

– Fachbeitrag D15-2021 –

07.04.2021

Die Relevanz von Fachkonzepten auf dem Weg zu einer personenzentrierten Eingliederungshilfe **Ergebnisse einer Abschlussarbeit im B.A. Soziale Arbeit¹**

*Von Kilian Krämer, B.A., Freier Dozent im Feld der
Hilfen für Menschen mit Behinderung*

I. Einleitung

Mit dem im Dezember 2016 verabschiedeten Bundesteilhabegesetz (BTHG) sollen die Eingliederungshilfe zu einem modernen Teilhaberecht weiterentwickelt und mittel- bis langfristige Entwicklungsprozesse angestoßen werden. Gleichzeitig ist es ein explizites Ziel, die seit Jahren ansteigende Ausgabenentwicklung in der Eingliederungshilfe zu bremsen und einer stärkeren Steuerung zu unterziehen.² In diesem Spannungsfeld erfolgt ein mehrstufiger und umfangreicher Veränderungsprozess.

Im Zuge der Weiterentwicklung des Teilhaberechts rücken Fachkonzepte in der Eingliederungshilfe stärker in den Blick. Einzelne Bundesländer wie Nordrhein-Westfalen (NRW) haben dazu bereits konkrete Regelungen in den Landesrahmenverträgen nach § 131 SGB IX getroffen. Fachkonzepte stellen dort eine notwendige Grundlage der Leistungsvereinbarung dar, die mit konkreten Anforderungen an eine personenzentrierte Leistungserbringung hinterlegt ist. Dieser Beitrag analysiert diesbezügliche Regelungen in den Landesrahmenverträgen nach § 131 SGB IX und thematisiert deren Wirkungskraft. Grundlage ist eine Abschlussarbeit im B.A. Soziale Arbeit (Universität Kassel)³ auf Basis einer Literaturanalyse sowie von drei leitfadengestützten Expertinnen- bzw. Experteninterviews.

¹ Dieser Beitrag wurde unter www.reha-recht.de als Fachbeitrag D15-2021 in der Kategorie D: Konzepte und Politik veröffentlicht; Zitiervorschlag: Krämer: Die Relevanz von Fachkonzepten auf dem Weg zu einer personenzentrierten Eingliederungshilfe – Ergebnisse einer Abschlussarbeit im B.A. Soziale Arbeit; Beitrag D15-2021 unter www.reha-recht.de; 07.04.2021.

² Vgl. Bundestags-Drucksache 18/9522, S. 3,191.

³ Krämer, K. (2020). Fachkonzepte von Leistungserbringern und ihre Bedeutung für die Realisierung personenzentrierter Dienstleistungen nach dem Bundesteilhabegesetz (BTHG). <https://kobra.uni-kassel.de/handle/123456789/11891>, zuletzt abgerufen am 03.02.2021

II. Zur Definition eines Fachkonzepts gegenüber einer Fachkonzeption

In den derzeit geschlossenen Landesrahmenverträgen nach § 131 SGB IX finden sich häufig im Zusammenhang mit Regelungen zur Qualität die Begriffe „(Fach-)Konzeption“ oder „Fachkonzept“. Eine Begriffsbestimmung erfolgt weder in den Büchern des Sozialgesetzbuchs noch in den Landesrahmenverträgen oder in der Begründung zum Bundesteilhabegesetz. Folglich ist eine andere begriffliche Annäherung notwendig: Nach dem Duden ist ein Konzept ein „skizzenhafter, stichwortartiger Entwurf“ oder aber auch ein „klar umrissener Plan“, der sich im Fall eines Fachkonzepts auf ein Spezialgebiet bezieht. So zeichnet sich eine sehr weitläufige und trennschwache begriffliche Verwendung ab.⁴ Daher erfolgt eine funktionsbezogene Konkretisierung. Hier führen Fehren & Hinte mit Bezug auf das Fachkonzept Sozialraumorientierung aus, dass ein solches

„Ziele, Inhalte, Methoden und Verfahren in einen sinnhaften Zusammenhang [bringt], [...] auf unterschiedlichen Quellen [basiert] und [...] viele im Laufe der Zeit hinzugewonnene Erkenntnisse als Erklärungsansätze mit ein[bezieht]“.⁵

Folglich gehen Fachkonzepte über eine reine Leistungsbeschreibung hinaus und bilden das Leistungsangebot methodisch begründet, fachlich aktuell sowie entwicklungsorientiert ab. Eine „Konzeption“ ist demgegenüber eine Leitidee oder Zusammenfassung, was auf einen eher beschreibenden Charakter hindeutet.⁶ Warum die Unterscheidung dieser Begrifflichkeiten thematisch wichtig ist, wird nachfolgend deutlich.

