzen
11	Aufstehen / zu Bett gehen	d5400, d5401	Kleidung an- und ausziehen
		d570	Auf seine Gesundheit achten
12	Baden / Duschen	d5101	Den ganzen Körper waschen

13	Anziehen / Ausziehen	d540	Sich kleiden
<b>III.</b>	<b>Gestaltung sozialer Beziehungen</b>	<b>Kapitel 7: Interpersonelle Aktionen und Beziehungen</b>	
14	im unmittelbaren Nahbereich	d710- d729	Allgemeine interpersonelle Interaktionen
15	Beziehungen zu Angehörigen und / oder Personen mit familiärer oder ähnlich persönlicher Beziehung		
16	in Freundschaften / Partnerschaften	d730- d779	Besondere interpersonelle Beziehungen
<b>IV.</b>	<b>Teilnahme am gesellschaftlichen und kulturellen Leben</b>	<b>beschrieben in diversen Kapiteln der ICF:</b>	
17	Gestaltung freier Zeit / Eigenbeschäftigung	<b>Kapitel 2: Allgemeine Aufgaben und Anforderungen</b>	
		d230	Die tägliche Routine durchführen
		<b>Kapitel 9: Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben</b>	
		d920	Erholung und Freizeit
18	Teilnahme an Freizeitangeboten / kulturellen Veranstaltungen	d920	Erholung und Freizeit
19	Begegnung mit sozialen Gruppen	<b>Kapitel 7: Interpersonelle Aktionen und Beziehungen</b>	
		d710- d729	Allgemeine interpersonelle Interaktionen
		d730- d779	Besondere interpersonelle Beziehungen
		d730	Mit Fremden umgehen
20	Erschließen außerhäuslicher Lebensbereiche	<b>Kapitel 8: Bedeutende Lebensbereiche</b>	
		d820/ d825/ d830	Schulbildung/theoretische Berufsausbildung/höhere Bildung und Ausbildung
		d845	Eine Arbeit erhalten, behalten und beenden
		<b>Kapitel 9: Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben</b>	
		d930, d950	Religion, Politisches Leben und Staatsbürgerschaft
21	Entwickeln von Zukunftsperspektiven / Lebensplanung	<b>Kapitel 1: Lernen und Wissensanwendung</b>	

		d163	Denken: Ideen, Konzepte Vorstellungen formulieren und handhaben
<b>V.</b>	<b>Kommunikation und Orientierung</b>	<b>beschrieben in diversen Kapiteln der ICF:</b>	
22	Kompensation von Sinnesbeeinträchtigungen und Kommunikationsstörungen / Unterstützung der Kulturtechniken	<b>Kapitel 1: Lernen und Wissensanwendung</b>	
		d110, d115	bewusste sinnliche Wahrnehmungen (Zuschauen / Zuhören)
		d140, d145, d150	elementares Lernen (Lesen, Schreiben, Rechnen)
		d166, d170, d172	Wissensanwendung (Lesen, Schreiben, Rechnen)
		<b>Kapitel 3: Kommunikation</b>	
		d310- d329	Kommunizieren als Empfänger (inklusive Gesten, Gebärden, Zeichen, Symbole, Zeichnungen, Fotos)
		d330- d349	Kommunizieren als Sender (inklusive Gesten, Gebärden, Zeichen, Symbole, Zeichnungen, Fotos)
		d350- d369	Konversation und Gebrauch von Kommunikationsgeräten und - techniken
23	Zeitliche Orientierung	<b>Kapitel 2: Allgemeine Aufgaben und Anforderungen</b>	
		d210	eine Einzel- oder Mehrfachaufgabe übernehmen (inkl. Zeit einplanen)
		d220	Eine Mehrfachaufgabe übernehmen (inkl. Zeit einplanen)
		d230	Die tägliche Routine durchführen (inkl. Zeit einplanen, Tagesplan aufstellen)
24	Räumliche Orientierung in vertrauter Umgebung	<b>Kapitel 4: Mobilität</b>	
		d4600, d4601	Sich in seiner Wohnung / außerhalb der eigenen Wohnung umherbewegen
		d470	Transportmittel benutzen (Auto, Bus, Zug, usw.)
25	Räumliche Orientierung in fremder Umgebung	<b>Kapitel 4: Mobilität</b>	
		d4602	Sich außerhalb der eigenen Wohnung und anderen Gebäuden umherbewegen
		d470	Transportmittel benutzen (Auto, Bus, Zug, Flugzeug usw.)

