



BAR-Fachgespräch Teilhabeplan trifft Gesamtplan

21. November 2017
Urania Berlin



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

Solmsstraße 18 | 60486 Frankfurt/Main | Telefon: +49 69 605018-0 | Telefax: +49 69 605018-29

info@bar-frankfurt.de | www.bar-frankfurt.de

Fotos: Adam Sevens, Potsdam | www.sevensmaltry.de

Nachdruck nur auszugsweise mit Quellenangabe gestattet.

Frankfurt/Main, März 2018

Die BAR in Frankfurt

Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) e. V. ist die gemeinsame Repräsentanz der Deutschen Rentenversicherung Bund, der Bundesagentur für Arbeit, der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, der gesetzlichen Krankenversicherung, der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau, der Bundesländer, der Spitzenverbände der Sozialpartner, der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen, der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe sowie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zur Förderung und Koordinierung der Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen.

Über dieses Format

A trifft B – Austausch und Begegnung, in diesem mittlerweile bewährten Format beschäftigt sich das BAR-Fachgespräch 2017 mit dem Thema **Teilhabeplan trifft Gesamtplan** und brachte unterschiedliche Akteure zusammen.

Das Bundesteilhabegesetz (BTHG) verankert ab dem 1. Januar 2018 neue und bundesgesetzlich einheitliche Regelungen: durch eine intensiviertere Zusammenarbeit und Planung sollen „Leistungen wie aus einer Hand“ gewährt werden. Denn, ob es um Teilhabe an Bildung, um Teilhabe am Arbeitsleben, um soziale Teilhabe von behinderten, von Behinderung bedrohten, von chronisch kranken Menschen oder um medizinische Rehabilitation geht: wir haben in unserem Sozialleistungssystem viele Möglichkeiten, Teilhabebedarfen in den verschiedenen Lebenslagen individuell nachzukommen.

Voraussetzung dafür ist allerdings, dass die Vielzahl von Maßnahmen, Verordnungen und zuständigen Stellen koordiniert werden. Deshalb ist Planung eine überaus wichtige Voraussetzung für eine gelingende Teilhabe. Bei den Reha-Trägern und in verschiedenen Leistungsgesetzen bestehen bereits Regelungen für Planverfahren. Dort werden z. B. die Ausgangslage, die Teilhabeziele und die Auswahl der voraussichtlich richtigen Maßnahmen fixiert.

Zu den künftig geforderten Teilhabeplanverfahren und Neuerungen zum Gesamtplanverfahren der Reha-Träger, wird auch die Partizipation der betroffenen Menschen an der Planung ihrer individuellen Teilhabe notwendig sein. Die Reha-Träger haben die Aufgabe, die nach dem individuellen Bedarf des Menschen mit Behinderung voraussichtlich erforderlichen Leistungen zusammenzustellen und sie mit Blick auf die Teilhabeziele abzustimmen und zu planen.

Wenn sich Teilhabebedarfe ändern, sind eine verlaufsbezogene Anpassung des Teilhabeplans sowie die Fortschreibung der Teilhabeziele sicherzustellen. Die Mitwirkung der Leistungsberechtigten an dieser Planung und auch an der Durchführung von Teilhabeplankonferenzen soll die Partizipation von Menschen mit Behinderung weiter stärken.

Wenn das Erreichen größtmöglicher Teilhabe der Orientierungspunkt ist, dann muss jeder Akteur ein Stück weit die subjektive Blickrichtung des betroffenen Menschen einnehmen und dessen Vorstellungen einbeziehen. Viele Regelungen, viele Ideen liegen schon vor – aber viele Fragen sind noch offen.

Was ist das neue an der Teilhabeplanung nach dem BTHG? Wird mit dem Inkrafttreten der neuen Vorschriften tatsächlich alles besser und „nach Plan“ laufen? Was verbindet und was unterscheidet den Teilhabeplan vom Gesamtplan? Wie sind Teilhabe- und Gesamtplanung in Übereinstimmung zueinander auszugestalten? Wie können Synergien hergestellt werden?

Teilhabe- und Gesamtplanung verfolgen einen gemeinsamen Zweck: Bedarfe werden nicht länger isoliert betrachtet, der Leistungsberechtigte soll besser Bescheid wissen „wohin es geht“, und die Feststellungen der Reha-Träger werden auf eine abgestimmte Grundlage gestellt. Voraussetzung hierfür sind ein gemeinsames Grundverständnis und das Wissen der Partner voneinander.

Wenn das alles funktioniert, werden alle davon profitieren.

Urania



BAR
Bundesarbeitsgemeinschaft
für Rehabilitation

FACHGESPRÄCH

Teilhabeplan trifft Gesamtplan

21. November 2017



Programm

Moderation: Matthias Berg, Esslingen

09:30 Begrüßung

Dr. Stefan Hoehl, Vereinigung der hessischen Unternehmerverbände

09:45 Inhaltliche Einführung und Vorstellung des Programms

Dr. Helga Seel, Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation

Themenkomplex I - Wozu? - Planung für eine gelingende Teilhabe!

10:00 Das Teilhabe- und Gesamtplanverfahren nach dem BTHG: Die Roadmap zum Reha-Erfolg – 1. Impuls

Dr. Steffen Luik, Landessozialgericht Baden-Württemberg

10:30 Gesamtplanverfahren in der Eingliederungshilfe – 2. Impuls

Jürgen Langenbacher, Landschaftsverband Rheinland

11:00 Podiumsrunde unter Einbezug des Publikums

Frank Gieseler, AOK Nord-Ost

Leo Pyta-Greca, Lebenshilfe Oberhausen gGmbH

Jürgen Ritter, Deutsche Rentenversicherung Bund

Jürgen Langenbacher, Landschaftsverband Rheinland

Maren Lewerenz, Bundesagentur für Arbeit

Dr. Anna Robra, Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände

Themenkomplex II - Wie? - Nur gemeinsam erfolgreich!

