

# **Bericht der Projektleitung zur Erprobung des Bayerischen Bedarfsermittlungsinstruments (BIBay) im Rahmen einer Pilotphase**

## **1. Ausgangslage und Projektauftrag**

Gemäß § 99a BayTHG hat eine hierfür eingesetzte Arbeitsgruppe (AG § 99) ein Instrument entwickelt, welches sich an folgenden Kriterien zu orientieren hat:

1. Möglichkeit der Ermittlung der Bedarfe und Ressourcen von Erwachsenen und von Kindern und Jugendlichen,
2. Orientierung an den individuellen Ressourcen und am individuellen Bedarf des Menschen mit Behinderungen und nicht an Leistungserbringern oder Leistungsorten,
3. Orientierung an der ICF,
4. Abbildung, inwiefern durch Selbsthilfe oder das soziale Umfeld des Menschen mit Behinderungen bei der jeweiligen Beeinträchtigung Unterstützung und Abhilfe geschaffen werden kann oder welche Art der Leistung notwendig ist, um die Beeinträchtigung zu beseitigen oder abzumildern,
5. Vornahme einer Gewichtung der Beeinträchtigung einer Aktivität oder Teilhabe,
6. Einschätzung des Umfangs des Bedarfs zur Beseitigung oder Abmilderung der Beeinträchtigung,
7. Orientierung an den Instrumenten zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs nach §13 SGB IX und den bezüglich dieser Instrumente vereinbarten gemeinsamen Empfehlungen nach § 26 SGB IX

Gemäß § 117 SGB IX ist die Bedarfsermittlung Bestandteil des Gesamtplanverfahrens und unterliegt deshalb folgenden Maßstäben:

1. Beteiligung der leistungsberechtigten Person in allen Verfahrensschritten
2. Dokumentation der Wünsche und Ziele des Leistungsberechtigten zu Ziel und Art der Leistungen
3. Beachtung der Kriterien transparent, konsens-, lebenswelt- und sozialraumorientiert

Die UAG Bedarfsermittlung hatte im Auftrag der AG § 99 einen Entwurf für ein Bayerisches Bedarfsermittlungsinstrumentes BIBay erarbeitet und zur Abstimmung vorgelegt. Aufgrund einer weitgehenden inhaltlichen Übereinstimmung wurde in der Sitzung der AG § 99 vom 01.07.2019 beschlossen, dass das Instrument u.a. auf seine Reliabilität und Validität überprüft werden soll.

Gefördert vom



Die Ergebnisse der Überprüfung sollen einfließen in Empfehlungen zu

- Anpassung des Instrumentes (Manual und Leitfaden),
- Schulungsinhalten und -formen sowie
- Empfehlungen für eine standardisierten Anwendung.

Der konkrete Auftrag in der Pilotierungsskizze zum Projekt lautet, dass *das Bedarfsermittlungsinstrument BIBay auf Praxistauglichkeit im Hinblick auf die Anforderungen des SGB IX n.F. und BayTHG zu überprüfen ist*. Dafür wurden folgende Fragestellungen formuliert:

- Ist das erarbeitete Instrument BIBay in der Praxis geeignet, den Bedarf des Leistungsberechtigten festzustellen?
- Wie wirkt es sich auf das Ziel der Personenzentrierung der Leistung aus?
- Handhabbarkeit des Instruments?
- Ist der Leitfaden hilfreich, ausreichend präzise und zielführend?
- Ist das Schulungskonzept ausreichend? Ggf. welche Schulungen sind notwendig?
- Treten bei der Anwendung logische oder methodische Brüche auf?
- Ist der jetzige Aufbau des Instruments logisch und zielführend?
- Bei welchen Personen/Beeinträchtigungen schafft das Verfahren unerwünschte Hürden?
- Wie niedrigschwellig ist das Instrument?
- Sind die verwendeten Begrifflichkeiten verständlich?
- Inwieweit lässt sich in der Beschreibung der Aktivitäten und in der Maßnahme-Empfehlung eine Sozialraumorientierung feststellen?

## 2. Projektdesign

Zum Zeitpunkt der Erstellung der Projektskizze war geplant, eine repräsentative Zahl (mindestens 100) von Bedarfsermittlungen bei Personen durchzuführen, die bereits Eingliederungshilfeleistungen nutzen. Diese praktische Erprobung des Instruments BIBay sollte von einem Team aus geschulten Interviewenden und Beobachtenden durchgeführt werden, in welchem sowohl Vertretende von Seiten der Betroffenen/Selbsthilfe als auch Leistungserbringer und Leistungsträger vertreten sind. UAG Bedarfsermittlung und Projektleitung bildeten hierfür Schulungsteams, planten ein Schulungskonzept und erarbeiteten die Grundlagen für eine Evaluation der durchgeführten Befragungen.

Nach Auftreten und Ausbreitung der Corona-Pandemie mussten die Planungen überarbeitet und der Situation angepasst werden.