III. Konzeptionen und Fachkonzepte in den Landesrahmenverträgen nach § 131 SGB IX

Gemäß § 131 Abs. 1 SGB IX schließen in den Bundesländern die jeweils nach Landesrecht bestimmten Träger der Eingliederungshilfe mit den Vereinigungen der Leistungserbringer gemeinsame und einheitliche Verträge. U. a. haben dabei die nach Landesrecht zu bestimmenden Interessenvertretungen von Menschen mit Behinderung gemäß § 131 Abs. 2 SGB IX mitzuwirken.⁷ Eine vorgeschaltete Bundesempfehlung nach § 131 Abs. 3 SGB IX wurde nicht getroffen. Dementsprechend **heterogen ist die bisherige Entwicklung und Ausgestaltung der Landesrahmenverträge (LRV)**: Von den 16 Bundesländern besitzen fünf (Bayern, Baden-Württemberg, Hessen, Niedersachsen,

⁴ Vgl. Duden (2021a). Konzept, das. <https://www.duden.de/rechtschreibung/Konzept>, zuletzt abgerufen am 02.02.2021.

⁵ Fehren, O., Hinte, W. (2013). Sozialraumorientierung – Fachkonzept oder Sparprogramm? Lambertus Verlag Freiburg, S.17.

⁶ Vgl. Duden (2021b). Konzeption, die. <https://www.duden.de/rechtschreibung/Konzeption>, zuletzt geprüft am 03.02.2021.

⁷ Vgl. Boetticher, A. v. (2020). Das neue Teilhaberecht. 2. Aufl. Baden-Baden: Nomos. § 3 Rn. 414.

Saarland) Übergangsvereinbarungen, in denen das neue Vertragsrecht noch nicht aufgegriffen wird und Fachkonzepte keine Rolle spielen.⁸ In den übrigen elf LRV wird, mit Ausnahme von NRW, der Begriff ‚Konzeptionen‘ verwendet. Sie werden überwiegend in die Qualitätsebenen⁹ eingeordnet: So sind Konzeptionen in Brandenburg, Bremen, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen und Thüringen notwendige Rahmenbedingungen für die Leistungserbringung auf der Ebene der Strukturqualität. Ebenso ist deren Weiterentwicklung als Teil der Prozessqualität vorgesehen – außer in Mecklenburg-Vorpommern.¹⁰ In Schleswig-Holstein ist die Qualitätsbeschreibung unter Berücksichtigung der Konzeption vorzunehmen.¹¹ In den Rahmenverträgen Sachsen-Anhalts und Berlins werden Konzeptionen als Teil der Qualitätssicherung verstanden.¹² Die **Mehrzahl der Rahmenverträge** bezieht sich auf **Konzeptionen der Leistungserbringer, die in den Qualitätsebenen integriert sind.**

Mit Blick auf die Unterscheidung zwischen Konzepten und Konzeptionen würde dies jedoch bedeuten, dass es sich hier lediglich um zusammenfassende Beschreibungen handeln würde, die sich folglich kaum als Instrument zur Weiterentwicklung von Teilhabeleistungen im Lichte des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) und des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) eignen würden. In der Analyse der LRV bestätigt sich dies insofern, dass **verbindliche Anforderungen kaum vorhanden** sind: In Hamburg und Bremen sind Konzeptionen der Leistungserbringer für den Vertragsabschluss lediglich zu berücksichtigen, was in Bremen durch die Berücksichtigung auf den Ebenen der Struktur- und Prozessqualität sowie durch die Verbindlichkeit in Bezug auf die räumliche und sächliche Ausstattung konkretisiert wird. Im LRV Hamburg erfolgt keine Konkretisierung.¹³ In Rheinland-Pfalz dienen Konzeptionen als verbindliche Grundlage für die räumliche und sächliche Ausstattung sowie die fachliche Qualifikation in der Beschreibung der Leistungsmodule,¹⁴ während in Mecklenburg-Vorpommern die Konzeption des Leistungserbringers eine Grundlage der Leistungsbeschreibung in den vertraglichen Vereinbarungen darstellt.¹⁵ Sachsen und Schleswig-Holstein stellen lediglich auf das Vorhandensein einer Konzeption ab.¹⁶ Keine verbindlichen Mindestanforderungen finden sich in den Rahmenverträgen Sachsen-Anhalts und Berlins. Konkrete fachliche Anforderungen finden sich lediglich in den LRVs von Brandenburg und Thüringen: In Brandenburg müssen Konzeptionen für die

⁸ Vgl. Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (2020). Umsetzungsstand BTHG (Stand: Dezember 2020). Online verfügbar unter https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/w/files/umsetzungsstand/2020-12-03_umsetzungsstand-bthg.pdf, zuletzt abgerufen am 02.02.2021.

