

## **INTEGRIERTE PSYCHOTHERAPEUTISCHE LEISTUNGEN**

### **in der Eingliederungshilfe in Berlin**

Geschichte | Zielgruppe | Wirksamkeit

Abgrenzung zur Psychotherapie nach SGB V

Uwe Brohl-Zubert | 12. Oktober 2026

## 01 | AUSGANGSPUNKT

Behandlung und Teilhabe gehören zusammen.

Menschen brauchen oft mehr als Symptombehandlung:  
Wohnen, Tagesstruktur, Arbeit und soziale Kontakte.

Regelversorgung kann an Barrieren scheitern.  
Integrierte Leistungen setzen an dieser Schnittstelle an.

## 02 | BEGRIFF & RECHTSRAHMEN

SGB V: Behandlung einer psychischen Krankheit.

SGB IX: selbstbestimmte Lebensführung und Teilhabe.

Entscheidend sind Beeinträchtigung, Barrieren  
und der individuelle Teilhabebedarf.

„Integriert“ heißt: Therapie ist in Alltag,  
Teilhabeplanung und multiprofessionelle Hilfe eingebettet.

## 03 | GESCHICHTE

Früher: Trennung von Behandlung und Eingliederungshilfe.

Dann: Sozialpsychiatrie, Deinstitutionalisierung,  
ICF und UN-Behindertenrechtskonvention.

Berlin: SGB XII → BTHG → Teil 2 SGB IX ab 2020.

Berliner Rahmenvertrag und Beschluss von 2022  
konkretisieren integrierte Leistungen.

## 04 | PERSONENGRUPPE

Menschen mit psychischer Beeinträchtigung  
und erheblichen Teilhabebedarfen.

Typisch: chronische Erkrankungen, Krisen,  
Traumafolgen, Psychosen oder Suchterkrankungen.

Barrieren: Wartezeiten, Kommunikation,  
Termine, Anfahrt und nicht passendes Praxissetting.

Barrierearm: klare Sprache, Visualisierung,  
kleinschrittige Ziele und Bezugspersonen.

## 05 | ABGRENZUNG ZU SGB V

SGB V: Krankheit behandeln.

Finanzierung durch die gesetzliche Krankenkasse.

Regelsetting: Praxis oder zugelassene Versorgung.

SGB IX: Eingliederungshilfe: Teilhabe und Selbstbestimmung.

Finanzierung durch den Träger der Eingliederungshilfe.

Setting: lebensweltbezogen und multiprofessionell.

Beide Systeme können sich ergänzen,  
sind aber nicht automatisch austauschbar.

| Merkmal               | Integrierte psychotherapeutische Leistung in der Eingliederungshilfe                                                | Psychotherapie nach SGB V                                                                             |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Primärer Zweck        | Verbesserung von Teilhabe, Selbstbestimmung und Umgang mit behinderungsbedingten Beeinträchtigungen                 | Behandlung einer Krankheit beziehungsweise psychischen Störung mit Krankheitswert                     |
| Rechtlicher Bezug     | Teil 2 SGB IX, insbesondere Eingliederungshilfe und Berliner Rahmenbedingungen; konkrete Zuordnung je nach Leistung | SGB V, Krankenbehandlung und Psychotherapie-Richtlinie                                                |
| Ausgangspunkt         | Individueller Teilhabebedarf und Wechselwirkung von Beeinträchtigung und Barrieren                                  | Medizinische Diagnose und Behandlungsbedürftigkeit                                                    |
| Adressaten            | Leistungsberechtigte der Eingliederungshilfe mit entsprechendem Bedarf                                              | Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung mit Anspruch auf Krankenbehandlung                   |
| Setting               | Häufig eingebettet in Wohnen, Tagesstruktur, Beschäftigung oder sozialräumliche Unterstützung                       | In der Regel Praxis, Institutsambulanz oder zugelassene psychotherapeutische Versorgung               |
| Arbeitsweise          | Lebenswelt-, alltags- und multiprofessionell; Anpassung an behinderungsbedingte Barrieren                           | Richtliniengebundene psychotherapeutische Behandlung mit definierten Rahmenbedingungen                |
| Einbezug des Umfelds  | Kann im Teilhabeprozess und mit Einwilligung stärker in das Unterstützungssystem eingebettet sein                   | Bezugspersonen können einbezogen werden, bleiben aber Teil der psychotherapeutischen Behandlungslogik |
| Erfolgskriterien      | Teilhabe, Selbstbestimmung, Alltag, Stabilität und gegebenenfalls Symptomverbesserung                               | Symptomverbesserung, Krankheitsbewältigung und medizinischer Behandlungserfolg                        |
| Finanzierung          | Träger der Eingliederungshilfe nach bewilligtem individuellem Bedarf und geltenden Vereinbarungen                   | Gesetzliche Krankenkasse nach den Voraussetzungen des SGB V                                           |
| Verhältnis zueinander | Nicht automatisch Ersatz für eine notwendige Krankenbehandlung                                                      | Nicht automatisch ausreichend für einen behinderungsbedingten Teilhabebedarf                          |

## 07 | FALLBEISPIEL & FAZIT

Frau M. lebt nach Klinikaufenthalt in einer  
therapeutisch betreuten Wohnform.

Eine ambulante Therapie scheiterte an Terminabbrüchen  
und fehlender Anpassung an ihren Alltag.

Integrierte Psychotherapie kann Krisenplan,  
Stabilisierung und Kooperation im Hilfesystem verbinden.

Kernaussage: medizinische, therapeutische und soziale  
Hilfen müssen klar und teilhabeorientiert verbunden werden.

**Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband  
Landesverband Berlin e. V.  
Landesgeschäftsstelle  
Brandenburgische Str. 80  
10713 Berlin**

**Telefon: 030 / 86 001 0**

Ihre Ansprechperson:  
Uwe Brohl-Zubert – Soziale Psychiatrie  
Telefon: 030 / 86 001 555