14:00 Planung in Abstimmung miteinander – Partizipation umsetzen – 3. Impuls

Christiane Möller, Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband;

Mitglied im Forum behinderter Juristinnen und Juristen

14:15 Im Prozess - gemeinsame Standards der Teilhabeplanung – 4. Impuls

Bernd Giraud, Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation

14:30 Podiumsrunde unter Einbezug des Publikums

Harald Diehl, Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz

Bernd Giraud, Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation

Doris Habekost, Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung

Jürgen Kockmann, Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe

Christiane Möller, Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband

Gerhard Zorn, Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen

15:50 Ausblick – Schlusswort

Dr. Helga Seel, Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation

„Das Thema Planung von Reha und Teilhabe



„ ... so - auch wegen der verbindlich eingeführten Partizipation der Betroffenen an der Planung - aus der Vielfalt der Maßnahmen das Beste für die individuellen Bedarfe erreicht werden kann.“

Antonia Kremp und Monika Jorkowski, Referentinnen im Arbeitsstab der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen, Berlin



„ ... Planung keinen Erfolg garantiert, aber Planlosigkeit einen Mißerfolg.“

Julia Neumann-Redlin, Referentin für Soziales, Bayerischer BeziCKETag, München



„ ... es für die Einrichtungen und Dienste um das Ziel bedarfsgerechter Leistungserbringung geht, die sich an den Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention und des Bundesteilhabegesetzes orientieren muss.“

Dr. Thorsten Hinz, Geschäftsführer Bundesverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V., Berlin



„ ... die Verbindung von Gesamtplanung und Teilhabeplan künftig stattfinden soll, in der Praxis aber bisher als konsentiertes Verfahren

zur Abstimmung von Rehabilitations- und Teilhabe- mit Eingliederungshilfeleistungen nicht existiert, also nicht eingeübt und mit Blick auf Chancen und Risiken eines Abstimmungsprozesses nicht erkundet ist.“

Prof Dr. Silvia Pöld-Krämer, Prof. für Arbeits- und Sozialrecht/ FH-Bielefeld, wissenschaftliche Begleitung des Projektes "Umsetzung BTHG" der v. Bodelschwinghschen Stiftungen Bethel, Bielefeld

„ ... Unterstützungsleistungen das Ziel verfolgen müssen, Teilhabe und eine weitestgehend selbstständige Lebensführung zu ermöglichen. Unser gesetzlicher Auftrag als Mitarbeitende der Eingliederungshilfe ist es, dieses Recht auf Teilhabe einzulösen. Es gilt nun, entsprechende Instrumente und Verfahren zu entwickeln, die den Anforderungen dieses Wandels gerecht werden und die individuellen Bedürfnisse, Ressourcen und Kompetenzen der Klienten in den Mittelpunkt stellen.“

Christine Siems, Leben mit Behinderung Hamburg, Sozialeinrichtungen gGmbH, Hamburg

ist mir/meiner Organisation wichtig, weil ...“



Eine systematische Planung ist die Voraussetzung dafür, dass die richtigen Hilfen zur richtigen Zeit am richtigen Ort zur Verfügung stehen.“

Dr. **Benedikt Schreiner**, Leiter der Sozialverwaltung, Bezirk Oberpfalz, Regensburg, Bayern



„ ... für die Betroffenen und auch die Unternehmen eine zügige und zwischen den Leistungsträgern abgestimmte Leistungsgewährung wie aus einer Hand entscheidend ist. Eine passgenaue, schnelle Rehabilitation nach Unfällen oder Erkrankungen kann Erwerbsunfähigkeit verhindern und die Wiedereingliederung in Beschäftigung beschleunigen und sicherstellen.“

Dr. **Anna Robra**, Stellvertretende Abteilungsleiterin – Arbeitsmarkt, Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA), Berlin



„ ... die Planung durch den Leistungsträger, neben der „Anschlussfähigkeit“ und Ausgestaltung der Hilfeangebote des Leistungserbringers, eine besonders wichtige Voraussetzung für die gelingende Unterstützung der Klienten und Klientinnen ist. Deshalb bin ich an der Frage der Umsetzung des § 21 SGB IX-neu in der Praxis besonders interessiert.“

Svenja **Pleuß**, Projektmitarbeiterin im Projekt „Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG)“, Bodelschwingschen Stiftungen Bethel, Bielefeld

„ ...gute Planung von Reha und Teilhabe Voraussetzung ist, für gute, bedarfsorientierte und personenzentrierte Leistung und aus unserer Sicht Garant für wirksame Teilhabe.“

Ingo **Schäfer**, Referatsleiter Alterssicherung und Rehabilitation, Deutscher Gewerkschaftsbund – Bundesvorstandsverwaltung, Berlin



„ ... der Bezirk - als überörtlicher Träger der Sozialhilfe bzw. als Träger der Eingliederungshilfe - dafür zuständig ist, dass seine Bürger die benötigte Unterstützung (d.h. „die dem Berechtigten zustehenden Sozialleistungen“) in zeitgemäßer Weise, umfassend, zügig und möglichst „barrierefrei“ erhalten.

„ ... wir als Berufsgenossenschaft gerne „Alles aus einer Hand“ anbieten und jetzt gespannt sind, wie die Planung in Zukunft aussehen kann bzw. soll.“

Andreas **Stute**, Leiter Stabsstelle UN-BRK, Berufsgenossenschaften Holz und Metall, Mainz

Begrüßung | Dr. Stefan Hoehl, Vereinigung der hessischen Unternehmerverbände



„ Wer plant, gewinnt und spart Zeit, vergisst nichts Wichtiges und hat somit beste Aussichten, Ziele vollständig zu realisieren. Mit den Instrumenten der Teilhabeplanung, Gesamtplanung und Gesamtpfankonferenz stehen die Instrumente für ein verbessertes Zusammenspiel zur Verfügung.“

Als alternierender Vorsitzender der Mitgliederversammlung der BAR, als Arbeitgebervertreter in Gremien der Selbstverwaltung der Sozialversicherungsträger und als Geschäftsführer der Hessischen Unternehmensverbände tritt Dr. Hoehl für die Zusammenarbeit der Reha-Träger ein und erwartet dies auch von den Reha-Trägern. Die Selbstverwaltungen bei den Reha-Trägern haben den Anspruch, mit den vorhandenen Mitteln so viel wie möglich für die Versicherten zu erreichen.

Damit Teilhabe gelingt, reicht es nicht aus, dass die jeweils am Reha-Prozess beteiligten Sozialleistungsträger und weitere beteiligte Organisationen in ihrem jeweiligen Bereich gut aufgestellt sind, sondern es kommt regelmäßig darauf an, dass ein auf den Einzelfall bezogenes Zusammenwirken gelingt. Also besonders auch darauf, dass Unterstützungsmöglichkeiten bedarfsweise angewendet werden und auch nahtlos ineinandergreifen.

Einführung in das Thema | Dr. Helga Seel, Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation

„ Davon ist die BAR überzeugt: Die erfolgreiche Umsetzung des BTHG braucht den Dialog zwischen den Akteuren. Die Instrumente des BTHG, die dazu dienen komplexe Unterstützungsbedarfe von Menschen mit Behinderung aufeinander abzustellen und sinnvoll zu koordinieren, können nur funktionieren, wenn ihre Ausgestaltung nicht nur einem Träger passt – sie muss zu allen passen. Die Auseinandersetzung mit den eigenen Vorstellungen wie auch mit den Vorstellungen der Partner, den Handlungsmöglichkeiten und genauso den Grenzen ist dafür eine unverzichtbare Grundlage. Das geht nur miteinander.

