

BTHG - Einführung

Konkrete Begutachtungsaufgaben des
sozialpsychiatrischen Dienstes
Zusatz-Weiterbildung Sozialmedizin Aufbaukurs
G/H

am 14.09.2023
in der SalusCon Akademie gemeinnützige UG Berlin

Dr. med. Dipl.-Psych. Detlev E. Gagel
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
Facharzt für Öffentliches Gesundheitswesen
Psychologischer Psychotherapeut

Historische Wurzeln der ICF

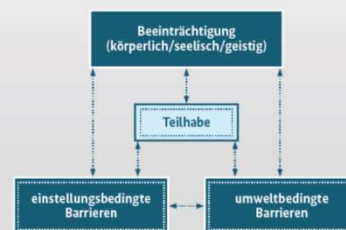
Alfred Grotjahn. Soziale Pathologie:
Versuch einer Lehre von den sozialen
Beziehungen der Krankheiten als
Grundlage der sozialen Hygiene. Berlin
1912.

Alfred Grotjahn

Zusammenhang zwischen Krankheit und sozialen
Faktoren (1912):

- „1. Die sozialen Verhältnisse schaffen oder begünstigen die Krankheitsanlage.
2. Die sozialen Verhältnisse sind die Träger der Krankheitsbedingungen.
3. Die sozialen Verhältnisse vermitteln die Krankheitserregung.
4. Die sozialen Verhältnisse beeinflussen den Krankheitsverlauf.“

Behindertenbegriff nach UN-Behindertenrechtskonvention



© Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2016

Weitere Infos unter www.bmja.de

Geschichte der UN-Behinderten-Rechts-Konvention (UN-BRK)

- 1993: Bericht zu den Menschenrechten behinderter Menschen
- 2000: Resolution der Menschenrechtskommission
- 2001: Resolution der UN-Generalversammlung, Einsetzung eines „Ad Hoc Ausschusses“
- 2006: UN-Generalversammlung verabschiedet einstimmig „Convention“ und Fakultativprotokoll“
- 2007: von Mitgliedsstaaten unterzeichnet, Deutschland unter Erstunterzeichnern
- 2008: Gesetz zur Ratifikation von Bundestag und Bundesrat verabschiedet
- 26. März 2009: UN-BRK tritt für Deutschland in Kraft
- 15. Oktober 2014: Aktueller Stand...

Ziele der UN-BRK

- **Inklusion (Teilhabe)** aller behinderten Menschen am gesellschaftlichen Leben in allen Lebensbereichen.
- **Volle Bürgerrechte** für alle behinderten Menschen.
- **Abkehr vom Prinzip der Fürsorge.**
- **Abkehr von defizitorientierten Menschenbild** (behinderte Menschen an ihren Fähigkeiten, nicht an ihren Unfähigkeiten messen!).

Ziele der UN-BRK

- **Unabhängige (selbstbestimmte) Lebensführung** in allen Lebensbereichen.
- **Assistierte Selbstbestimmung** für die behinderten Menschen, die Schutz und Beistand benötigen.
- **Deinstitutionalisierung** als Vorgabe für die Gestaltung der Lebensverhältnisse von Menschen mit Behinderungen.
- **Aktive Einbindung** in das Leben der Gemeinde als Ziel der sozialen Veränderungsprozesse.

Ziele der UN-BRK

- Art. 14:
- gewährleistet behinderten Menschen gleichberechtigt mit anderen das **Recht auf persönliche Freiheit**.
- Selbstgefährdung beruht häufig gerade auf der Behinderung.
 - Deshalb nach Art. 14 **nicht mit Freiheitsentziehung begegnen**, sondern **mit angemessener gemeindenaher Behandlung** außerhalb von geschlossenen Einrichtungen.
 - Siehe dazu auch Art. 19

Ziele der UN-BRK

Art. 19:

besagt, dass Menschen mit Behinderungen **gleichberechtigt** die Möglichkeit haben, ihren **Aufenthaltort zu wählen** und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, und **nicht verpflichtet** sind, in **besonderen Wohnformen zu leben**; darüber hinaus **Zugang** zu einer Reihe von **gemeindenahen Unterstützungsdiensten** zu Hause und in Einrichtungen sowie zu sonstigen gemeindenahen Unterstützungsdiensten zu haben, einschließlich der **persönlichen Assistenz**, die zur Unterstützung des Lebens in der Gemeinschaft und der **Einbeziehung in die Gemeinschaft** sowie zur Verhinderung von Isolation und Absonderung von der Gemeinschaft notwendig sind, **gemeindenaher Dienstleistungen und Einrichtungen** für die Allgemeinheit Menschen mit Behinderungen auf der Grundlage der Gleichberechtigung **zur Verfügung stehen** und ihren Bedürfnissen Rechnung tragen.

