

## Anlage 1: Ausfüllhilfe Bericht für die Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)

Anlage 1 soll die Vorgehensweise speziell im Bereich WfbM darstellen. Die Inhalte der Ausfüllhilfe sind die Grundlage für die Erstellung des Berichts und sind entsprechend zu beachten.

### 1. Relevante Inhalte / Angaben für den Bereich WfbM / Beschäftigung:

Die bisher im Berichtsbogen WfbM enthaltenen Informationen und Angaben sollen sich auch im neuen Bericht wiederfinden. Angaben zur Tätigkeit in der WfbM sind ausschließlich im 2. Alltagsbereich Beschäftigung, Tätigkeiten, Arbeit und Bildung einzufügen.

Folgende Angaben waren bereits bisher im Berichtsbogen WfbM zu finden und weiterhin ausgeführt werden:

Vollzeit oder Teilzeit mit entsprechenden Stunden (ggf. aufgeteilt auf Anzahl Tage/Woche) und kurzer Begründung

Ggf. Außenarbeitsplatz (aktuelle Angaben zu Stunden/Woche und Firma)

Angaben zu Praktika

Eignung, Ressourcen, Ausgeführte Tätigkeiten

Regelungen zur Fahrt zur WfbM: kommt selbständig, ÖPNV, Fahrdienst, Sonstiges

Folgende Angaben sollten sich im neuen Bericht ebenfalls wiederfinden:

Erbringung Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeit (Werkstattfähigkeit weiterhin gegeben?)

Wechsel auf 1. Arbeitsmarkt derzeit/generell ausgeschlossen oder perspektivisch möglich? (ggf. Erläuterung)

Hinweis auf eine mögliche Bedarfskategorie oder ggf. Mehrbedarf nach der bisherigen Systematik mit Begründung.

Teilnahme gemeinschaftliche Mittagsverpflegung (Anzahl Tage/Woche)

**Die entsprechende Zuordnung dieser notwendigen Informationen im neuen Bericht sind in den folgenden Abbildungen farblich gekennzeichnet (siehe Seite 3 ff).**

Wie in der Ausfüllhilfe beschrieben, sind die vereinbarten **Teilhabeziele** sowie die **Handlungsziele** zu beschreiben und zu reflektieren (Teil a), ebenso ist die Fortschreibung der Ziele und

Maßnahmen anzugeben (Teil b). Hier wird auf die Ausführungen in der Ausfüllhilfe Seite 7 bis 12 verwiesen).

Die Dokumentation der besonderen Bedarfe nach Ziffer 2.1 der Bayerischen Rahmenleistungsvereinbarung WfbM bleibt hiervon unberührt.

Alle Angaben, die nicht im direkten Zusammenhang mit Förderzielen und Maßnahmen bzw. mit der Leistungsfähigkeit stehen, sind unter „ergänzende und abschließende Aspekte“ aufzuführen (z.B. Mittagessen).

<b>2. Alltagsbereich - Beschäftigung, Tätigkeiten, Arbeit, Bildung</b>						
<b>2.a Teilhabeziele: Status quo</b>						
Teilhabeziel/e	1.	• Teilhabeziele, wie in der Ausfüllhilfe beschrieben				
	2.					
	3.					
Handlungsziel/e während des Berichtszeitraums	Perspektive leistungsberechtigte Person			Perspektive Leistungserbringer		
Bitte Handlungsziel/e unterhalb einfügen und angeben: Wie nah bin ich meinem Handlungsziel?	am Anfang	auf dem Weg	angekommen	am Anfang	auf dem Weg	angekommen
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Status Teilhabeziel/e	1.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Was war hilfreich zur Erreichung meiner Ziele? <sup>5</sup>						

<sup>5</sup> Aus der Perspektive der leistungsberechtigten Person; stellvertretende Aussagen sind als solche zu kennzeichnen.

<b>Reflexion der durchgeführten Maßnahmen und Methoden durch die Fachkraft</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Beschreibung der Tätigkeiten, in welcher Abteilung</li><li>• Notwendige Unterstützungs- und Fördermaßnahmen</li><li>• Aussagen zu internen oder externen Praktika</li><li>• Eignung / Neigung</li><li>• Beschreibung der Ressourcen und Entwicklung</li></ul>
<b>Hinweise zur Leistung (Performance)<sup>6</sup> im Alltagsbereich - Beschäftigung, Tätigkeiten, Arbeit, Bildung</b>
<input type="checkbox"/> Informationen zur Leistung (Performance) aus dem BIBay liegen nicht vor
<input type="checkbox"/> Keine wesentlichen Änderungen zur Beschreibung der Leistung (Performance) im BIBay
<input type="checkbox"/> Hinweise zur Funktionsfähigkeit: (bei wesentlichen Unterschieden oder wenn keine Informationen vorliegen und aus Sicht des Leistungserbringers relevante Hinweise zur Leistung (Performance) erforderlich sind) <sup>7</sup>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Hier sind Angaben nur erforderlich, wenn wesentliche Änderungen aufgetreten sind.</li></ul>

<sup>6</sup> Beschrieben wird die Leistung (Performance), also das, was die Person tatsächlich in einer bestimmten Situation tut. Auf der Grundlage der Beeinträchtigungen der Körperfunktionen (und Körperstrukturen) werden die Teilhabebeeinträchtigungen und -fähigkeiten dargestellt. Ebenso die sie beeinflussenden Umweltfaktoren. Diese werden als Förderfaktoren oder Barrieren aufgenommen. Relevante personbedingte Faktoren werden ebenfalls erfasst.

