

# Bedarfsermittlung nach dem SGB IX

**Bundesteilhabegesetz  
Kompakt**

# Impressum

---

## Herausgeber:

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V. (BAR)  
Solmsstraße 18 | 60486 Frankfurt am Main  
Telefon: +49 69 605018-0 | Telefax: +49 69 605018-29  
[info@bar-frankfurt.de](mailto:info@bar-frankfurt.de) | [www.bar-frankfurt.de](http://www.bar-frankfurt.de)

Nachdruck nur auszugsweise mit Quellenangabe gestattet.  
Frankfurt am Main, Januar 2021  
ISBN 978-3-943714-28-9

## Zitation:

BAR (2021): Bundesteilhabegesetz kompakt „Bedarfsermittlung“

## Bearbeiter bei der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V., Frankfurt am Main:

**Mathias Sutorius**, Fachreferent Team Entwicklung & Ausgestaltung des Reha-Prozesses  
[mathias.sutorius@bar-frankfurt.de](mailto:mathias.sutorius@bar-frankfurt.de)

**Günter Thielgen**, Fachreferent Team Weiterbildung & Öffentlichkeitsarbeit  
[guenter.thielgen@bar-frankfurt.de](mailto:guenter.thielgen@bar-frankfurt.de)

## Anmerkung:

Sofern aus Gründen besserer Lesbarkeit an einzelnen Stellen bei Personenangaben lediglich die männliche Schreibweise erscheint, sind alle Geschlechter hier gleichermaßen erfasst.

## Die BAR

Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V. (BAR) ist der Zusammenschluss der Reha-Träger. Seit 1969 fördert sie im gegliederten Sozialleistungssystem die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Die BAR koordiniert und unterstützt das Zusammenwirken der Reha-Träger, vermittelt Wissen und arbeitet mit an der Weiterentwicklung von Rehabilitation und Teilhabe. Ihre Mitglieder sind die Träger der Gesetzlichen Renten-, Kranken- und Unfallversicherung, die Bundesagentur für Arbeit, die Bundesländer, die Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen, die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe, die Kassenärztliche Bundesvereinigung sowie die Sozialpartner.

# Bedarfsermittlung nach dem SGB IX Bundesteilhabegesetz Kompakt

# Vorwort

---

Die Bedarfsermittlung ist das A und O jeder Rehabilitation. Sie ist der Schlüssel zur Prüfung und Konkretisierung von Leistungen. Mit dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) wurden die dafür maßgeblichen Vorschriften im Sozialgesetzbuch (SGB IX) konkretisiert. Neben Defiziten und Beeinträchtigungen sind nun besonders Wünsche, Fähigkeiten und individuelle Ziele bei der Feststellung eines Bedarfs einzubeziehen. Klar ist nun auch, die Bedarfsermittlung verfolgt keinen Selbstzweck – Sie dient alleine der Rehabilitation des Leistungsberechtigten.

Rehabilitation ist ein individueller Prozess, der an der facettenreichen Lebenswirklichkeit eines Menschen ansetzt. Sie kann nur gelingen, wenn der beeinträchtigte Mensch selbst im Zentrum dieses Prozesses steht. Ausgehend vom individuellen Gesundheitsproblem und spezifischen Auswirkungen sind Bedarfe und daraus folgende Leistungen und Unterstützungen zu ermitteln. Insbesondere die individuelle Lebenslage und persönliche Ziele bilden den Maßstab für die Ermittlung, Planung und Ausgestaltung von Leistungen. Damit das Ziel der Teilhabe bestmöglich erreicht werden kann, sind Planung und Koordination verschiedener Leistungen eine unerlässliche Voraussetzung.

Menschen können einfache oder vielseitige Bedarfe haben. Sie sind Folge eines Unfalls, einer Erkrankung oder es liegt eine angeborene Beeinträchtigung vor. Häufig bestehen Bedarfe nur einmalig, oft aber auch regelmäßig wiederkehrend beispielsweise bei einer chronischen Erkrankung oder ein Leben lang, z. B. nach einem schweren Unfall. So spezifisch die Beeinträchtigungen, Lebenslagen und Ziele eines Menschen sein können, so individuell muss auch die Ermittlung seines Bedarfs auf ihn zugeschnitten werden. Häufig sind neben dem Reha-Träger andere Akteure und spezifische Professionen bei der Ermittlung von Bedarf einzubeziehen. Dieses Heft beschäftigt sich u. a. mit den Fragen:

- Was ist eine Bedarfsermittlung? Wer stellt Bedarf fest?
- Welche Anforderungen werden an die Bedarfsermittlung formuliert?
- Wie gehen die Verwaltungen vor? Wie kann sich der/die Leistungsberechtigte beteiligen?
- Welche Akteure sind beteiligt und wie funktioniert die Zusammenarbeit?

Eine individuelle Bedarfsermittlung ist Voraussetzung für eine „gelingende Rehabilitation“, also die Grundlage für passende Reha-Leistungen, die wie aus einer Hand erbracht werden und schlüssig aufeinander aufbauen, um die Teilhabe des Menschen zu verwirklichen.



Prof. Dr. Helga Seel  
Geschäftsführerin der BAR

# Inhalt

---

<b>Was bestimmt der Gesetzgeber?</b>	<b>6</b>
<b>I. Bedarfsermittlung – Verständnis, Grundlagen und Vorgehen</b>	<b>9</b>
Was ist eine Bedarfsermittlung?	9
Welche Anforderungen werden an die Bedarfsermittlung gestellt?	9
Wer führt die Bedarfsermittlung durch?	11
Über die Bedarfsermittlung zur Bedarfsfeststellung	11
Was heißt „umfassende“ Bedarfsermittlung?	12
Was ist das bio-psycho-soziale Modell und wie wird es in der Bedarfsermittlung genutzt?	13
Welche Rolle hat der Leistungsberechtigte bei der Bedarfsermittlung?	14
Welche Aufgabe hat die Reha-Fachkraft während einer Bedarfsermittlung?	14
Welche Mittel werden bei der Bedarfsermittlung eingesetzt?	16
<b>II. Umfassende Bedarfsfeststellung – mehrere Akteure im Verfahren</b>	<b>17</b>
Was sind die Konsequenzen einer umfassenden Bedarfsermittlung?	17
Wie werden weitere Träger einbezogen? Möglichkeiten des Splittings und der Beteiligung	17
Wie hängen Bedarfsermittlung und Teilhabeplanung miteinander zusammen?	17
Welche Rolle spielt die Teilhabeplankonferenz in der Bedarfsermittlung?	18
Welche Rolle spielen Leistungserbringer in der Bedarfsermittlung?	18
<b>III. Fristen, Datenschutz und Rechtsfolgen</b>	<b>19</b>
Welche Fristen gelten bei der Bedarfsermittlung?	19
Wie ist das mit dem Datenschutz?	19
Kann gegen die Bedarfsermittlung Widerspruch eingelegt werden?	19
<b>IV. Das Bedarfsermittlungskonzept</b>	<b>20</b>
<b>V. Weitere Informationen</b>	<b>21</b>
Online-Quellen	21
Literatur	21
<b>Anlage   Umfassende Bedarfsermittlung – alle Lebensbereiche und Beispiele</b>	<b>22</b>

# Gesetzliche Regelungen

---

## Was bestimmt der Gesetzgeber?

Für die Bedarfsermittlung und -feststellung hat der Gesetzgeber ganz konkrete Aufgaben und Pflichten für die Reha-Träger verankert:



### **Facts – Was schreibt der Gesetzgeber vor (§§ 13, 14 SGB IX)?<sup>1</sup>**

Die Reha-Träger haben den Bedarf umfassend festzustellen. Zur einheitlichen und überprüfbaren Ermittlung des individuellen Rehabilitationsbedarfs haben Reha-Träger systematische Arbeitsprozesse und standardisierte Arbeitsmittel (Instrumente) nach den für sie geltenden Leistungsgesetzen zu verwenden. Die Instrumente sollen eine individuelle und funktionsbezogene Bedarfsermittlung gewährleisten und die Dokumentation und Nachprüfbarkeit der Bedarfsermittlung sichern, indem sie erfassen,

- 1) ob eine Behinderung vorliegt oder einzutreten droht
- 2) welche Auswirkungen die Behinderung auf die Teilhabe des Leistungsberechtigten hat,
- 3) welche Ziele mit Leistungen zur Teilhabe erreicht werden sollen und
- 4) welche Leistungen im Rahmen einer Prognose zur Erreichung der Ziele voraussichtlich erfolgreich sind.

