



Barbara Giel

# Moderierte Runde Tische in der pädagogischen und therapeutischen Arbeit

Barbara Giel

# **Moderierte Runde Tische in der pädagogischen und therapeutischen Arbeit**

Teilhabeförderung durch  
transdisziplinäre Vernetzung

Unter Mitarbeit von Uta Hellrung, Andrea Liehs und Barbara Telgen

Mit Onlinezusatzmaterial  
30 Abbildungen und 4 Tabellen

Ernst Reinhardt Verlag München

*Dr. Barbara Giel*, Dipl.-Sprachheilpädagogin und syst. Familientherapeutin, ist Leiterin des Zentrums für Unterstützte Kommunikation (ZUK) Moers. Ihre Arbeitsschwerpunkte sind die systemisch-lösungsorientierte Beratung, Unterstützte Kommunikation und Teilhabe von Menschen mit Neurodiversität.  
[info@zuk-moers.de](mailto:info@zuk-moers.de), [www.zuk-moers.de](http://www.zuk-moers.de)

#### Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <<http://dnb.d-nb.de>> abrufbar.

ISBN 978-3-497- 03054-5 (Print)

ISBN 978-3-497-61532-2 (PDF-E-Book)

ISBN 978-3-497-61533-9 (EPUB)

© 2021 by Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG, Verlag, München

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne schriftliche Zustimmung der Ernst Reinhardt GmbH & Co KG, München, unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen in andere Sprachen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen. Der Verlag Ernst Reinhardt GmbH & Co KG behält sich eine Nutzung seiner Inhalte für Text- und Data-Mining i.S.v. § 44b UrhG ausdrücklich vor.

Printed in EU

Covermotiv: © Adobe Stock/ snyGGG/

Abbildungen im Innenteil: Grafiken 2-18, 22, 24, 25 erstellt von Julius Giel

Satz: Bernd Burkart; [www.form-und-produktion.de](http://www.form-und-produktion.de)

Ernst Reinhardt Verlag, Kemnatenstr. 46, D-80639 München

Net: [www.reinhardt-verlag.de](http://www.reinhardt-verlag.de) E-Mail: [info@reinhardt-verlag.de](mailto:info@reinhardt-verlag.de)

# Inhalt

## Dank

### 1 Vorwort und Einleitung

### 2 Das Konzept der „Moderierten Runden Tische“ (MoRTi)

- 2.1 Entwicklung des MoRTi-Konzeptes
- 2.2 Evidenz: MoRTi wirken
- 2.3 Haltung zeigen
- 2.4 Die Fokusperson: selbstbestimmte Mitbeteiligung als hohes Ziel
- 2.5 Die Rolle der Moderatorin/des Moderators

### 3 Themen und Anlässe für MoRTi

- 3.1 Entwicklungsgespräche in Frühförderung und Kita
- 3.2 Individuelle Förderplanung im Kontext von Schule
- 3.3 Rehabilitationsziele planen
- 3.4 Personenzentrierte Teilhabepanung
- 3.5 Übergänge/Transition mitgestalten
- 3.6 Krisen- und Konfliktgespräche
- 3.7 Interdisziplinäre Gespräche im Kontext von Beratungsstellen

### 4 Moderationszyklus und Methodenkoffer MoRTi

- 4.1 Einladung und Vorbereitung
  - 4.1.1 Einladung zum MoRTi
  - 4.1.2 Vorbereitung: Umgebung und Raum
  - 4.1.3 Vorbereitung: Sprache und Kommunikation
- 4.2 Einstiegsphase
  - 4.2.1 Begrüßung
  - 4.2.2 Zeit und ZeitwächterIn
- 4.3 Anlass benennen, Themen klären, priorisieren
- 4.4 Lösungsorientierte Themenbearbeitung: Sichtweisen, Lösungen, Ressourcen
  - 4.4.1 Sichtweisen und Perspektiven sammeln
  - 4.4.2 Lösungsideen entwickeln- Wahlfreiheit schaffen
  - 4.4.3 Ressourcen im MoRTi-Konzept: wahrnehmen, sichtbar machen, aktivieren

4.5 Ziele formulieren, Maßnahmen planen

4.5.1 ICF-orientierte Ziele

4.5.2 SMARTe Ziele

4.6 Abschlussphase

4.6.1 Dokumentation und Protokoll für alle

4.6.2 Abschluss und Verabschiedung

## **5 MoRTi: Beispiele aus der Praxis**

5.1 Kommunikation unter erschwerten Bedingungen: MoRTi in einer inklusiven Kita (Uta Hellrung)

5.2 Unterm Tisch: wiederkehrend störendes Verhalten während des Unterrichts

5.3 Übergänge gestalten: auf dem Weg in die Grundschule

5.4 MoRTi im Kontext einer Senioreneinrichtung zur Erweiterung der kommunikativen Teilhabe (Andrea Liehs)

5.5 MoRTi als Baustein der personenzentrierten Teilhabeplanung (Barbara Telgen)

## **6 Mögliche Stolpersteine bei MoRTi**

6.1 Haltung bewahren

6.2 Stolpersteine beim MoRTi und kreative Lösungsideen

## **7 Glossar und Sachwortverzeichnis**

## **Literatur**

Zur Veranschaulichung wurden folgende Symbole verwendet:

Beispiel:



Checkliste:



Tipp:



Online Material:



Literaturtipp:



Digitale Formate:



Merksatz:



Zitat:



Exkurs:



## Dank

Danke an alle Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen, mit denen ich zusammenarbeite und arbeiten durfte, sie zeigen mir immer wieder, wie bunt diese Welt ist.