Gefördert vom



### 3. Vorbereitungsphase

Mit einem Infoschreiben informierte die Projektleitung darüber, dass die Projektarbeit aufgenommen wurde und welchen Aufgaben sie sich widmet. Dazu gehörten:

- Erstellung einer EDV-gestützten Fassung des BIBay,
- Gewinnung von Leistungsberechtigten, die sich für die Bedarfserhebung freiwillig zur Verfügung stellen wollen
- Erarbeiten von Informationen in leichter Sprache
- Gewinnung von Interviewern und Prozessbeobachtern sowie deren ausführliche Information und Schulung,
- Erstellung eines Schulungskonzeptes und einheitlicher Schulungsmaterialien

Sodann wurde mit der konkreten Akquise der Proband\*innen und Projektteilnehmenden begonnen. In 157 Rückmeldungen teilten sowohl Einrichtungen und Dienste, aber auch Selbsthilfe-Vereinigungen, Einzelpersonen und die Bezirke ihre Bereitschaft zur Beteiligung an der Erprobung des BIBay mit. Nennungen aus dem Bereich Kinder und Jugendliche waren dabei deutlich unterrepräsentiert. Auch hatten sich nicht aus allen bayerischen Bezirken Betroffene bzw. Selbsthilfe-Vertretende gemeldet. Um der hohen Zahl an Interessierten (350 Personen als befragende bzw. beobachtende Teilnehmende, 820 Personen mit einer Bereitschaft, sich auf Basis des BIBay befragen zu lassen) musste bei der Zusammenstellung der regionalen Projektteams eine Auswahl getroffen werden, die sich an folgenden Kriterien orientierte:

- maximale Beteiligung von Betroffenen und Selbsthilfe
- Beteiligung von sowohl großen als auch kleinen Einrichtungen und Diensten
- gleichwertige Berücksichtigung der einzelnen Verbände
- Abbilden einer maximalen Vielfalt an Unterstützungsformen und Arten von Beeinträchtigung
- die Sicherstellung bzw. die vom Träger benannte Möglichkeit einer ärztlichen Kooperation zur Erstellung der medizinischen Stellungnahme
- Berücksichtigung von städtischem und ländlichem Bereich
- die bestmögliche Erprobung bezüglich der Gruppe Kinder und Jugendliche

Schließlich wurden insgesamt 63 Vertretende der Selbsthilfe, Leistungserbringer und Leistungsträger zu fünf geplanten Schulungsveranstaltungen in den Regionen Mittelfranken, Oberbayern, Oberfranken/Unterfranken, Oberpfalz/Niederbayern und Schwaben eingeladen.

Gefördert vom



## 4. Schulungskonzept BIBay: Planung und Corona-Praxis

### 4.1 Schulungen für Ärztinnen

Für Oktober 2020 wurden vier Schulungsveranstaltungen für Ärzte konzipiert und organisiert. Als Referent konnte Herr Dr. Schmidt-Ohlemann, Vorsitzender der DVfR und einer der renommiertesten Experten auf dem Gebiet ICF und BTHG, gewonnen werden. Bei der Bayerischen Landesärztekammer wurden Fortbildungspunkte für die Tagesveranstaltungen beantragt und bewilligt. Leider konnte nur eine Schulung in München durchgeführt werden. Zum einen war in den Regionen Oberfranken/Unterfranken sowie Oberpfalz/ Niederbayern die Nachfrage zu gering, so dass die Termine in Würzburg und Regensburg abgesagt werden mussten. Zum anderen konnte der Termin in Nürnberg wegen des zweiten Lockdowns nicht mehr stattfinden.

Die Direktoren der bayerischen Bezirkskliniken genehmigten zudem keine Teilnahme an den Fortbildungen, weil sie bei der Erarbeitung von BIBay, insbesondere der Medizinischen Stellungnahme, nicht offiziell eingebunden gewesen seien. Diese von der Projektleitung nicht zu verantwortende Situation ist sehr bedauerlich, waren doch bisher die Fachärzte der Bezirkskliniken maßgeblich für die Erstellung des Arztberichtes im Rahmen des Gesamtplanverfahrens verantwortlich.

Der Sprecher der UAG Medizinische Stellungnahmen, Herr Pape vom ICP München, bemühte sich daraufhin im Zusammenwirken mit dem bayerischen Bezirkstag erfolgreich um eine fachliche Zusammenarbeit mit den Klinikdirektoren und weiteren Vertreterinnen anderer Fachrichtungen.

In der Ausgabe 01/2021 des KVB-Forums wurde in einem Artikel über BIBay, Medizinische Stellungnahme und künftige Schulungen für die Ärzteschaft informiert. In der Folge haben sich Ärzte unterschiedlichster Fachrichtung dafür vormerken lassen. In der Ärzteschaft ist also durchaus Interesse für dieses eher randständige Thema vorhanden und sollte durch regelmäßige Fortbildungsangebote auch befriedigt werden.

Für künftige einschlägige Fortbildungen der Ärzteschaft steht das von Herrn Dr. Schmidt-Ohlemann erstellte und von der BLÄK bereits akzeptierte Schulungskonzept zur Verfügung. Dr. Schmidt-Ohlemann hat überdies vielfältige Unterlagen zusammengestellt, die auch weiterhin genutzt werden können.

**Empfehlung:** Eine fundierte Medizinische Stellungnahme auf der Grundlage der ICF ist notwendige Voraussetzung zur Eruierung des Bedarfs der Leistungsberechtigten. Die Kenntnis der Schädigungen der Körperstrukturen sowie Beeinträchtigungen der Körperfunktionen ist nicht nur Grundlage zur Feststellung der Leistungsberechtigung,

Gefördert vom



sondern steht auch in unmittelbarem Zusammenhang mit der Maßnahme-Planung zur Verbesserung der Teilhabechancen in den neun Lebensbereichen. Die bisherigen Fallerhebungen zeigen die unzureichende und leider oft auch fehlerhafte Diagnosestellung, insbesondere bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen („mittelgradige Intelligenzminderung“ ohne Intelligenztest; „Depression“ ohne depressive Symptomatik seit vielen Jahren; „Hemiparese rechts“ ohne erkennbare Funktionsstörungen des Muskeltonus oder der Muskelkraft). Die Projektleitung empfiehlt deshalb, die Abrechnung für die Erstellung der medizinischen Stellungnahme künftig an den Nachweis der Teilnahme an einer einschlägigen Fortbildung/Schulung zu koppeln.