Was bedeutet diese Vorschrift konkret? Wann ist eine Bedarfsermittlung durchzuführen? Wer ist zu beteiligen? Oder: wie ist die Bedarfsermittlung im Kontext von Gesetz, Recht und Praxis einzuordnen? Rund um die Fragestellungen zur Bedarfsermittlung gliedert sich die Broschüre „Bedarfsermittlung kompakt“ in fünf Teile:

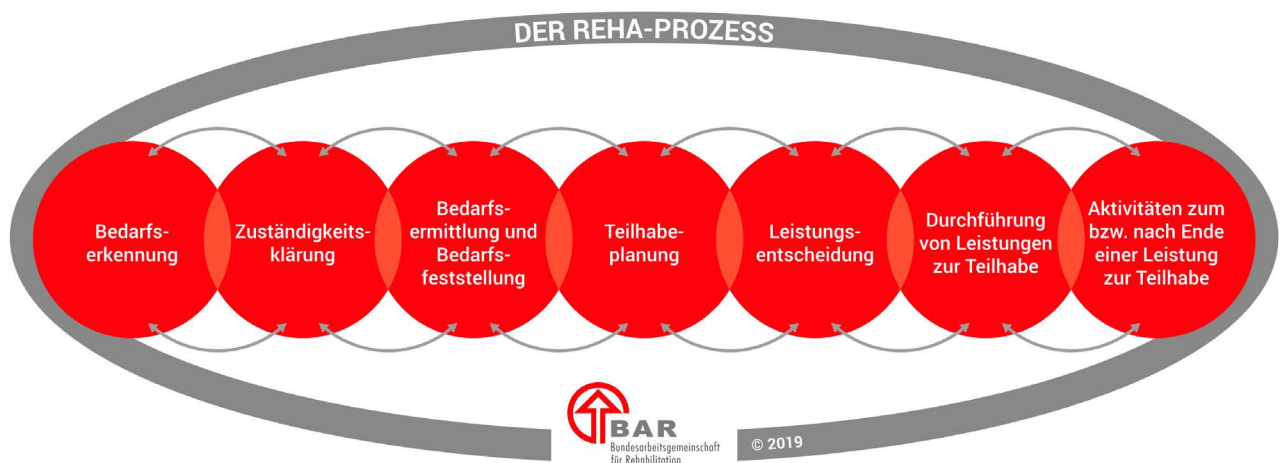
- I. Bedarfsermittlung – Verständnis, Grundlagen und Vorgehen**
- II. Umfassende Bedarfsfeststellung – mehrere Akteure im Verfahren**
- III. Fristen, Datenschutz und Rechtsfolgen**
- IV. Das Bedarfsermittlungskonzept**
- V. Weitere Informationen**

## Der Reha-Prozess

Den Ausgangspunkt für die Bedarfsermittlung bildet eine frühzeitige Erkennung von Bedarf an Reha und Teilhabe. Hier sind unterschiedliche Akteure gefragt – z. B. Fachkräfte in Betrieben, Schulen, Kindertagesstätten oder anderen Einrichtungen, aber auch Ärzte, Psychologen, (Pflege-)Gutachter oder Betreuer. Ist der Bedarf erkannt, muss möglichst rasch ein Antrag gestellt werden oder eine ärztliche Verordnung erfolgen. Diese Auslöser bilden in der Regel den Startschuss für den individuellen Reha-Prozess, der vom leistenden Reha-Träger verantwortet wird.

Im Reha-Prozess greifen verschiedene Phasen und Elemente ineinander. Sie überschneiden oder wiederholen sich, auch können einzelne Elemente ganz entfallen. So unterschiedlich Beeinträchtigungen, Lebenslagen und Ziele eines Menschen sein können, so spezifisch ist auch der individuelle Reha-Prozess auszugestalten.

Abb. 1 Der Reha-Prozess als Modell, BAR 2019



Einzelne Phasen und Elemente des Reha-Prozesses sind:

### ■ Bedarfserkennung

Wenn Leistungen zur Teilhabe benötigt werden, gilt es, potenziellen Bedarf frühzeitig zu erkennen und anzuzeigen. Hier sind insbesondere Akteure im Krankenhaus, im Betrieb, in der Schule, in Beratungsstellen oder in Therapieeinrichtungen gefordert. Auch können sich Menschen kostenfreie Unterstützung und Beratung durch die Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB) einholen ([www.teilhabeberatung.de](http://www.teilhabeberatung.de)).

### ■ Zuständigkeitsklärung

Ein Antrag bildet in der Regel den Auslöser des Verwaltungshandelns. Zu Beginn geht es darum festzustellen, welcher Reha-Träger für die Leistungen zuständig ist und wer „leistender Rehabilitationsträger“ (LRT) wird. Das ist der, der gegenüber dem Leistungsberechtigten verantwortlich ist und bei Trägermehrheit für die Koordination von Leistungen zuständig ist. Im gesamten Reha-Prozess gelten dabei enge Fristen ([www.reha-fristen-rechner.de](http://www.reha-fristen-rechner.de)).

# Der Reha-Prozess

---

## ■ Bedarfsermittlung und -feststellung

Vom Antrag zur Leistung. In dieser Phase geht es darum, die Bedarfe des Menschen zu ermitteln und gemeinsam Teilhabeziele zu entwickeln (Was soll erreicht werden?). Im Ergebnis ist der Bedarf umfassend festzustellen. Dazu braucht es eine Bedarfsermittlung, die alle wichtigen Lebensbereiche beleuchtet.

## ■ Teilhabeplanung

Sind verschiedene Leistungen (z. B. medizinisch und berufliche Reha) nötig oder mehrere Reha-Träger am Verfahren beteiligt, wird vom leistenden Reha-Träger eine Teilhabeplanung durchgeführt. Auch kann sich der Leistungsberechtigte eine Teilhabeplanung wünschen. Mit dem Teilhabeplan werden Bedarfe gebündelt und Leistungen (verschiedener Träger) aufeinander abgestimmt. Der Teilhabeplan ist die individuelle „Roadmap“ zur Verwirklichung von Teilhabe.

## ■ Leistungsentscheidung

Auf Basis der vorliegenden Feststellungen werden Entscheidungen über den Reha-Bedarf getroffen. Reha-Leistungen können bewilligt, teilweise bewilligt oder abgelehnt werden. Wird eine Reha abgelehnt, kann der Leistungsberechtigte Widerspruch einlegen. Wurden im Rahmen der Teilhabeplanung vom leistenden Reha-Träger weitere Träger in den Reha-Prozess einbezogen, entscheiden diese grundsätzlich über ihren Teil vom Antrag („Konsensfall“) auf Basis des Teilhabeplans. Unter bestimmten Rahmenbedingungen trifft der LRT Entscheidungen.

## ■ Durchführung von Leistungen zur Teilhabe

Leistungserbringer (z. B. Reha-Kliniken, Berufsförderungswerke oder andere spezifische Dienste bzw. Einrichtungen) führen im Anschluss die Reha durch. Zu Beginn einer Reha werden Teilhabeziele konkretisiert (z. B. Wiederherstellung von Funktion und/oder Mobilität, Aufbau spezifischer Kompetenzen). Dabei wird die Leistungserbringung vom leistenden Reha-Träger mithilfe des Teilhabeplans koordiniert.

## ■ Aktivitäten zum bzw. nach Ende einer Leistung zur Teilhabe

Ziel aller Aktivitäten ist die Verwirklichung der individuellen Teilhabeziele (z. B. Gelingt die Rückkehr ins Erwerbsleben? Kann ein Mensch wieder möglichst selbstbestimmt leben?). Insbesondere wird geprüft, ob weitere Leistungen zur Erreichung der Teilhabeziele nötig sind.



**Reha-Träger sind vor, während und nach einer Reha verpflichtet über ihre Aufgaben, Verfahren und Leistungen aufzuklären und umfassend zu beraten. Neben den unterstützenden Beratungsangeboten wurden sog. Ansprechstellen bei jedem Reha-Träger benannt und eingerichtet ([www.ansprechstellen.de](http://www.ansprechstellen.de)). Sie vermitteln Informationen zu Reha-Leistungen an Leistungsberechtigte, Arbeitgeber oder andere Reha-Träger. Dazu stellen die Reha-Träger niedrigschwellige und barrierefreie Angebote über Inhalte, Ziele und Verfahren zu Leistungen zur Teilhabe sowie über das Persönliche Budget bereit.**



---

## I. Bedarfsermittlung – Verständnis, Grundlagen und Vorgehen

### Was ist eine Bedarfsermittlung?

Menschen mit Behinderungen sind in ihrer Teilhabe beeinträchtigt. Leistungen zur Teilhabe sollen dabei unterstützen, vorhandene Beeinträchtigungen zu beseitigen bzw. zu mindern. Die Bedarfsermittlung hat ihren Zweck erfüllt, wenn zielgerichtete und unterstützende Leistungen bewilligt wurden. Ziel der Bedarfsermittlung ist es also, Beeinträchtigungen und Ziele eines Menschen (z. B. Rückkehr in Arbeitsleben, wieder laufen können, Wiedererlangung von Mobilität,) vollständig zu ermitteln, um darauf aufbauend Leistungen bereitzustellen zu können.

