

Caritas

Nah. Am Nächsten

Caritas.



Nah. Am Nächsten



Das Bundesteilhabegesetz – ein Überblick

Dr. Mignon Drenckberg

Referentin für Suchthilfe, Wohnungslosen- und Straffälligenhilfe
Caritasverband München und Freising

Gesamt-Gliederung

- I. Zielrichtung und Aufbau des Gesetzes
- II. Zugang zur EGH
- III. Bedarfsermittlung
- IV. Assistenz/Fachleistung (und Sozialraumorientierung)

Vorbemerkung

Das BTHG hat bereits mehrfache Veränderungen und Konkretisierungen durch weitere Gesetze (z. B. Angehörigenentlastungsgesetz, Teilhabestärkungsgesetz) erfahren. Viele Inhalte sind auch in Verordnungen der Bundesländer geregelt. Die Angaben der Paragraphen beziehen sich auf das SGB IX neu, soweit nicht anders angegeben.

I. Zielrichtung des Gesetzes I

- Umsetzung **UN-Behindertenrechtskonvention**
- Mehr **Beteiligung** der Betroffenen (v. a. bei der Hilfeplanung)
- **Personenzentrierte / individualisierte** Leistungserbringung

I. Zielrichtung des Gesetzes II

- **Entlastung** Betroffener und Angehöriger (komplett) vom Einsatz von erwerbsbedingtem Einkommen und Vermögen (Kap. 9, Teil 2, nimmt Bezug auf §18 SGB IV und § 90 SGB XII; jährliche Veränderung!)
- **Beteiligung** an Erarbeitung von Rahmenbedingungen über Behindertenvertretungsverbände

I. Zielrichtung des Gesetzes III

- **Trennung** von Fachleistungen und existenzsichernden Leistungen (2020)
- Verankerung der Eingliederungshilfe in **eigenem Leistungsgesetz** und Herausführung aus der Sozialhilfe
- § 67: Leistungen für Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten verbleibt im SGB XII

I. Zielrichtung des Gesetzes IV

- **Verhinderung** neuer Ausgaben-
dynamiken (momentan jährlich steigend)
- Mehr **Steuerungs- und Kontroll-
möglichkeiten** der Leistungsträger (v.a.
beim Zugang der Leistungsberechtigten
und über Bedarfsermittlung/Hilfeplanung)

I. Aufbau des Gesetzes V

Grundsätzlich: BTHG = Artikelgesetz

Artikel 1: Erweitertes SGB IX

Artikel 2 – 26:

(Folge-) Änderungen in anderen
Gesetzbüchern und Verordnungen

I. Aufbau Gesetzes VI

Umgestaltung **SGB IX (Artikel 1, BTHG):**

- **Teil 1:** Reha- und Teilhaberecht für alle Rehabilitationsträger geltend (§§ 1-89)
- **Teil 2:** Reformierte Eingliederungshilfe als Leistungsgesetz (§§ 90-150)
- **Teil 3:** Weiterentwickeltes Schwerbehindertenrecht (§§ 151-241)

II. Zugang zur EGH - Gliederung

1. Teilhabestärkungsgesetz: § 99 SGB IX
„Leistungsberechtigter Personenkreis“
2. Eingliederungshilfeverordnung
3. Antragserfordernis

1. Teilhabestärkungsgesetz I

- AG zur Definitionsfindung § 99 (Bundesebene)
- Ausarbeitung verschiedener Optionen
- Einigung auf den kleinsten gemeinsamen Nenner: Anpassung der Begrifflichkeiten nach ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit)
- Neue Eingliederungshilfeverordnung fehlt noch

1. Teilhabestärkungsgesetz II

§ 99 Leistungsberechtigung, Verordnungsermächtigung

- (1) Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten Menschen mit Behinderungen im Sinne von § 2 Absatz 1 Satz 1 und 2, die **wesentlich in der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft eingeschränkt sind** (wesentliche Behinderung) oder von einer solchen wesentlichen Behinderung **bedroht sind**, wenn und solange nach der Besonderheit des Einzelfalles **Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe** nach § 90 erfüllt werden kann.