Ganz wichtig: Handlungsleitend sollte bei allen Überlegungen die Zielstellung „Teilhabe für Menschen mit Behinderung“ sein.“



Die Fachtagung setzt die BAR-Reihe „A trifft B“ fort und greift mit dem Teilhabeplan und dem Gesamtplan zwei wesentliche Instrumente des BTHG auf, die auf gemeinsame Abstimmung in ihrer Entwicklung und auf Zusammenarbeit in ihrer Anwendung setzen. Nicht immer ist der Unterstützungsbedarf komplex

– nicht immer braucht der Mensch mit Behinderung Leistungen aus mehreren Leistungsgruppen oder Leistungen von mehreren Reha-Trägern. Aber wenn eine komplexe Bedarfssituation vorliegt, dann müssen die Akteure „Teilhabeplanung können“. Die Möglichkeiten sind breit gefächert. Die Strukturen der

Rehabilitation und Teilhabe sind nicht so übersichtlich wie sie es sein sollten. Unser Ziel muss es sein, dass das was möglich und zielführend ist, auch tatsächlich bei dem Menschen ankommt und für die Akteure „händelbar“ ist.

Planerisches Handeln darf aber nicht als Programm-satz mit Appellcharakter verstanden werden. Ein verbessertes Zusammenspiel liegt hierbei letztlich im Interesse aller. Nur so können Brüche vermieden,

Übergänge gestaltet und Entscheidungen getroffen werden.

Unser gegliedertes System und ein verantwortungsvoller Umgang mit den knappen Ressourcen bedingen dieses abgestimmte Vorgehen geradezu. Im weiteren Verlauf ist der eingeschlagene Weg immer wieder zu überprüfen und gegebenenfalls sind Weichenänderungen vorzunehmen.

Themenkomplex I – **Wozu?**

Planung für eine gelingende Teilhabe!

Das Teilhabe- und Gesamtplanverfahren nach dem BTHG:

Die Roadmap zum Reha-Erfolg – **1. Impuls**

Dr. Steffen Luik, Landessozialgericht Baden-Württemberg



” Durch das BTHG und die Erstellung der Pläne ergeben sich Chancen und Rechtssicherheit. Dies ist ein klarer Vorteil aus Sicht der Verwaltung aber auch für die Menschen mit Behinderung – ein Win-Win für alle Beteiligten.”

Alle Beteiligten werden von der Teilhabeplanung in dem geforderten Verfahren zur systematischen Planung von Leistungen wie es das SGB IX vorsieht profitieren. Der Teilhabeplan stellt ein geeignetes Instrument zur Strukturierung und Durchführung des Reha-Prozesses dar. Dabei wird eine Koordination und

Kooperation gefordert, um die Auswahl der richtigen Leistungen wie aus einer Hand umzusetzen. Zu verstehen ist dies wie eine Art „Roadmap“ die „Schritt für Schritt“ zu einer sinnvollen Lösung kommt. Vor Gericht ist immer die Beweisführung wichtig, die sich durch den Plan sauber erstellen lässt.

Der Teilhabeplan bringt daher eine Menge Vorteile und wird auch für Gerichtsverfahren bedeutsam werden.

Gleichzeitig fungiert der Teilhabeplan als Steuerungsinstrument und vorgegebene Schritte können sich hierdurch leicht kontrollieren lassen, um bei „Störungen eventuell den Plan zu ändern“. Die Gemeinsamen Empfehlungen auf BAR-Ebene stellen dabei zentrale untergesetzliche Vereinbarungen der Reha-Träger dar. Um ihr Potenzial optimal zu nutzen, ist darüber hinaus Unterstützung bei der Umsetzung und durch Praxishilfen wichtig. Am Beispiel des Teilhabeplans lässt sich gut veranschaulichen, dass es weitere Abstimmungen und Ausarbeitungen braucht und regelmäßige Treffen und der Dialog mit der Praxis erforderlich sind, um Herausforderungen zu identifizieren und zu trägerübergreifenden Lösungen zu kommen.

Die Rahmenbedingungen beim Gesamtplan sind komplizierter und weitgehender als beim Teilhabeplan. Es ist daher tatsächlich sinnvoll beide Pläne unterschiedlich zu regeln und in der Kombination dann jedoch wiederum im Ergebnis zu einem Plan zusammenzuführen. Der Gesetzgeber hat bei der Novellierung des SGB IX an alles gedacht. Trotzdem kann hieraus ein erhöhter Koordinationsaufwand folgen, der im Ergebnis kompliziert aber auch einfach gestaltet werden kann. Dieser Gestaltungsraum sollte praxisnah genutzt werden. Durch das BTHG und die Planverfahren werden die Entscheidungen der Reha-Träger auf eine substantiierte Entscheidungsgrundlage gestellt – das erhöht die Chance für das Gelingen von Teilhabe und stellt zudem Rechtssicherheit her. Somit ist dies ein klarer Vorteil für die Planung aus Sicht der Verwaltung aber auch für die Menschen mit Behinderung – ein „Win-Win für alle Beteiligten“.

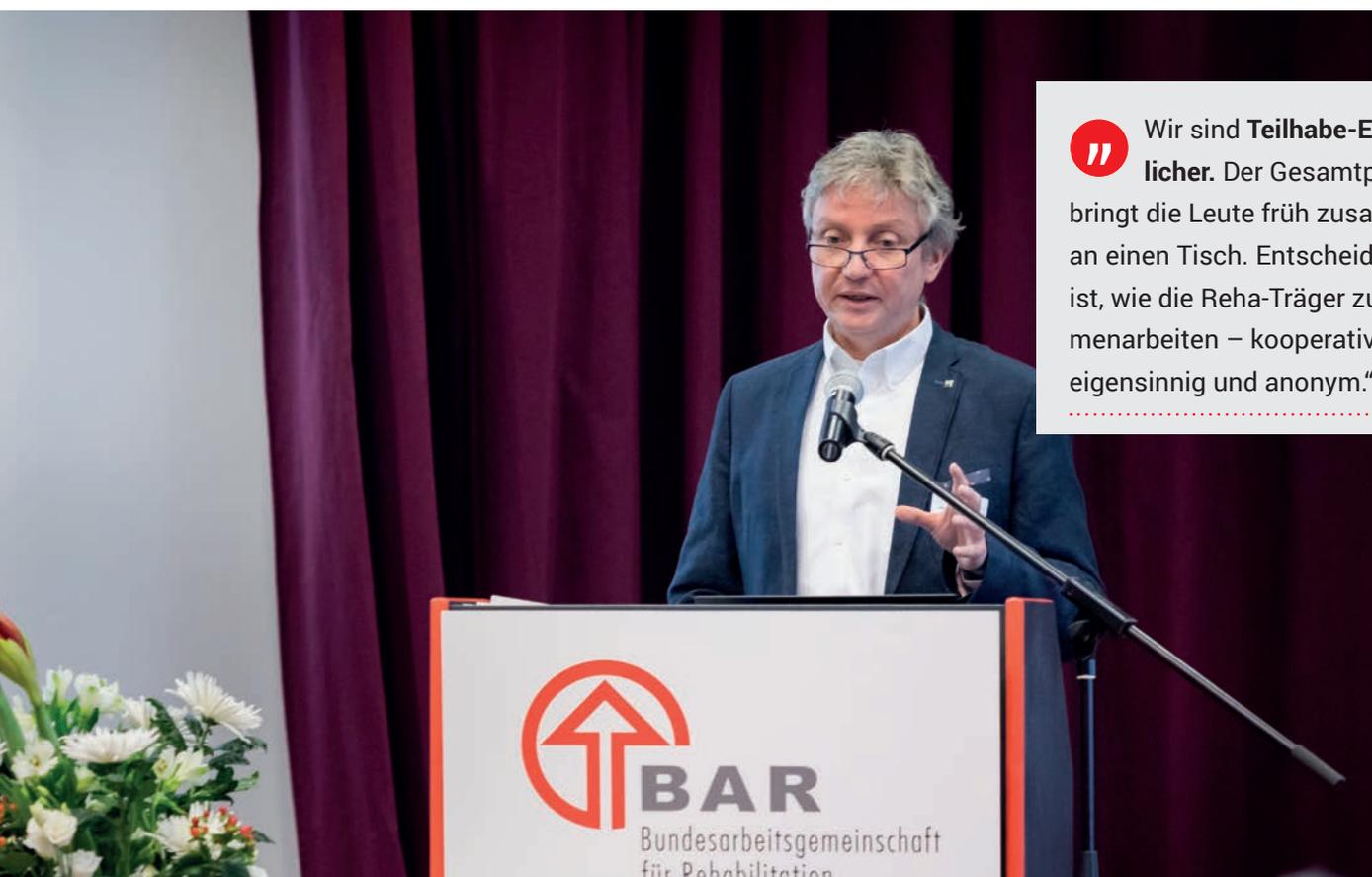
Rechtsfragen der Teilhabeplanung im Überblick:

- 1 Das Bundesverfassungsgericht leitet aus dem Diskriminierungsverbot des Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG u.a. bestimmte **verfahrensrechtliche Anforderungen** ab, z.B. das Erfordernis einer substantiierten Begründung der Bescheide der Verwaltung.
- 2 Im gegliederten Reha-System ist neben einer **individuellen und funktionsbezogenen Bedarfsermittlung** auch die **Kooperation** der Träger und die **Koordinierung** der Leistungen unabdingbar, um Leistungsberechtigten die ihnen gesetzlich zustehenden Leistungen zu garantieren.
- 3 Die neue Teilhabeplanung verbindet die Anforderungen aus Nr. 1 und 2. Bei richtiger („pflichtgemäßer“) Anwendung durch die Verwaltung wird mit dem Teilhabeplan (kein Verwaltungsakt) die bestmögliche Verwaltungsentscheidung vorbereitet und der **gesamte Reha-Prozess bis zum erfolgreichen Ende gesteuert**. Die Erbringung von „Leistungen aus einer Hand“ wird sichergestellt.
- 4 Der **Ablauf des „idealen“ Reha-Verfahrens** stellt sich wie folgt dar: a) Antrag bzw. Bedarfserkennung, b) Zuständigkeitsklärung („leistender Träger“, § 14 SGB IX neue Fassung [nF]), c) Bedarfsermittlung und Teilhabeplanung, d) Verwaltungsentscheidung, e) Durchführung der Leistung(en) und f) Nachhaltung, Sicherung des Erfolgs.

- 5 Vor der **Auswahl der Leistung(en)** stehen Bedarfsfeststellung, Teilhabeplanung, Klärung der Geeignetheit/Erforderlichkeit einer bestimmten Maßnahme, der Eignung des behinderten Menschen, Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts, und eine prognostische Einzelfallbeurteilung der Erfolgsaussichten der Leistung(en). Erst dann folgt ggf. das Auswahlermessen, falls mehrere erfolgversprechende Leistungen in Betracht kommen. Der **Teilhabeplan dokumentiert** daher auch die erforderlichen Vorarbeiten der Verwaltung, um die Prognose und die Ermessensausübung auf eine verlässliche Grundlage zu stellen.
- 6 Der „**leistende Träger**“ im Sinne des neuen § 14 SGB IX ist verantwortlich für die Erstellung des Teilhabeplans (Koordinierungsverantwortung).
- 7 Der Teilhabeplan ist nicht nur zu erstellen, wenn Leistungen verschiedener Leistungsgruppen oder Leistungen mehrerer Reha-Träger erforderlich sind, sondern auch, **wenn der behinderte Mensch einen Teilhabeplan wünscht** (§ 19 Abs. 2 Satz 3 SGB IX nF).
- 8 Der Teilhabeplan muss eine Reihe von **gesetzlich vorgesehenen Inhalten** bzw. Feststellungen enthalten (§ 19 Abs. 2 SGB IX nF; § 20 der Gemeinsamen Empfehlung Reha-Prozess 2014. Vgl. auch BT-Drs. 10/523, 53: „Die in § 19 Abs. 2 SGB IX vorgesehenen Inhalte des Teilhabeplans sind üblicherweise im Rahmen der behördlichen Amtsermittlung zur Vorbereitung der Verwaltungsentscheidung zu klären.“).
- 9 Eine **getrennte Leistungserbringung** (§ 15 Abs. 3 Satz 1 SGB IX) ist als Ausnahme nur unter engen Voraussetzungen möglich: pflichtgemäße Teilhabeplanung mit den **Feststellungen** nach § 19 Abs. 2 SGB IX nF und zusätzlich mit den Feststellungen nach § 15 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1-3 SGB IX nF. Im Umkehrschluss ist die getrennte Leistungserbringung in allen anderen Fällen nicht möglich.
- 10 Den leistenden Reha-Träger trifft während der Durchführung der Maßnahme(n) eine **Beobachtungspflicht**, da der Teilhabeplan während des Verlaufs der Rehabilitation laufend evaluiert und ggf. angepasst werden muss (§ 19 Abs. 3 SGB IX nF). Die Teilhabeplanung endet erst, wenn der Erfolg der Maßnahme eingetreten ist bzw. das bestmögliche Ergebnis erreicht wurde.
- 11 Das **Verhältnis Teilhabeplan – Gesamtplan** ergibt sich aus §§ 21, 119 Abs. 3, 120 Abs. 3 SGB IX nF. Wenn der Träger der Eingliederungshilfe der „leistende Träger“ (§ 14 SGB IX nF) ist, ist der Gesamtplan ein Teil des Teilhabeplans und werden Gesamtplankonferenz und Teilhabeplankonferenz verbunden. Falls ein anderer Reha-Träger leistender Träger ist, sind die im Rahmen der Gesamtplanung festgestellten Leistungen auch für den Teilhabeplan maßgeblich.
- 12 Die Erstellung eines Teilhabeplans liegt im **wohlverstandenen Interesse sowohl der Menschen mit Behinderung als auch der Reha-Träger**. Die Feststellungen im Plan ergeben die **Grundlage der Prognose und der Ermessensausübung** und stellen die vom Bundesverfassungsgericht geforderte substantiierte Begründung der Bescheide sicher. Der Plan dokumentiert die durchgeführte Amtsermittlung, legt aber ggf. auch deren Mängel offen und ermöglicht so den behinderten Menschen **wirksamen Rechtsschutz** (Überprüfung der Prognose und der Ermessensausübung, ggf. verbesserte Möglichkeiten bei der Selbstbeschaffung von Leistungen).