<sup>7</sup> In der Praxis auftretende/bemerkte Veränderungen oder Ergänzungen zu den Informationen aus Modul D des BIBay als Fließtext, fakultativ mit Benennung der relevanten ICF-Items.

<b>2.b Teilhabeziele: Planung</b>	
Wünsche und Ziele der leistungsberechtigten Person im Hinblick auf den kommenden Berichtszeitraum bezogen auf den Alltagsbereich - Beschäftigung, Tätigkeiten, Arbeit, Bildung	
Wunsch der leistungsberechtigten Person	<ul style="list-style-type: none"> <li>In Bezug auf die Tätigkeit in der WfbM</li> </ul>
Teilhabeziel/e während des zukünftigen Berichtszeitraums	1. <ul style="list-style-type: none"><li>Teilhabeziele, wie in der Ausfüllhilfe beschrieben</li></ul>
	2.
	3.
Handlungsziel/e während des zukünftigen Berichtszeitraums	<ul style="list-style-type: none"> <li>Handlungsziele, wie in der Ausfüllhilfe beschrieben</li> </ul>
Einschätzung benötigter Maßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Angebote / Fördermaßnahmen</li> <li>Assistenzleistungen</li> </ul>
Einschätzung benötigter Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Einschätzung zur benötigten Bedarfskategorie bzw. Basisleistung</li> <li>Wöchentliche Arbeitszeit (Vollzeit / Teilzeit mit Aufteilung auf Tage/Woche)</li> <li>Regelung Anfahrt: z.B. Fahrdienst, eigenständig, sonstiges</li> </ul>
Einschätzung der Dauer benötigter Leistungen	<input type="text"/>

### III. Ergänzende und abschließende Aspekte

- Teilnahme am Mittagessen
- Aussage über mögliche Perspektiven, wie Außenarbeitsplatz,  
oder den Wechsel auf den allgemeinen Arbeitsmarkt
- Aussage über ein Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeit / Werkstattfähigkeit

Die in diesem Bericht erhobenen Daten sind zur Vorlage beim Leistungsträger (Träger der Eingliederungshilfe) bestimmt und dienen der eingliederungshilferechtlichen und fachlichen Abklärung des individuellen Hilfebedarfes nach Maßgabe der §§ 99 und 104 SGB IX i. V. m. §§ 117 ff. SGB IX. Dieser Bericht ist Teil des Gesamtplanes für eine personenzentrierte Hilfestellung.

Aufgrund der gesetzlichen Bestimmungen sowie der geschlossenen Rahmenvereinbarung (vgl. § 123 i. V. m. § 131 SGB IX) sind die Leistungserbringer zur Weiterleitung des Berichts an den Leistungsträger verpflichtet.

Wer Sozialleistungen beantragt bzw. erhält, ist nach den §§ 60 ff SGB I (Sozialgesetzbuch Erstes Buch) zur Aufklärung des entscheidungserheblichen Sachverhalts verpflichtet. Der Träger der Eingliederungshilfe kann bei fehlender Mitwirkung nach § 66 SGB I ohne weitere Ermittlungen die Leistungen bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen, soweit die Voraussetzungen der Leistung nicht nachgewiesen sind.

Die Sozialverwaltung des Trägers der Eingliederungshilfe (Leistungsträgers) ist datenverantwortliche Stelle i. S. d. § 67 Abs. 9 S. 3 SGB X. Die leistungsberechtigte Person bzw. ihre gesetzliche Betreuung erklärt für die Zweckbestimmung dieses Bogens ihre Einwilligung in die Übermittlung der hierzu erforderlichen Daten an den Träger der Eingliederungshilfe. Dies gilt auch für Angaben über ihre Gesundheit (besondere Arten personenbezogener Daten nach § 67 Abs. 12 SGB X).

### IV. Unterschriften

Leistungsberechtigte Person

rechtliche/r Betreuer/in

Leistungserbringer/ Berichtsteller/in

## 2. Zeitpunkt der Berichterstattung:

Grundsätzlich wird der Erstbericht vor Ablauf der ersten 3 Monate nach Beginn der Maßnahme eingereicht. Eine Ausnahme stellt hier jedoch die WfbM dar, da die meisten Teilnehmer/innen bereits den Berufsbildungsbereich absolviert haben und hier bereits ein Berichtsbogen WfbM für den Kostenträger (Agentur für Arbeit oder Rentenversicherung etc.) erstellt wurde. Grundsätzlich entscheidet der Kostenträger (Bezirk) über den Zeitpunkt der Berichterstattung.