1. Teilhabestärkungsgesetz III

Zur Erklärung § 2 „Begriffsbestimmungen“:

(1) Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die körperliche, **seelische**, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in **Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren** an der gleichberechtigten **Teilhabe** an der Gesellschaft mit **hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate** hindern können. Eine Beeinträchtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn **der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht**. Menschen sind von **Behinderung bedroht**, wenn eine Beeinträchtigung nach Satz 1 zu erwarten ist.

1. Teilhabestärkungsgesetz IV

Zur Erklärung § 90 „Aufgabe der Eingliederungshilfe“:

- Individuelle Lebensführung zu ermöglichen, Teilhabe fördern
- Medizinische Rehabilitation
- Teilhabe am Arbeitsleben
- Teilhabe an Bildung
- Soziale Teilhabe

1. Teilhabestärkungsgesetz V

2. Teil § 99:

- (2) Von einer **wesentlichen Behinderung bedroht** sind Menschen, bei denen der **Eintritt** einer wesentlichen Behinderung nach **fachlicher Erkenntnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten** ist.
- (3) Menschen mit anderen geistigen, **seelischen**, körperlichen oder Sinnesbeeinträchtigungen, durch die sie **in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren in der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft eingeschränkt** sind, **können** Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten.

1. Teilhabestärkungsgesetz VI

(4) Die Bundesregierung kann durch **Rechtsverordnung** mit Zustimmung des Bundesrates Bestimmungen über die Konkretisierung der Leistungsberechtigung in der Eingliederungshilfe erlassen. Bis zum Inkrafttreten einer nach Satz 1 erlassenen Rechtsverordnung gelten §§ 1 bis 3 der **Eingliederungshilfe-Verordnung** in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung entsprechend.“

2. EGH-Verordnung I

- Letzte Fassung von 2003
- §§ 1 und 2: Definition wesentliche Behinderung körperlich/geistig
- **§ 3: Seelisch wesentlich behinderte Menschen:**
Seelische Störungen, die eine wesentliche Einschränkung der Teilhabefähigkeit im Sinne des § 53 Abs. 1 Satz 1 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch zur Folge haben können, sind

2. EGH-Verordnung II

- 1. körperlich nicht begründbare Psychosen,
- 2. seelische Störungen als Folge von Krankheiten oder Verletzungen des Gehirns, von Anfallsleiden oder von anderen Krankheiten oder körperlichen Beeinträchtigungen,
- **3. Suchtkrankheiten,**
- 4. Neurosen und Persönlichkeitsstörungen.

3. Antragserfordernis

- Sicherstellungsauftrag der Hilfe:
Leistungsträger (§ 95); personenzentriert,
unabhängig vom Ort
- Neu: Antragserfordernis (§ 108) für die
EGH, da nicht mehr Sozialhilfe – kann
formlos erfolgen oder durch
Gesamtplanung ersetzt werden

III. Bedarfsermittlung - Gliederung

1. Bedarfsermittlungsinstrumente allgemein
2. Leistungsbereiche
3. Bedarfsermittlung EGH/Kontextfaktoren der ICF
4. Leistungsgewährung
5. Fristen

1. Instrumente I

- Teilhabeplanung (§§ 19 - 22) für alle Rehabilitationsträger verbindlich, wenn mehrere Rehaträger beteiligt
- Gesamtplanung (§§ 117-122 Kapitel 7) nur für die Träger der Eingliederungshilfe → wesentlich ausführlicher beschrieben als Teilhabeplanung

1. Instrumente II

Beteiligte Leistungsträger (§ 6) u.a.:

- Krankenkassen
- Bundesagentur für Arbeit/Jobcenter
- Unfallversicherung
- Rentenversicherung
- Jugendhilfe
- Eingliederungshilfe

2. Leistungsbereiche

§ 5 Leistungsgruppen:

- Medizinische Rehabilitation
- Teilhabe am Arbeitsleben
- Unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen
- Teilhabe an Bildung
- Soziale Teilhabe

3. Bedarfsermittlung EGH I

- Je nach Leistungsträger der EGH in den Bundesländern unterschiedlich
- Grundsätzlich nach ICF
- Häufig werden Kontextfaktoren nicht / wenig berücksichtigt
- Gesamtplankonferenz nicht verpflichtend (schriftliche Ermittlung möglich)