Gesamtplanverfahren in der Eingliederungshilfe – 2. Impuls

Jürgen Langenbacher, Landschaftsverband Rheinland



„ Wir sind **Teilhabe-Ermöglicher**. Der Gesamtplan bringt die Leute früh zusammen an einen Tisch. Entscheidend ist, wie die Reha-Träger zusammenarbeiten – kooperativ oder eigensinnig und anonym.“

„Die Landschaft ist bunt in Deutschland“, denn es gibt immer noch unterschiedliche Vorgehensweisen der Bundesländer bei der individuellen Bedarfsermittlung. In der Eingliederungshilfe ist der Gesamtplan nichts Neues, allerdings ist in den einschlägigen Gesetztestexten bisher nicht viel zur konkreten Umsetzung zu finden. Hierbei helfen eher Kommentare und die „Gemeinsamen Empfehlungen“ der BAR. Im Rheinland gibt es hingegen schon ein dialogisches personenzentriertes Verfahren weshalb die Umsetzung des geforderten Gesamtplans in der Verwaltung sicherlich gut funktionieren wird.

Wichtig ist es, keine Angst vor dem Verfahren zu haben sondern es als Roadmap zu verstehen. Erstmals ist durch den Gesetzgeber festgelegt wie der individuelle Bedarf ermittelt wird – nämlich über eine ICF-Orientierung. Dabei steht die Personenzentrierung im

Fokus. Der Gesamtplan setzt die Leute früh zusammen an einen Tisch. Genau hierbei besteht eine Chance der Gesamtplankonferenz, welche bislang in ähnlicher Form als Hilfeplankonferenz bei der Eingliederungshilfe durchgeführt wird. Hierdurch ist eine frühzeitige Planung und Abstimmung möglich und die Rehabilitation kann in einem durchgeplant werden.

Allerdings kommt eine solche Konferenz nur mit Teilnahme des Leistungsberechtigten zustande. Ein Gesamtplan ist ein Steuerungsinstrument und nicht nur ein Verwaltungsinstrument. Entscheidend ist, wie die Reha-Träger zusammenarbeiten – kooperativ oder eigensinnig und anonym. „Ob das Gesamtplanverfahren wirklich erfolgreich sein wird, hat auch was mit Haltung zu tun. Wir sind Teilhabe-Ermöglicher. Wenn man in diesem Geist rangeht, kann das Gesamtplanverfahren auch ein Erfolg werden.“

Praxisbeispiel eines Bedarfsermittlungsinstrumentes der Landschaftsverbände LVR und LWL



Individuelle Bedarfsermittlung - Basisbogen -
 Name _____, GP-Nr./Az _____

BEI_NRW für den Zeitraum von _____ bis _____
 Erstbedarfsermittlung
 Folgebedarfsermittlung
 Veränderungsbedarfsermittlung

Erstellt von dem leistungssuchenden oder leistungsberechtigten Menschen mit Behinderung unter Beteiligung von _____ (Personen) unter Verwendung der Hilfsmittel _____ (technische Unterstützung, Gebärdensprache, Lormen ...)

Antrag stellende bzw. leistungsberechtigte Person

Name: _____ Vorname: _____ Titel: _____ Geburtsdatum: _____
 Geschlecht: _____ Nationalität: _____
 Beruf: _____ Familienstand: _____ GP-Nummer/Az.: _____
 Anzahl und Alter der Kinder: _____ Anzahl der Kinder im eigenen Haushalt: _____
 PLZ: _____ Ort: _____ Straße: _____
 Telefon: _____ Fax: _____ E-Mail: _____

Das BEI_NRW wurde gemeinsam erstellt mit/Rückfragen bitte an
 Name: _____ Vorname: _____ Institution: _____
 PLZ: _____ Ort: _____ Straße: _____
 Telefon: _____ Fax: _____ E-Mail: _____

Rechtliche Betreuung bzw. bevollmächtigte Person vorhanden Ja Nein
 Name: _____ Vorname: _____
 PLZ: _____ Ort: _____ Straße: _____
 Telefon: _____ Fax: _____ E-Mail: _____
 Bestellungsurkunde bitte beifügen und die Wirkungskreise/Einwilligungsvorbehalt angeben
 Vollmacht beifügen



die ergänzende
 r mehrere be-



nssituation gelingt

eiten oder Per-
 den. Was für
 en die materi-
 faltet.

sbereiche wer-

- Technologien
- berte Umwelt
- Beziehungen
- Einstellungen
- und Systeme

onbezogene
 umfassen
 derungen

- Ereignisse
- er Person
- ergeben
- ng/Beruf

ehrt um die
 en oder

Podiumsrunde unter Einbezug des Publikums

? Wer trägt die Verantwortung, damit Menschen mit Behinderung das Optimum an Unterstützung bekommen?

? Wozu wird eine Teilhabeplanung gebraucht?

? Was war in der Vergangenheit nicht optimal und was kommt auf uns zu?



! Maren LEWERENZ:

Für die Neuerungen durch das BTHG werden alle Führungs- und Fachkräfte bei der BA bis Ende des Jahres geschult.

! Jürgen LANGENBUCHER:

Die Herausforderung liegt hauptsächlich darin, die verschiedenen Akteure und Träger frühzeitig zusammen zu bringen.

! Leo PYTA-GRECA:

Der Werkstatttrat ist dafür gewählt, die Mitarbeiter zu beraten und ihnen die Gesetzesänderungen näher zu bringen.

! Marc NELLEN, Bundesministerium für Arbeit und Soziales (aus dem Publikum):

Bei der Gesetzesgestaltung ist die Nähe zur Praxis besonders wichtig gewesen, denn wenn die Regelungen praxisbezogen sind, dann überfordern sie die Betroffenen nicht. Ein wichtiger Punkt war die Partizipation. Diese wird

? Nützt der Teilhabeplan etwas bei der Inklusion?

? Was macht die AOK für die Umsetzung?

? Wie werden die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen auf die Herausforderung vorbereitet?



! Dr. Anna ROBRA:

Eine schnelle Umsetzung ist nicht nur für die Menschen mit Behinderung wichtig sondern auch für die Arbeitgeber.

! Frank GIESELER:

Es entsteht ein Verantwortungsschub gerade für die regionalen Reha-Träger.