Selbstcheck: Definieren Sie die folgenden Begriffe

- Diversity
- Inklusion
- Assistenz
- Universelles Design
- Barrierefreiheit
- Soziales Modell der Behinderung
- Disability Mainstreaming

BTHG - Einführung

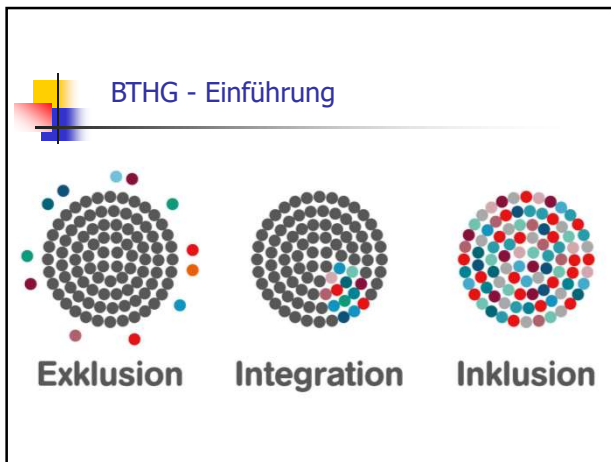
Das BTHG soll mit seinen **umfangreichen Rechtsänderungen** dazu beitragen, **Menschen mit Behinderungen** eine möglichst **volle und wirksame Teilhabe** in allen Bereichen für eine **selbstbestimmte Lebensführung** zu ermöglichen.

nach: Bihr, D. et al. (2003). SGB IX. Kommentar. München: Beck.

BTHG - Einführung

„Behinderte oder von Behinderung bedrohte Menschen erhalten Leistungen (...), um ihre Selbstbestimmung und gleichberechtigte **Teilhabe am Leben** in der Gesellschaft zu fördern, **Benachteiligungen zu vermeiden** oder ihnen entgegenzuwirken“ (SGB IX, §1).

nach: Bihr, D. et al. (2003). SGB IX. Kommentar. München: Beck.



BTHG - Einführung

Behinderung im Sinne von § 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX

(1) Menschen sind **behindert**, wenn ihre **körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit** mit hoher Wahrscheinlichkeit **länger als sechs Monate** von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre **Teilhabe** am Leben in der Gesellschaft **beeinträchtigt** ist. Sie sind **von Behinderung bedroht**, wenn die **Beeinträchtigung zu erwarten** ist.

BTHG - Einführung

Mit dem BTHG soll das **SGB IX, Teil 1 gestärkt und verbindlicher ausgestaltet** werden, ohne dabei das **gegliederte System** in Frage zu stellen. Im SGB IX, Teil 1 werden die **allgemeinen, für alle Rehabilitationsträger** geltenden Grundsätze normiert, während die jeweiligen Leistungsgesetze ergänzende Verfahrensspezifika regeln.

Die entsprechenden **Änderungen** treten zum **01.01.2018** in Kraft.

Rehabilitation:
Übersicht über Zuständigkeiten ab 1.1.2018

Rehabilitations- bzw. Sozialleistungsträger	Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	Leistungen zur sozialen Teilhabe	Unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen	Leistungen zur Teilhabe an Bildung
Gesetzliche Krankenversicherung	✓			✓	
Gesetzliche Rentenversicherung	✓	✓		✓	
Alterssicherung der Landwirte	✓			✓	
Gesetzliche Unfallversicherung	✓	✓	✓	✓	✓
Bundesagentur für Arbeit		✓		✓	
Träger der öffentlichen Jugendhilfe	✓	✓	✓		✓
Träger der Eingliederungshilfe	✓	✓	✓		✓
Träger der Kriegsopferversorgung und der Kriegsopferfürsorge	✓	✓	✓	✓	✓
Integrationsamt*		✓			

*kein Reha-Träger, aber Sozialleistungsträger; in Bezug auf begl. Hilfe für schwerbehinderte Menschen ähnliche Aufgaben wie Reha-Träger bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

BTHG - Einführung

Im **SGB IX, Teil 2**, wird die aus dem **SGB XII** herausgelöste und reformierte Eingliederungshilfe unter dem Titel „**Besondere Leistungen zur selbstbestimmten Lebensführung von Menschen mit Behinderungen**“ geregelt. Die Neuausrichtung der Eingliederungshilfe erfolgt konsequent personenzentriert.