3. Bedarfsermittlung EGH II

- Leistungsträger führt Gesamtpflichtkonferenz durch auf eigene Anregung, Vorschlag der anderen Leistungsträger oder Wunsch der Betreuten
- Bei Teilhabekonferenz auf Wunsch der Betreuten Leistungserbringer dabei (bei Gesamtpflichtkonferenz nicht erwähnt)

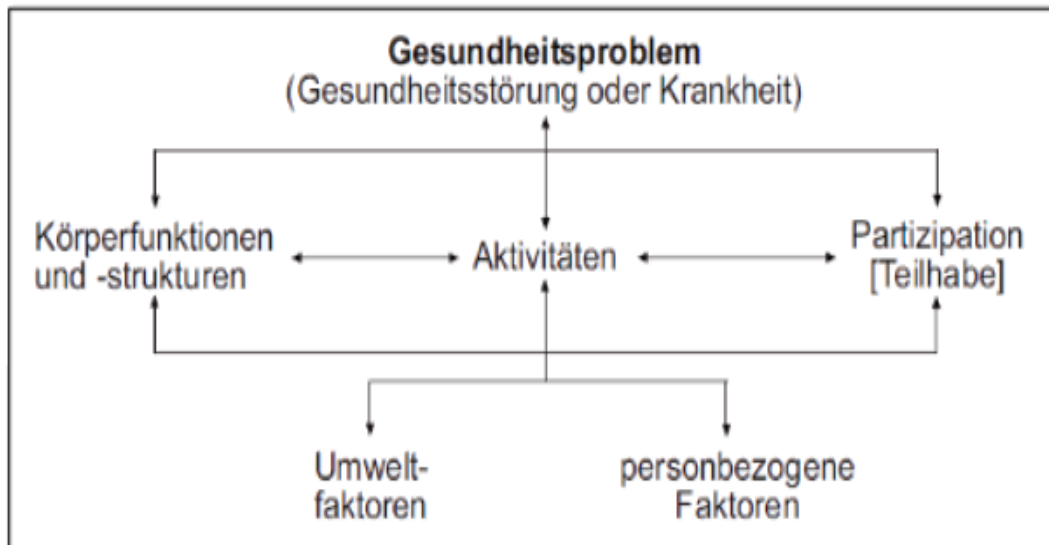
3. Bedarfsermittlung EGH III

Lebensbereiche nach ICF (Aktivitäten und Teilhabe):

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

3. Kontextfaktoren ICF I

Aufbau ICF: Kontextfaktoren = Umwelt- und personbezogene Faktoren



Wechselwirkungen zwischen den Komponenten der ICF. Quelle: WHO 2005: 23.

3. Kontextfaktoren ICF II

Umweltfaktoren sind wie die personbezogenen Faktoren eine Komponente des Teils 2 der ICF (Kontextfaktoren). Umweltfaktoren bilden die materielle, soziale und einstellungsbezogene Umwelt, in der Menschen leben und ihr Leben gestalten. **Diese Faktoren liegen außerhalb der Person.** Fördernde Umweltfaktoren können beispielsweise barrierefreie Zugänge, Verfügbarkeit von Hilfsmitteln, Medikamenten und Sozialleistungen sein. Schlechte Erreichbarkeit von Leistungserbringern, fehlende soziale und finanzielle Unterstützung können hingegen Barrieren darstellen.

3. Kontextfaktoren ICF III

1. Produkte und Technologien

z. B. Lebensmittel, Medikamente, Hilfsmittel, Vermögenswerte

2. natürliche/vom Menschen veränderte Umwelt

z. B. demogr. Wandel, Pflanzen, Tiere, Klima, Geräusche, Luftqualität

3. Unterstützung und Beziehung

z. B. Familie, Freunde, Vorgesetzte, Hilfs- und Pflegepersonen, Fremde

4. Einstellungen

z. B. individuelle Einstellungen Familie, Freunde, Gesellschaft

5. Dienste, Systeme, Handlungsgrundsätze

z. B. des Wohnungs-, Transport-, Gesundheitswesens, der Wirtschaft, Rechtspflege, Politik