Die Bedarfsermittlung ist der Schlüssel auf dem Weg zu geeigneten Leistungen zur Teilhabe. Bei diesem individuellen Prozess werden Informationen (z. B. Beeinträchtigungen, Lebenssituation, Ziele, Wünsche) zur Prüfung und Konkretisierung eines Bedarfs erhoben, gebündelt und ausgewertet. Mit Blick auf den Menschen sind dabei regelmäßig alle seine Lebensbereiche einzubeziehen (vgl. Anlage). Auch die gemeinsame Entwicklung von Teilhabezielen (z. B. Rückkehr an den Arbeitsplatz, Wiederherstellung der Alltagsmobilität) ist ein zentraler Bestandteil einer Bedarfsermittlung. Nach Abschluss der Bedarfsermittlung können geeignete Leistungen und Unterstützungen ausgewählt werden, die den Bedarf des Menschen decken und ihm bei seiner selbstbestimmten Teilhabe unterstützen.

### Welche Anforderungen werden an die Bedarfsermittlung gestellt?<sup>2</sup>

#### **UMFASSEND – Den Teilhabebedarf einer Person in seiner Gesamtheit erfassen**

Die Bedarfsermittlung erfolgt umfassend, wenn sie den Teilhabebedarf des Menschen mit Behinderungen in ihrer Gesamtheit erfasst hat. Sie stellt die Person in den Mittelpunkt und betrachtet sie in ihrer gesamten Lebenswelt und ist damit zunächst unabhängig von konkreten Leistungen, Zuständigkeiten und Leistungserbringern.

#### **FUNKTIONSBEZOGEN – Das bio-psycho-soziale Modell in der Bedarfsermittlung nutzen**

Die Bedarfsermittlung ist funktionsbezogen, wenn diese unter Nutzung des bio-psycho-sozialen Modells erfolgt. Dies beinhaltet die Erhebung aller relevanten Informationen zu den Auswirkungen der Gesundheitsprobleme auf die Körperfunktionen und -strukturen sowie im Bereich der Aktivitäten und Teilhabe. Das geschieht unter Einbezug der im Einzelfall wichtigen Kontextfaktoren (z. B. Hilfsmittel, Unterstützung durch Familie, Reha-Motivation) in ihrer Eigenschaft als Förderfaktor oder Barriere und der Wechselwirkungen der Komponenten zueinander.

#### **INDIVIDUELL – Alle Aktivitäten auf den jeweiligen Menschen ausrichten**

Eine individuelle Bedarfsermittlung ist gekennzeichnet durch die Ausrichtung aller Handlungsschritte an der Person. Ausgangspunkt ist das Individuum mit seinen jeweiligen Fähigkeiten, Fertigkeiten und Bedarfen. Die Vorstellungen, Wünsche und Ziele des Menschen mit Behinderungen müssen ermittelt und in Planung, Leistungsentscheidung sowie -erbringung einbezogen werden.

-----  
<sup>2</sup> Die ersten vier Grundanforderungen gehen aus dem Gesetz hervor (§ 13,14 SGB IX), die weiteren vier Anforderungen wurden mit der Gemeinsamen Empfehlung (GE) Reha-Prozess vereinbart. Die entspr. Erläuterungen stammen aus der GE Reha-Prozess und/oder wurden im Rahmen des b3-Projekts akteursübergreifend von Reha-Trägern und Leistungserbringern erarbeitet und abgestimmt.

# Verständnis, Grundlagen und Vorgehen

---

## **ZIELORIENTIERT – Bedarfsermittlung an Teilhabezielen ausrichten**

Leistungen zur Teilhabe haben das Ziel, die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen an der Gesellschaft zu sichern oder wiederherzustellen. Daher sind die jeweiligen Teilhabeziele gemeinsam mit den Menschen mit Behinderungen auszuhandeln, festzulegen und so genau wie möglich zu konkretisieren.

## **INTERDISZIPLINÄR – Durch Beteiligung verschiedener Disziplinen den Bedarf passgenau ermitteln**

Im Rahmen der umfassenden Bedarfsermittlung ist oft eine interdisziplinäre Zusammenarbeit erforderlich. Dies bedeutet, dass Informationen von verschiedenen Disziplinen eingeholt werden (z. B. Ärzte, Psychologen, Pädagogen, Verwaltungsfachkräfte) und die Bedarfe schließlich im Austausch miteinander ermittelt, bewertet und festgestellt werden.

## **TRANSPARENT – Verständlichkeit und Nachvollziehbarkeit für alle Beteiligten gewährleisten**

Ein transparentes Bedarfsermittlungsverfahren ist für alle Beteiligten verständlich und nachvollziehbar. Das schließt eine auf den Einzelfall angepasste barrierefreie Dokumentation und Kommunikation ein. So werden Unklarheiten, Missverständnisse und Informationsdefizite vermieden. Zugleich stellt Transparenz gegenüber den Leistungsberechtigten die Basis für deren Beteiligung und eine konsensorientierte Bedarfsermittlung und -feststellung dar.

## **LEBENSWELT- UND SOZIALRAUMORIENTIERT – konkrete Lebensbedingungen und die Umwelt beachten**

Da eine „Behinderung“ aus der Wechselwirkung von Person und Umwelt resultiert, sind Aspekte der Umwelt- und ihrer individuellen Wirkung als Förderfaktor oder Barriere – von Relevanz. Eine lebensweltbezogene und sozialraumorientierte Bedarfsermittlung berücksichtigt insbesondere die konkreten Lebensbedingungen im Sozialraum sowie die sächliche Umwelt (z. B. Hilfsmittel, Infrastruktur vor Ort) und personale Umwelt (z. B. unterstützende Familienmitglieder, Nachbarn, Freunde). Erst durch den Einbezug der konkreten Lebenssituation des Menschen mit Behinderungen kann ermittelt werden, welche Leistungen und Hilfen benötigt werden.

## **PARTIZIPATIV – Aktive Beteiligung der Leistungsberechtigten sicherstellen**

Eine partizipative Bedarfsermittlung ist gekennzeichnet durch die aktive Beteiligung des Menschen mit Behinderungen am Reha-Prozess. Insbesondere zur Stärkung von Selbstbestimmung und Verwirklichung von Teilhabemöglichkeiten, ist allen Menschen mit Behinderungen Mitbestimmung und Mitwirkung zu ermöglichen.

## Wer führt die Bedarfsermittlung durch?

Die Bedarfsermittlung wird grundsätzlich vom jeweils zuständigen Reha-Träger durchgeführt (z. B. bei einem Schulunfall durch die zuständige Unfallkasse). Dieser zuständige Reha-Träger wird in der Regel leistender Reha-Träger und kann von Amts wegen Fachdienste, Gutachter oder Leistungserbringer hinzuziehen.

Wenn vielschichtige Bedarfe bestehen für die mehrere Reha-Träger zuständig sind oder verschiedene Anträge auf Reha und Teilhabe (z. B. medizinisch und beruflich) vom Leistungsberechtigten bei mehreren Reha-Trägern gestellt wurden, koordiniert und steuert ein Reha-Träger das Verfahren von der Bedarfsermittlung bis zur Abschluss der Leistungserbringung – der leistende Reha-Träger.

## Praxisbeispiel: Wer wird leistender Reha-Träger?

Ein Antrag auf Reha und Teilhabe geht bei einem Reha-Träger ein. Der erstangegangene Träger wird dann **leistender Reha-Träger**, wenn er seine Zuständigkeit feststellt und den Antrag nicht weiterleitet oder die Zwei-Wochen-Frist zur Weiterleitung verstreichen lässt. Nach einer Weiterleitung wird der zweitangegangene Träger leistender Reha-Träger (Ausnahme: Er leitet eine sog. „Turboklärung“ ein und einigt sich mit einem dritten Reha-Träger auf dessen Zuständigkeit). Der Antragssteller wird über jede Weiterleitung informiert.

