

Eva-Maria Keßler und Konstantin Schäfer

Bedarfsermittlung als methodisches Steuerungsinstrument in der Eingliederungshilfe

Neuausrichtung der ICF-Anwendung im Kontext der §§ 117 ff. SGB IX zwischen Personenzentrierung, Leistungsstrukturen und sozialräumlichen Bezügen

Die Bedarfsermittlung nach §§ 117 ff. SGB IX steht im Zentrum der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG). Dieser Beitrag befasst sich mit der Bedarfsermittlung auf der Ebene des Einzelfalls und möchte einen methodischen Kurswechsel anregen.

1. Ausgangslage

Im Rahmen der aktuellen Fachdiskussion zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe ist die Bedarfsermittlung erneut verstärkt in den Fokus geraten. Während kommunale Spitzenverbände¹ primär die Kostendynamik sowie einen hohen bürokratischen Aufwand ohne direkten Mehrwert für die Betroffenen sehen, konstatiert der Deutsche Verein, dass die Verfahren von allen Beteiligten als zu komplex und ressourcenintensiv wahrgenommen werden. In der Debatte werden gleichzeitig Forderungen nach einer konsequenteren Partizipation und einer stärkeren Sozialraumorientierung laut. Letztere wird insbesondere als Chance gesehen, durch eine Verknüpfung mit einer übergreifenden Sozialplanung die Steuerungsmöglichkeiten der Leistungsträger zu stärken (Deutscher Verein 2026).

Demgegenüber warnt Rosenow davor, den Paradigmenwechsel des BTHG hin zur Personenzentrierung durch derartige Steuerungsbestrebungen zu unterlaufen. Er betont, dass nur eine konsequent am Individuum ausgerichtete Bedarfsermittlung eine bedarfsgerechte Deckung garantieren kann (Rosenow 2026).

Die Bedarfsermittlung nach §§ 117 ff. SGB IX steht im Zentrum der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG). In diesem Verfahren werden individuelle Teilhabeansprüche erho-



Eva Maria Keßler

(M.A. Soziale Arbeit, Dipl. Soziale Arbeit) ist in der Geschäftsführung bei transfer – Unternehmen für soziale Innovation GmbH, Bereich Qualifizierung, UN-BRK und Bedarfsermittlung.



Konstantin Schäfer

(M.A. Interdisziplinäre Anthropologie, B.A. Philosophie und Geschichte) ist in der Geschäftsführung bei transfer – Unternehmen für soziale Innovation GmbH, Bereich Forschung und Organisationsentwicklung.

ben, fachlich eingeordnet und in rechtlich bindende Entscheidungen überführt.

Dies geschieht in der Fallsteuerung: Sie klärt die Frage, welche Hilfen im Einzelfall notwendig und geeignet sind, um individuelle Teilhabeziele zu erreichen. Die hier gewonnenen Erkenntnisse sind jedoch mehr als reine Einzelfalldaten. Werden sie

¹ https://www.landkreistag.de/images/stories/publikationen/250917_PosPap_Eingliederungshilfe.pdf (letzter Abruf: 1. Juni 2026).

aggregiert – etwa mit Blick auf einen bestimmten Sozialraum –, entstehen wertvolle Hinweise für die Steuerung auf der Ebene der Angebots- und Versorgungsstrukturen. Ergebnisse der Sozialplanung können dann wiederum als Kontextwissen auf der Einzelfallebene Niederschlag finden.

2. Themenstellung

Dieser Beitrag befasst sich mit der Bedarfsermittlung auf der Ebene des Einzelfalls. Wir teilen die Kritik am oftmals hohen bürokratischen Aufwand und der unübersehbaren Komplexität der Verfahren, wobei es Unterschiede zwischen den Bundesländern zu würdigen gilt. Tatsächlich sind die bestehenden Verfahren in den Bundesländern zwar fachlich differenziert, folgen jedoch oft einer „Vollständigkeitslogik“. Erfahrungen aus der Praxis zeigen, dass der Anspruch, alle Informationen vollständig zu erfassen, häufig dazu führt, dass der Fokus stärker auf Dokumentation als auf die Entwicklung der Ziele und die gemeinsame Beratung der Lebenswirklichkeit verschoben wird. Das Problem liegt dabei weniger in normativen Unklarheiten als in der methodischen Ausgestaltung der Instrumente selbst: Häufig fehlt eine stringente Führung der Anwender*innen, die zu nachvollziehbaren Ergebnissen führt.