In dieser Übersicht können alle derzeitigen Landesrahmenverträge abgerufen werden.

⁹ Qualitätsmodell der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität nach Donabedian.

¹⁰ Vgl. LRV Brandenburg, § 10 Abs. 2 & 3, LRV Bremen, § 11 Abs. 2 & 3. LRV Mecklenburg-Vorpommern, § 14 Abs. 2. LRV NRW, 7.2.1, 7.2.2. LRV Sachsen, 2.7.3 & 2.7.4. LRV Thüringen, § 12 Abs. 4 & 5.

¹¹ Vgl. LRV Schleswig-Holstein, § 10 Abs. 2 Nr. 1.

¹² Vgl. LRV Berlin, § 9 Abs. 1. LRV Sachsen-Anhalt. Anlagen 12.5, 12.6, 12.7, jeweils 4.2.

¹³ Vgl. LRV Bremen, § 7 Abs. 2, § 8 Abs. 1. LRV Hamburg, § 4, Abs. 2.

¹⁴ Vgl. LRV Rheinland-Pfalz, § 8.

¹⁵ Vgl. LRV Mecklenburg-Vorpommern, Anlagen 6a, 6b, 6c, 6d, jeweils 3.2.1.

¹⁶ Vgl. LRV Sachsen, 2.3. LRV Schleswig-Holstein, § 28 Abs. 4 Nr. 1.

Leistungstypen 5 und 6 (Wohnen für Menschen mit körperlicher, geistiger und/oder mehrfacher Behinderung mit bzw. ohne Förderung, Bildung und Beschäftigung) den fachlichen Standards sowie den wissenschaftlichen Erkenntnissen entsprechen.¹⁷ In Thüringen bildet die Konzeption die Grundlage der Leistungsvereinbarung und muss u. a. den sozialräumlichen Bezug sowie die Sicherstellung der personenzentrierten Leistungserbringung auf Grundlage des Thüringer Bedarfsermittlungsinstruments (ITP) darstellen.¹⁸

Insgesamt ist festzustellen, dass in den meisten LRV auf eine vorzuhaltende Konzeption abgestellt wird, die **Mindestanforderungen an und der Einfluss auf die Leistungsvereinbarung jedoch gering** sind. Da Anforderungen an die methodische Begründung oder den aktuellen wissenschaftlichen Stand überwiegend fehlen, kann nicht von einem Fachkonzept gesprochen werden. Bestätigenderweise führte eine der interviewten Expertinnen dazu aus, dass Einrichtungen und Dienste der Eingliederungshilfe bislang überwiegend Leistungsbeschreibungen vorhalten würden, die deutlich weiterentwickelt werden müssten, um dem Anspruch eines Fachkonzeptes zu genügen.

Die Bezugnahme auf ein notwendiges Fachkonzept findet sich bislang lediglich im **LRV NRW**. Hier sind Fachkonzepte eine Grundlage der Leistungsvereinbarung nach § 125 SGB IX, die nach § 123 Abs. 1 SGB IX zwischen Leistungsträger und Leistungserbringer schriftlich abzuschließen ist: „Bestandteil der Leistungsvereinbarung ist ein Fachkonzept des Leistungserbringers.“¹⁹ Dabei sind Rahmenleistungsbeschreibungen (z. B. für Leistungen zur Sozialen Teilhabe oder heilpädagogische Leistungen für Kinder- und Jugendliche) vorgeschaltet, welche durch die Fachkonzepte konkretisiert werden.²⁰ Die Mustergliederung als Anhang zum LRV enthält beschreibende Elemente, die auch in anderen LRVs zu finden sind, u. a. die Beschreibung der räumlichen und sächlichen Ausstattung sowie der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität.²¹ Zusätzlich enthält sie den Gliederungspunkt „Organisation der Leistungserbringung“: Hier ist eine *„Beschreibung des Angebotes inklusive der genutzten Methoden (nach aktuellem, fachlich anerkannten Stand der Eingliederungshilfe)“* vorzunehmen. Darüber hinaus ist eine **differenzierte Darstellung der einfachen und qualifizierten Assistenzleistungen** entsprechend des neuen Assistenzbegriffs nach § 78 SGB IX vorzunehmen, die dementsprechend methodisch zu begründen und anhand aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse vorzunehmen ist. An der Schnittstelle zur Pflege umfasst dies auch die Benennung von Pflegemodellen und -standards, orientiert an den im LRV NRW vorgesehenen Fachmodulen.²²