## Was sind zentrale Aufgaben des leistenden Reha-Trägers?

- umfassende und unverzügliche Bedarfsermittlung und -feststellung
- Koordinierungs- und Steuerungsverantwortung gegenüber den Leistungsberechtigten
- Abstimmung mit beteiligten Reha-Trägern, z. B. über die Beauftragung von Gutachten zur Ermittlung
- Einleitung, Durchführung und Umsetzung der Teilhabeplanung
- Leistungs- und Letztverantwortlichkeit gegenüber dem Leistungsberechtigten

## Über die Bedarfsermittlung zur Bedarfsfeststellung

Die Bedarfsermittlung umfasst die Ermittlung des individuellen Bedarfs an Teilhabe. Sie setzt spätestens nach Klärung der Zuständigkeit ein. Soweit notwendig werden während dieser Phase Gespräche geführt, Gutachten erstellt und Arbeitsmittel, wie Tests, Selbstauskunftsbögen und Checklisten eingesetzt, um Informationen zu Zielen und Beeinträchtigungen eines Menschen zu erheben. Durch die Ermittlungen werden die Voraussetzungen geschaffen, geeignete Leistungen und Unterstützungen auszuwählen, um den Bedarf des Einzelnen zu decken.

Die Bedarfsfeststellung bezeichnet die Zusammenfassung der einzelnen Ermittlungen. Wenn mehrere Reha-Träger, Gutachter und Leistungserbringer beteiligt waren, werden hier alle Ergebnisse zusammengeführt (vgl. auch Teilhabeplanung, S. 17). Diese Zusammenfassung bildet die Basis für die Entscheidung über einzelne Leistungen.

# Verständnis, Grundlagen und Vorgehen

## Was heißt „umfassende“ Bedarfsermittlung?

Abb. 2 Kapiteluntergliederung der Aktivitäten und Teilhabe der ICF (ICF, S. 97ff.)



Eine umfassende Bedarfsermittlung stellt den Menschen in den Mittelpunkt und betrachtet ihn in seiner gesamten Lebenswelt. So spezifisch wie Beeinträchtigungen, Lebenslagen und Ziele eines Menschen, so individuell sind auch seine Bedarfe. Sie können im Bereich der Selbstversorgung, im Bereich des häuslichen Lebens oder bei der Kommunikation mit Mitmenschen, Arbeitskollegen oder Vorgesetzten bestehen. Grundlage und Orientierungshilfe für eine umfassende Bedarfsermittlung ist das bio-psycho-soziale Modell der WHO. Danach müssen alle **Lebensbereiche des Menschen** (im Sinne der ICF, vgl. Abb. 2 bzw. Anlage) einbezogen werden, die für die Beurteilung des Teilhabebedarfs einer Person notwendig sind.

Eine umfassende Bedarfsermittlung bedeutet zugleich, dass alle Leistungen und Rechtsgrundlagen einbezogen werden, die in der konkreten Situation überhaupt in Betracht kommen können. Eine umfassende Bedarfsermittlung zielt darauf ab, jederzeit Anhaltspunkte für weitere Leistungen und Unterstützungen zu identifizieren. Dazu zählen auch Teilhabeleistungen, für die der Reha-Träger grundsätzlich nicht zuständig ist oder sein kann. Werden weitere Bedarfe bzw. mögliche Anzeichen dafür erkannt und liegen diese außerhalb des eigenen Zuständigkeitsbereiches, werden weitere Reha-Träger informiert und – im Rahmen rechtlicher Vorgaben und Vereinbarungen – beteiligt.

Zusammenfassend prüft der zuständige Reha-Träger stets vorausschauend, ob neben den beantragten Leistungen zur Teilhabe (z. B. medizinische Reha) weitere Leistungen und Unterstützungen erforderlich sind (z. B. zur Herstellung der Mobilität), um das übergeordnete Ziel der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft erreichen zu können. Für Reha-Träger bedeutet eine umfassende Bedarfsermittlung bereits, dass der Antrag nach dem Prinzip der Meistbegünstigung auszulegen ist.

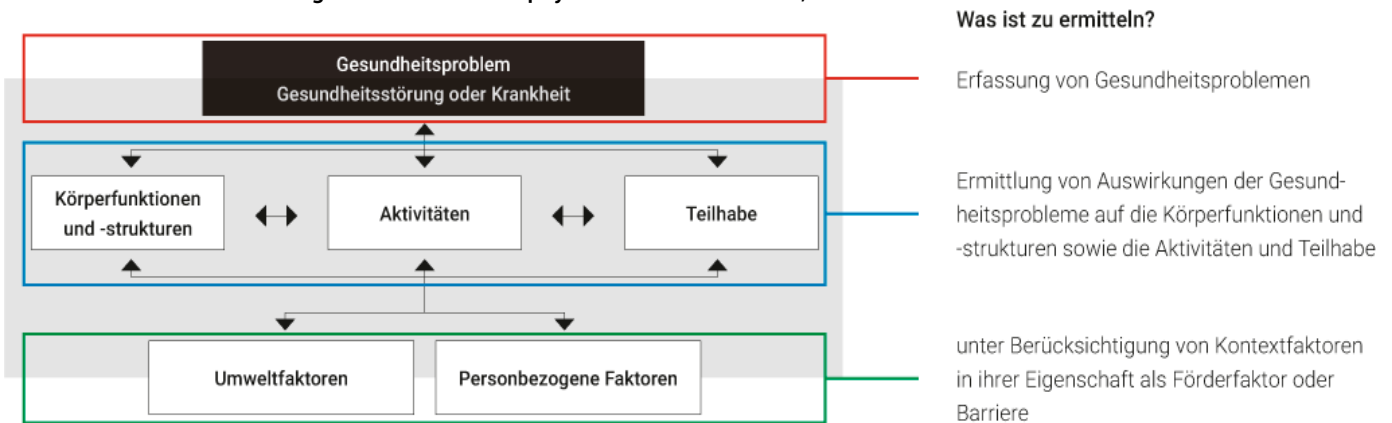
### Praxisbeispiel: Meistbegünstigung – Was heißt das in der Praxis?

Wenn ein Reha-Antrag gestellt wird (z. B. Antrag auf medizinische Reha), ist davon auszugehen, dass der Antragsteller alle im Einzelfall in Betracht kommenden Reha- und Teilhabeleistungen begehrt. Der Reha-Träger hat den Antrag entsprechend umfassend zu prüfen. Aus Sicht des Antragstellers umfasst dies die Einbeziehung aller seiner Lebensbereiche, wie Gesundheit, Bildung, Arbeit oder Mobilität. Eine Ausnahme besteht nur dann, wenn der Leistungsberechtigte eine ausdrückliche Beschränkung auf eine bestimmte Leistung (z. B. Wohnungshilfe) wünscht.

## Was ist das bio-psycho-soziale Modell und wie wird es in der Bedarfsermittlung genutzt?

Ziel einer Ermittlung auf Basis des bio-psycho-sozialen Modells ist es, einen aussagekräftigen Überblick über die aktuelle Teilhabesituation des Leistungsberechtigten zu erhalten.

Abb. 3 Bedarfsermittlung auf Basis des bio-psycho-sozialen Modells, BAR et al. 2019.



Dazu ist mit Blick auf die Teilhabeziele des Leistungsberechtigten ein strukturiertes Vorgehen (s. u.) – entlang der folgenden Arbeitsschritte erforderlich:

1. Erfassung von Gesundheitsproblemen mit Auswirkungen auf die Aktivitäten und Teilhabe.
2. Ermittlung von Auswirkungen der Gesundheitsprobleme auf die Körperfunktionen und -strukturen sowie auf die Aktivitäten und Teilhabe unter Berücksichtigung von Kontextfaktoren (Umwelt, Person) in ihrer Eigenschaft als Förderfaktor oder Barriere.

### Praxisbeispiel: Bedarfsermittlung auf Basis des bio-psycho-sozialen Modells

Herr L. (52 Jahre) hatte einen Schlaganfall (Gesundheitsproblem). Nach der Krankenbehandlung im Sinne des neurologischen Phasenmodells (Phase A und B) verbleibt eine Halbseitenlähmung links sowie Defizite beim Gehen und Laufen (Beeinträchtigung der Körperstruktur und Funktion). Insgesamt sind Mobilität, Selbstversorgung und das häusliche Leben von Herrn L. stark eingeschränkt (Beeinträchtigung im Bereich Aktivität und Teilhabe). Folgende Teilhabeziele werden vereinbart: Selbstständigkeit im Alltag; Rückkehr in den häuslichen Bereich.

Durch Therapien (Umweltfaktor, hier: Förderfaktor) und einen Rollstuhl (Umweltfaktor, hier: Förderfaktor) sowie die Motivation des Herrn L. (personbezogener Faktor; hier: Förderfaktor) wird versucht, die Mobilität zur Bewältigung des Alltags und zur Rückkehr in den häuslichen Bereich wiederherzustellen. Obwohl seine Ehefrau ihn bei seiner Rehabilitation sehr unterstützt (Umweltfaktor, hier: Förderfaktor) kann er voraussichtlich nicht in sein verwinkeltes Wohnhaus mit den vielen Stufen zurückkehren (Umweltfaktor, hier: Barriere, da nicht barrierearm). Im Ergebnis ist momentan Bedarf an zugänglichem und zugeschnittenem Wohn- und Lebensraum festzustellen (Bedarfsfeststellung).