Der vorliegende Beitrag beschreibt einen methodischen Kurswechsel, der vier zentrale Elemente zusammenführt:

- ▶ eine fokussierte Anwendung der ICF,
- ▶ die systematische Berücksichtigung sozialräumlicher Ressourcen für die kommunale Planung,
- ▶ die verbindliche Prüfung vorrangiger Leistungen anderer Träger sowie
- ▶ eine stärker klientenorientierte Einbindung der Leistungsberechtigten, insbesondere im Rahmen von Fortschreibungen.²

Wir gehen dabei von folgender These zur Komplexitätsreduzierung aus:

Die entscheidende Hürde im Verfahren ist nicht ein Mangel an Informationen, sondern deren unzureichende Verzahnung mit Zielen und fachlich begründbaren Ergebnissen.

3. Fokussierte Anwendung der ICF

Das der Bedarfsermittlung zugrunde liegende Verständnis von Behinderung orientiert sich an der UN-Behindertenrechtskonvention sowie der ICF und wird im Folgenden als bekannt vorausgesetzt: Behinderung ist das Ergebnis der Wechselwirkung zwischen Gesundheitszustand und Kontextfaktoren im Sinne des bio-psycho-sozialen Modells.

Die ICF erlaubt es, die Domänen der „Aktivitäten und Partizipation“ unterschiedlich zu gewichten, „um den jeweils spezifischen Gehalt (...) zu bezeichnen“ (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information 2010).³ § 118 SGB IX trifft hierzu keine näheren inhaltlichen Vorgaben. Entsprechend haben sich in den Bundesländern unterschiedliche Instrumente entwickelt. Diese sehen überwiegend eine Betrachtung der Aktivitäten in allen neun Lebensbereichen vor⁴; teilweise werden sowohl Aktivitäten als auch Teilhabebeeinträchtigungen in allen Bereichen parallel erhoben.⁵ Die damit verbundene geringe Trennschärfe zwischen funktionaler Leistungsfähigkeit und konkreter Teilhabesituation (Schuntermann 2007) stellt die Praxis seit Langem vor methodische Herausforderungen. Insbesondere entstehen Überschneidungen und Doppelerhebungen, die den Umfang der Verfahren erhöhen, ohne zwangsläufig zu einer präziseren Bedarfseinschätzung beizutragen.⁶

Der hier vorgeschlagene Ansatz setzt dem eine funktionale Differenzierung entgegen. Ziel ist keine inhaltliche Reduktion, sondern eine methodische Fokussierung bei gleichbleibender

² Die hier dargestellten Überlegungen wurden zunächst im Auftrag des Landes Rheinland-Pfalz entwickelt und greifen zugleich aktuelle fachliche Impulse aus den Empfehlungen für die Eingliederungshilfe des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge vom März 2026 auf.

³ ICF-Anhang 3: „Mögliche Verwendungen der Liste der Aktivitäten und Partizipation [Teilhabe]“.

⁴ Bspw. TiB Berlin (<https://www.berlin.de/sen/soziales/besondere-lebenssituationen/menschen-mit-behinderung/eingliederungshilfe-sgb-ix/bedarfsermittlung-tib/tib-1489152.php>, letzter Abruf: 15. Juni 2026), ITP Sachsen für Erwachsene (<https://www.ksv-sachsen.de/einrichtungen-und-dienste.html>, letzter Abruf: 15. Juni 2026) oder IBE Rheinland-Pfalz (<https://masffj.rlp.de/themen/soziales/teilhabe-und-inklusion/teilhabe/gesamt-und-teilhabeplanung>, letzter Abruf: 15. Juni 2026).

⁵ Bspw. Bedarfsermittlungsinstrument Niedersachsen BENi 4.0 (https://soziales.niedersachsen.de/startseite/menschen_mit_behinderungen/eingliederungshilfe/bedarfsermittlungsinstrument_niedersachsen_b_e_ni/b-e-ni-stellt-sich-vor-202033.html, letzter Abruf: 15. Juni 2026).

⁶ Die fehlende Disjunktion innerhalb der ICF-Lebensbereiche wurde von Beginn an als Herausforderung beschrieben, bspw. Engels 2019: Gibt es neun Lebensbereiche? – Teil I: Kritische Rückfragen an die ICF-Komponente „Aktivitäten und Teilhabe“ aus soziologischer Sicht; Beitrag C1-2019 unter www.reha-recht.de; 17. Mai 2019. Engels argumentiert, dass die fehlende Abgrenzung der neun Lebensbereiche in der fehlenden Trennschärfe zwischen ihnen liegt, wobei Engels insbesondere auf die Lebensbereiche d3 Kommunikation und d7 personelle Interaktion und Beziehung eingeht.