<b>VI.</b>	<b>Emotionale und psychische Entwicklung</b>	<b>Kapitel 2: Allgemeine Aufgaben und Anforderungen</b>	
26	Bewältigung von Angst, Unruhe, Spannungen	d240	Mit Stress und anderen psychischen Anforderungen umgehen  In Verbindung mit Bogen A: Beschreibung der Beeinträchtigung der Körperfunktionen (Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs b130)
27	Bewältigung von Antriebsstörungen		
28	Bewältigung paranoider und/oder affektiver Symptomatik		
29	Umgang mit und Abbau von erheblich selbst- und fremdgefährdenden Verhaltensweisen		
<b>VII.</b>	<b>Gesundheitsförderung und -erhaltung</b>	<b>Kapitel 5: Selbstversorgung</b>	
30	Ausführen ärztlicher oder therapeutischer Verordnungen	d5702	Seine Gesundheit erhalten
31	Absprache und Durchführung von Arztterminen	d5702	Seine Gesundheit erhalten
32	Spezielle pflegerische Erfordernisse	d5702	Seine Gesundheit erhalten
33	Beobachtung und Überwachung des Gesundheitszustandes	d570	Auf seine Gesundheit achten
34	Gesundheitsfördernder Lebensstil	d5702	Ernährung und Fitness handhaben

### 5.3.3. Gegenüberstellung BHP und ICF-Items – Klassifikation der Aktivitäten und Teilhabe

Item Nr.:	BHP	ICF-Code	Bezeichnung der Lebensbereiche und Items
1.	<b>Körperliche Gesundheit</b>	<b>Kapitel 5: Selbstversorgung in Verbindung mit ICD-10</b>	
	Körperliche Gesundheit, aktuelle Erkrankungen, z.B. zusätzliche körperliche Behinderungen, HIV, hirnorganische Veränderungen	ICD-10; b110-s899	Ärztliche Feststellungen in Bogen A: Internationale Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme sowie Klassifikation der Körperfunktionen und -strukturen
		<b>Kapitel 5: Selbstversorgung</b>	
	Pflegebedürftigkeit	d510-d540	Sich waschen, seine Körperteile pflegen, die Toilette benutzen, sich kleiden
	Art des Umgangs mit den Erkrankungen	d570	Auf seine Gesundheit achten
		d5702	Seine Gesundheit erhalten
2.	<b>Psychische Gesundheit</b>	<b>in Kapitel 2 und 7 der ICF beschrieben</b>	
		<b>Kapitel 2: Allgemeine Aufgaben und Anforderungen</b>	
	Emotionale Stabilität, Selbstwertgefühl und Sinnorientierung, Orientierungsfähigkeit und Realitätsbezug, Krankheitseinsicht, Selbststeuerungsfähigkeit	d240	Mit Stress und anderen psychischen Anforderungen umgehen  In Verbindung mit Bogen A: Beschreibung der Beeinträchtigung der Körperfunktionen (Mentale Funktionen b110-b199)
	Kooperationsfähigkeit	<b>Kapitel 7: Interpersonelle Aktionen und Beziehungen</b>	
		d720	Komplexe interpersonelle Interaktionen
		d740	Formelle Beziehungen
	Erhaltung eines Tag-Nacht-Rhythmus	<b>Kapitel 2: Allgemeine Aufgaben und Anforderungen</b>	