¹⁷ Vgl. LRV Brandenburg, Anlagen 3.5 & 3.6, jeweils Nr. 3.

¹⁸ Vgl. LRV Thüringen, Anlage 1, Nr. 6.

¹⁹ Vgl. LRV NRW, 3.4, Abs. 3.

²⁰ Vgl. LRV NRW, Anlage A – Rahmenleistungsbeschreibungen. A1 Abs.3.

²¹ Vgl. LRV NRW, Anlage C.3 – Leitfaden für die Strukturierung eines Fachkonzeptes im Bereich der Sozialen Teilhabe für Erwachsene.

²² Vgl. LRV NRW, Anlage H – Leistungssystem Soziale Teilhabe für Volljährige.

https://www.lwl.org/spur-download/rahmenvertrag/Anlage_H_00_LeistungssystemSoziale-Teilhabe.pdf, zuletzt abgerufen am 03.02.2021.

Zwei Aspekte werden deutlich: Zum einen wird mit der Abkehr von Leistungstypen hin zu Fachmodulen eine personenzentrierte Leistungserbringung angestrebt²³. Zum anderen lässt die Notwendigkeit einer methodischen Begründung einen fachlichen Weiterentwicklungsimpuls erwarten, insbesondere mit Blick auf die neu zu gestaltenden Assistenzleistungen nach § 78 SGB IX.²⁴ Die deutlich konkreteren Anforderungen legitimieren in der Gesamtbetrachtung die Ausweisung als Fachkonzept. Im gesamtdeutschen Vergleich ist der **LRV NRW damit allerdings eine Ausnahme**.

IV. Fachkonzepte aus sozialarbeitswissenschaftlicher Perspektive

Am Beispiel NRW wird deutlich, dass das Instrument der Fachkonzepte die Möglichkeit schafft, die Berücksichtigung aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse und fachlich anerkannter Methoden im Vertragsrecht der Eingliederungshilfe abzubilden und auch zu refinanzieren. Damit verbunden ist die Frage danach, was als fachlicher Standard der Eingliederungshilfe bezeichnet werden kann. Hier offenbart sich die Schnittstellenposition der Fachkonzepte im Kontinuum sozialrechtlicher und sozialarbeitswissenschaftlicher Handlungsperspektiven. Einige relevante Handlungsfelder eines „State of the Art“ werden nachfolgend skizziert.

An erster Stelle ist die Realisierung eines personenzentrierten Leistungssystems als Kern des BTHG zu nennen.²⁵ Schäfers sieht in der Personenzentrierung „die Verbindung zwischen einer paradigmatischen Ebene (Selbstbestimmung, Teilhabe, Inklusion) und einer konkreteren Ebene gesetzepolitischer Umsteuerungsmaßnahmen (wie die Abkopplung von Wohnform und Leistung)“.²⁶ Dementsprechend ist die Verwirklichung von Personenzentrierung hochkomplex, mit Blick auf die UN-Behindertenrechtskonvention zur Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit Behinderung jedoch zwingend geboten.

Unter Berücksichtigung von Erkenntnissen aus der Umsetzung des BTHG kann die Entwicklung von Fachkonzepten an verschiedenen Problemen ansetzen: Methoden der persönlichen Zukunftsplanung zur Ziel- und Maßnahmenplanung im Gesamtplanverfahren

²³ Siehe dazu Beyerlein: Die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes in den Bundesländern – Teil III: Leistungspauschalen und Gesamtplan; Beitrag A6-2020 unter www.reha-recht.de; 06.04.2020.

²⁴ Vgl. Bradl, S., Niehoff, U. (2020). Was bedeutet Fachlichkeit in der Assistenz im Rahmen des Bundesteilhabegesetzes? In: Teilhabe 59 (4), S.167-172.