Validität. Hierzu werden die Lebensbereiche in zwei Perspektiven unterteilt:⁷

1. **Die Aktivitätsebene (d1 bis d4):** Lernen und Wissensanwendung, allgemeine Aufgaben und Anforderungen, Kommunikation sowie Mobilität werden als grundlegende Funktionsbereiche verstanden. Hier erfolgt eine strukturierte Plausibilisierung der individuellen Leistungsfähigkeit auf Basis vorhandener Informationen.
2. **Die Teilhabedimension (d5 bis d9):** Selbstversorgung, häusliches Leben, interpersonelle Interaktionen und Beziehungen sowie gemeinschaftliches und staatsbürgerliches Leben bilden den Kern der Teilhabe. Im Mittelpunkt steht die konkrete Lebensrealität der Person: Wo gelingt Teilhabe? Wo bestehen Einschränkungen? Und wo besteht ein Veränderungswunsch?

Durch diese Aufteilung wird die fehlende Trennschärfe zwischen den Lebensbereichen reduziert und in eine stärker fachliche Einschätzung überführt. In der Praxis erlaubt diese Differenzierung eine systematische Verzahnung fachlicher Vorbereitung (Aktenlage/Plausibilität) und dialogischer Erhebung (Gespräch). Damit wird eine methodische Abkürzung explizit gemacht, die sich in der Praxis bereits vielfach implizit herausgebildet hat.

	Säule 1: Aktivitätsfokus (d1 – d4)	Säule 2: Teilhabefokus (d5 – d9)
Lebensbereiche	Lernen, Aufgaben, Kommunikation, Mobilität	Selbstversorgung, Wohnen, Beziehungen, Arbeit/Wirtschaft, gesellschaftliches Leben
Methodik	Fachliche Einschätzung und Plausibilisierung	Teilhabeorientiertes Gespräch
Datenbasis	Selbstauskunft und vorhandene Unterlagen	Schilderung der tatsächlichen Lebenssituation
Ziel	Einschätzung der Leistungsfähigkeit	Verständnis der gewünschten und gelebten Teilhabe
	> Was kann die Person?	> Wie möchte die Person leben?

Tab. 1: Differenzierte Anwendung der ICF-Lebensbereiche
Quelle: transfer GmbH

3.1 Sozialräumliche Ressourcen

Zwar wird Sozialraumorientierung programmatisch vielfach betont, ihre systematische Übersetzung in konkrete Verfahrensschritte bleibt jedoch häufig offen. Regelhaft fehlt es an einer standardisierten Erfassung ihrer tatsächlichen Verfügbarkeit und Zugänglichkeit. Damit bleibt das Kriterium der Sozialraumorientierung (s. § 117 Abs. 2 SGB IX) im Verfahren nur teilweise operationalisiert, ohne sich konsequent im Ermittlungsprozess abzubilden.

„Es fällt in der Praxis oft schwer, die Situation und Lebenswirklichkeit der Person und deren fachliche Beurteilung transparent abzubilden.“

Auf der Einzelfallebene zielt der hier vorgeschlagene Ansatz darauf ab, mögliche Zugänge zu allgemeinen Angeboten im Sozialraum systematisch mitzudenken und relevante sozialräumlich vorhandene Ressourcen zu erschließen.

Die Bedarfsermittlung wird so zum Sensor für die kommunale Infrastruktur: Durch die strukturierte Erfassung vorhandener oder fehlender Angebote und bestehender Barrieren lassen sich Erkenntnisse gewinnen, die in aggregierter Form unmittelbar in die örtliche Sozialplanung zurückfließen können.

Methodisch wird dies im Instrument wie folgt umgesetzt:

- **Systematische Auflistung:** In den fünf Teilhabe-Lebensbereichen werden typische Umweltfaktoren (z.B. Mittagstische, Vereine, Beratungsstellen) explizit aufgeführt.
- **Gemeinsame Bewertung:** Diese Faktoren werden im Dialog mit der leistungsberechtigten Person auf ihre individuelle Relevanz und Nutzbarkeit geprüft.
- **Beratungsimpuls:** Die Auflistung dient zugleich als konkreter Anknüpfungspunkt für die Beratung zu ergänzenden oder alternativen Unterstützungsformen.

Sozialräumliche Ressourcen werden somit nicht mehr bloß „additiv“ mitgedacht, sondern zu einem strukturellen und essenziellen Bestandteil der Bedarfsermittlung.