# Verständnis, Grundlagen und Vorgehen

---

## Welche Rolle haben die Leistungsberechtigten bei der Bedarfsermittlung?

Eine zielführende Bedarfsermittlung ist nur mit der aktiven Beteiligung und Mitwirkung der Leistungsberechtigten möglich. Sie kennen ihre Situation am besten, können darstellen worin ihre Teilhabe beeinträchtigt ist und in welchen Bereichen sie Unterstützung benötigen. Mit Blick auf die Selbstbestimmung der Leistungsberechtigten ist es zentral, ihre Position und Perspektive einzubeziehen. Dabei ist die Bedarfsermittlung als gemeinsamer Verständigungs- und Erarbeitungsprozess zu verstehen. An diesem Prozess können die Leistungsberechtigten sich auf verschiedene Weise beteiligen.

Letztlich lässt sich ein Teilhabebedarf nicht ohne konkrete Ziele festlegen. Bei der Entwicklung und Formulierung von Teilhabezielen steht nicht die Frage des Outputs („Was soll getan werden?“), sondern vielmehr das Ergebnis, der individuelle Outcome (Was soll erreicht werden?) im Fokus. Zur Entwicklung konkreter Ziele ist ein gemeinsamer Findungsprozess des Leistungsberechtigten und der Reha-Träger nötig, der eine angemessene Beratung und eine systematische Herangehensweise des Reha-Trägers voraussetzt. Die Basis der Entwicklung bildet zunächst die subjektive Perspektive des Leistungsberechtigten auf seine Teilhabesituation.

## Praxisbeispiele und Schritte zur Mitwirkung und Beteiligung im Reha-Prozess:

- umfassende Aufklärung über Erfordernisse, Ziele und Vorgehen in der Bedarfsermittlung
- Bereitstellung von barrierefreien Informationen (z. B. in Leichter Sprache)
- Selbstauskünfte des Leistungsberechtigten zu seinen Beeinträchtigungen und seiner Lebenslage
- Erfassung von individuellen Wünschen und Zielen; Gemeinsame Entwicklung von Teilhabezielen
- umfassende Beratung im Sinne von § 14 SGB I
- Hinweise auf die Beratungsoption durch die Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung (EUTB)
- Bei Entscheidung und Ausführung von Leistungen müssen die berechtigten Wünsche des Leistungsberechtigten z. B. bei der Auswahl von Leistungserbringern berücksichtigt werden. (§ 8 SGB IX)
- Der Leistungsberechtigte kann sich die Durchführung einer Teilhabeplanung (§ 19 SGB IX) und auch eine Teilhabeplankonferenz (§ 20 SGB IX) wünschen.

## Welche Aufgabe hat die Reha-Fachkraft während einer Bedarfsermittlung?

Ein Antrag, eine ärztliche Verordnung oder Ermittlungen von Amts wegen (z. B. im Rahmen eines Reha- oder Fallmanagements) sind Auslöser für eine Bedarfsermittlung.

Der Reha-Träger erhebt bei jeder Bedarfsermittlung eine Vielzahl von Informationen über den Menschen, um seinen Teilhabebedarf bestimmen zu können. Neben Infos zur Person und biografischen Angaben zählen dazu insbesondere,

- die Gesundheitsprobleme (Diagnosen)
- die Auswirkungen der Gesundheitsprobleme auf die Körperfunktionen und -strukturen sowie auf die Aktivitäten und Teilhabe des Leistungsberechtigten (z. B. Beeinträchtigungen im Bereich Mobilität, Körperpflege, Arbeit etc.)
- relevante Kontextfaktoren, die in der Umwelt (Umweltfaktoren) oder in der Person selbst (personbezogene Faktoren) liegen können und Einfluss auf die individuelle Teilhabe haben.

Daneben spielen die Wünsche und Ziele eines Leistungsberechtigten eine zentrale Rolle. Auch können andere Aspekte wichtig sein, z. B. Kompetenzen, um z. B. eine neue berufliche Perspektive zu eröffnen.

In der Regel bestimmen Ziele das Vorgehen bei einer Bedarfsermittlung (z. B. Können eingeschränkte Körperfunktionen wiederhergestellt werden? Ist ein Berufswunsch realisierbar? Welche Kompetenzen sind erforderlich, um das Berufsziel zu erreichen?). Zugleich lassen sich mit Zielen gewonnene Erkenntnisse konkretisieren (z. B. Lassen die Beeinträchtigungen eine Rückkehr an den alten Arbeitsplatz zu? Was braucht es, um die Mobilität für den Alltag wiederzuerlangen?). Ebenso können sich aus Wünschen und Kompetenzen oder aus bestimmten Körperfunktionen (z. B. Aufmerksamkeit) Anhaltspunkte für die Entwicklung von Teilhabezielen ergeben. Insgesamt haben Ziele eine hohe Bedeutung, da sie durch ihre umfassenden Bezüge innerhalb der Bedarfsermittlung das weitere Vorgehen und den Umfang der Ermittlungen bestimmen.

Während der Bedarfsermittlung nimmt die Reha-Fachkraft des Reha-Trägers regelmäßig eine Einschätzung und Beurteilung des aktuellen Ermittlungsstandes vor. Anhand der erhobenen Informationen wird beurteilt, ob weitere Aktivitäten zur Bedarfsermittlung nötig sind oder ob die Informationen zur Festlegung des Bedarfs ausreichen. Als Ergebnis der Bewertung ergeben sich zwei Möglichkeiten:

1. Die Informationen reichen nicht aus, um Ziele zu konkretisieren oder anzupassen. Dann müssen weitere Beratungsaktivitäten oder Schritte der Bedarfsermittlung anschließen.
2. Die Informationen reichen aus, den Teilhabebedarf zu beurteilen, um eine Prognose über mögliche Leistungen zur Erreichung der Ziele zu treffen. Der Teilhabebedarf wird festgelegt.

Die Verwaltung stellt dann den Bedarf fest und der Leistungsberechtigte wird informiert.

Nachfolgende Grafik stellt Inhalte und Prozess der Bedarfsermittlung verkürzt dar:

**Abb. 4 Arbeitsmodell zur Bedarfsermittlung (adaptiert), BAR et al. 2019**



# Verständnis, Grundlagen und Vorgehen

## Welche Mittel werden bei der Bedarfsermittlung eingesetzt?

Zur Ermittlung von Informationen über Beeinträchtigungen und Ressourcen oder zur Entwicklung von Zielen nutzen Reha-Träger geeignete Instrumente sowie Gutachten.

Bei vielseitigen Bedarfen oder einem komplizierten Sachverhalt können von Reha-Trägern sozialmedizinische Gutachten eingeholt werden. Wenn ein Gutachten zur Feststellung des Bedarfs notwendig ist, soll es unverzüglich eingeholt werden. Reha-Träger nutzen dazu die Expertise eigener Fachdienste, den medizinischen Dienst oder externe Fachärzte. Zur Vermeidung von Doppelbegutachtungen informieren die beteiligten Reha-Träger (§ 15 SGB IX) unverzüglich den leistenden Träger über die Notwendigkeit der Einholung eines Gutachtens



### Facts zur Begutachtung (§17 SGB IX)<sup>3</sup>

- Der Gutachter hat sein Gutachten in der Regel binnen zwei Wochen nach Auftragserteilung zu erstellen.
- Auch die Begutachtung soll **umfassend** erfolgen, ihr liegt das bio-psycho-soziale Modell der WHO zugrunde, d. h. Einbezug von **Kontextfaktoren** (Barrieren und Förderfaktoren sind individuell zu ermitteln).
- Das Gutachten bildet neben weiteren Informationen eine Basis für die Entscheidung der Reha-Träger.

Instrument ist der Oberbegriff für **systematische Arbeitsprozesse** und **standardisierte Arbeitsmittel**.

- **Arbeitsprozesse:** Hierzu zählen insbesondere die Verwaltungsverfahren der Reha-Träger, in denen es um die Erhebung, Analyse, Dokumentation, Planung und Ergebniskontrolle geht. Beispiele hierfür sind: die Rehabilitations-Richtlinien sowie die Begutachtungs-Richtlinien im Bereich der Krankenversicherung, das Handlungskonzept Reha-Management der Unfallversicherung oder die Beratungskonzeption samt Konzepten der Fachdienste (Berufspsychologischer Service, Ärztlicher Dienst, Technischer Beratungsdienst) im Bereich der Bundesagentur für Arbeit.
- **Arbeitsmittel:** Dabei handelt es sich um Hilfsmittel, die die Arbeitsprozesse unterstützen, wie z. B. funktionelle Prüfungen (Sehtest, Intelligenztest, Hörtest), Fragebögen und IT-Anwendungen, Antragsunterlagen, Checklisten, Leitfäden etc.