## **4.2 Schulungen für Mitarbeitende aus den Bereichen Selbsthilfe, Leistungsträger und Bezirksverwaltung**

Die für November 2020 organisierten sechs regionalen Schulungsveranstaltungen für Anwendende des Basisbogens mussten pandemiebedingt kurzfristig abgesagt werden. Die Projektleitung entwickelte unverzüglich ein alternatives Konzept mit videogestützten Kleingruppenschulungen (drei Termine à fünf Stunden für fünf bis sieben Teilnehmende) und setzte dieses in einer ersten Probeschulung ab 12.11.2020 um. Die Erfahrungen sowie die Rückmeldungen der Teilnehmenden waren sehr ermutigend, so dass das Konzept in der Folge flächendeckend eingesetzt wurde. Neben der Projektleitung (Team 1, Herr Fack/Herr Fasel) konnten auch Teams aus der UAG Bedarfsermittlung (Team 2, Frau Bayburt/Frau Mahler/Frau Pfister, Team 3, Frau Dengler/Frau Klein/Frau Schönberg) die Schulungen ab Januar durchführen. Nach Möglichkeit bildeten sowohl Vertretende eines Leistungsträgers sowie Vertretende der Leistungsberechtigten bzw. Leistungserbringer gemeinsam ein Schulungsteam. Das Schulungskonzept wurde der AG § 99 in der Sitzung am 02.12.2020 vorgestellt und genehmigt. Im Zeitraum November 2020 bis Februar 2021 konnten damit über 50 Teilnehmende an 30 Schulungstagen mit der Anwendung des BIBay vertraut gemacht werden.

### **4.2.1 Resümee Schulungsteam 1 (Herr Fack/Herr Fasel)**

Aus Sicht der Schulenden hat der aus der Not geborene Schulungsansatz gezeigt, dass die ursprünglich vorgesehene eintägige Präsenzs Schulung von relativ großen Regionalgruppen möglicherweise zu einer Überforderung bei der Anwendung des BIBay geführt hätte. Das Instrument erschließt sich in seiner Komplexität und Tiefe erst nach mehrmaliger praktischer Erprobung. Neue Anwendende müssen dabei die Möglichkeit erhalten, ihre Fragestellungen und Probleme mit sachkundigen Personen besprechen zu können. Trotz des umfangreichen Leitfadens und vielfältigen Schulungsmaterialien führen oftmals erst die Diskussionen in den Schulungsgruppen

Gefördert vom



zum gewünschten Verständnis und Anwendungskompetenz. Dies gilt für alle Gruppen von Teilnehmenden, also sowohl für Leistungsträger, Selbsthilfe als auch Leistungserbringer. Diese Erfahrung deckt sich mit den entsprechenden Berichten aus Baden-Württemberg und Berlin. Die Sicht der Teilnehmenden wird über Evaluationsbögen erhoben und separat dokumentiert.

**Empfehlung:** Die Einführung des BIBay stellt alle Seiten vor große Herausforderungen. Mit der vom Gesetzgeber vorgegeben Orientierung an der ICF kann das neue Bedarfsermittlungsinstrument zu einem deutlichen Professionalisierungsschub bei Bedarfsermittlung, Leistungsgewährung und Leistungserbringung führen. Eine Bedarfsermittlung vor dem Hintergrund des bio-psycho-sozialen Modells bedeutet aber auch einen Paradigmenwechsel, und zwar sowohl bezüglich Rolle der Person, die Eingliederungshilfe beantragt, als auch für die Definitionen von Bedarf und Leistung auf Seiten der Leistungsträger und Leistungserbringenden. Die Erfahrungen aus der Pilotphase zeigen, dass dabei der Schulung der Anwendenden eine Schlüsselfunktion zukommt. Ein mehrteiliges und supervidierendes Schulungskonzept hat sich bewährt und sollte in dieser oder ähnlicher Form fortgeführt werden. Ebenso bewährt hat sich die Zusammensetzung der Schulungsteams mit Vertretern der unterschiedlichen Stakeholder. Sofern in der AG § 99 Konsens zur Einführung von BIBay hergestellt werden kann, sollten die Schulungen unverzüglich und in möglichst großer Breite weitergeführt werden. Mit Blick auf die bereits gültige Gesetzeslage hinsichtlich des Individualrechts auf ICF-gestützte Bedarfsermittlung sowie auf die enge Verzahnung mit den Regelungen im neuen Rahmenvertrag sollte die Basis für eine kompetente Umsetzung in der Praxis geschaffen werden.