⁷ Diese Aufteilung folgt der Option des ICF-Anhang 3: „Mögliche Verwendungen der Liste der Aktivitäten und Partizipation [Teilhabe]“. Die enge Beziehung zwischen Aktivitäten und Teilhabe wird vor allem am Lebensbereich der Mobilität deutlich. So weisen bspw. das DIMR darauf hin, dass „Mobilität ... eine Voraussetzung für Inklusion, Partizipation und gesellschaftliche Teilhabe [ist] und somit Grundstein für die persönliche, soziale und berufliche Entwicklung eines jeden Menschen“ – a.a.O., abgerufen am 12. Mai 2026. Auch das Inklusionsbarometer der Aktion Mensch weist auf diesen Zusammenhang hin.

3.2 Systematische Prüfung und Priorisierung anderer Leistungen

Die Klärung vorrangiger Ansprüche gegenüber anderen Sozialleistungsträgern ist rechtlich zwingend vorgesehen. In der Praxis fehlt jedoch häufig eine systematische Integration dieser Prüfung in den Ablauf der Bedarfsermittlung. Der hier vorgeschlagene Ansatz verankert diese Klärung als verbindliches Prozesselement, das nicht nur die Steuerung verbessert, sondern zugleich Beratung und Zugangsmöglichkeiten der Leistungsberechtigten stärkt. Dies geschieht in zwei Phasen:

Schritt 1: Strukturierte Sichtung vor dem Gespräch

Bereits im Vorfeld des Bedarfsermittlungsgesprächs erfolgt auf Basis der Aktenlage eine erste Analyse. Vorhandene Bescheide oder laufende Leistungen werden nicht nur dokumentiert, sondern auf konkrete Handlungsbedarfe hin bewertet. Dies umfasst die Prüfung von Zuständigkeiten (§ 14 SGB IX) ebenso wie die Identifikation möglicher ungenutzter Ansprüche in anderen Sozialleistungssystemen. Die Ergebnisse dieser Vorprüfung dienen auch dazu, die leistungsberechtigte Person im Gespräch gezielt auf ihre Rechte und Möglichkeiten hinzuweisen.

Schritt 2: Dialogische Klärung und Sicherung der Durchlässigkeit

Im Bedarfsermittlungsgespräch wird die Vorprüfung gemeinsam reflektiert. Im Mittelpunkt steht die Schnittstelle zur Beratung nach § 106 SGB IX: Ergebnisse bereits erfolgter Be-

ratungen fließen systematisch ein, und es wird gemeinsam besprochen, ob weitere Träger – etwa die Pflegekasse – einzubeziehen sind. Erst nachdem die Möglichkeiten des gesamten Unterstützungssystems transparent gemacht wurden, erfolgt die spezifische Leistungsfeststellung der Eingliederungshilfe.

Diese zweistufige Methodik wirkt einem möglichen Automatismus entgegen, bei dem Bedarfe ungeprüft direkt in die Eingliederungshilfe gesteuert werden. Gleichzeitig wird sichergestellt, dass Leistungsberechtigte nicht als „Bittsteller“ zwischen den Systemen verloren gehen. Durch die feste Verankerung im Verfahren wird die Bedarfsermittlung zu einer integralen Unterstützung bei der Inanspruchnahme von Leistungen.

4. Praktische Umsetzung: Verfahrenslogik und Instrument

Die Überführung der theoretischen Eckpfeiler in die Verwaltungspraxis erfordert eine Verfahrenslogik, die über eine rein dokumentarische Abfrage hinausgeht. Das hier skizzierte Modell versteht das Instrument als methodischen Rahmen für die in Kapitel 1 geforderte Zusammenführung der Informationen.

Ziel ist ein gestufter Prozess, der die fachliche Vorprüfung (Säule 1) und die dialogische Beratung (Säule 2) methodisch voneinander trennt und erst im Ergebnis zusammenführt.