! Jürgen RITTER:

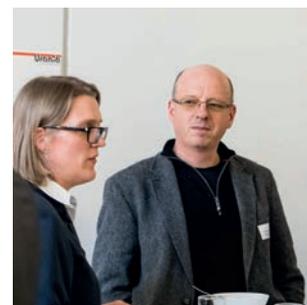
Wir müssen aktuell das Recht in Verfahrensanweisungen und Arbeitsprozesse runterbrechen.

durch das Zusammenbringen aller Beteiligten an einen Tisch umgesetzt. Zudem wollte der Gesetzgeber die Verfahren beschleunigen und nach dem Prinzip „alles wie aus einer Hand“ gestalten.

Der Unterschied zwischen Theorie und Praxis ist in der Praxis größer als in der Theorie.



Kompetenzen müssen gebündelt werden, damit Menschen mit Behinderung sich in der Beratung gut aufgehoben fühlen und durch das Verfahren geführt werden. Die Beratungsleistung wird umfassender und bedingt daher ein umfangreiches Wissen in Bezug auf einzelne Leistungen und Reha-Träger. Damit dies gelingt müssen die Beraterinnen und Berater zielgerichtet qualifiziert werden.



Die ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB) wird einen wichtigen Stellenwert in der Beratung von Menschen mit Behinderung einnehmen. Diese steht bereits im Vorfeld der Beantragung von Leistungen zur Verfügung und informiert und berät über Teilhabeleistungen. Besonders berücksichtigt wird das Peer-to-Peer Counseling (Betroffene beraten Betroffene). So steigt die Akzeptanz der Beratung, in dem Menschen mit Behinderung zu Experten "in eigener Sache" werden und Ratsuchende dabei unterstützen, ihre Fähigkeiten und Ressourcen für eine selbstbestimmte Teilhabe zu nutzen.



In der Vergangenheit wurde die Verantwortung oft den Leistungserbringern überlassen. Unsere Mitarbeiter müssen jetzt qualifiziert werden, insbesondere im Bereich der Bedarfsermittlung und Planung. Nur so können die betroffenen Menschen gut beraten werden



Der Teilhabeplan ist schon Gegenstand der Arbeit der Mitarbeiter. Dennoch braucht es den Austausch mit vernetzten Partnern welcher über die Praxis weiter wachsen wird. Bestehende Strukturen können weiter für schnelle Wege genutzt werden. Auf regionaler Landkreisebene setzen wir uns zusammen und schauen wer was einbringen kann, sog. Qualitätszirkel.



Kunden haben meist mehrere Bedarfe und greifen auf nicht nur eine Leistungsgruppe zurück. Dabei sind wir Spieler innerhalb eines Gesamtsystems. Verschiedene Akteure und Träger wirken nunmehr als eine Mannschaft im Sinne des Betroffenen.



Novum des alten SGB IX war die Zuständigkeitsklärung, aber die Kombination verschiedene Bedarfslagen zu überblicken und dann zu steuern, ist die neue Herausforderung. Die neue Vorschrift führt dazu, dass jeder über seinen Tellerand hinaus schauen muss. Es liegen überwiegend „einfache“ Fälle vor. Wichtig ist es, die komplexen Fälle richtig zu behandeln und Zuständigkeiten der anderen Träger zu kennen. Vorrangig ist somit die Ansprechpartner anderer Träger zu kennen. Das ist nötig bei der Koordinierung und Bearbeitung der Anträge mit unterschiedlichen Akteuren.



Wichtig sind auch die Netzwerke auf regionaler Ebene, die nochmals zu überprüfen sind. Klar sollte sein, wer 2018 für was und wann anzusprechen ist. Hierdurch wird sich die Qualität und Bearbeitungszeit von Anträgen deutlich verbessern.



Zum 1. Januar 2018 wird es nicht umsetzbar sein alle Mitarbeiter hierzu geschult zu haben. Die Qualifizierung aller Mitarbeiter wird ein längerer Prozess werden, ist aber elementar um umfangreichere Anträge zielgerichtet zu bearbeiten. Zudem muss das Zusammenspiel der Träger auch erstmal ein Stück weit ausprobiert werden. Das braucht neues Denken und neues Handeln.

Themenkomplex II – **Wie?** Nur gemeinsam erfolgreich!

Planung in Abstimmung miteinander – Partizipation umsetzen – **3. Impuls**

Christiane Möller, Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband;

Mitglied im Forum behinderter Juristinnen und Juristen

„ Ein gezieltes Empowerment steht für das Mitnehmen der Menschen im Prozess. Die Kommunikation mit Menschen mit Behinderungen muss barrierefrei sein, da ist noch Potenzial nach oben, die Ansprache so hinzubekommen.“



„Was heißt eigentlich miteinander?“ Es gibt zwei Ebenen der Zusammenarbeit. Die eine bezieht sich auf die Reha-Träger und das Interagieren untereinander in Bezug auf die Teilhabeplanung, die andere Ebene fordert zwingend die Abstimmung mit den Leistungsberechtigten. „Menschen die eine Rehabilitationsleistung beantragt haben, sind entweder an einer Stelle im Leben wo es um Weichenstellungen geht oder sie sind schon ihr ganzes Leben auf Rehabilitationsleistungen angewiesen.“

Eine bürgernahe Kommunikation steigert die Motivation bei den Betroffenen den Reha-Prozess mitzutragen und lässt Abwehrhaltungen schwinden. Ein gezieltes „Empowerment“ steht für das „Mitnehmen“

der Menschen im Prozess. Um schnelle Lösungen herbeizuführen sind Standards notwendig, damit alle die gleiche Sprache sprechen. Hierbei ist noch viel Verbesserungsbedarf erkennbar. In Bezug auf die Beratung ist die ergänzende unabhängige Teilhabeberatung sehr wichtig, vor allem in komplexen Situationen.