#### 4.2.2 Resümee Schulungsteam 2 (Frau Bayburt/Frau Mahler/Frau Pfister)

**Empfehlung:** Die Schulungen und die dort gemachten Erfahrungen haben gezeigt, dass das BIBay als Instrument geeignet ist, die in § 118 SGB IX gemachten Anforderungen an die personenzentrierte Bedarfsermittlung zu erfüllen. Folgende Empfehlungen lassen sich ableiten:

- Das BIBay trägt dem Willen des Gesetzgebers in den Ausführungen des SGB IX Rechnung, den Fokus auf die individuellen Leistungen zu legen. Um Doppelbegutachtungen zu vermeiden, ist beim gemeinschaftlichen Wohnen auf die Anwendung des HMBW-Verfahrens in der Praxis zu verzichten.
- Das BIBay ist ein Baustein im Gesamtplanverfahren, und es ist erforderlich, die Verzahnung mit den weiteren Bausteinen und den damit verbundenen Verfahrensprozessen transparent darzulegen. Das betrifft zum einen die Schnittstelle mit dem Antrag auf Eingliederungshilfe, die die Bedarfsermittlung einleitet, und zum anderen die Schnittstelle mit dem Bescheid zu

Gefördert vom



Eingliederungshilfeleistungen. Folgende Fragen sind baldmöglichst zu klären und zu kommunizieren:

- „Wie sieht bspw. der Antrag auf Eingliederungshilfe aus und wer beauftragt, nachdem eine Antragstellung auf Eingliederungshilfe notwendig ist, z.B. einen Mitarbeitenden eines SpDis, die Bedarfsermittlung durchzuführen?
  - Beauftragt dieser Mitarbeitende dann auch einen Arzt/Ärztin mit der Medizinischen Stellungnahme?
  - Wie und nach welchen Maßgaben wird der Bogen I im Bescheid berücksichtigt?
  - Wird er als Anlage beigelegt? Wie wird die as/lb Person in die weiteren Verfahrensschritte eingebunden?
  - Wie wird künftig der Bescheid aussehen?“
- Sicherheit gäbe allen Anwendenden und Interessierten des BIBay – da nehmen sich weder Bezirksvertreter noch Leistungserbringer oder Selbsthilfe aus –klare Aussagen aus jedem Bezirk, wer kurz-, mittel- und langfristig die Erst- und Folgerhebung der Bedarfsermittlung durchführt. Zwar ist bekannt, dass langfristig alle Ersterhebungen von den Fachdiensten der Bezirke durchgeführt werden sollen, nicht aber, wie lange das dauert und wer es bis dahin macht. Hier gibt es doch sehr unterschiedliche Herangehensweisen bei den sieben Bezirken.
  - Um den gesetzlichen Auftrag der individuellen Teilhabe erfüllen und die individuellen Leistungen erbringen zu können, müssen die Leistungserbringer ihr Portfolio flexibilisieren. Die Schulung des BIBay ist deshalb flächendeckend für alle Mitarbeitenden unerlässlich.
  - Neben der fachlichen Kompetenz ist die Anwendung des BIBay mit einer offenen, wertfreien und unvoreingenommenen Haltung der interviewenden Fachkraft verbunden, die es gilt, sich durch Schulungen bzw. Supervision zu bewahren.
  - Ausnahmslos alle AS / LB ungeachtet der Schwere ihrer Behinderung zu unterstützen, ihre Teilhabewünsche und –ziele herauszufinden und zu vertreten, ist die Aufgabe aller in der AG 99 vertretenen Verbände und Institutionen und die Voraussetzung für das Gelingen von Teilhabe. Diese Aufgabe ist eine gemeinsame, sie ist unsere.

Die Herleitung dieser Empfehlungen sind ausführlich im Bericht über die Schulung und Anwendung des BIBay der Schulungsgruppe Frau Bayburt/Frau Mahler/Frau Pfister nachzulesen (Anlage 1).

Gefördert vom



### **4.2.3 Resümee Schulungsteam 3 (Frau Dengler/Frau Klein/Frau Schönberg)**

Schulungsteam 3 schließt sich dem Resümee von Schulungsteam 1 an und ergänzt um folgende

#### **Empfehlungen:**

Um die Akzeptanz und das Verständnis bei den zu schulenden Personen zu erhöhen, sollten die Schulungsteams - auch zur Einführung des BIBay - weiterhin durch die in den Empfehlungen unter 4.2.1. aufgeführten „Stakeholder“ zusammengesetzt sein: also Vertreter\*innen der Selbsthilfe, Leistungsträger und Leistungserbringer. Ebenso sollten sich die Gruppen der zu Schulenden aus Vertretern\*innen der Selbsthilfe, Leistungsträger und Leistungserbringer zusammensetzen.

Die Schulungsinhalte sollen von der UAG Bedarfsermittlung/AG § 99 für die kommenden Jahre festgelegt, bei Bedarf verändert bzw. angepasst werden. Sie sollten nicht an „Fremdfirmen“ zur Schulung freigegeben werden.

Auch künftig ist es unverzichtbar, dass die Leistungsanbieter die von ihnen erbrachten Leistungen und die entsprechenden Entwicklungen sowie die Zufriedenheit der leistungsberechtigten Person dokumentieren und den bayerischen Bezirken vorlegen. Auch diese Berichte/Manuale sollten schnellstmöglich gemeinsam erarbeitet werden, damit sie in die künftigen Schulungsinhalte zum (BIBay) aufgenommen werden und die Schulungen hierzu gemeinsam mit den Schulungen zum BIBay erfolgen können.