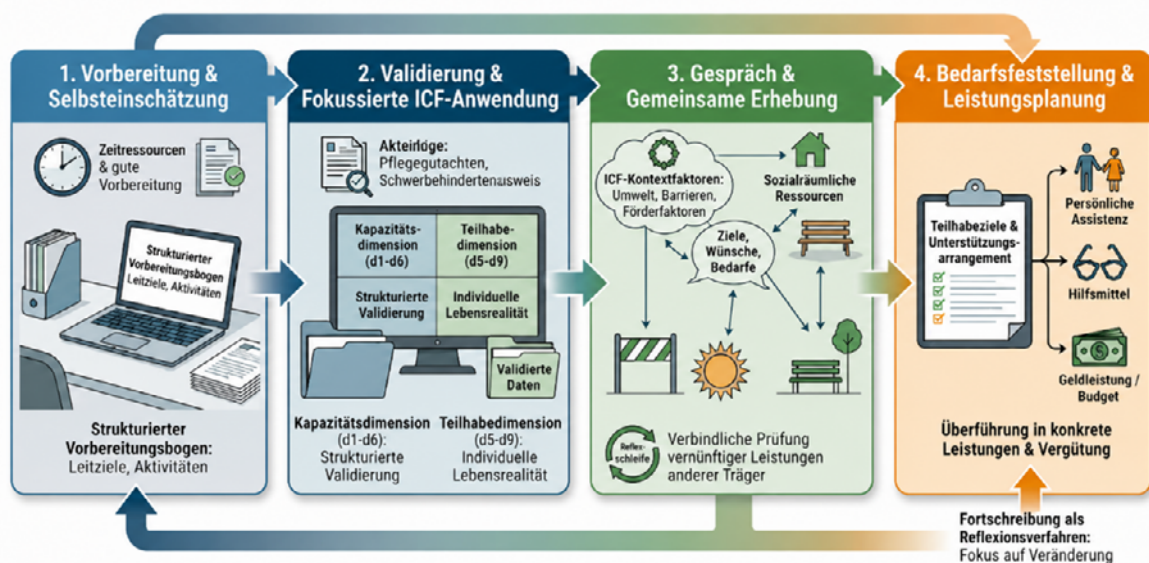


Abb. 1: Ablaufmodell der Verfahrenslogik: Bedarfsermittlung (§§117 ff. SGB IX) & Leistungsplanung. Quelle: erzeugt mit Open AIChatGPT; Jahr 2026

3 Was Ihnen im Alltag schwerfällt

Bitte schätzen Sie ein, ob und wie oft Sie mit verschiedenen Aktivitäten Probleme im Alltag haben.

Beeinträchtigungen	keine Probleme	selten (bis 3 x /Monat)	gelegentlich (1 x /Woche)	regelmäßig (2-6 x /Woche)	oft (täglich)	sehr oft (ab 2 x täglich)
beim Sehen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
beim Hören	☐	☐	☐	☐	☐	☐
beim Lernen, Denken, Erinnern oder Orientieren	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Abb. 2: Vorbereitungsbogen: Selbsteinschätzung der Aktivitäten d1–d4; Quelle: transfer GmbH

4.1 Strukturierte Vorbereitung und fachliche Validierung

Die Vorbereitungsphase dient der Erfassung und Bewertung vorhandener Informationen und sichert die fachliche Plausibilisierung der Aktivitätsebene (Säule 1).

Die Nutzung eines strukturierten Vorbereitungsbogens durch die leistungsberechtigte Person, ggf. mit Unterstützung oder durch ihre Vertrauensperson(en) ist dabei keine optionale Ergänzung, sondern ein Instrument zur Wahrung der Deutungs- und Wahrheitshaftigkeit über die eigene Lebenslage.

Vorbereitungsinstrumente können zudem dazu beitragen, Gesprächszeiten stärker auf Zielklärung und Unterstützungsplanung zu konzentrieren: Indem Antragstellende ihre Lebensvorstellungen sowie eine Selbsteinschätzung ihrer Aktivitäten – etwa auf Basis einer Frequenzskala – vorab einbringen, wird das anschließende Gespräch von Routineabfragen entlastet. Die Rolle der Bedarfsermittlung verschiebt sich dadurch stärker zu einer validierenden Funktion. Vorliegende Fremdbefunde (z.B. Pflegegutachten nach SGB IX oder Feststellungen aus dem Schwerbehindertenrecht) ergänzen systematisch die Selbsteinschätzung.

Diese Methodik erlaubt es, kognitive, kommunikative und mobilitätsbezogene Fähigkeiten (d1–d4) bereits im Vorfeld fachlich einzuordnen. Mögliche Unterschiede zwischen Aktenlage und Eigenwahrnehmung werden identifizierbar und können im Gespräch gezielt als Reflexionspunkte aufgegriffen werden.

Auf diese Weise wird sichergestellt, dass die Bedarfsermittlung auf einer fachlich nachvollziehbaren Einschätzung der Fähigkeiten aufbaut (BMAS 2022; Deutscher Bundestag 2018), bevor die komplexeren Fragen der Teilhabe in den Mittelpunkt rücken.

4.2 Dialogische Beratung der Teilhaberealität

Das Bedarfsermittlungsgespräch konzentriert sich methodisch auf die Teilhabedimension (Säule 2). Im Zentrum steht die Wechselwirkung zwischen individuellen Beeinträchtigungen und spezifischen Umweltbedingungen im Hinblick auf die angestrebte Lebenssituation. Das Gespräch dient somit nicht der bloßen Defizitbeschreibung, sondern der Ermittlung von Teilhabezielen innerhalb der konkreten Lebensrealität (d5–d9) (Deutscher Verein 2009).