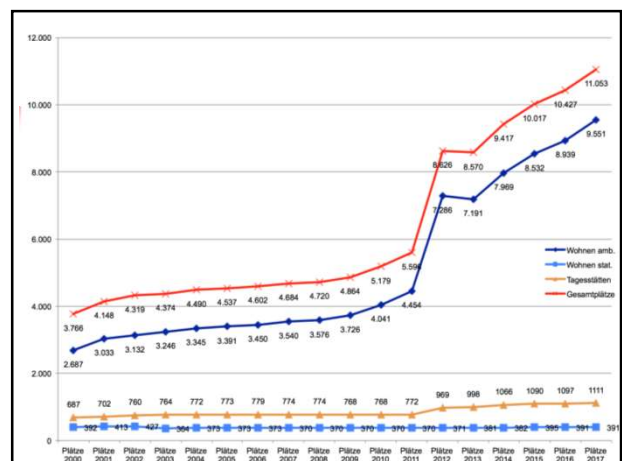
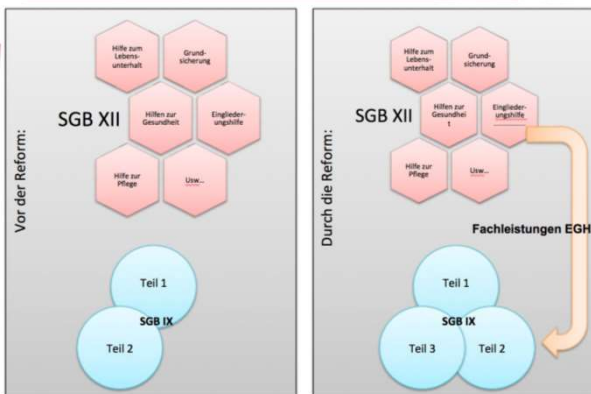
Dieser Teil des BTHG trat zum **01.01.2020** in Kraft.

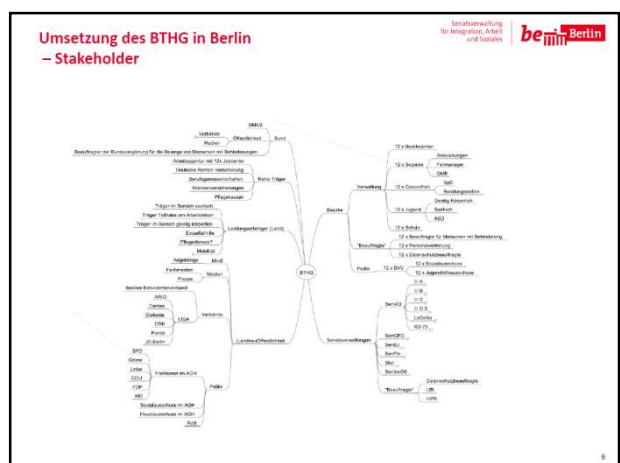
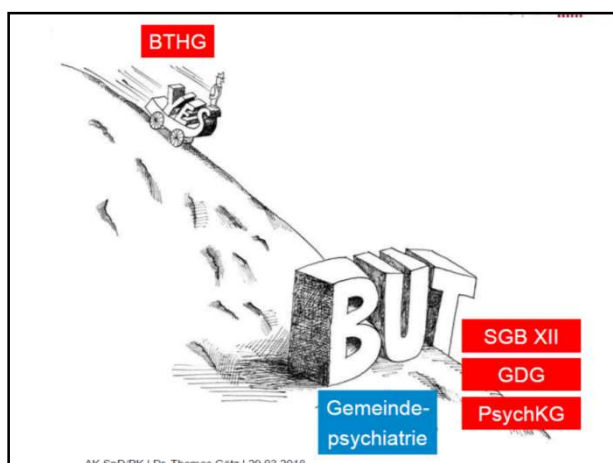
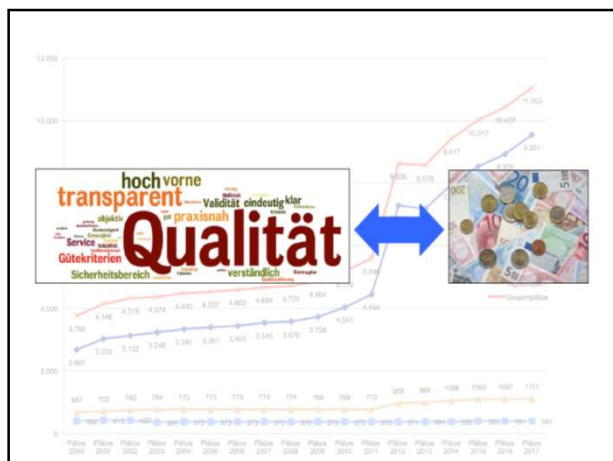
BTHG - Einführung