²⁵ Vgl. Schmachtenberg, R. (2019). Bundesteilhabegesetz (BTHG) - Personenzentrierung in der Eingliederungshilfe. In Lob-Hüdepohl, A., Eurich, J. (Hg.), Beiträge zu diakonisch-caritativen Disability Studies: Bd. 13. Personenzentrierung - Inklusion - Enabling Community (S. 151–162). Stuttgart: Kohlhammer. S.154.

²⁶ Schäfers, M. (2017). Personenzentrierung als sozialpolitische Programmformel: Zum Diskurs der Eingliederungshilfereform. In: Wansing, G., Windisch, M. (Hg.), Selbstbestimmte Lebensführung und Teilhabe: Behinderung und Unterstützung im Gemeinwesen (S. 33–48). Stuttgart: Kohlhammer, S. 44. Siehe auch Schäfers: Personenzentrierung im Bundesteilhabegesetz: Trägt die Reform eine personenzentrierte Handschrift?; Beitrag D38-2016 unter www.reha-recht.de; 04.10.2016.

können implementiert und auch refinanziert werden. Der individuelle Gesamtplan kann mit der Leistungsorganisation der Einrichtungen und Dienste verzahnt werden.²⁷ Durch Fachkonzepte ausgelöste Veränderungen in der Leistungsorganisation können dazu beitragen, Wohnsettings außerhalb besonderer Wohnformen auch Menschen mit hohem und/oder komplexem Unterstützungsbedarf besser zugänglich zu machen und neue Impulse für den Arbeitsbereich der Werkstätten für Menschen mit Behinderung sowie für Andere Leistungsanbieter nach § 60 SGB IX zu setzen.²⁸

Mit Blick darauf, dass die Leistungsberechtigten gemäß § 104 Abs. 1 und 2 SGB IX selbst über die konkrete Gestaltung der Leistungen entscheiden können, sind auch partizipative Strukturen anhand verschiedener Forschungen der letzten Jahre weiterzuentwickeln – hier wird die bisherige Praxis von den Expertinnen und Experten als nicht ausreichend angesehen.²⁹ Nicht zuletzt erfordert die Umsetzung des neuen Assistenzbegriffs nach § 78 SGB IX einen Diskurs über ein verändertes Verständnis professioneller Unterstützung.³⁰

Darüber hinaus rückt das BTHG Wirkungs- und Sozialraumorientierung in der Eingliederungshilfe stärker in den Blick, jedoch ohne eine konkrete Definition. Während Sozialraumorientierung bereits als Fachkonzept existiert, werden die Möglichkeiten von Wirkungsorientierung im Kontext personenbezogener Dienstleistungen kontrovers diskutiert.³¹ Mittelfristig ist denkbar, dass Leistungserbringer entsprechende Methoden (z. B.

²⁷ Vgl. Dehmel, M et al. (2020). Auf dem Weg zum modernen Teilhaberecht – Bilanz und Ausblick des Projekts Umsetzungsbegleitung BTHG. Nachrichtendienst des Deutschen Vereins (NDV) (4). S.145–151.

²⁸ Besonders Menschen mit hohem und/oder komplexem Unterstützungsbedarf leben überwiegend in institutionellen Wohnformen, vgl. u. a. Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS) (2020). Kennzahlenvergleich Eingliederungshilfe 2020. Berichtsjahr 2018. https://www.lwl.org/spur-download/bag/Endbericht%202018_final.pdf, zuletzt abgerufen am 01.02.2021. S.16 ff.

²⁹ Vgl. u.a. Dobslaw, G. (Hrsg.) (2018). Partizipation – Teilhabe – Mitgestaltung: Interdisziplinäre Zugänge. Opladen, Berlin & Toronto: Budrich UniPress. / Koch, F., Tiesmeyer, K. (2020). Wahlmöglichkeiten sichern! Wohnen für Menschen mit komplexer Behinderung und pflegerischem Unterstützungsbedarf. http://wahlmöglichkeiten-sichern.de/wp-content/uploads/2020/07/24.05.2020_Projektbericht-Wahlm%C3%B6glichkeiten-sichern.pdf, zuletzt abgerufen am 03.02.2021.

