

Unter Schirmherrschaft der ZNS – Hannelore Kohl Stiftung

## Arbeitsgemeinschaft Teilhabe, Rehabilitation, Nachsorge und Integration nach Schädelhirnverletzung

8. Nachsorgekongress der Arbeitsgemeinschaft Teilhabe, Rehabilitation,  
Nachsorge und Integration nach Schädelhirnverletzung

Teilhabe im zweiten Leben nach Schädelhirnverletzung  
Teil 2: Selbstständige und selbstbestimmte Lebensführung

Forderungskatalog zur Reform der Eingliederungshilfe und des neuen  
Bundesteilhabegesetzes zur selbstbestimmten Lebensführung und Teilhabe im zweiten  
Leben nach erworbener Hirnschädigung (SHV)  
(verabschiedet am 28.03.2014)

### Präambel

*Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des 8. Nachsorgekongresses fordern von Bund und Ländern die zügige Verabschiedung und Inkraftsetzung eines neuen Bundesteilhabegesetzes in der laufenden Legislaturperiode.*

*Menschen mit erworbener Hirnschädigung (MeH) sind behindert im Sinne der UN-Behinder-tenrechtskonvention. Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfris-tige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtig-ten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können. Eine erworbene Gehirnschädigung führt vor allem zu Beeinträchtigungen der geistigen (kognitiven), organisch-psychischen und psychosozialen Funktionen und Anpassungsleistungen und geht häufig einher mit körperli-chen und Sinnesbehinderungen, die oft nicht primär sichtbar sind und oft (auch vom Betrof-fenen) verdrängt sowie im medizinischen System übersehen oder fehlgedeutet werden.*

*Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des 8. Nachsorgekongresses und die AG Teilhabe, Rehabilitation, Nachsorge und Integration nach Schädelhirnverletzung fordern den Gesetz-geber auf, bei der Fassung des Behinderungsbegriffes diese Besonderheiten ausdrücklich einzubeziehen und die Teilhabe und Inklusion von Menschen mit erworbenen Hirnschäden in der Gesetzesentwicklung zu berücksichtigen.*

*Zudem bietet die aktuelle Pflegereform die Chance, Menschen mit erworbenen Hirnschädi-gungen auch besser über die Leistungen der Pflegereform abzusichern und deren Bedarfe an Beratung und persönlicher Betreuung sachgerechter über den Pflegebedürftigkeitsbegriff zu erfassen.*

BAG Nachsorge erworbener  
Hirnschäden bei Kindern und  
Jugendlichen  
c/o Herrn Ludger Hohenberger  
Unfallkasse Nordrhein-Westfalen  
Salzmannstr. 156, 48159 Münster  
Tel. 0251 2102-243,  
L.Hohenberger@Unfallkasse-nrw.de

BDH Bundesverband Rehabilitation  
Eifelstr. 7, 53119 Bonn  
Tel. 02 28 / 96 98 40  
info@bdh-reha.de

Bundesverband ambulant/teilstationäre  
Neurorehabilitation (BV ANR) e.V.  
Am Zollhof 2a  
47829 Krefeld  
Tel 02151 /4546921  
info@bv-anr.de

SHV – FORUM GEHIRN e. V.  
Schnörringer Weg 1  
51597 Morsbach-Erblingen  
Tel. 02294 / 90 99 922  
info@SHV-FORUM-GEHIRN.de

Gesellschaft für Neuropsychologie  
(GNP) e.V.  
Postfach 11 05, 36001 Fulda  
Tel. 0611 / 90166765  
fulda@gnp.de

Selbsthilfegruppe „Hirnverletzte und  
Angehörige“ –  
Hamburg und Umgebung  
Hanhoopsfeld 17, 21079 Hamburg  
Tel. 0 40 / 79 09 03 06  
joewilke@t-online.de

ZNS – Hannelore Kohl Stiftung  
Rochusstr. 24, 53123 Bonn  
Tel. 02 28 / 97 84 50  
info@hannelore-kohl-stiftung.de

Sprecher:  
Achim Ebert  
ZNS – Hannelore Kohl Stiftung  
Stellvertretender Sprecher:  
Karl-Otto Mackenbach  
SHV – FORUM GEHIRN e. V

## **Die Arbeitsgemeinschaft Teilhabe, Rehabilitation, Nachsorge und Integration nach Schädelhirnverletzung als Interessenvertreterin der Betroffenen fordert im Detail:**

- Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention beschleunigen
- Behinderungsbegriff im SGB neu definieren analog zu Artikel 1 der UN-Behindertenrechtskonvention
- Im geplanten Bundesteilhabegesetz und in den ergänzenden Verordnungen und Ausführungsbestimmungen die komplexen Folgen erworbener Hirnschädigung ausdrücklich aufführen als Form der „wesentlichen Behinderung“: Denn erworbene Hirnschädigungen bedingen komplexe Mehrfachstörungen körperlicher, geistiger, seelischer Funktionen und Sinneswahrnehmungen und Beeinträchtigungen von Aktivitäten und im Wechselspiel mit der Umwelt teils erhebliche Behinderungen der Lebensführung, Teilhabe und Inklusion.
- Regelmäßige Beteiligung der Arbeitsgemeinschaft Teilhabe, Rehabilitation, Nachsorge und Integration nach Schädelhirnverletzung als Interessenvertreterin der Betroffenen bei der Weiterentwicklung des Teilhaberechtes (vergleichbare Beteiligung, wie die BAGSO im SGB XI)
- zügige Umsetzung der BAR-Empfehlungen und der DVfR-Forderungen zur Reha-Phase E in der Neurologie
- Angebote der Eingliederungshilfe für MeH müssen in ihre Qualitätsstandards „Neurokompetenz“ aufnehmen, bei der Qualitätssicherung und der Finanzierung berücksichtigen
- frühzeitige individuelle Teilhabeplanung zu den wesentlichen Teilhabebereichen des einzelnen MeH zum Ende der ersten Rehabilitationsphase in Hinblick auf die Gestaltung der Phase E und die Eingliederung
- Teilhabeplanung unter Beteiligung der Betroffenen, der Angehörigen oder Vertrauenspersonen (Wunsch und Wahlrecht und damit auch Kompetenz des betroffenen individuellen Lebenssystems (Familie) beachten)
- Leistungsträger unabhängige Beratung als Leistung definieren (Sozialleistungsträger, private Versicherungen, Beihilfe etc.)
- individuelle, rechtzeitige und bedarfsgerechte Festlegung des teilhabeorientierten Leistungsbedarfes in allen neurologischen Rehaphasen unter Einschluss der nachgehenden Leistungen (RehaPhase E) im Sinne der Nachsorge bei MeH <sup>1</sup>
- wiederholte Bedarfsfeststellung im Verlauf (z. B. wie in der Onkologie in festen Intervallen)

---

<sup>1</sup> Nachgehende Maßnahmen können sein: Medizinische Behandlung und Hilfsmittel, Angebote der Pflege, Angebote der nachgehenden medizinischen, schulischen, beruflichen und sozialen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft (Inklusion) durch Eingliederungshilfe, Arbeit und Beschäftigung mit Leistungen zu Teilhabe am Arbeitsleben, Sonstige Leistungen zur Existenzsicherungen und Nachteilsausgleich, Leistungen für Beratung und Planung

- offener Leistungskatalog für alle Bereiche der sozialen Teilhabe entsprechend der medizinischen UND sozialen Bedarfe IM Leben und Lebensumfeld des einzelnen MeH („ambulant vor stationär“, komplexe Leistungserbringung „wie aus einer Hand“)
- Anpassung der Leistungskomplexe der verschiedenen SGBs auf die Bedürfnisse der MeH und ggf. Umsetzung in ergänzenden Rahmenvereinbarungen (u. a. nach SGB XI, XII)
- Individuelle Beratungsbudgets sowie Refinanzierung von technischen Assistenzsystemen und Wohnraum-verbessernden Maßnahmen, die MeH ein selbstbestimmtes Leben ermöglichen und damit helfen, stationäre Pflege zu vermeiden
- Bereitstellung spezieller Leistungen (neurokompetent und interdisziplinär) in der Eingliederungshilfe einschl. Übergangswohnen, individuelle Fallbegleitung (Case Management) und Nutzung von trägerübergreifenden Budgets sowie entsprechend angepasste Angebote in den Werkstätten für behinderte Menschen (angepasste berufliche Bildung, Außenarbeitsplätze, Budget für Arbeit, Tagesstruktur...) sowie den tagesstrukturierenden Angeboten
- gesetzliche Verankerung der fachgerechten Anleitung, Begleitung und Coaching von Betroffenen, Bezugspersonen, Assistenten und Fachdiensten als Leistung
- Förderung der Leistungserbringung in der Eingliederungshilfe in Form eines sozialversicherungs- und trägerübergreifenden Persönlichen Budgets
- Sicherstellung der regionalen Verfügbarkeit der personenzentrierten Teilhabeleistungen und Assistenzen
- vermögensunabhängige Finanzierung von wesentlichen Leistungen der Eingliederungshilfe wie z. B. Beratung, Teilhabeplanung, Bedarfsfeststellung und Fallbegleitung, z.B. auch durch die Gewährung von ggf. partiellen Beratungsbudgets über die Pflegeversicherung und die Rehaträger nach dem IX Buch
- Geldleistung zum Nachteilsausgleich
- Bundeseinheitliches und transparentes Verfahren der Bedarfsfeststellung
- Ein verantwortlicher (federführender oder zumindest beauftragter) Träger für die gesamte Bedarfsfeststellung und Umsetzung des Teilhabeplanes (ggf. Kostenträger-übergreifende Finanzierungsmodelle); Fristenregelungen und Zuständigkeitsklärungen müssen auch mit Sanktionen durchgesetzt werden können

Verabschiedet im Plenum des 8. NSK am 28.03.2014 in Berlin  
fdR

Achim Ebert  
Sprecher  
AG Teilhabe

Karl O. Mackenbach  
stellv. Sprecher  
AG Teilhabe