3. Kontextfaktoren ICF IV

Personbezogene Faktoren sind von der WHO wegen der mit ihnen einhergehenden großen soziokulturellen Unterschiedlichkeit in der ICF bislang **nicht systematisch klassifiziert**. Beispielhaft werden aber **einige wenige Items** von der WHO aufgelistet. Personbezogene Faktoren (s. a. nächste Folie) können **ethnische Zugehörigkeit, andere Gesundheitsprobleme, Fitness, Lebensstil, Erziehung, Bewältigungsstile, sozialer Hintergrund, Bildung und Ausbildung, Beruf sowie vergangene oder gegenwärtige Erfahrungen, allgemeine Verhaltensmuster und Charakter, individuelles psychisches Leistungsvermögen** und andere Merkmale umfassen.

3. Kontextfaktoren ICF V

1. allgemeine Merkmale einer Person, wie Alter und Geschlecht
2. physische Faktoren, wie Körperbau und andere physische Faktoren, die insbesondere das körperliche Leistungsvermögen beeinflussen können (z. B. Muskelkraft, Herz-Kreislauf, Sinnesorgane etc.)
3. mentale Faktoren im Sinne von Faktoren der Persönlichkeit und kognitiven sowie mnestiche Faktoren
4. Einstellungen, Handlungskompetenzen und Gewohnheiten
5. Lebenslage und sozioökonomische/kulturelle Faktoren

3. Kontextfaktoren ICF VI

Die Umwelt- und personenbezogenen Faktoren sollten bei jedem der 9 Items der Aktivität und Teilhabe der ICF einzeln betrachtet und eingeschätzt werden

- als Barriere
- als Förderfaktor

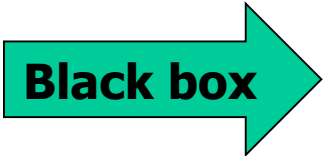
4. Leistungsgewährung I

- Turnus der Bedarfsermittlung noch unklar (mind. alle 2 Jahre regelhaft, Ausnahmen?)
- Eingliederungshilfe unbefristet, aber Bedarf schwankt
- Bedarfsermittlung ausschließlich durch Kostenträger – Ressourcen?

4. Leistungsgewährung II

- Wunsch- und Wahlrecht muss beachtet werden (§ 8, § 104)
- Bedarfsermittlung → Bedarfsfeststellung → Gesamtplan → offizieller Bescheid des Kostenträgers
- Widerspruch nur gegen Bescheid möglich

4. Leistungsgewährung III

- Bedarfsermittlung  Bescheid
- Bescheiderstellung kann sich verzögern wegen fehlender Mitwirkung
- Widersprüche sind oft erfolgreich, aber Betreute brauchen Unterstützung
- Wunsch- und Wahlrecht muss eingefordert werden

5. Fristen I

Verpflichtend:

„Gemeinsame Empfehlung zur Zuständigkeitsklärung, zur Erkennung, Ermittlung und Feststellung des Rehabilitationsbedarfs (einschließlich Grundsätzen der Instrumente zur Bedarfsermittlung), zur Teilhabeplanung und zu Anforderungen an die Durchführung von Leistungen zur Teilhabe gemäß § 26 Abs. 1 i.V.m. § 25 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 und 6 und gemäß § 26 Abs. 2 Nr. 2, 3, 5, 7 bis 9 SGB IX“

Herausgeber: Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) e.V.

5. Fristen II

Vorgaben:

- Zuständigkeitsklärung zw. den Leistungsträgern: 2 Wochen
- Antragsentscheidung (ohne Gutachten): 3 Wochen

www.reha-fristenrechner.de

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) e.V.

5. Fristen III

Realität:

**nach Teilhabeverfahrensbericht 2021 der
BAR (Daten der Rehaträger von 2020):**

Überschreitung der Fristen bei

- Zuständigkeitsklärung: 14,1 Prozent
- Entscheidung über Antrag: 20,3 Prozent

IV. Assistenz/Fachleistung - Gliederung

1. Soziale Teilhabe
2. Qualifizierte Assistenz
3. Individuelle Fachleistung
4. Sozialraum

1. Soziale Teilhabe I

Definition in § 76, Absatz 1 (Auszug):

Leistungen zur Sozialen Teilhabe werden erbracht, um eine **gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft** zu ermöglichen oder zu erleichtern, soweit sie nicht nach den Kapiteln 9 bis 12 erbracht werden. Hierzu gehört, Leistungsberechtigte zu einer **möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung im eigenen Wohnraum sowie in ihrem Sozialraum** zu befähigen oder sie hierbei zu unterstützen.