		d230	Die tägliche Routine durchführen (inkl. Zeit einplanen, Tagesplan aufstellen)
<b>3.</b>	<b>Suchtmittelkonsum</b>	<b>Kapitel 5: Selbstversorgung in Verbindung mit ICD-10</b>	
	Welche Suchtmittel, Intensität des Konsums, Selbstkontrollfähigkeit, Problembewusstsein, Abstinenzmotivation, Rückfallgefährdung, konsumabhängige Verhaltensstörungen, Wechselwirkung mit psychischer Erkrankung	ICD-10; b110-s899	Ärztliche Feststellungen in Bogen A:  Internationale Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme sowie  Klassifikation der Körperfunktionen und -strukturen,  speziell: b1303 Drang nach Suchtmitteln
		<b>Kapitel 5: Selbstversorgung</b>	
		d570	Auf seine Gesundheit achten
		d5702	Seine Gesundheit erhalten
<b>4.</b>	<b>Selbst- und Fremdgefährdung</b>	<b>Kapitel 5: Selbstversorgung in Verbindung mit ICD-10</b>	
	Suizidgefährdung unter Beachtung zurückliegender Suizidversuche, fremdgefährdende Impulsivität im Kontext von Wahnerleben, selbstgefährdendes Suchtverhalten/ Selbstverletzungen	ICD-10; b110-s899	Ärztliche Feststellungen in Bogen A:  Internationale Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme sowie  Klassifikation der Körperfunktionen und -strukturen,
		<b>Kapitel 5: Selbstversorgung</b>	
		d570	Auf seine Gesundheit achten
		d5702	Seine Gesundheit erhalten
<b>5.</b>	<b>Delinquenz, strafrechtliche Belastung</b>	<b>Personenbezogene Faktoren in Verbindung mit ggf. diversen Kapiteln der ICF</b>	
	Delinquenz	Personenbezogener Faktor	Feststellungen zur aktuellen Lebenssituation und Lebensgeschichte in Teil I, Bogen B

	Fähigkeit, die Regeln des Zusammenlebens einzuhalten	<b>Kapitel 7: Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen</b>
		d7203      Sozialen Regeln gemäß interagieren
	Offene Strafverfahren, Bewährungsauflagen	<b>Kapitel 9: Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben</b>
		d950      Politisches Leben und Staatsbürgerschaft
		<b>Umweltfaktoren: 5: Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze</b>
		e545      ...für zivilen Schutz, z.B. Polizei
		e550      ...der Rechtspflege z.B. Gerichte, Strafvollzugsanstalten
<b>6.</b>	<b>Nutzung sozialer, therapeutischer und medizinischer Hilfen</b>	<b>in diversen Kapiteln der ICF beschrieben:</b>
	Grad der Selbständigkeit bei der Inanspruchnahme entsprechender Hilfen	<b>Kapitel 5: Selbstversorgung</b>
		d5702      Seine Gesundheit erhalten
		Hilfen sind als <b>Umweltfaktoren</b> beschrieben: <b>Kapitel 5: Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze</b>
	Eigenverantwortlichkeit bei der Medikamenteneinnahme	<b>Kapitel 5: Selbstversorgung</b>
		d5702      Seine Gesundheit erhalten
<b>7.</b>	<b>Selbstständiges Wohnen</b>	<b>in diversen Kapiteln der ICF beschrieben:</b>
	Fähigkeit, die Wohnung auszustatten und in Ordnung zu halten	<b>Kapitel 6: Häusliches Leben</b>
		d610      Wohnraum beschaffen, inkl. möblieren
		d640      Hausarbeiten erledigen, wie den Wohnbereich reinigen, Müll entsorgen
		d650      Haushaltsgegenstände pflegen, wie Wohnung und Möbel instand halten
	Fähigkeit, die Regeln des Zusammenlebens einzuhalten	<b>Kapitel 7: Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen</b>
		d7203      Sozialen Regeln gemäß interagieren