Einen Überblick über den Ablauf der Bedarfsermittlung bei den einzelnen Trägern, ihrer Instrumente und Besonderheiten finden sich auf der **BAR-Website** ([www.bar-frankfurt.de](http://www.bar-frankfurt.de) > **Reha-Prozess** > **Bedarfsermittlung**).

-----  
3 Vgl. auch § 28 GE Reha-Prozess sowie die Gemeinsame Empfehlung Begutachtung.



## II. Umfassende Bedarfsfeststellung – mehrere Akteure im Verfahren

### Was sind die Konsequenzen einer umfassenden Bedarfsermittlung?

Im Rahmen einer umfassenden Bedarfsermittlung soll der **leistende Reha-Träger** auch Bedarfe ermitteln, für die er selbst nicht zuständig ist. Dann werden weitere Reha-Träger ins Verfahren einbezogen, die ebenfalls eine Bedarfsermittlung durchführen müssen (§ 15 SGB IX). Die einzelnen Feststellungen der Träger werden im Rahmen einer Teilhabeplanung vom leistenden Reha-Träger zusammengeführt.

### Wie werden weitere Träger einbezogen? Möglichkeiten des Splittings und der Beteiligung

Es werden zwei Formen der Beteiligung unterschieden:

#### **Antragssplitting (§ 15 Abs. 1 SGB IX)**

Der leistende Reha-Träger hat die Möglichkeit den Antrag zu splitten und so teilweise weiterzuleiten. Das macht er, wenn er für einen Teil der erforderlichen Leistungen nicht zuständig sein kann. So erbringt z. B. eine Krankenkasse keine Leistungen der beruflichen Rehabilitation. Der dann beteiligte Reha-Träger (z. B. Bundesagentur für Arbeit) entscheidet über seinen Teil des Antrags und informiert den Antragssteller über das Ergebnis.

Beim Antragssplitting teilt der Splitting-Adressat dem leistenden Reha-Träger spätestens eine Woche vor Ablauf der Entscheidungsfrist (i. d. R. sechs Wochen) seine Feststellungen über Bedarfe und Leistungen mit, damit der leistende Reha-Träger die Erstellung des Teilhabeplans einleiten kann.

#### **Beteiligung weiterer Reha-Träger nach § 15 Abs. 2 SGB IX**

Beteiligung nach § 15 Abs. 2 SGB IX findet dann statt, wenn der leistende Reha-Träger für einen Teil der erforderlichen Leistung zuständig sein könnte, diese Leistung aber im konkreten Fall von einem anderen Reha-Träger zu erbringen ist. Z. B. aus persönlichen versicherungsrechtlichen Gründen oder wenn ein Reha-Träger einen UV-Träger wegen den Folgen einer Berufskrankheit beteiligt.

In dieser Konstellation beteiligt der leistende Reha-Träger unverzüglich einen weiteren Reha-Träger an der Bedarfsfeststellung. Dessen Feststellungen haben dann innerhalb von zwei Wochen nach Zugang der Beteiligung zu erfolgen. Bereits mit der Aufforderung wird die Teilhabeplanung eingeleitet.

### Wie hängen Bedarfsermittlung und Teilhabeplanung miteinander zusammen?

Eine Bedarfsermittlung hat jeder Träger nach einem Antrag auf Leistungen zur Teilhabe durchzuführen, **vgl.**

**Teil I.** Dies gilt für die Teilhabeplanung nicht – diese ist nur unter besonderen Voraussetzungen durchzuführen.



#### **Facts zur Teilhabeplanung (§ 19 SGB IX)**

Eine Teilhabeplanung ist dann durchzuführen, wenn

- Leistungen verschiedener Reha-Träger erforderlich sind,
- Leistungen verschiedener Leistungsgruppen erforderlich sind,
- es der Wunsch des Leistungsberechtigten ist.

## Mehrere Akteure im Verfahren

---

Die Teilhabeplanung stellt fest, welche Bedarfe und welche Leistungen, wann, wie, wo und durch wen erbracht werden. Dazu müssen die Reha-Träger ihre Leistungen abstimmen und die Leistungserbringung mit dem Leistungsberechtigten koordinieren. Der Zeitplan wird im Teilhabeplan dokumentiert. Der Teilhabeplan<sup>4</sup> ist als eine Art „Roadmap“ zu verstehen, der Schritt für Schritt zum Reha-Erfolg führt.

Bei der Teilhabeplanung bezieht der verantwortliche Reha-Träger andere öffentliche Stellen (z. B. Pflegekassen, Integrationsämter, Betreuungsbehörden) in die Erstellung des Teilhabeplans ein, wenn es zur Feststellung des Bedarfs an Teilhabe erforderlich ist.

### Welche Rolle spielt die Teilhabeplankonferenz in der Bedarfsermittlung?

Ziel einer Teilhabeplankonferenz ist es, nötige Beratungen sowie die Abstimmung einzelner Bedarfsfeststellungen und Reha-Leistungen aller beteiligten Akteure mit dem Leistungsberechtigten in die Wege zu leiten. Im Einzelnen werden im Gespräch z. B. Ziele gemeinsam entwickelt oder der Bedarf zwischen dem Leistungsberechtigten und beteiligten Reha-Trägern abgestimmt. Alle Ergebnisse werden dann im Teilhabeplan zusammengefasst. Eine Teilhabeplankonferenz ist z. B. sinnvoll, wenn eine Vielzahl von Leistungen aus verschiedenen Leistungsgruppen oder Leistungen mit langer Laufzeit erforderlich werden. Die Teilhabeplankonferenz wird in der Regel vom leistenden Reha-Träger einberufen, aber auch der Leistungsberechtigte, beteiligte Reha-Träger oder das Jobcenter können die Teilhabeplankonferenz vorschlagen. Für die Durchführung einer Teilhabeplankonferenz bedarf es der schriftlichen Einwilligung des Leistungsberechtigten.

### Welche Rolle spielen Leistungserbringer in der Bedarfsermittlung?

Die Reha-Träger können sich im Rahmen der Bedarfsermittlung der Expertise Dritter bedienen. Diese Aufgabe wird von jeweils spezialisierten Gutachtern (vgl. S. 16) oder Leistungserbringern im Bereich der medizinischen (z. B. Reha-Kliniken) oder beruflichen Rehabilitation (z. B. Berufsbildungswerk, Berufsförderungswerk) übernommen, die so eine wichtige Rolle für die Rehabilitation spielen.<sup>5</sup> Insbesondere im Bereich der beruflichen Reha findet die Bedarfsermittlung häufig bei Leistungserbringern im Rahmen von Eignungsabklärungen und Arbeitserprobungen statt. Die Grundlage dieser Beziehungen bilden Verträge, die zwischen Reha-Trägern und Leistungserbringern geschlossen werden. Einzelne Reha-Träger nutzen zudem die Expertise von Erbringern, um einzelne Fragestellungen (z. B. körperliche Leistungsfähigkeit) zu klären. Die Ergebnisse werden dann Bestandteil der Bedarfsermittlung beim Reha-Träger und bilden eine wichtige Informationsquelle für Planungen, Entscheidungen und Leistungen.

4 Der Mustervordruck Teilhabeplan findet sich hier: [www.bar-frankfurt.de](http://www.bar-frankfurt.de) > themen > reha-prozess > musterformulare

5 Zu den Aufgaben von Leistungserbringern siehe [www.bar-frankfurt.de](http://www.bar-frankfurt.de) > Reha-Prozess > Rollenbeschreibung.

### III. Fristen, Datenschutz und Rechtsfolgen

#### Welche Fristen gelten bei der Bedarfsermittlung?<sup>6</sup>

##### Grundsätze bei alleiniger Zuständigkeit

Der leistende Reha-Träger hat in der Regel innerhalb von drei Wochen nach Antragseingang zu entscheiden. Wenn ein Gutachten (vgl. S. 16) im Rahmen der Bedarfsermittlung erforderlich wird, dann verlängert sich die Frist um (mindestens) **zwei Wochen** für die Erstellung des Gutachtens (§ 17 Abs. 2 Satz 1 SGB IX). Nach Vorliegen des Gutachtens hat der Reha-Träger zwei Wochen Zeit für seine Entscheidung. Ist die Erstellung eines Gutachtens notwendig, hat der leistende Reha-Träger also insgesamt etwa sieben Wochen Zeit.