1. Soziale Teilhabe II

§ 4 Leistungen zur Teilhabe

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

1. **die Behinderung abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern,**
2. **Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit oder Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern oder eine Verschlimmerung zu verhüten sowie den vorzeitigen Bezug anderer Sozialleistungen zu vermeiden oder laufende Sozialleistungen zu mindern,**
3. **die Teilhabe am Arbeitsleben** entsprechend den Neigungen und Fähigkeiten dauerhaft zu sichern oder
4. **die persönliche Entwicklung ganzheitlich zu fördern und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sowie eine möglichst selbständige und selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen oder zu erleichtern.**

1. Soziale Teilhabe III

§ 113, Absatz 2 (EGH)

Leistungen zur Sozialen Teilhabe sind insbesondere

1. Leistungen für Wohnraum,
2. Assistenzleistungen,
3. heilpädagogische Leistungen,
4. Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie,
5. Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten,
6. Leistungen zur Förderung der Verständigung,
7. Leistungen zur Mobilität,
8. Hilfsmittel,
9. Besuchsbeihilfen (Ergänzung zu § 76, ansonsten analog)

1. Soziale Teilhabe IV

§ 90 Aufgabe der Eingliederungshilfe (Auszug):

(1) Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es, Leistungsberechtigten eine **individuelle Lebensführung zu ermöglichen, die der Würde des Menschen entspricht, und die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern. Die Leistung soll sie befähigen, ihre Lebensplanung und -führung möglichst selbstbestimmt und eigenverantwortlich wahrnehmen zu können.**

(5) Besondere Aufgabe der **Sozialen Teilhabe** ist es, die **gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern.**

2. Qualifizierte Assistenz I

§ 78 Assistenzleistungen

(1) Zur selbstbestimmten und eigenständigen Bewältigung des Alltages einschließlich der Tagesstrukturierung werden Leistungen für Assistenz erbracht. Sie umfassen **insbesondere Leistungen für die allgemeinen Erledigungen des Alltags wie die Haushaltsführung, die Gestaltung sozialer Beziehungen, die persönliche Lebensplanung, die Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben, die Freizeitgestaltung einschließlich sportlicher Aktivitäten sowie die Sicherstellung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen.** Sie beinhalten die Verständigung mit der Umwelt in diesen Bereichen.

2. Qualifizierte Assistenz II

§ 78 Assistenzleistungen

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

1. die **vollständige und teilweise Übernahme von Handlungen zur Alltagsbewältigung** sowie die Begleitung der Leistungsberechtigten und

2. die Befähigung der Leistungsberechtigten zu einer eigenständigen Alltagsbewältigung.

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

2. Qualifizierte Assistenz III

§ 81 Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten

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

2. Qualifizierte Assistenz IV

April 2020

NDV

Art der Assistenz	„Qualifizierte“ Assistenz § 78 Abs. 2 Satz 2 SGB IX – „Befähigung zu einer eigenen Alltagsbewältigung“	„Kompensatorische“ Assistenz § 78 Abs. 2 Satz 1 SGB IX – „vollständige und teilweise Übernahme von Handlungen zur Alltagsbewältigung sowie die Begleitung“
Qualifikation	Wird durch pädagogische Fachkräfte o.ä. erbracht	Wird durch Fachkräfte und Nichtfachkräfte erbracht
Leistungen	Befähigung zur eigenständigen Alltagsbewältigung, insbesondere durch Anleitungen, Lernen und Übungen	<ul style="list-style-type: none"> • Übernahme von Handlungen zur Alltagsbewältigung und Begleitung • unter der Regie der leistungsberechtigten Person • situationsgerechte Unterstützung
Ziel	Erreichen von Teilhabezielen durch den Erwerb/die Erhaltung von Fähigkeiten Befähigung zu allgemeinen Erledigungen des Alltags	Kompensation der Leistungen, die eine leistungsberechtigte Person nicht eigenständig durchführen kann (bzw. die notwendige Begleitung) Grundsatz der Nichtfachlichkeit „Arbeit auf Anweisung“ bei vollständiger Personal-, Finanz-, Anleitungs- und Organisationskompetenz des Assistenznehmenden
Beispiele	<u>Befähigung zur</u> <ul style="list-style-type: none"> • Planung von Einkäufen • Erledigung von Behördenangelegenheiten • Gestaltung sozialer Beziehungen • persönlichen Lebensplanung • Teilhabe an gemeinschaftlichem und kulturellem Leben 	<u>Unterstützung und Begleitung bei</u> <ul style="list-style-type: none"> • allgemeinen Erledigungen des Alltags • Gestaltung sozialer Beziehungen, Sicherstellung der Mobilität • Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben • Tagesstrukturierung