Das **SGB IX, Teil 3**, umfasst künftig das **weiterentwickelte Schwerbehindertenrecht**. Ein Teil dieser Änderungen gilt bereits seit dem 30.12.2016. Mitwirkung und Mitbestimmung der Beschäftigten von Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) wurde bereits zum **30.12.2016** gestärkt.

Die übrigen Änderungen im Schwerbehindertenrecht treten zum **01.01.2018** in Kraft.

BTHG – neue Struktur des SGB IX





Die UN-Behindertenrechtskonvention

„Nicht über uns ohne uns“

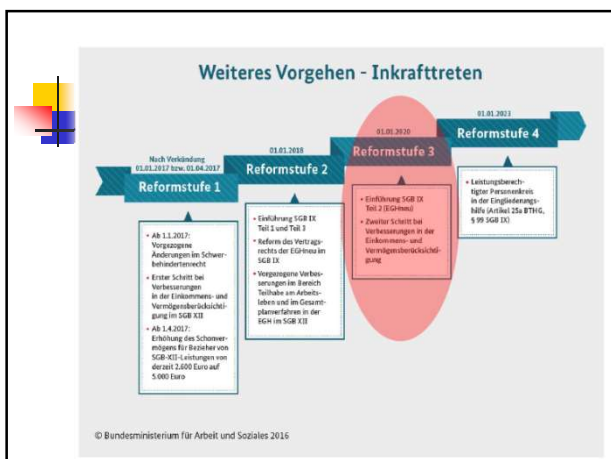
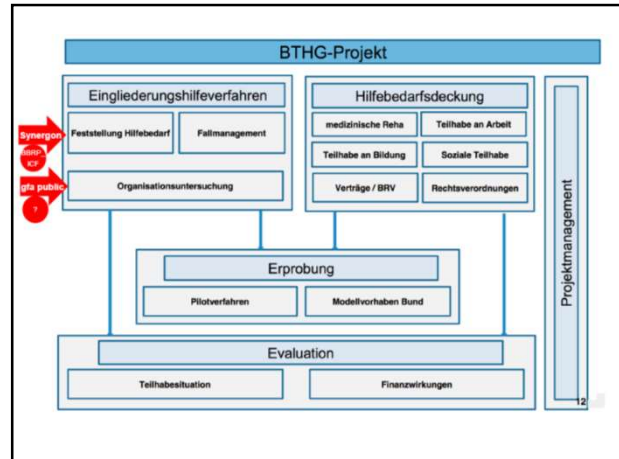
- > 2006 von UN-Vollversammlung verabschiedet, 2008 in Kraft getreten
- > Seitdem von den meisten Staaten völkerrechtlich bindend anerkannt
- > Präambel und 50 Artikel mit folgenden übergeordneten Zielen:
 - > Empowerment
 - > Inklusion
 - > Fördern, Schützen und Gewährleisten
 - > Rechte von Menschen mit Behinderung

Präambel:

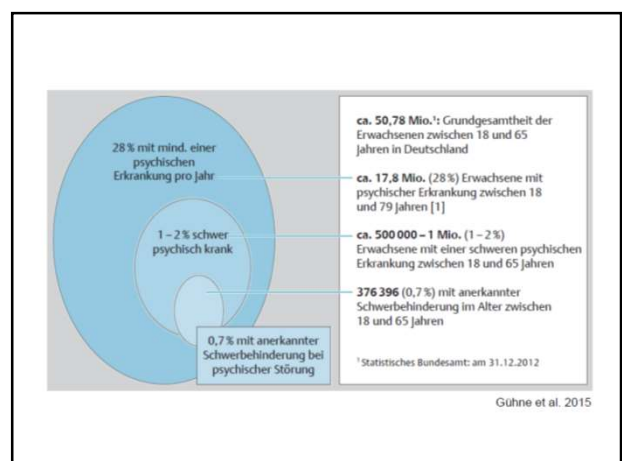
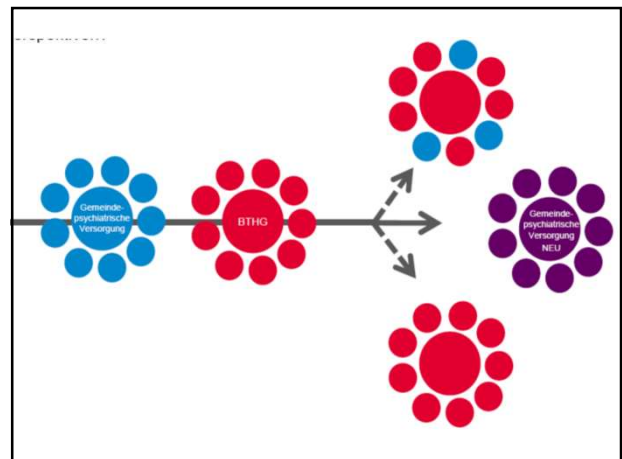
„...dass Behinderung aus der Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren entsteht.“

Artikel 1:

„Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.“



BE	Verfahren Hilfebedarf für Menschen mit Behinderung nach Metzler (HMB) für Menschen mit geistiger und körperlicher Behinderung BSP für Menschen mit seelischer Behinderung Informationsbericht (Eingliederungsplan § 40 SGB IX) für alle Personengruppen im Kontext WfbO Spezielles Verfahren psychosoziale Betreuung für Substitution bei Sucht
HH	Weiterentwickeltes HMB-Verfahren für unterschiedliche Personengruppen, ambulant wird gerade überarbeitet
HB	HMB-Verfahren für Menschen mit geistiger und körperlicher Behinderung BSP (angelehnt an BPP) für Menschen mit seelischer Behinderung
SH	Kein einheitliches Instrument (örtliche Zuständigkeit), jedoch Orientierungshilfe zur Hilfeplanung durch Koord. steller soziale Hilfen der Kreise
BB	HMB-Verfahren für alle Personengruppen, differenziert in HMB-W und HMB-T
MFV	Integrierter Teilhabepfad (TFP) für alle Personengruppen (neu)
NI	Bedarfsmittlung Niederrhein (BEN) für alle überörtlichen EGH-Leistungen (seit 01.01.18), ambulante Bedarfsmittlung uneinheitlich
TH	Integrierter Teilhabepfad Thüringen (ITP Thüringen) für alle Personengruppen
ST	Instrument zum Gesamtplan nach §53 SGB XII für alle Personengruppen unabhängig von Wohnort
NW	Phasen(II, IV): Individueller Hilfestellung (BPP) für alle Personengruppen Westfalen (LWL) Bedarfsmittlungsinstrument Teilhabe 2015 für alle Personengruppen
HE	Integrierter Teilhabepfad (TFP) für alle Personengruppen und unabhängig von Wohnort
RP	Individueller Teilhabepfad (ITP) für alle Personengruppen
SL	Kein einheitliches Instrument
SN	HMB-Verfahren für Erwachsene mit geistiger oder Mehrfachbehinderung in Heimen und TFG, ambulant daran angelehnt
BW	Statistik HMB-W für alle Personengruppen Ambulant: Keine einheitliches Verfahren
BY	Einheitliches Gesamtplanverfahren des überörtlichen Sozialhilfsträgers (Bezirke) mit örtlichen und Sozialberatern, Hilfeplanungs- und Entwicklungsberichtsblöcken (HEB-A, HEB-B, HEB-C) für alle Personengruppen



BTHG - Einführung

Teilhabe bedeutet,
trotz weiter bestehender Beeinträchtigungen
(wieder) an denjenigen **Lebenssituationen**
oder **Lebensbereichen** teilnehmen zu können,
die für einen Patienten von Bedeutung sind.