Ob diese aber ausreichen muss sich erst noch zeigen. „Die Kommunikation mit Menschen mit Behinderungen muss barrierefrei sein, da ist noch Potenzial nach oben, die Ansprache so hinzubekommen.“

Im Prozess – gemeinsame Standards der Teilhabeplanung – 4. Impuls

Bernd Giraud, Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation



Ein Plan ist zwar eine gute Voraussetzung, aber die Reha-Verläufe von Menschen die Leistungen brauchen sind nur schwer planbar. Anpassungen der Pläne sind daher unverzichtbar und kein Fehler.“



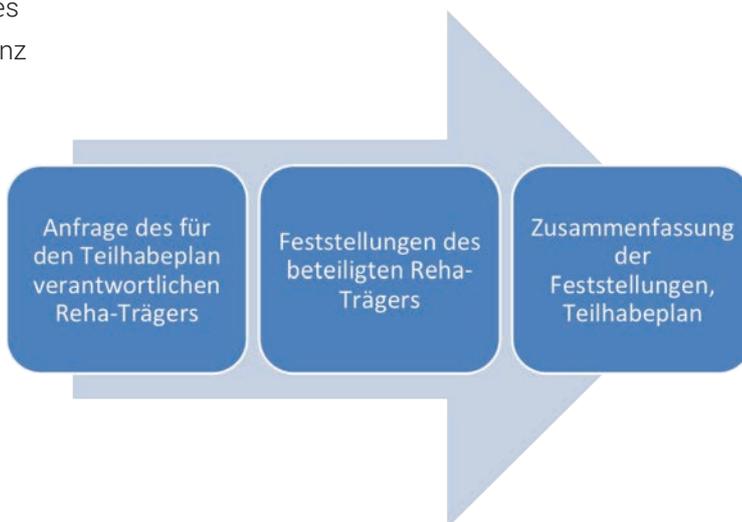
Teilhabepläne können sehr unterschiedlich und individuell sein, dürfen aber nicht kompliziert werden. Ein Plan ist zwar eine gute Voraussetzung, aber die Reha-Verläufe von Menschen die Leistungen brauchen sind nur schwer planbar. Anpassungen der Pläne sind daher unverzichtbar und kein Fehler.

Die Regelungen zu ihrer Ausgestaltung gelten für alle Träger – für die Eingliederungshilfe gibt es ergänzende Regelungen. „Mit dem Bundesteilhabegesetz, der Vielzahl an Leistungsträgern und den komplexen Zuständigkeiten für Leistungen, wird es Klarheit brauchen: z. B. wer ist wann wofür verantwortlich und wer nicht? Deshalb werden wir die neuen Regelungen verständlich machen, um das nachvollziehen zu können. Leistungsverantwortung ist dabei ein wichtiges Stichwort, wer bezahlt welche Leistungen? Und ganz

wichtig unter dem Stichwort „Leistungen wie aus einer Hand: Die Koordinationsverantwortung ist und bleibt ungeteilt. D.h. es wird einen Ansprechpartner geben müssen, der im Verhältnis zum Leistungsberechtigten Rede und Antwort steht.

„Es besteht großer Bedarf an trägerübergreifenden Unterstützungsleistungen bei der Umsetzung des BTHG und echtes Interesse an praktischen Werkzeugen. Um solche Angebote zu testen und neue Abläufe auszuprobieren brauchen wir Sie. Über den Tag hinaus sind so auch erfahrungsbasierte Rückmeldungen z. B. zu Fristen und Verfahren an die Gesetzgebung möglich. Die Ermunterung daher: machen Sie bitte mit.“

Drei Dokumente zur Teilhabeplanung, die aktuell auf BAR-Basis erarbeitet werden.



Ergänzung aus dem Publikum | Marc Nellen, Bundesministerium für Arbeit und Soziales



“ Der Gesamtplan ergänzt den Teilhabeplan, er ersetzt diesen aber nicht. Der Teilhabeplan gilt immer und für alle vorrangig. Die Eingliederungshilfe kann nur die ergänzenden Spezifika regeln. Zudem geht es nicht darum, dass zwei verschiedene Pläne gefasst werden müssen, auch nicht in zeitlicher Abfolge, sondern wir reden über einen Plan im Ergebnis.”



Podiumsrunde unter Einbezug des Publikums

? Wie gelingt die gemeinsame Teilhabeplanung?

? Was muss getan werden damit der Mensch mehr im Mittelpunkt steht?

? Wie gelingt es gemeinsam erfolgreich zu sein?

? Wie stellt die BAR die Partizipation sicher?



! Bernd GIRAUD:
Bei den Verfahren können weitere Akteure z. B. auf Wunsch des Leistungsberechtigten von Anfang an dabei sein. Zusätzliche Perspektiven werden auch so an verschiedenen Stellen im Prozess berücksichtigt.

! Harald DIEHL:
Die Bereitschaft das „Gute“ voneinander anzunehmen ist heute schon mal ausgeprägter als in der Vergangenheit, aber die Rahmenbedingungen sind örtlich sehr unterschiedlich.

! Christiane MÖLLER:
Partizipation geschieht nicht von alleine, sondern muss angestoßen werden.

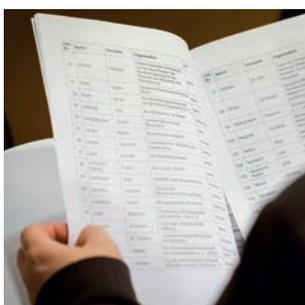
! Gerhard ZORN:
Mit dem Arbeitgeber sollte frühzeitig geklärt werden was getan werden muss, damit der Rehabilitand wieder an seinen Arbeitsplatz zurückkehren kann. Wir bringen zwar oft nicht die Masse der Leistungen ein, aber können mit unserem Know-How und unseren Kontakten zu Arbeitgebern unterstützen.

! Doris HABEKOST:
Wir haben festgestellt, dass unser Reha-Plan dem Gesamtplan sehr ähnlich ist. Wir sind es gewohnt unsere Fälle selbst zu steuern, daher stellt sich für uns eher die Frage wie wir andere beteiligen können.

! Jürgen KOCKMANN:
Die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger (BAGüS) hat sich zur Aufgabe gesetzt, Orientierungshilfen zu erarbeiten. Allerdings wird die Umsetzung vor Ort weiter unterschiedlich bleiben müssen.



Dr. Sandro BLANKE, BMAS*, (aus dem Publikum): Die neuen Regelungen zur Teilhabeplanung sollen sicherstellen, dass die Betroffenen auch in komplexen Fällen, in denen Leistungen verschiedener Leistungsgruppen oder mehrerer Reha-Träger erforderlich sind, in angemessener Frist koordinierte und auf die individuellen Bedarfe abgestimmte Leistungen erhalten. Daneben bringt das Bundesteilhabegesetz für das SGB IX weitere Innovationen, die auch für die praktische Durchsetzung des Teilhabplanverfahrens bedeutsam sein können, etwa das neue Beratungsangebot der ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung sowie den Teilhabeverfahrensbericht."



* Bundesministerium für Arbeit und Soziales



Ausblick – Schlusswort | Dr. Helga Seel, Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation



Auch bei dieser Fachtagung ist wieder mehr als deutlich geworden: Zusammenarbeit ist kein Selbstzweck, sondern Grundlage professionellen Handelns. Die Abstimmung und Verständigung sind Ausdruck von Autonomie und nicht Verzicht auf Autonomie.