### **4.3 Information und Schulung der Leistungsberechtigten**

Bereits letztes Jahr haben Frau Zeiler und Frau Pfister in enger Zusammenarbeit mit Vorüberlegungen für ein Schulungskonzept für leistungsberechtigte Personen begonnen. Daraus ist ein erster Entwurf in Form einer Powerpoint-Präsentation entstanden, der in der weiteren Entwicklung als Grundlage für ein Schulungs-/Bildungskonzept diente. Leitgedanke des Konzepts war es stets, Leistungsberechtigten eine Bedarfsermittlung auf Augenhöhe zu ermöglichen. Zu diesem Zweck hat sich Ende 2020 eine Unterarbeitsgruppe, die UUAG Schulung AP/LP (Antragstellende/leistungsberechtigte Person) aus den Reihen der UAG Schulung, bestehend aus Frau Gander und Frau Dengler, Frau Pfister und Frau Zeiler, gebildet. Am 10. Oktober 2020 fand in Erlangen eine Auftaktveranstaltung statt, bei der die Powerpoint-Präsentation dem Ausschuss von Selbstvertreterinnen und Selbstvertretern der Lebenshilfe Bayern präsentiert wurde. Im Anschluss daran wurden in regelmäßigen Treffen in Form von Videokonferenzen der Ablauf und der Inhalt der Präsentation besprochen und abgestimmt. Aus diesem Prozess entstand eine Version der Präsentation in einfacher Sprache, die wiederum in mehreren

Gefördert vom



Treffen der UUAG AP/LP optimiert wurde. Am 22./26. März und am 29/31. März sind erste Testschulungen für leistungsberechtigte Personen angesetzt. Dabei soll das Schulungs- und Bildungskonzept erprobt werden.

Das Konzept beinhaltet folgende Schwerpunkte:

- Gesetzliche Rahmenbedingungen
- Grundlagen der Bedarfsermittlung (u.a. Vorbereitung und Ablauf des Gesprächs)
- Stärkung von Bildung individueller Wünsche und Ziele
- Inhalte des BiBay-Bogens
- Darstellung aktueller Leistungen und Ausblick auf Veränderung

Um eine große Bandbreite an unterschiedlichen Leistungsberechtigten erreichen zu können, sollen die Schulungen zukünftig in unterschiedlichen Formaten sowie flächendeckend in ganz Bayern angeboten werden. Hierbei liegt der Fokus auf Menschen mit unterschiedlichsten Beeinträchtigungen, Angehörigen, Vertrauenspersonen sowie Beratungsstellen.

**Empfehlung:** Durch das Schulungs-/Bildungskonzept sollen Multiplikatorinnen und Multiplikatoren gewonnen werden, die das Konzept nach außen tragen. Dadurch soll ein Netzwerk entstehen, das im weiteren Verlauf von einer eigens geschulten Fachkraft betreut wird. Diese Fachkraft hat auch die Aufgabe, die Steuerung des Schulungs-/Bildungskonzeptes zu übernehmen, um die Einheitlichkeit der Schulungsinhalte zu gewährleisten. Die Stelle dieser Fachkraft soll über eine Finanzierung durch Drittmittel (z.B. von Aktion Mensch) gesichert werden. Auch Inhouse-Schulungen sind geplant sowie Schulungen, die in Form einer Fortbildung angeboten werden. Das Ziel dieser Angebotsform von Fortbildungen sind Auffrischung und Vertiefung der Schulungs-/Bildungsinhalte. Ein zusätzliches Augenmerk liegt auf der stetigen Überprüfung des Instruments, zu der die Schulungen einen Beitrag leisten können.

Eine Herausforderung wird es sein, Menschen mit kognitiv-kommunikativen und Mehrfachbeeinträchtigungen zu erreichen. Hier besteht die Gefahr, dass Menschen mit Mehrfachbeeinträchtigungen weiterhin auf ein Mindestmaß an Wünschen und Zielen bzw. nur auf den „Behinderungsaspekt“ wie Schmerzfreiheit oder Grundversorgung oder Therapiemaßnahmen reduziert werden. Hierfür müssen die Multiplikatoren so geschult werden, dass sie diesen Personenkreis sowie deren Angehörige und Vertrauenspersonen durch den Prozess der Bedarfsermittlung begleiten und als Ansprechpartner für diesen Prozess fungieren können. Idealerweise könnten Multiplikatoren selbst in ihren jeweiligen Einrichtungen Schulungsinhalte an Leistungsberechtigte (weiter) vermitteln.

Gefördert vom



## 5. Eine besondere Herausforderung: Die Einführung von BIBay im Kinder- und Jugendbereich.

Bereits bei den Rückmeldungen zur Teilnahmebereitschaft war der Kinder- und Jugendbereich deutlich unterrepräsentiert. Viele Einrichtungen für Kinder und Jugendliche waren und sind der Ansicht, dass die einschlägigen Vorschriften im SGB IX für sie nicht zuträfen. Diese Fehldeutung hat ihre Ursprünge u.a. in dem nachfolgend beschriebenen Konglomerat verschiedener Umstände, die sich in ihrer Problematik potenzieren:

- Erstmalige Einführung eines Gesamtplanverfahrens, das bisher nur im Erwachsenenbereich Anwendung fand und für das Kinder- und Jugendalter nicht ausreichend angepasst worden ist;
- Einführung eines Bedarfsermittlungsinstrumentes auf der Grundlage der ICF-CY, ohne dass die weiteren Formulare gezielt hinsichtlich der besonderen rechtlichen und fachlichen Grundlagen überarbeitet worden sind;
- Eine obsoleete ordnungsrechtliche Verordnung zu § 45 SGB VIII, deren Aktualisierung vom federführenden Ministerium wohl noch nicht angestrebt wird;
- Fortgeltung der bisherigen Vergütungssystematik im SGB IX, weil der Bundesgesetzgeber seinen eigenen zeitlichen Vorgaben nach einer Reform des SGB VIII (inklusive Lösung) nicht gerecht geworden ist.