*vgl. BAR (2008). ICF-Praxisleitfaden 2: Trägerübergreifende Informationen und Anregungen für die praktische Nutzung der ICF in medizinischen Rehabilitationseinrichtungen. Frankfurt/Main.

BTHG - Einführung

Die ersten Schritte der Hilfeplanung

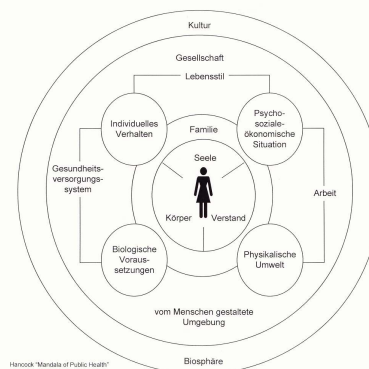
- Anamnese,
- das Feststellen oder gemeinsames Herausfinden der gewünschten Lebensform,
- die Zusammenfassung der Problemlage,
- die Formulierung von Zielen,
- die Einschätzung von Fähigkeiten und
- die Einschätzung von Beeinträchtigungen

BTHG - Einführung

Einführung

Was ist die gewünschte Lebensform?

- Beschreibung der gegenwärtigen und/ oder der angestrebten Wohnform
- Konkrete Vor- und Nachteile der Wohnformen
- gewünschte Tätigkeitsform



**Im
bio-psycho-
sozialen
Verständnis
von
Gesundheit
und
Krankheit
steht
die
Person-in-
ihrer-Welt
im
Mittelpunkt**

Hilfebedarfsermittlung

Schwierigkeiten bei der sozialpsychiatrischen Begutachtung:

- **Komplexität** des Gegenstandes (Frage der Normalität)
- **Begrenzte Vorstellung** der Phänomene (z. B. Halluzinationen)
- **Subjektivität** bei der Begutachtung (Beurteilungsfehler)
- **Rollenkonflikte** (Berater/Therapeut/Helfer vs. Gutachter/Sachverständiger)
Gefahr der **Solidarisierung/Identifikation** vs. Gefahr der **Solidarisierung/Identifikation** mit dem Auftraggeber
- **vertrauensvolle Gesprächsatmosphäre** herstellen, gleichzeitig neutrale Position bewahren

BTHG - Einführung

Ethik in der psychiatrischen Begutachtung (Vorschlag der American Academy of Psychiatry and Law):

1. **Qualifikation des Gutachters** durch fachliche und persönliche Kompetenz
2. **Vertrauenswürdigkeit des Gutachters** (Grenzen berücksichtigen)
3. **Information des Betroffenen** über Begutachtungsziel und -zweck
4. Nur Begutachtung nach **persönlicher Untersuchung**
5. **Vertraulichkeit** bewahren

BTHG - Einführung

Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V.

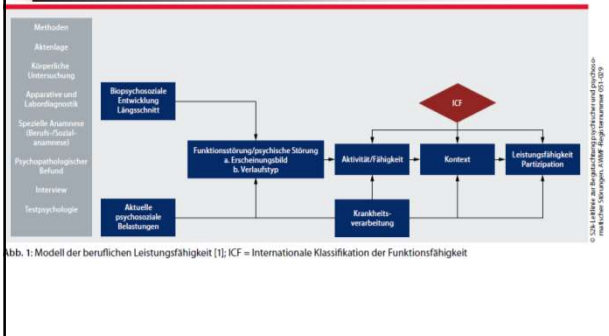
- Personenzentrierung und Unabhängigkeit von
- Leistungs- und Vergütungsformen,
- Mitwirkung des Menschen mit Behinderung,
- Zielorientierung,
- ICF-Orientierung,
- Berücksichtigung von Selbsthilfe und Sozialraum,
- Lebensweltorientierung,
- Lebenslagenorientierung,
- Transparenz,
- Evaluation und Qualitätssicherung,
- Interdisziplinarität und Multiprofessionalität,
- Fachliche Fundierung
- Integrierte Verfahren