8.	<b>Alltagsbewältigung (z.B. persönliche Hygiene, Ernährung, Mobilität etc.)</b>	<b>in diversen Kapiteln der ICF beschrieben:</b>	
	Fähigkeit, Mindeststandards der persönlichen Hygiene und Bekleidung einzuhalten,	<b>Kapitel 5: Selbstversorgung</b>	
		d510	Sich waschen
		d520	Seine Körperteile pflegen
		d530	Die Toilette benutzen
		d540	Sich kleiden
			ggf. weitere Items aus Kapitel 6: Häusliches Leben
	Fähigkeit, bedarfsgerecht einzukaufen,	<b>Kapitel 6: Häusliches Leben</b>	
		d6200	Einkaufen
		d7203	Sozialen Regeln gemäß interagieren
	Fähigkeit, sich ausreichend zu ernähren	d550	Essen
		d560	Trinken
	Bewältigung des Umgangs mit Bank, Post, Behörden	<b>Kapitel 8: Bedeutende Lebensbereiche</b>	
		d865	Elementare wirtschaftliche Transaktionen
		d870	Wirtschaftliche Eigenständigkeit
	Bewältigung des Umgangs mit Straßenverkehr / öffentlichen Verkehrsmitteln usw.	<b>Kapitel 4: Mobilität</b>	
		d470	Transportmittel benutzen (Auto, Bus, Zug, usw.)
9.	<b>Tages- und Freizeitgestaltung</b>	<b>in diversen Kapiteln der ICF beschrieben:</b>	
	Fähigkeit zum Aufbau einer regelmäßigen Tagesstruktur	<b>Kapitel 8: Bedeutende Lebensbereiche</b>	
		d820/ d825/ d830	Schulbildung/theoretische Berufsausbildung/höhere Bildung und Ausbildung
		d845	Eine Arbeit erhalten, behalten und beenden
	Fähigkeit zum Aufbau von Freizeitaktivitäten innerhalb und außerhalb der Wohnung	<b>Kapitel 9: Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben</b>	



		d920	Erholung und Freizeit
<b>10.</b>	<b>Umgang mit Geld</b>	<b>Kapitel 8: Bedeutende Lebensbereiche</b>	
	Notwendigkeit und Fähigkeit zur Regulierung von Schulden, bedarfsgerechter Geldeinteilung und Sicherstellung von Zahlungen (Miete, Rechnungen usw.)	d860/ d865	Elementare und komplexe wirtschaftliche Transaktionen
<b>11.</b>	<b>Soziale Beziehungen / Sozialverhalten</b>	<b>Kapitel 7: Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen</b>	
	Fähigkeit zur Gestaltung von Beziehungen, Kontakten zur Herkunftsfamilie, Partnerschaften, in der Wohngruppe, Neigung zu Rückzug und Isolation	d710/ d720/ d730	Allgemeine, komplexe interpersonelle Interaktionen und besondere interpersonelle Beziehungen
<b>12.</b>	<b>Beschäftigung, Arbeit, Ausbildung</b>	<b>Kapitel 8: Bedeutende Lebensbereiche</b>	
	Fähigkeit zur Teilhabe am Arbeitsleben entsprechend den vorhandenen Qualifikationen und Neigungen, zur Wahrnehmung von Ausbildungs-, Rehabilitations- und Stabilisierungsmöglichkeiten; Motivation, Belastbarkeit, Durchhaltevermögen	d820/ d825/ d830	Schulbildung/theoretische Berufsausbildung/höhere Bildung und Ausbildung
		d845	Eine Arbeit erhalten, behalten und beenden

## 5.4. Bericht des Leistungserbringers zur Gesamt- und Teilhabepanung

**Absender**

**Adressat**

Für Leistungsberechtigte, deren Leistungsträger Bremerhaven ist:

Magistrat der Stadt Bremerhaven

Sozialamt

Eingliederungshilfen – SGB IX

Hinrich-Schmalfeldt-Straße 36

27576 Bremerhaven

50/22 Aktenzeichen 21 .....

Für Leistungsberechtigte, deren Leistungsträger Bremen ist:

Amt für Soziale Dienste

Fachdienst Teilhabe

- Bericht zur Gesamt/Teilhabeplanung –

Hansator 11

28217 Bremen

Aktenzeichen 450 – F 8 - .....