Grundsätzlich steht mit der ICF-CY eine für das jüngere Lebensalter adaptierte Fassung der ICF zur Verfügung, die sich auch in der entsprechenden Version des BIBay wiederfindet. Allerdings zeigen die Rückmeldungen und Diskussionen im Zuge der Schulungen, dass auch insbesondere die Teile C, H und I einer Überarbeitung für diese Zielgruppe bedürfen.

Im Gegensatz zum Erwachsenenalter schreitet die Kindesentwicklung sehr rasch voran und zeigt damit in kurzen Zeiträumen Entwicklungsfortschritte oder eben auch -verzögerungen. Maßstab der ICF-CY ist immer ein gleichaltriges Kind ohne Krankheitsfolgen. Fallerhebungen im Rahmen der Schulungen ergaben, dass das BIBay auch im Kinder- und Jugendbereich durchaus gewinnbringend für alle Beteiligten angewendet werden kann. Das BIBay verschafft eine umfangreiche und fundierte Kenntnis über die Krankheitsfolgen und die Bedingungsfaktoren für gelingende und scheiternde Teilhabe. Auch für diesen Bereich gilt selbstredend, dass eine pädiatrische Medizinische Stellungnahme unerlässlich ist. Besonders hohe Qualität wiesen BIBay-Bögen auf, die von einem interdisziplinären Team erarbeitet werden konnten. In diesem Zusammenhang darf der Querverweis auf die seit Jahren bewährte interdisziplinäre Diagnostik in Sozialpädiatrischen Zentren sowie in Interdisziplinären Frühförderstellen nicht fehlen. Aus diesen Arbeitsfeldern weiß man auch um die in diesem Alter besonders hohen Einflussfaktoren Familiensystem bzw.

Gefördert vom



Sorgeberechtigte. In der Terminologie der ICF-CY sind die Eltern zentrale „Umweltfaktoren“ bezüglich der weiteren Entwicklung der Kinder.

Hinsichtlich der Aufnahme der Wünsche und Ziele der Kinder und Jugendlichen ergaben sich interessante Diskussionen in den Schulungsteams. Aus psychologischen und pädagogischen Gründen sollten vermeintlich unrealistische Ziele und Zukunftsvorstellungen nicht ausgedet oder relativiert werden. Sie sind am vorgesehenen Ort zu dokumentieren und in der pädagogischen Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen entsprechend wertschätzend zu würdigen. Die Erfahrung zeigt, dass die Kinder und Jugendlichen selbst oftmals im Laufe der Zeit ihre Vorstellungen relativieren und anpassen. Individuelle Wünsche können wichtige Motive für die eigene Entwicklung darstellen. Umso wichtiger ist die gute Vorbereitung von Kindern und Jugendlichen auf die Situation der BiBay-Erhebung.

Sehr unterschiedlich sind die Erfahrungen mit den Sorgeberechtigten, für deren eigene Wünsche und Ziele eine gesonderte Spalte im Teil C vorhanden ist. Im Vergleich zu den gesetzlichen Betreuern haben Eltern ein wesentlich stärkeres Recht zur Einflussnahme auf die gewünschten Leistungen und Maßnahmen. Einrichtungen für Kinder und Jugendliche in der Eingliederungshilfe berichten jedoch in den letzten Jahren zunehmend von Eltern, die ihr Sorgerecht kaum oder nicht wahrnehmen oder kein Sorgerecht mehr ausüben dürfen. Pflegeeltern und Jugendämter wären deshalb ebenfalls wichtige Ansprechpartner bei der Information über das BiBay. Wie bereits oben erwähnt, ist die Erziehungs- und Beziehungsrolle der Eltern zum Kind von den Fachkräften mittels des BiBay zu erheben und hinsichtlich ihrer Wirkung einzuschätzen. Verständlicherweise stellt dies eine diffizile Aufgabe dar, der man sich jedoch nicht nur im Hinblick auf Fragen der Kindeswohlgefährdung stellen muss.

Auf diesem Hintergrund sind die kritischen Rückmeldungen der Schulungsteilnehmerinnen aus dem Kinder- und Jugendbereich zum Verfahren verständlich. In der Anwendung des BiBay kristallisieren sich zahlreiche offenen Fragestellungen.

Auf der anderen Seite stellt sich die Frage, wie Leistungsträger und Leistungserbringer bisher auf diese nicht erst durch das BiBay ausgelöste Fragestellungen reagiert haben. Mangels eines bayernweit geltenden Gesamtplanverfahrens gibt es in den sieben Bezirken sehr unterschiedliche Verwaltungsabläufe und Methoden zur Bedarfsermittlung und Leistungsgewährung. Der bei den Schulungen zu Recht vorgetragene Verweis auf die raschen Änderungen im Kindesalter ist aber nicht erst seit Erprobung des BiBay evident. Die damit einhergehenden Fragestellungen zu Dauer des Bewilligungszeitraumes und Verfahren zur Nachsteuerung sind nach Ansicht der Projektleitung an anderer Stelle zu klären.