Ein wesentliches Element dieser Phase ist die systematische Erschließung sozialräumlicher Ressourcen. Wie in Kapitel 2.1 dargelegt, wird die Verfügbarkeit und Zugänglichkeit von Unterstützungsstrukturen (z.B. Nachbarschaftstreffs, Vereine) im Dialog kriteriengeleitet beraten.

- Identifikation: Welche Umweltfaktoren sind im Sozialraum vorhanden?
- Analyse: Sind diese für die spezifische Person zugänglich?
- Relevanzprüfung: Entspricht das Angebot dem individuellen Teilhabewunsch?

Durch diese Verknüpfung wird die Bedarfsermittlung zu einem wichtigen Instrument, um den Zustand und die Leistungsfähigkeit der kommunalen Infrastruktur sichtbar zu machen. Die dokumentierte Lücke zwischen bestehenden Angeboten, deren Zugänglichkeit und tatsächlichen Bedarfen liefert eine belastbare Grundlage für die anschließende Festlegung von Zielen.

So wird die Bedarfsermittlung sowohl zur Grundlage individueller Unterstützung als auch zum Impuls für die Weiterentwicklung sozialräumlicher Angebote.

Herr K., 32 Jahre, lebt mit einer psychischen Erkrankung (u.a. Angststörung) und zieht sich seit längerer Zeit stark zurück. Er äußert den Wunsch, wieder mehr soziale Kontakte zu haben und etwas zu tun zu haben.

Im Rahmen der Bedarfsermittlung wird sein Sozialraum gemeinsam betrachtet (d9):

- **Identifikation:** Vorhanden sind ein Nachbarschaftstreff, eine Selbsthilfegruppe und ein Sportverein.
- **Analyse:** Der Nachbarschaftstreff ist oft laut und unstrukturiert, was für Herrn K. überfordernd ist. Die Selbsthilfegruppe findet in einem anderen Stadtteil statt und ist für ihn aktuell schwer erreichbar. Sport ist für Herr K. momentan nicht von Interesse und wird daher nicht weiter einbezogen.
- **Relevanz:** Zwei Angebote passen grundsätzlich zu seinem Wunsch nach Kontakt und Aktivität, sind aber in ihrer aktuellen Form für ihn nur bedingt nutzbar.

Die gemeinsame Beratung ergibt: Es gibt passende Strukturen, deren Zugänglichkeit jedoch eingeschränkt ist. Daraus können Ziele auf zwei Ebenen abgeleitet werden:

- **Einzelfallebene:** Herr K. nimmt zunächst mit Unterstützung an einzelnen, klar strukturierten Terminen im Nachbarschaftstreff teil (z.B. in Begleitung, mit vorheriger Ablaufklärung), um schrittweise Sicherheit aufzubauen.
- **Sozialräumliche Ebene:** Gemeinsam mit den Trägern wird angeregt, im Nachbarschaftstreff reizärmere und überschaubarere Angebote zu entwickeln (z.B. kleine Gruppen, feste Abläufe) und Informationen transparenter aufzubereiten.

4.3 Bedarfsfeststellung und Leistungsplanung

Die abschließende Bedarfsfeststellung überführt die erhobenen Daten in konkrete Unterstützungsarrangements. Sie zeigt, was benötigt wird oder getan werden müsste, um die individuellen Teilhabeziele zu erreichen. Sie adressiert die gesamte Lebenswelt der Person und geht über den Rahmen der geltenden Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen hinaus; diese sind (nur) ein Teil der Umwelt. Es besteht die methodische Herausforderung, die personenzentrierten Ergebnisse in die Logik des § 105 SGB IX zu übersetzen und als Sach-, Geld- oder Dienstleistung zu bewilligen.

Während die Bedarfsermittlung eine fachlich nachvollziehbare Herleitung leistet, entsteht häufig aufgrund struktureller Unschärfen in den Landesrahmenverträgen ein Problem in der Anschlussfähigkeit der Leistung an den Bedarf. Bei den Assistenzleistungen nach § 113 i.V.m. § 78 SGB IX bestehen Schnittstellenproblematiken beispielsweise zwischen qualifizierenden, kompensatorischen Leistungen der Eingliederungshilfe und pflegerischen Anteilen. Wird mit Personalschlüsseln gear-

beitet, ist eine direkte Zuordnung von zur Bedarfsdeckung erforderlichen Leistungen zu den vorgehalten Personalständen in den Angeboten oftmals nicht möglich.