³⁰ Vgl. Bundestags-Drucksache 18/9522, S.261

³¹ Zum Fachkonzept Sozialraumorientierung vgl. Fürst, R., Hinte, W. (2020). Sozialraumorientierung 4.0. Das Fachkonzept: Prinzipien, Prozesse & Perspektiven. Wien: Facultas. / Zum Diskurs über Wirkungsorientierung vgl. Thier, K. (2019). Wodurch wird Eingliederungshilfe wirksam? Fachtagung 'Teilhabe und Teilsein', Berlin. https://www.bethel.de/fileadmin/Bethel/downloads/Aktuelle_Flyer_Broschueren_etc/bthg/Fachtagung_BTHG/Forum_C/bthg-projekt-fachtagung-berlin-2019-forum-c-katharina-thier.pdf, zuletzt abgerufen am 03.02.2021 / Tornow, H. (2019). Wirkungskontrolle und Wirksamkeitsprüfung in der Eingliederungshilfe – Messtheoretische Betrachtungen. Nachrichtendienst des Deutschen Vereins (NDV) (8), S.367–371.

im Kontext Sozialraumorientierung die Anwendung des SONI-Modells³²⁾ in ihren Fachkonzepten auszuweisen und die notwendige fachliche Kompetenz sicherzustellen haben. Nicht zuletzt wird es notwendig sein, einen digitalen Transformations- und Medienbildungsprozess einzuleiten, da digitale Teilhabe bislang kaum im Recht der Eingliederungshilfe verankert ist. Bestehende Angebote wie die Labore für Personenzentrierte Interaktion und Kommunikation für mehr Selbstbestimmung im Leben (PIKSL-Labore) können dabei als Orientierungshilfe dienen.³³

V. Fachkonzepte – großer Wurf oder kleiner Schritt?

Es wird deutlich, dass die Implementierung von Fachkonzepten Potenziale bietet, den mit dem BTHG erhofften Impuls für eine Weiterentwicklung des Teilhaberechts sowie zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention zu setzen. Bislang haben sie jedoch lediglich in den Landesrahmenvertrag NRW Eingang gefunden – und stecken auch hier noch in den Kinderschuhen. In den übrigen Rahmenverträgen stehen bislang eher beschreibende Konzeptionen im Fokus, die nur vereinzelt einen Bezug zum aktuellen Stand der Wissenschaft herstellen. Eine entsprechende Weiterentwicklung und Fortschreibung der LRV ist somit Grundvoraussetzung für die Implementierung von Fachkonzepten.

Außerdem muss die Frage gestellt werden, **inwiefern fachkonzeptbasierte und damit klar definierte Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen in der Eingliederungshilfe tatsächlich gewollt** sind. Einer der befragten Experten führte aus, ein Leistungserbringer sei durch Fachkonzepte in der Autonomie über die Leistungsgestaltung und den Einsatz seiner Finanzmittel eingeschränkt, der Leistungsträger zu einer 1:1-Refinanzierung der Angebote gezwungen. Dies sei weder das Interesse der Einrichtungen und Dienste noch jenes der Leistungsträger. Folglich bestehe die Gefahr, dass die Potenziale fachkonzeptionell basierter Leistungen aufgrund praktischer Erwägungen keinen Eingang in die Praxis finden.

Der mit dem BTHG intendierte Veränderungsprozess scheint – dies bestätigen alle interviewten Expertinnen und Experten – mit deutlichen Widerständen verbunden zu sein. Es braucht ein Umdenken, sich auf einen derartigen Entwicklungsprozess einzulassen. Die Rolle von Fachkonzepten ist somit eng an die BTHG-Umsetzung gekoppelt. Die ersten Erfahrungen aus NRW sind also mit Spannung zu erwarten. Eine Evaluation und Diskussion scheint notwendig und sinnvoll.

³² Vgl. Diakonie Rheinland-Westfalen-Lippe. (2020). Konzepte und Methoden in der Eingliederungshilfe: Sozialpsychiatrie und Behindertenhilfe. Düsseldorf. <https://www.diakonie-rwl.de/sites/default/files/publikationen/handreichung-konzepte-und-methoden-eingliederungshilfe-stand-01072020.pdf>, zuletzt abgerufen am 04.02.2021, S.22.

³³ Vgl. Zaynel, N. et al. (2020). Medienbildung mit und für Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung. Erkenntnisse aus Forschung und Praxis. In: Teilhabe 59 (3), 119-123. S.121 ff. / Kreidenweis, H. (2018). Digitalisierung verändert nichts – außer alles. Chancen und Risiken für Einrichtungen der Behindertenhilfe. In: Teilhabe 57 (3). S.122–125. S.125.

Ihre Meinung zu diesem Fachbeitrag ist von großem Interesse für uns.
Wir freuen uns auf Ihren Kommentar auf www.reha-recht.de.