Gefördert vom



**Empfehlung:** Es würde den Rahmen dieses Berichtes sprengen, wollte man auf die nach wie vor schwierigen Schnittstellen zwischen Jugendhilfe und Eingliederungshilfe eingehen. Eine Bedarfsermittlung, die sich am bio-psycho-sozialen Modell der ICF CY orientiert, zeigt sich als wirkungsvolles Instrument, um kostentechnische Aspekte zu betrachten. Sie kann die fallbezogene Kommunikation zwischen beiden Akteuren standardisieren sowie die Zusammenarbeit zur Bedarfsdeckung des Kindes und seiner Familie in der Teilhabeplanung koordinieren. Für den Bereich der Eingliederungshilfe wird die überfällige bayernweite einheitliche Einführung eines Verfahrens für die Gesamtplanung der Leistungen für Kinder- und Jugendliche empfohlen. Die ICF-CY sollte als Grundlage für die Bedarfsermittlung beibehalten werden, das Instrument BIBay jedoch in den Teilen C, H und I nachjustiert werden. Hinsichtlich der notwendigen ständigen Anpassung der Bedarfe, u.a. aufgrund der Entwicklungsschritte im Kindesalter, sollte ein möglichst unbürokratisches Berichtswesen für die Leistungserbringer eingeführt werden, ohne dass jedes Mal eine neue Bedarfsermittlung notwendig wird. Gerade auch bei Kindern und Jugendlichen zeigt sich die Notwendigkeit individueller Bedarfsermittlung und Leistungsgewährung. Für die nächste Phase BIBay wäre anzustreben, bei einschlägigen Fällen die zuständigen Jugendämter mittels Teilhabekonferenzen am Prozess der Bedarfsermittlung zu beteiligen.

## 6. Durchführung von Echterhebungen

Die vorgesehenen „Echterhebungen“ bei 175 Leistungsberechtigten konnten aus bekannten Gründen nicht in der Konstellation mit Interviewenden und Beobachtenden durchgeführt werden. Im Rahmen der Schulungen fanden jedoch in nicht wenigen Fällen Erhebungen im direkten Kontakt mit Leistungsberechtigten aus der eigenen Einrichtung statt, die im günstigsten Fall auch mit Kolleginnen diskutiert oder – in wenigen Fällen – sogar in einem interdisziplinären Team durchgeführt wurden. Unter empirischen Gesichtspunkten stellt dies allerdings nur eine unbefriedigende Notlösung dar.

Dank der Bereitschaft des Selbstvertretenden-Ausschusses der Lebenshilfe konnte in bisher vier Fällen eine „Echterhebung“ in der vorgesehenen Besetzung mittels Videokonferenz durchgeführt werden. Hinzu kamen zwei Interviews mit Leistungsberechtigten aus dem sozialpsychiatrischen Bereich. Zusätzlich haben einige Bezirksmitarbeitende bei Neuanträgen die Anwendung des BIBay erprobt.

Was die ursprünglich angestrebte Evaluation der BIBay-Anwendung bei den Leistungsberechtigten anbetrifft, wurde bei der Konzipierung der Pilotphase ein entscheidendes Kriterium möglicherweise übersehen: BIBay zerfällt in drei Teile: Medizinische Stellungnahme, Basisbogen und an dessen Ende der Vorschlag bzw.



die Empfehlung zur Leistungsgewährung. Aus der Perspektive der leistungsberechtigten Person gibt es im Erhebungsprozess folgende Prüfpunkte:

- a) In wieweit korrespondieren meine Wünsche und Ziele mit den Einschätzungen der Fachkraft in den Teilen E und H?
- b) Werden beide Teile kongruent in Teil I zusammengeführt?
- c) Wie transparent und nachvollziehbar wirkt sich der Prozess auf die Leistungsbewilligung aus?
- d) Folgt der Prozess der Leistungserbringung den vereinbarten und bewilligten Maßnahmen?

Letztendlich kann der Nutzende einer Unterstützungsleistung die Sinnhaftigkeit und Wirkungsweise von BIBay erst im Zuge der tatsächlichen Leistungserbringung beurteilen, denn dann werden für ihn die Auswirkungen manifest. Bei der ursprünglich vorgesehenen Befragung der LB hätten sie nur den Erhebungsprozess selbst und die produzierten Vorschläge bewerten können, nicht jedoch die tatsächliche Auswirkung von BIBay auf die angestrebten Teilhabechancen und Freiräume. Hierzu fehlt im Übrigen auch noch die Verknüpfung des BIBay mit dem neuen Rahmenvertrag zur Erbringung von Leistungen nach § 131 SGB IX. Auch dort muss sich für alle Leistungstypen ein individuell zugeschriebener und transparent nachvollziehbarer Leistungsanteil finden, der zur Erfüllung personenzentrierter Bedarfe dient. Es erscheint deshalb sinnvoll, von den Leistungsberechtigten nicht nur das BIBay, sondern den – geänderten - Rahmenvertrag bzw. seine Leistungs- und Entgeltvereinbarungen evaluieren zu lassen.