##### Fristen bei Beteiligung anderer Reha-Träger (§ 15 Abs. 1 und 2 SGB IX)

Grundsätzlich haben die Reha-Träger sechs Wochen Zeit nach Antragseingang (beim leistenden Reha-Träger). Wenn darüber hinaus eine Teilhabeplankonferenz (§ 20 SGB IX) geplant ist, verlängert sich die Frist auf zwei Monate nach Antragseingang. Die Einholung eines Gutachtens hat dann keine weiteren Auswirkungen auf die Frist.

#### Wie ist das mit dem Datenschutz?

Das Recht auf informationelle Selbstbestimmung ist ein hohes gesetzliches Gut. Der Leistungsberechtigte ist und bleibt während des gesamten Reha-Prozesses jederzeit Herr seiner Daten. Gleichwohl bildet eine umfassende und zielgerichtete Bedarfsermittlung die Grundlage für eine erfolgreiche Rehabilitation. Diese umfassende und (ggf. trägerübergreifende) Ermittlung gehört zu den Aufgaben des leistenden Reha-Trägers. Bei dieser Ermittlung werden häufig sensible Daten, insbesondere zur Gesundheit verarbeitet. Zum Beispiel erfolgen Datenerhebungen beim Leistungsberechtigten oder bei Ärzten oder Datenübermittlungen zwischen den Reha-Trägern mit dem Ziel der Bedarfsfeststellung. Grundsätzlich sind Datenerhebung bzw. Übermittlung (Datenverarbeitung) bei der Bedarfsermittlung zulässig, wenn sie für die Erfüllung einer gesetzlichen **Aufgabe erforderlich sind**. Fragen des Datenschutzes sind dabei grundsätzlich bezogen auf die konkrete Datenverarbeitung zu betrachten. Weitere Informationen und Hinweise finden sich in der Broschüre **Datenschutz im trägerübergreifenden Reha-Prozess**.

#### Kann gegen die Bedarfsermittlung Widerspruch eingelegt werden?

Die Bedarfsermittlung ist grundsätzlich ein gemeinsamer und konstruktiver Aushandlungsprozess zwischen Reha-Fachkräften und dem Leistungsberechtigten. Dabei stehen dem Leistungsberechtigten in unterschiedlicher Form Möglichkeiten der Mitwirkung zur Verfügung. Gegen die Bedarfsermittlung selbst kann der Leistungsberechtigte allerdings keinen Widerspruch einlegen. Ein Widerspruch ist nur gegen den folgenden Bescheid möglich, mit dem das Ergebnis der Bedarfsermittlung in Form einer Leistungsentscheidung mitgeteilt wird.

6 Konkrete Reha-Fristen können auf [www.reha-fristenrechner.de](http://www.reha-fristenrechner.de) errechnet werden.

# Das Bedarfsermittlungskonzept für LTA

## IV. Das Bedarfsermittlungskonzept

Mit dem Bedarfsermittlungskonzept (Basiskonzept und Instrumentendatenbank) ist eine Anwendungs- und Arbeitshilfe für die Bedarfsermittlung bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA) entstanden, die unmittelbar an die rechtlichen Grundlagen anschlussfähig ist. Der Fokus des Konzepts richtet sich zwar im Kern auf LTA; im Ergebnis wurden aber auch allgemeingültige Grundlagen bereitgestellt, die eine übergreifende Sprache und einheitliche Anwendung von Akteuren und Professionen in der Bedarfsermittlung befördern.

Zusammenfassend bietet die Nutzung und Umsetzung des Bedarfsermittlungskonzepts in den Organisationen für Reha-Träger und Leistungserbringer verschiedene Vorteile und Potenziale:

- Das Konzept ist anschlussfähig an die Grundlagen des Sozialgesetzbuches IX („Arbeitsprozesse und Arbeitsmittel“) und die Gemeinsame Empfehlung Reha-Prozess und unterstützt (**als Anwendungshilfe**) die Einhaltung der Vorschriften in der Praxis.
- Neben rechtlichen Grundanforderungen an die Bedarfsermittlung beschreibt das Konzept übergreifende Aspekte (z. B. Transparenz, Beratung, Partizipation), die in der Bedarfsermittlung bedeutsam sind und geht auf ihre praxisnahe Anwendung ein (**einheitliche Sprache**).
- Auf Basis des bio-psycho-sozialen Modells der WHO beinhaltet das Konzept ein übergreifendes **Arbeitsmodell** zur Ermittlung von Teilhabebedarfen bei LTA. Ergebnisse können so eingeordnet und Wechselwirkungen berücksichtigt werden. Das bio-psycho-soziale Modell wird für die Bedarfsermittlung besser nutzbar gemacht.
- Im Einzelnen beschreibt das Konzept Ermittlungsinhalte („Was ist zu erheben?“) und zeigt zugleich Ansätze, wie die einzelnen Inhalte ermittelt werden können.
- Praxishinweise, Fallbeispiele und Checklisten veranschaulichen und vertiefen die Arbeitshilfe und erhöhen so die **Anschlussfähigkeit an die Praxis**.
- Zuletzt bildet es den Anknüpfungspunkt für zukünftige Entwicklungen im Bereich der Bedarfsermittlung, insbesondere von **Instrumenten**.

[www.bar-frankfurt.de](http://www.bar-frankfurt.de) > [service](#) > [datenbanken-verzeichnisse](#) > [Instrumentendatenbank](#)

Sie sind hier: [Service](#) ▾ | [Datenbanken und Verzeichnisse](#) ▾ | [Instrumentendatenbank](#) ▾

**Einführung** | [Einzelinstrumente](#) | [„Handlungskonzepte“ Reha-Träger](#)

### Instrumentendatenbank - Häufig gestellte Fragen

- ▼ Welchen Nutzen hat die Instrumentendatenbank?
- ▼ Welche Funktion erfüllt die Instrumentendatenbank im Kontext des Basiskonzepts?
- ▼ Was sind Einzeleinstrumente?
- ▼ Wie funktioniert die Suche nach Einzeleinstrumenten?
- ▼ Welche Ergebnisse liefert die Instrumentendatenbank?
- ▼ Was sind die „Handlungskonzepte“ der Reha-Träger?

## V. Weitere Informationen

### Online-Quellen

- Ein Überblick über **psychometrische Instrumente** oder die **Instrumente zur Bedarfsermittlung bei LTA** der Reha-Träger zur Bedarfsermittlung findet sich in der **Instrumentendatenbank der BAR**<sup>7</sup>
- Ein Überblick über die **Instrumente (Gesamtpläne) der einzelnen Bundesländer** finden sich auf der Webseite Umsetzungsbegleitung BTHG des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e. V.<sup>8</sup>

Neben den Reha-Trägern und der BAR ([www.bar-frankfurt.de](http://www.bar-frankfurt.de)) haben verschiedene Institutionen, Verbände und Organisationen umfangreiches Info-Material zur Bedarfsermittlung online zur Verfügung gestellt, u. a.

- **Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS)**<sup>9</sup>
- **Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge**<sup>10</sup>
- **Der Paritätische Gesamtverband**<sup>11</sup> oder die **Fachverbände für Menschen mit Behinderungen**.<sup>12</sup>

Informationen in Leichter Sprache finden sich bei der Bundesvereinigung Lebenshilfe ([www.lebenshilfe.de](http://www.lebenshilfe.de))<sup>13</sup>

### Literatur

- BAR, BAG BBW, Hochschule Magdeburg-Stendal (2019): Bedarfsermittlungskonzept für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Frankfurt am Main
- BAR (2016): Gemeinsame Empfehlung „Begutachtung“, Frankfurt am Main
- BAR (2019): Gemeinsame Empfehlung „Reha-Prozess“, Frankfurt am Main
- BAR (2019): Arbeitshilfe „Datenschutz im trägerübergreifenden Reha-Prozess“, Frankfurt am Main
- BAR (2019): 1. Teilhabeverfahrensbericht 2019, Frankfurt am Main
- Diedrich et al. (2019): Implementationsstudie zur Einführung von Instrumenten zur Entwicklung des Rehabilitationsbedarfs nach § 13 SGB IX, Berlin
- Fuchs, H. (2018): Intention des Gesetzgebers zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs nach § 13 SGB IX und Begriffsbestimmung Teil I: Intention des Gesetzgebers hinter altem und neuem Recht, Teil II: Trägerübergreifend einheitliche Mindestanforderungen, Beiträge A16-20018 von A17. Von [reha-recht.de](http://reha-recht.de) abgerufen (Zugriff: 14.1.2020).
- Rambausek-Haß T. Beyerlein M. (2018): Partizipation in der Bedarfsermittlung – Was ändert sich durch das Bundesteilhabegesetz? Beiträge D28-2018 D29-2018 unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de) (Zugriff: 14.1.2020).
- Sutorius, M. (2019): Neues Konzept für Bedarfsermittlung, DSVG, Forum Sozialarbeit und Gesundheit 3/2019, Berlin.