Tabelle 1: Differenzierung qualifizierter/kompensatorischer Assistenz

2. Qualifizierte Assistenz V

„Der Begriff der **Assistenz** bringt in Abgrenzung zu förderzentrierten Ansätzen der Betreuung, die ein **Über-/Unterordnungsverhältnis** zwischen Leistungserbringern und Leistungsberechtigten bergen, auch ein **verändertes Verständnis von professioneller Hilfe** zum Ausdruck. Die Leistungsberechtigten sollen dabei **unterstützt** werden, **ihren Alltag selbstbestimmt zu gestalten.**“
(Gesetzesbegründung BTHG)

3. Individuelle Fachleistung

- Individuelle Bedarfsermittlung nach den neun Bereichen der Aktivität und Teilhabe der ICF– sollte möglichst genau erfolgen
- Bedarfsfeststellung/Gesamtplan mit Angabe der Fachleistung
- Poolen/gemeinsame Inanspruchnahme möglich (z. B. Nachtdienste, Freizeitaktivitäten, Fahrdienste)

4. Sozialraumorientierung I

- In vielen Paragrafen wird die Sozialraumorientierung gefordert
- Betreuung muss individuell angepasst und örtlich flexibel erfolgen
- Übergeordnete Tätigkeiten im Sozialraum müssen unabhängig von den Betreuten finanziert werden

4. Sozialraumorientierung II

§ 104 Leistungen nach der Besonderheit des Einzelfalles

(1) Die Leistungen der Eingliederungshilfe bestimmen sich nach der Besonderheit des Einzelfalles, **insbesondere nach der Art des Bedarfes, den persönlichen Verhältnissen, dem Sozialraum und den eigenen Kräften und Mitteln; dabei ist auch die Wohnform zu würdigen.** Sie werden so lange geleistet, wie die Teilhabeziele nach Maßgabe des Gesamtplanes (§ 121) erreichbar sind.

4. Sozialraumorientierung III

§ 76 Leistungen zur Sozialen Teilhabe (Auszug)

(1) Leistungen zur Sozialen Teilhabe werden erbracht, um eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, soweit sie nicht nach den Kapiteln 9 bis 12 erbracht werden. Hierzu gehört, Leistungsberechtigte zu einer möglichst selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung im eigenen Wohnraum **sowie in ihrem Sozialraum** zu befähigen oder sie hierbei zu unterstützen.

4. Sozialraumorientierung IV

§ 117 Gesamtplanverfahren (Auszug)

(1) Das Gesamtplanverfahren ist nach folgenden Maßstäben durchzuführen:

3. Beachtung der Kriterien

- a) transparent,
- b) trägerübergreifend,
- c) interdisziplinär,
- d) konsensorientiert,
- e) individuell,
- f) lebensweltbezogen,
- g) sozialraumorientiert** und
- h) zielorientiert

4. Sozialraumorientierung V

Ressourcensäulen nach Lüttringhaus:

- Subjektebene
- Ebene Familie und nahestehende Personen
- Stadtteil- und Sozialraumebene
- Fachebene der Institution

Wichtige Webseiten

- www.bar-frankfurt.de
- www.umsetzungsbegleitung-bthg.de
- www.bagues.de
- www.deutscher-verein.de
- www.teilhabeberatung.de

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