„Der hier vorgestellte Ansatz zeigt, dass eine praxisnahe Weiterentwicklung nicht zu fachlichen Einbußen führen muss.“

Die Bedarfsermittlung fungiert hier als eine Art Übersetzungsinstanz: Sie kann den fachlichen Bedarf an einer Leistung begründen, bestehende Unstimmigkeiten in den Leistungs- und Vergütungsstrukturen jedoch nicht allein auflösen. Dafür braucht es ergänzende Klärungen auf Ebene des Vertragsrechts in Leistungs- und Vergütungsvereinbarungen, damit der Übergang vom Bedarf zur tatsächlich wirksamen Leistung stimmig und nachvollziehbar gelingt.⁸

⁸ Die Schwierigkeiten und Herausforderungen bei der Erarbeitung einer neuen Leistungs- und Vergütungsstruktur und deren Umsetzung sind exemplarisch beschrieben in Rehse/Schmitt-Schäfer 2025; Schödl/Kurrle 2026.

4.4 Fortschreibung als evidenzbasiertes Differenzverfahren

In der Fortschreibung der Gesamtplanung wird der methodische Kurswechsel zur Komplexitätsreduzierung besonders deutlich: Die fachliche Aufmerksamkeit richtet sich auf Veränderungen im bisherigen Leistungszeitraum sowie auf die erneute Einschätzung der leistungsberechtigten Person.

1. Fokus auf relevante Veränderungen

Primär werden die Veränderungsvariablen evaluiert: Haben sich Leitziele verschoben? Wurden Teilhabeziele im Sinne einer Outcome-Orientierung erreicht?

2. Subjektive Relevanz

Ein zentrales Merkmal ist die explizite Nachfrage, ob aus Sicht der leistungsberechtigten Person Anpassungen der Leistungen erforderlich erscheinen, ob ein (erneuter) Beratungsbedarf nach § 106 SGB IX besteht und ob ein Gespräch zur Fortschreibung der Gesamtplanung gewünscht wird.

Gerade bei stabilen Unterstützungskonstellationen werden Fortschreibungen in der Praxis häufig als formalisiert und unnötig ressourcenintensiv erlebt. Wenn die Situation stabil ist, die Leistungen von allen beteiligten Akteuren als wirkungsvoll bewertet werden und keine Hinweise auf relevante Veränderungsnotwendigkeiten vorliegen, erlaubt dieses Vorgehen einen Verzicht auf aufwendigere Routinegespräche.

Die Fortschreibung dient damit nicht mehr nur der Wiederholung bestehender Inhalte, sondern unterstützt eine gezielte Steuerung der Qualität. Gleichzeitig stärkt sie die Selbstbestimmung und ermöglicht den Leistungsträgern, mehr Aufmerksamkeit auf beratungsintensivere Situationen zu richten.

5. Zusammenfassung und Fazit

Die Bedarfsermittlung nach §§ 117 ff. SGB IX ist das zentrale fallbezogene Steuerungsinstrument der Eingliederungshilfe. Ihre methodische Weiterentwicklung ist eine wichtige Voraussetzung dafür, die mit dem BTHG verbundenen Ziele – insbesondere die konsequente Personenzentrierung – auch unter begrenzten personellen und finanziellen Rahmenbedingungen umzusetzen.

Der hier vorgestellte Ansatz zeigt, dass eine praxisnahe Weiterentwicklung nicht zu fachlichen Einbußen führen muss. Vielmehr kann das Verfahren durch die differenzierte Nutzung der ICF-Dimension an Klarheit und Aussagekraft gewinnen.

Die systematische Einbeziehung sozialräumlicher Ressourcen sowie die verbindliche Prüfung anderer Leistungen erweitern die Bedarfsermittlung um relevante Kontextinformationen, ohne den Einzelfallbezug aufzugeben. Dadurch wird die Anschlussfähigkeit zwischen individueller Bedarfsermittlung, bestehenden Leistungsstrukturen und sozialräumlichen Gegebenheiten gestärkt.

Damit bleibt die Bedarfsermittlung ein Instrument der fallbezogenen Steuerung, das individuelle Teilhabeziele mit fachlich strukturierten Entscheidungsprozessen verbindet und zugleich Bezüge zur sozialräumlichen Versorgung und zu anderen Leistungssystemen herstellt.

Literatur

Aktion Mensch e.V. (2022): Inklusionsbarometer Mobilität, <https://www.aktion-mensch.de/inklusion/studien/inklusionsbarometer-mobilitaet> (letzter Abruf: 15. Juni 2026).