Der Gesetzgeber hat die Überlegungen der Reha-Träger, die sie bereits vor dem BTHG im Rahmen der Gemeinsamen Empfehlung Reha-Prozess getroffen hatten, nun gesetzlich verankert. Das zeigt auch, wir fangen nicht bei Null an – die guten Ansätze bekommen nun mit dem BTHG mehr Verbindlichkeit.“

Ausblick - Schlusswort

Dr. Helga Seel

Präsidentin der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) e.V., Frankfurt am Main



Es ist „viel Aufbruchsstimmung zu spüren“ die aber nur trägt, wenn sie sich positiv auf die Umsetzung in der Praxis auswirkt. Mittelfristig wird dies nicht ohne Veränderungen möglich sein. Die Bereitschaft dazu kann nicht einseitig voneinander erwartet werden, sondern muss bei allen Akteuren vorhanden sein. Die normativen Vorgaben für Teilhabeplanung und Gesamtplanung praktikabel umzusetzen, stellt höchste Anforderungen an die Reha-Träger. Das ist ein Prozess, für den es auch Zeit und Bereitschaft voneinander zu lernen braucht. Vorangehen, damit andere nachziehen - das war aus der heutigen Podiumsrunde eine klare Botschaft.

Dass der „Mensch mit Behinderung im Mittelpunkt“ steht, ist eigentlich eine Selbstverständlichkeit – wer denn sonst, möchte man fragen. Ganz so einfach ist es nicht: Die zahlreichen Mitwirkungsmöglichkeiten

des BTHG dürfen Menschen mit Behinderung nicht überfordern. Experte in eigener Sache sein bedeutet nicht Experte in Verwaltungshandeln zu sein. Transparenz und Verständlichkeit gegenüber Menschen mit Behinderung sind Anforderungen, die sich an die Reha-Beraterinnen und Reha-Berater vor Ort richten. Teilhabeplan und Gesamtplan fordern von den Akteuren, auch den Blickwinkel des Menschen mit Behinderung einnehmen, und zwar in Inhalt, in Sprache und in Kommunikation. Dieser Perspektivwechsel stellt hohe Anforderungen.

Die Akteure zu unterstützen, dafür steht die BAR: Plattform zu sein für den Dialog und die Verständigung miteinander, für die Entwicklung und Ausgestaltung von Instrumenten, für die Bündelung von Informationen, die für alle gleichermaßen hilfreich und notwendig sind.

„Durch das BAR-Fachgespräch 2017 ist mir klar geworden, dass...“

„ ... das Teilhabeplanverfahren bei guter Zusammenarbeit der Träger und gelungener Einbeziehung des Betroffenen das Verwaltungsverfahren vereinfachen kann.“

Julia Neumann-Redlin, Referentin für Soziales, Bayerischer Bezirkstag, München

„ ... die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes große Anstrengungen braucht. Insbesondere wird sehr viel davon abhängen, dass die Rehabilitationsträger eng kooperieren. Für eine gute und bedarfsgerechte Leistungserbringung braucht es eine hohe Fachlichkeit bei der Teilhabe- und/ oder Gesamtplanung.“

Dr. Thorsten Hinz, Geschäftsführer Bundesverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V., Berlin

„ ... die gesetzlichen Anforderungen zum Teilhabe- und Gesamtplanverfahren nach dem Bundesteilhabegesetz auch wirklich gelebte Praxis und innere Haltung bei den Rehaträgern werden müssen, damit die Menschen mit Behinderungen von dem guten Instrument profitieren können.“

Antonia Kremp und Monika Jorkowski, Referentin im Arbeitsstab der Beauftragten der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen, Berlin

„ ... die gerichtliche Überprüfung von Teilhabeplänen auf Erfahrungen zurückgreifen kann, die für die Gesamtplanung noch ausstehen; damit wird die Frage nach Anlässen und Auswirkungen des Zusammentreffens von Teilhabe- und Gesamtplänen umso interessanter.“

Prof. Dr. Silvia Pöld-Krämer, Prof. für Arbeits- und Sozialrecht/ FH-Bielefeld, wissenschaftliche Begleitung des Projektes "Umsetzung BTHG" der v. Bodelschwinghschen Stiftungen Bethel, Bielefeld

„ ... die Umsetzung der neuen Regelungen zur Zusammenarbeit und Teilhabeplanung für die Beschäftigten der Rehabilitationsträger eine große Herausforderung wird. Die Reha-Träger sind in der Verantwortung, die komplizierten rechtlichen Regelungen praxistauglich zu kommunizieren. Letztlich kommt es darauf an, Haltungen zu verändern. Gut zusammenzuarbeiten und Teilhabe gemeinsam zu planen und zu realisieren muss handlungsleitend sein. Hier sind auch die Führungskräfte gefragt.“

Dr. Anna Robra, Stellvertretende Abteilungsleiterin – Arbeitsmarkt, Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA), Berlin

„ ... noch viel Arbeit auf dem Weg zu guter Planung von Reha und Teilhabe auf uns wartet, aber dass sich diese Arbeit für alle ganz sicher lohnt.“

Ingo Schäfer, Referatsleiter Alterssicherung und Rehabilitation, Deutscher Gewerkschaftsbund – Bundesvorstandsverwaltung, Berlin

„ ... wir auf die individuelle Bedarfsfeststellung und eine gute Beratung - jeweils auf Augenhöhe - zukünftig unser besonderes Augenmerk legen müssen und dafür mit unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Konzepte erarbeiten und diese leben müssen“

Andreas Stute, Leiter Stabsstelle UN-BRK, Berufsgenossenschaften Holz und Metall, Mainz

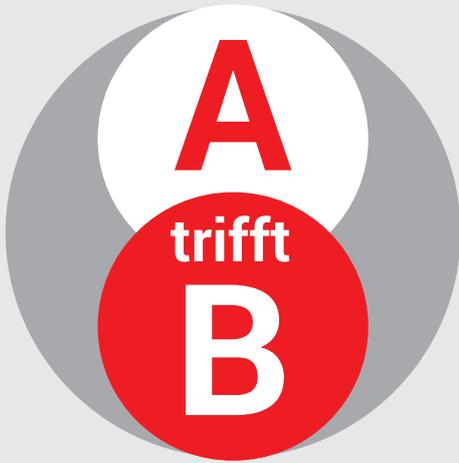
„ ... die Leistungsberechtigten per Antrag die Gesamtplankonferenz einberufen, aber auch per Fernbleiben diese Konferenz zum Entfallen bringen können. So hatte ich bisher das Gesetz gar nicht gelesen.“

Svenja Pleuß, Projektmitarbeiterin im Projekt „Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG)“, Bodelschwinghschen Stiftungen Bethel, Bielefeld





 Termin bitte vormerken!



BAR-Fachgespräch Beratung der Reha-Träger trifft ergänzende unabhängige Teilhabeberatung

05.-06. Juni 2018

Tagungszentrum Haus der Kirche

Wilhelmshöher Allee 330

34131 Kassel



Anmeldung und weitere Informationen unter
[www.bar-frankfurt.de/news-seiten/
fort-und-weiterbildung/teilhabeplan-trifft-gesamtplan/](http://www.bar-frankfurt.de/news-seiten/fort-und-weiterbildung/teilhabeplan-trifft-gesamtplan/)