7 [www.bar-frankfurt.de](http://www.bar-frankfurt.de) > service > datenbanken-verzeichnisse > Instrumentendatenbank

8 [www.umsetzungsbegleitung-bthg.de](http://www.umsetzungsbegleitung-bthg.de)

9 [www.bmas.de](http://www.bmas.de) > Schwerpunkte > Inklusion > Fragen-und-Antworten > wie-sieht-gesamtplanverfahren-konkret-aus

10 [www.deutscher-verein.de](http://www.deutscher-verein.de) > pflege-rehabilitation-rehabilitation-teilhabe

11 [www.der-paritaetische.de](http://www.der-paritaetische.de)/schwerpunkt/bundesteilhabegesetz/teilhabeplangesamtplanbedarfsfeststellung/

12 [www.diefachverbaende.de/dokumentation-fachtag-bthg-umsetzung.html](http://www.diefachverbaende.de/dokumentation-fachtag-bthg-umsetzung.html)

13 [www.lebenshilfe.de/fileadmin/Redaktion/PDF/2\\_Informieren/Leistungen-zur-Teilhabe\\_LS\\_Web-kl-neu.pdf](http://www.lebenshilfe.de/fileadmin/Redaktion/PDF/2_Informieren/Leistungen-zur-Teilhabe_LS_Web-kl-neu.pdf)

## Umfassende Bedarfsermittlung – alle Lebensbereiche und Beispiele

Eine umfassende Bedarfsermittlung setzt den Einbezug aller Lebensbereiche (im Sinne der ICF) voraus. Dafür sind Beeinträchtigungen in allen Lebensbereichen erfassen. Nachfolgend sind diese Lebensbereiche dargestellt und mit Beispielen beschrieben.

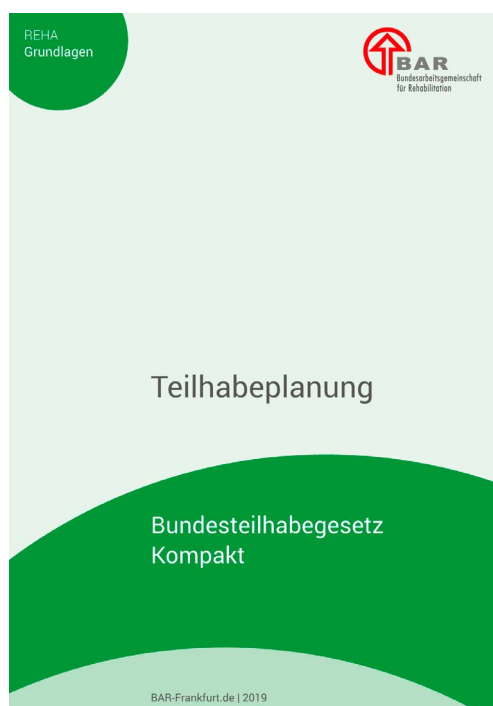
Lebensbereich im Sinne der ICF		
Kapitel	Kapiteluntergliederungen der ICF (Lebensbereiche)	Beispiele/Muster/Erläuterungen... Der Leistungsberechtigte ist beeinträchtigt,
1	Lernen und Wissensanwendung	z. B. bei der bewussten sinnlichen Wahrnehmung (hierzu zählen das Zuschauen und Zuhören, beim elementaren Lernen (Nachmachen, Nachahmen, Üben, Lesen, Schreiben, Rechnen lernen, sich Fertigkeiten anzueignen) und bei der Wissensanwendung (Denken, Lesen, Schreiben, Rechnen, Probleme lösen, Entscheidungen treffen).
2	Allgemeine Aufgaben und Anforderungen	z. B. einfache und komplexe Aufgaben zu übernehmen, tägliche Routinen durchzuführen oder mit Stress und psychischen Anforderungen umzugehen.
3	Kommunikation	z. B. bei der Kommunikation verbaler oder non-verbaler Mitteilungen, als Empfänger oder Sender, beim Umgang mit Zeichen und Symbolen, bei der Konversation und beim Gebrauch von Kommunikationsgeräten und -techniken.
4	Mobilität	z. B. die Körperposition zu ändern und aufrecht zu erhalten, Gegenstände zu tragen, zu bewegen und zu handhaben, zu gehen und sich fortzubewegen, sich mit Transportmitteln fortzubewegen, ein Fahrzeug fahren, usw.
5	Selbstversorgung	z. B. bei der Körperpflege (Waschen, Pflegen, An- und Auskleiden, die Toilette benutzen), beim Essen, beim Trinken, auf seine Gesundheit zu achten.
6	Häusliches Leben	z. B. bei der Ausführung von häuslichen und alltäglichen Handlungen und Aufgaben, in Bereichen des häuslichen Lebens, bei der Beschaffung einer Wohnung, von Lebensmitteln, Kleidung und anderen Notwendigkeiten, bei der Erledigung von Haushaltsaufgaben (Reinigung und Reparatur), die Pflege von persönlichen und anderen Haushaltsgegenständen zu übernehmen sowie anderen zu helfen.
7	Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen	z. B. beim Ausführen von Aufgaben und Handlungen, die für die elementaren und komplexen Interaktionen mit Menschen (Fremden, Freunden, Verwandten, Familienmitgliedern und Intimpartnern) in einer kontextuellen und sozial angemessenen Weise erforderlich sind.
8	Bedeutende Lebensbereiche	z. B. beim Ausführen von Aufgaben und Handlungen, die für die Beteiligung an Erziehung/Bildung, Arbeit und Beschäftigung sowie am wirtschaftlichen Leben erforderlich sind.
9	Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben	z. B. bei Handlungen und Aufgaben, die für die Beteiligung am organisierten sozialen Leben außerhalb der Familie, in der Gemeinschaft sowie in verschiedenen sozialen und staatsbürgerlichen Lebensbereichen (Gemeinschaftsleben (formelle, informelle Vereinigungen, Feierlichkeiten) bei Erholung und Freizeit, bei Religion und Spiritualität, im politischen Leben) erforderlich sind.

## Bislang in dieser Serie erschienen:

---



Die wichtigsten Änderungen (2018)



Teilhabepanung kompakt (2019)

Kurz, prägnant und verständlich – kurzum „kompakt“, das ist der Anspruch an diese Serie. Mit der Reihe wollen wir Ihnen die oft komplexen Regeln des Sozialgesetzbuches IX verständlich erklären und vermitteln.

## Weitere nützliche Instrumente für Ihre Arbeit:

---

- Der Fristenrechner zum Reha-Prozess: Berechnung relevanter Fristen im Reha-Prozess – [www.reha-fristenrechner.de](http://www.reha-fristenrechner.de)
- e-learning-Kurs Grundlagen Rehabilitation und Teilhabe im gegliederten Sozialleistungssystem, [www.bar-frankfurt.de/service/fort-und-weiterbildung/e-learning](http://www.bar-frankfurt.de/service/fort-und-weiterbildung/e-learning)
- FAQ – Gemeinsame Empfehlungen Reha-Prozess: Häufig gestellte Fragen geordnet nach den sieben Phasen des Reha-Prozesses: [www.bar-frankfurt.de/themen/gemeinsame-empfehlungen](http://www.bar-frankfurt.de/themen/gemeinsame-empfehlungen)
- Hospitationsbörse: Digitales schwarzes Brett: Hier können Beratungsfachkräfte online einen Hospitationsplatz anbieten oder suchen und so wertvolle Kontakte knüpfen: [www.bar-hospitation.de](http://www.bar-hospitation.de)

### Reha Grundlagen

Praxisorientiertes und konzeptionelles Wissen bietet Orientierung zu Leistungen und dem System der Rehabilitation.

REHA  
Grundlagen

### Reha Vereinbarungen

Trägerübergreifende Vorgaben und gemeinsame Empfehlungen konkretisieren die Zusammenarbeit in der Rehabilitation sowie die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität.

REHA  
Vereinbarungen

### Reha Entwicklungen

Positionen, Stellungnahmen und Projekte geben Impulse zur Weiterentwicklung von Rehabilitation und Teilhabe.

REHA  
Entwicklungen

### BAR Report

Die BAR berichtet über Themen und Aktivitäten. Darunter zum Beispiel Tagungsbericht, Geschäftsbericht und Schwerpunktplanung.

BAR  
Report

### Periodika

Regelmäßig erscheinende Publikationen, zum Beispiel die Fortbildungsbroschüre.

BAR  
Fortbildung

### Teilhabeverfahrensbericht

Publikationen zum Thema THVB.

THVB



Downloads und weitere Informationen unter  
[www.bar-frankfurt.de/publikationen](http://www.bar-frankfurt.de/publikationen)