Berlin.de – Senatsverwaltung für Soziales (o.J.): Eingliederungshilfe SGB IX – Bedarfsermittlung (TIB), <https://www.berlin.de/sen/soziales/besondere-lebenssituationen/menschen-mit-behinderung/eingliederungshilfe-sgb-ix/bedarfsermittlung-tib/tib-1489152.php> (letzter Abruf: 15. Juni 2026).

BMAS (2022): Abschlussbericht Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen [Online]. Verfügbar unter <https://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/Forschungsberichte/fb-598-abschlussbericht-repraesentativbefragung-teilhabe.html> (letzter Abruf: 10. Juni 2026).

Deutscher Bundestag (2018): Abschlussbericht zu den rechtlichen Wirkungen im Fall der Umsetzung von Artikel 25a § 99 des Bundesteilhabegesetzes (ab 2023) auf den leistungsberechtigten Personenkreis der Eingliederungshilfe, <https://dserv.bundestag.de/btd/19/045/1904500.pdf> (letzter Abruf: 15. Juni 2026).

Deutscher Verein für Öffentliche und Private Fürsorge e.V. (2009): Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Bedarfsermittlung und Hilfeplanung in der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen, NDV 2009, S. 253–262.

Deutscher Verein für Öffentliche und Private Fürsorge e.V. (2026): Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen, <https://www.deutscher-verein.de/empfehlungen-stellungnahmen/detail/empfehlungen-des-deutschen-vereins-fuer-oeffentliche-und-private-fuersorge-ev-zur-weiterentwicklung-der-eingliederungshilfe-fuer-menschen-mit-behinderungen/> (letzter Abruf: 2. April 2026).

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) (Hrsg.) (2005): Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF). Köln: DIMDI. Engels, D. D. (2019): Gibt es neun Lebensbereiche?: Teil I, Teil II: Kritische Rückfragen an die ICF-Komponente „Aktivitäten und Teilhabe“ aus soziologischer Sicht, <https://www.reha-recht.de/fachbeitraege/beitrag/artikel/beitrag-c1-2019/> (letzter Abruf: 21 März 2022).

Deutsches Institut für Menschenrechte (o.J.): Mobilität, <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/themen/rechte-von-menschen-mit-behinderungen/mobilitaet> (letzter Abruf: 15. Juni 2026).

Gromann, Petra (2019): ITP Sachsen für Erwachsene [Online].

Gromann, Petra (2020): ITP-Mecklenburg-Vorpommern ERW mit Bogen Z (Instrument nach § 118 SGB IX) [Online], Version 2.1.

(2010) ICF – Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit, Weltgesundheitsorganisation (WHO).

Kommunaler Sozialverband Sachsen (o.J.): Einrichtungen und Dienste, <https://www.ksv-sachsen.de/einrichtungen-und-dienste.html> (letzter Abruf: 15. Juni 2026).

Landkreistag Deutschland (o.J.): Positionspapier Eingliederungshilfe, https://www.landkreistag.de/images/stories/publikationen/250917_PosPap_Eingliederungshilfe.pdf (letzter Abruf: 1. Juni 2026).

Ministerium für Arbeit, Soziales, Transformation und Digitalisierung Rheinland-Pfalz (o.J.): Gesamt- und Teilhabeplanung, <https://masffj.rlp.de/themen/soziales/teilhabe-und-inklusion/teilhabe/gesamt-und-teilhabeplanung> (letzter Abruf: 15. Juni 2026).

Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung (o. J.): B.E.Ni stellt sich vor. Verfügbar unter: https://soziales.niedersachsen.de/startseite/menschen_mit_behinderungen/eingliederungshilfe/bedarfsermittlungs-instrument_niedersachsen_b_e_ni/b-e-ni-stellt-sich-vor-202033.html (letzter Abruf: 15. Juni 2026).

Rehse, Catharina/Schmitt-Schäfer, Thomas (2025): Die Neugestaltung der Assistenzleistungen nach SGB IX in Berlin, NDV 2025, S. 509–515.

Rosenow, R. (2026): Verteidigung der anstaltlichen Tradition: Zu den Forderungen der Kommunen und Länder nach einer Reform des Rechts der Eingliederungshilfe, Soziale Sicherheit, Vol. 75, Nr. 4, S. 10–15.

Schödl, R./Kurrle, M. (2026): Von der Neugestaltung in die Praxis: Die Umsetzung der Assistenzleistungen nach SGB IX in Berlin, NDV 2026, S. 60–62.

Schuntermann, M. F. (2007): Einführung in die ICF: Grundkurs, Übungen, offene Fragen, 2. Aufl., Landsberg/Lech, ecomed MEDIZIN.