

## **Teilhabeplanung mit der ICF**

Ueberle, M. (1), Zelfel, R. C. (1), Schian, H. M. (1, 2)

(1) Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation GmbH an der Deutschen Sporthochschule Köln

(2) Forschungsverbund Berufliche Rehabilitation, Köln

### **Hintergrund**

„Einheitlichkeit, Nahtlosigkeit und Zügigkeit“ sind die Normen, die das SGB IX den Trägern der Rehabilitation auferlegt. Die Erbringung der Leistung „wie aus einer Hand“ wird auch in der gemeinsamen Empfehlung „Teilhabeplan“ von 2004 der Rehabilitationsträger deutlich. Um die Schnittstellen zwischen den verschiedenen Leistungsträgern zu überwinden, ist eine gemeinsame Konzeption und Dokumentation notwendig. Hierfür bietet sich die ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) an, die ein adäquates Konzept und Dokumentationssystem zur Verfügung stellt.

### **Methodik**

Für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben wurden sechs Kernprozesse identifiziert:

- I. Störung der Teilhabe am Arbeitsleben aufgrund einer bestehenden oder drohenden Behinderung
- II. Bewilligung einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben durch den Leistungsträger
- III. Vorbereitung auf eine Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben
- IV. Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben durch Ausbildung, Umschulung, Weiterbildung
- V. Leistungen zum Übergang in die Teilhabe am Arbeitsleben
- VI. Teilhabe am Arbeitsleben.

Jeder dieser Prozesse muß vier Qualitätsmerkmale erfüllen, die sich aus gesetzlichen und fachlichen Vorgaben ergeben: Assessmentorientierung, Dialogorientierung, Dokumentation, Eingliederungsorientierung. Diese vier Qualitätsmerkmale lassen sich auf die ICF zurückführen.

Die Prozesse wurden in Teilprozesse aufgegliedert. Für jeden Teilprozeß wurde eine Itemauswahl aus der ICF getroffen, die für die Zielsetzung und Dokumentation zielführend erscheint. Außerdem wird für jeden Teilprozeß ein Dokumentationssystem erstellt.

Im Mittelpunkt der Leistungen – gemäß der Beteiligung des Betroffenen bei der Zielplanung wie im Konzept der ICF verlangt – steht das individuelle Teilhabeziel am Arbeitsleben (ICF d850). Zwischen jedem Prozeßschritt kann durch die ICF-orientierte Dokumentation ein Zielerreichungsgrad überprüft werden. Dieser wird als Rehabilitations-Fortschritts-Index durch den Prozeß mitgeführt.

### **Diskussion**

Es zeigt sich, daß die ICF ein hilfreiches Instrument für den Zielsetzungs- und Evaluierungsprozeß von Leistungen der beruflichen Rehabilitation darstellt, das zudem mit verhältnismäßig geringem Aufwand praktikabel gemacht werden kann.

## **Ausblick**

Für den Bereich der medizinischen Rehabilitation bestehen bereits vielerorts praktische Erfahrungen mit Prozeßsteuerungen unter Orientierung an der ICF (z. B. Grundmann et al.). In der weiteren Forschung sollten Dokumentations- und Planungssysteme aus der medizinischen Rehabilitation und aus dem Präventionsbereich Schnittstellenkompatibel zu dem vorgelegten Planungssystem gemacht werden. Damit besteht ein bei überschaubarem Aufwand integriertes Planungssystem, das eine schlüssige Planung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben über die verschiedenen Sektoren hinweg ermöglicht.

## **Literatur**

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation: Gemeinsame Empfehlung nach § 13 Abs. 2 SGB IX [...] (Gemeinsame Empfehlung „Teilhabeplan“) vom 16. Dez. 2004. URL: [http://www.bar-frankfurt.de/upload/Teilhabeplan\\_935.pdf](http://www.bar-frankfurt.de/upload/Teilhabeplan_935.pdf) (051027).

Grundmann, J.; K. Keller; M. Bräuning-Edelmann: Praxisorientierte Anwendung der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) in der medizinischen Rehabilitation von psychisch erkrankten und behinderten Menschen. Die Rehabilitation; 44 (2005) S. 1 – 10.

Kardorff, E. v.: Das Sozialgesetzbuch IX „Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen“ und das Gleichstellungsgesetz – eine Herausforderung für die Umsetzung in der Praxis. Psychomed; 15 (2003) S. 85 – 90.

Seger, W.; H.-M. Schian; B. Steinke; W. Heipertz; M. Schuntermann: Gesundheits-, sozial-, gesellschafts-, und organisationspolitische Auswirkungen der Anwendung der ICF auf eine integrierte Rehabilitation – Vision der Umsetzung und ihre Folgen. Das Gesundheitswesen; 66 (2004) S. 393 – 399.

Welti, F.: Drei Jahre SGB IX – Anspruch und Wirklichkeit. Sozialrecht + Praxis; 14 (2004) S. 615 – 629.

## **Schlüsselwörter**

Teilhabeplanung

ICF

Teilhabe am Arbeitsleben

Qualitätssicherung

Berufliche Rehabilitation

## **Korrespondenzadresse**

Max Ueberle

IQPR - Institut für Qualitätssicherung in Prävention und Rehabilitation GmbH an der Deutschen Sporthochschule Köln

Sürther Straße 171

50999 Köln

Tel. 0221.3597-309  
Fax 0221.3597-555  
E-Mail [Ueberle@IQPR.de](mailto:Ueberle@IQPR.de)  
Website <http://www.iqpr.de>