WHO: Internationale Klassifikationen

- **ICD**: International Classification of Diseases = Internationale Klassifikation von Krankheiten
- **ICIDH**: International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps = Internationale Klassifikation der Schädigungen, Fähigkeitsstörungen und Beeinträchtigungen (Genf, 1980)
- **ICF**: International Classification of Functioning, Disability and Health = Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (Genf, Mai 2001)

WHO-Family of International Classifications (FIC)

Einführung in die ICF für die sozialpsychiatrischen Dienste



Einführung in die ICF für die sozialpsychiatrischen Dienste

P. Frommelt
p.frommelt@web.de

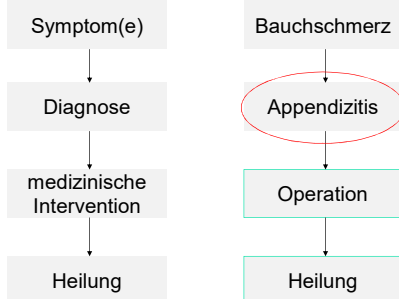
International Classification of
Functioning, Disability and Health

Als Buch erhältlich oder als
kostenfreier Download

<https://www.dimdi.de/dynamic/downloads/klassifikationen/icf/icfbp2005.zip>



Kurative Medizin (1)

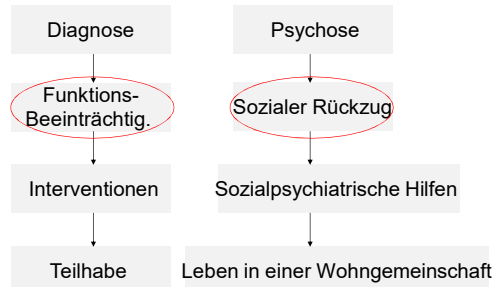


Kurative Medizin (2)

Kurative Behandlung im Sinne des **SGB V**

- **Ziel:** Pathologie beseitigen
- **Arbeitsweise:** diagnose-orientiert; heilend
- **Denken:** kausal
- **Nachsorge:** nur marginal
- **Klassifikation:** ICD-10

Rehabilitation (1)

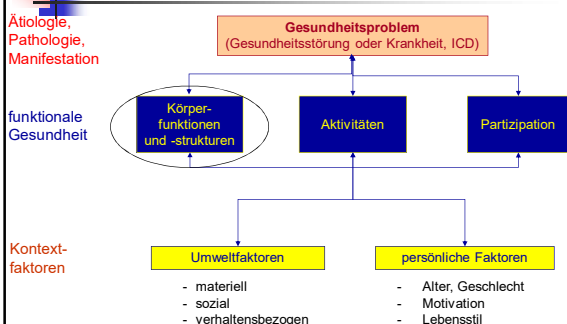


Rehabilitation (2)

Rehabilitation im Sinne des **SGB IX**

- **Ziel:** Teilhabe am Leben in der Gesellschaft
- **Arbeitsweise:** am Teilhabeziel orientiert interdisziplinär
- **Denken:** bio-psycho-sozial
- **Nachsorge:** unerlässlich
- **Klassifikation:** ICF

Struktur der ICF



Beispiele für Schädigungen

Paranoide Schizophrenie:

- b 1603 Kontrolle des Denkens
- b 1645 Das Urteilsvermögen betreffende Funktionen

Depression:

- b 1800 Selbstwahrnehmung
- b 1470 Psychomotorische Kontrolle
- b 1342 Aufrechterhaltung des Schlafes

Klassifikation der Körperfunktionen

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

Mentale Funktionen

Globale mentale Funktionen (b110–b139)

- b110 Funktionen des Bewusstseins
- b114 Funktionen der Orientierung
- b117 Funktionen der Intelligenz
- b122 Globale psychosoziale Funktionen
- b126 Funktionen von Temperament und Persönlichkeit
- b130 Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs
- b134 Funktionen des Schlafes
- b139 Globale mentale Funktionen, anders oder nicht näher bezeichnet

Mentale Funktionen

Spezifische mentale Funktionen (b140–b189)