**Bericht des Leistungserbringers zur Gesamtplanung/Teilhabeplanung**

**für den Zeitraum xx.xx.xxxx – xx.xx.xxxx**

### **1. Angaben zur leistungsberechtigten Person:**

Name, Vorname

Geburtsdatum

Familienstand:

Aktuelle Anschrift:

Kontaktdaten (Telefon, Mail):

rechtliche Betreuung:  ja  nein

Name, Vorname:

Kontaktdaten:

Wirkungskreise:

**2. Angaben zur bisherigen bewilligten Leistung:**

Leistungserbringer (Name und Anschrift):

■

Bewilligte Leistung: Leistungstyp / Umfang

■

Kontaktperson beim Leistungserbringer, Telefon, E-Mail

■

**3. Stand der vereinbarten Ziele aus Sicht des Leistungserbringers:**

Handlungsziel:

■

Stand und Erläuterung zu diesem Ziel:

■

Wer oder was hilft der Person? Wer oder was hindert die Person?

■

Beschreibung der Unterstützungsleistung des Leistungserbringers:

■

Handlungsziel:

■

Stand und Erläuterung zu diesem Ziel:

■

Wer oder was hilft der Person? Wer oder was hindert die Person?

■

Beschreibung der Unterstützungsleistung des Leistungserbringers:

■

Handlungsziel:

■

Stand und Erläuterung zu diesem Ziel:

■

Wer oder was hilft der Person? Wer oder was hindert die Person?

■

Beschreibung der Unterstützungsleistung des Leistungserbringers:

■

**4. Weitere Informationen (z.B. Änderung in der rechtlichen Vertretung, Änderung des Pflegegrades, Krankheit, Klinikaufenthalte, etc.):**

■

**5. Ergänzende Darstellung der Bedarfe und des Verlaufs im Berichtszeitraum:**  
(in Orientierung an den neun Lebensbereichen der ICF)

■

**6. Vorschlag des Leistungserbringers zum weiteren Vorgehen:**

Vorschlag zu den Inhalten und Zielen in der Zukunft:

■

Vorschlag zum Umfang der Leistungen in der Zukunft:

■

Der Bericht wurde der leistungsberechtigten Person vorgestellt und ihr ausgehändigt.

Die leistungsberechtigte Person hat einer Weitergabe des Berichtes an die rechtliche Betreuung zugestimmt: Ja  Nein

Eine Weitergabe des Berichtes wurde von Seiten des Leistungserbringers empfohlen:

Ja

Nicht relevant

Ort / Datum

Unterschrift Leistungserbringer

## 6. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Gesamt- und Teilhabeplanverfahren mit BENi-Bremen.....	8
Abbildung 2: Bio-psycho-soziales Modell der ICF.....	13
Abbildung 3: Zielhierarchie in BENi-Bremen, Bogen C .....	16

## 7. Literatur und Quellen

BAGüS (2019) - Orientierungshilfe zu den Leistungen zur Sozialen Teilhabe in der Eingliederungshilfe der BAGüS. Online verfügbar unter: [https://www.lwl.org/spur-download/bag/Orientierungshilfe Soziale Teilhabe Stand Januar 2021 final.pdf](https://www.lwl.org/spur-download/bag/Orientierungshilfe_Soziale_Teilhabe_Stand_Januar_2021_final.pdf) (Zugriff am 30.12.2022).

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (2019) - Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Gesamtplanung in der Eingliederungshilfe und ihr Verhältnis zur Teilhabeplanung. Online verfügbar unter: [https://www.deutscher-verein.de/de/uploads/empfehlungen-stellungnahmen/2019/dv-01-19\\_eingliederungshilfe.pdf](https://www.deutscher-verein.de/de/uploads/empfehlungen-stellungnahmen/2019/dv-01-19_eingliederungshilfe.pdf) (Zugriff am 27.12.2022).

DIMDI (2005). Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit, ICF.

Im Rahmen der Zusammenführung des DIMDI (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information) mit dem BfArM (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte) sind Inhalte auf die Website [www.bfarm.de](http://www.bfarm.de) umgezogen. Informationen zur ICF können auf folgender Internetseite <https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/icf/> aufgerufen werden. (Zugriff am 27.12.2022).