## **7. Zur Frage der Verbindung von BIBay mit dem Bayerischen Rahmenvertrag nach § 131 SGB IX**

Zum jetzigen Stand des Projektes gibt es einen breiten Konsens über die grundsätzliche Eignung von BIBay (inkl. der Medizinischen Stellungnahme) zur Bedarfsermittlung gemäß den aktuellen gesetzlichen Vorschriften. Der Bedarfsermittlungsprozess ist zeitaufwendig und erfordert geschulte Fachkräfte sowie vorbereitete Leistungsberechtigte. Die bisherigen Projekterfahrungen zeigen auch den starken Wunsch der beteiligten Leistungsberechtigten nach deutlich mehr Individualisierung und Personenzentrierung bei der Leistungserbringung. In nicht wenigen Fällen scheinen Einrichtungskonzeption, Leistungs- und Entgeltvereinbarung sowie eine routinemäßige Leistungsgewährung als Barrieren bei der Wahrnehmung von Teilhabechancen zu wirken. Der Gesetzgebungsprozess unter starker Beteiligung der Selbsthilfe hat zudem bei Leistungsberechtigten hohe Erwartungen hinsichtlich Transparenz bei der Leistungsgewährung und Selbstbestimmung im Zuge der Leistungserbringung geweckt bzw. bestärkt.

Gefördert vom



Die Projektleitung gibt deshalb folgende Impulse:

- Die bisherigen Instrumente und internen Verfahren zur Bestimmung von Hilfebedarfen folgen einem defizitären Paradigma. Bedarfe ergeben sich jedoch nicht nur aus der Schwere einer Beeinträchtigung, sondern auch aus eigenen Vorstellungen und Entwicklungswünschen hinsichtlich mehr Selbstständigkeit, Selbstbestimmung, Erlernen von Fähigkeiten und Fertigkeiten, Übernahme von Verantwortung und dergleichen mehr.
- Das differenzierte System von Leistungstypen ist der bisherige Versuch, auf unterschiedliche Bedarfe mit verschiedenen institutionellen Angeboten zu reagieren. Leistungsberechtigte wollen jedoch oft nicht in „Spezialeinrichtungen“ wechseln, sondern ihre „besonderen“ Bedarfe im gewohnten Lebensbereich gedeckt bekommen.
- Leistungsberechtigte in teil- und vollstationären Einrichtungen können in der Regel auf der Grundlage des Leistungsbescheides nicht einschätzen, mit welchen Leistungen in welchem zeitlichen Umfang sie rechnen können. Ein künftiges Finanzierungssystem der Leistungserbringung sollte deshalb zur Verbesserung der Transparenz einen Teil der Vergütung an eine personenzentrierte und individuell erbrachte Leistung binden.

## 8. Empfehlungen zur weiteren Vorgehensweise

Projektleitung und UAG Bedarfsermittlung empfehlen aufgrund der oben beschriebenen Erfahrungen eine Fortführung des Prozesses in Form einer **vertiefenden Erprobungs- und Qualifizierungsphase**. Die Einführung des BIBay bedeutet für den gesamten Bereich der Eingliederungshilfe nicht weniger als den Beginn eines Paradigmen- und Systemwechsels. Deshalb ist es unbedingt erforderlich, nach Möglichkeit alle Betroffenen und beteiligten Akteure angemessen einzubeziehen.

Für die Fortführung der Schulungen wird empfohlen:

- Einführung eines einheitlichen, standardisierten und flächendeckenden Schulungskonzepts für Anwender\*innen unter der Regie der AG § 99 und ihrer Unterarbeitsgruppen. Dies gilt auch und im Besonderen für die zu beteiligenden Ärzt\*innen.
- Künftige Schulungsplanungen müssen auf eine breite Basis gestellt werden, sowohl hinsichtlich der sich beteiligenden Schulenden bzw. Multiplikator\*innen, als auch hinsichtlich der Methoden. So sollten neben den bisherigen Workshops auch andere Materialien wie z.B. online abrufbare Schulungsmodule erarbeitet werden.
- Es bedarf bezüglich der Schulungsplanung einer zentralen koordinierenden Stelle, die diese im Auftrag der AG § 99 organisiert und durchführt. Diese

Gefördert vom



Stelle könnte beispielsweise beim Bildungswerk des Verbandes der Bayerischen Bezirke angesiedelt werden.

- Auch für den Personenkreis der antragstellenden bzw. leistungsberechtigten Personen bedarf es eines standardisierten Bildungskonzeptes und zielgruppenspezifischer Materialien. Hierfür soll eine Projektstelle geschaffen werden. Zu klären ist, wo diese angesiedelt werden soll.
- Zeitnahe Formatierung bzw. Programmierung der Erhebungsbögen.

Für die weitere Erprobung des BIBay wird empfohlen:

- Erforderliche Anpassungen der BIBay-Bögen werden vorgenommen und in der AG § 99 verabschiedet
- Der BIBay-Bogen für Kinder und Jugendliche ist vertieft auf seine Praxistauglichkeit zu überprüfen und ggf. anzupassen
- Die bereits geschulten Teilnehmer\*innen der Pilotphase führen ab März 2021 Interviews im Echtbetrieb durch. Diese werden in Abstimmung mit den Schulungsteams organisiert und durchzuführen.
- Die Erkenntnisse und Ergebnisse aus der erweiterten Erprobung sind in einem abschließenden Bericht festzuhalten. Grundlage hierfür sind die bereits konzipierten Evaluationsbögen für Interviewende, Beobachtende, und antragstellende bzw. leistungsberechtigte Personen.

München, den 5. März 2021

Projektleitung der Pilotphase BIBay

Ekaterina Zeiler  
Projektteam Pilotphase

Bertram Fasel  
Bezirk Oberbayern

Werner Fack  
Diakonisches Werk Bayern

Anlagen

Schulungsbericht Bayburt/Pfister/Mahler

Evaluationsbogen

Gefördert vom

Bayerisches Staatsministerium für  
Familie, Arbeit und Soziales