- b140 Funktionen der Aufmerksamkeit
- b144 Funktionen des Gedächtnisses
- b147 Psychomotorische Funktionen
- b152 Emotionale Funktionen
- b156 Funktionen der Wahrnehmung
- b160 Funktionen des Denkens
- b164 Höhere kognitive Funktionen
- b167 Kognitiv-sprachliche Funktionen
- b172 Das Rechnen betreffende Funktionen
- b176 Mentale Funktionen, die die Durchführung komplexer Bewegungshandlungen betreffen
- b180 Die Selbstwahrnehmung und die Zeitwahrnehmung betreffende Funktionen
- b189 Spezielle mentale Funktionen, anders oder nicht näher bezeichnet
- b198 Mentale Funktionen, anders bezeichnet
- b199 Mentale Funktionen, nicht näher bezeichnet

Aufbau der ICF



Aktivität (activity)

- Durchführung einer Aufgabe oder einer Handlung (Aktion) durch einen Menschen; der Mensch als selbstständig handelndes Subjekt
- Aktivitäts- oder Leistungsstörungen (activity limitations)

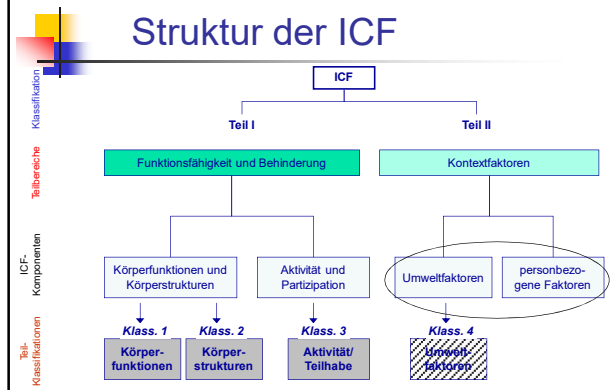
Gehen
Treppensteigen
Gespräche führen
Zeitung lesen

Partizipation (participation)

- der Mensch als Subjekt in Gesellschaft und Umwelt, Teilhabe an Lebensbereichen
- Beeinträchtigung der Partizipation (participation restrictions)

Teilnahme an Vereinsaktivitäten
Rolle als Familienvater
Besuch kirchlicher Veranstaltungen
Ausübung eines Ehrenamts

Struktur der ICF



Umweltfaktoren

Kapitel 1	Produkte und Technologien
Kapitel 2	Natürliche und vom Menschen veränderte Umwelt
Kapitel 3	Unterstützung und Beziehungen
Kapitel 4	Einstellungen
Kapitel 5	Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze



BTHG - Einführung

Mini-ICF Kurzrating nach LINDEN



BTHG - Einführung

BEI_NRW - Bedarfe ermitteln, Teilhabe gestalten
Bedarfsermittlungsinstrument Niedersachsens (BENi)
Teilhabe-Instrument Berlin (TIB)
Gesamtplan § 58 SGB XII Brandenburg

früher z.B.
Berliner Behandlungs- und Rehabilitationsplan (BBRP)
Hilfebedarf bei Menschen mit Behinderung (HMB) nach Frau Dr. Heidrun Metzler



BTHG - Einführung

Umgang mit Netzwerken und allgemeinen sozialen Hilfen

aktivierbare nichtpsychiatrische Hilfen

- Welche Hilfefpotenziale sind im unmittelbaren sozialen Umfeld (Angehörige, Freunde, Psychiatrieerfahrene, Nachbarn, Vereine, Bürgerhelfer)
- Welche Hilfen gibt es im Rahmen von Diensten und Einrichtungen aus der sozialen und medizinischen Regelversorgung?
- Welche Hilfen existieren im Umfeld des Lebensortes



BTHG - Einführung

Probleme Hilfen

- Hilfe als immanente menschliche Aktivität
- Nicht jede Beeinträchtigung löst eine psychiatrische Hilfe aus
- Vorsicht bei insgesamt vielen kompensatorischen Hilfen
- Was kann eine Klientin bzw. ein Klient "verkräften"?



BTHG - Einführung

Probleme

Fachliche Vorgehensweise

Welche fachliche Vorgehensweise ist notwendig bzw. sinnvoll, um die vorher genannten Ziele unter Berücksichtigung:

- der vorhandenen und verfügbaren Fähigkeiten,
- der bestehenden Fähigkeitsstörungen und Beeinträchtigungen,
- der (aktivierbaren) nichtpsychiatrischen Hilfen sowie
- des genannten Bedarfes an psychiatrischen Hilfen erreichen zu können?