Danke an alle Eltern und Angehörigen, die mit mir ihre Sorgen, Wünsche, Gedanken und Visionen teilen und geteilt haben.

Danke an meine KollegInnen im Zentrum für Unterstützte Kommunikation (ZUK Moers), im Zentrum für Sprachtherapie Moers (ZfS) sowie im Beratungsnetzwerk solutions. Der konstruktive Austausch, die Perspektivenvielfalt und das gemeinsame Ausprobieren neuer Wege haben das MoRTi-Konzept inspiriert und bereichert.

Danke an alle, die an diesem Buch direkt oder indirekt mitgewirkt haben.

Danke an meine Familie.

# 1 Vorwort und Einleitung

Wie kann es normal werden, unterschiedlich zu sein?

Wie können die zur Verfügung stehenden Ressourcen im Kontext von Pädagogik, Bildung, Gesundheit, Sozialem so genutzt werden, dass jeder Mensch mit einer maximalen Teilhabe in unserer Gesellschaft leben kann?

Wie kann ein Denken und Handeln entstehen, dass aus der Perspektive der Menschen mit sogenanntem Unterstützungsbedarf gedacht wird und nicht vor allem aus der Perspektive der Fachpersonen initiiert wird?

Wie können wir uns alle gemeinsam jeden Tag aufs Neue auf den Weg begeben, um barrierefreie Strukturen zu schaffen - auch da wo sie auf den ersten Blick unmöglich erscheinen?

Das vorliegende Praxisbuch wurde aus der Praxis für die Praxis verfasst. In unserem Zentrum für Unterstützte Kommunikation (ZUK Moers gGmbH) arbeiten wir als firmenunabhängige Beratungsstelle für Unterstützte Kommunikation systemisch. Das heißt, wir erheben Anamnesen, diagnostizieren Sprach- und Kommunikationsstörungen und erproben alternative Kommunikationsformen mit der Person ohne ausreichende Lautsprache und erfragen, was genau unsere Beratungsaufträge sein sollen. In einem zweiten Schritt erfolgt obligatorisch ein Moderierter Runder Tisch „MoRTi“. Der MoRTi findet in der Regel in der Institution statt, in der die Person, die im Fokus der Diagnostik und

Beratung steht, gesellschaftlich primär verankert ist (Kita, Schule, Wohngruppe etc.), um gemeinsam zu erarbeiten, was von den möglichen alternativen Kommunikationsformen im Alltag realistisch umzusetzen ist. An diesen MoRTi wird dann - transdisziplinär - erarbeitet, wie Bedingungen geschaffen werden können, damit die in ihrer Kommunikation beeinträchtigte Person möglichst barrierearm in Kommunikation treten kann. In der Unterstützten Kommunikation ist dies ein Paradigmenwechsel, weg von dem Fokus auf die Einzelperson und die beste alternative Kommunikationsform, hin zu einer Fokussierung auf die KommunikationspartnerInnen im Alltag, die die Bedingungen für gelingende Kommunikation gemeinsam mit der Fokusperson schaffen müssen.

Nicht durch uns als (UK-)Fachkräfte, sondern nur im gemeinsamen strukturierten Austausch und Dialog können die Kontextbedingungen erfasst werden und Sichtweisen ausgetauscht werden, die die Basis für Alltagslösungen und Teilhabe darstellen, die von möglichst vielen angewendet und mitgetragen werden. In diesem systemisch-lösungsorientierten Arbeiten lenken wir den Fokus in einem ersten Schritt auf die Person mit Einschränkung/Behinderung und in einem zweiten Schritt auf das System oder die Systeme, in der die Person gesellschaftlich verankert ist. Die systemische Arbeit sieht vor, das sogenannte relevante Bezugssystem des Klienten in Veränderungsprozesse miteinzubeziehen. Zu den Moderierten Runden Tischen werden deshalb VertreterInnen des relevanten Bezugssystems eingeladen, damit die verschiedenen Lebenswirklichkeiten mit in Zielplanungsprozesse einbezogen werden.

Angeregt durch das Konzept der Schulischen Standortgespräche (SSG) des Kanton Zürich, bei dem alle relevanten UnterstützerInnen **und** die Eltern **und**

bestenfalls auch das Kind oder der/die Jugendliche die Förderziele für das nächste halbe Jahr besprechen, wollten wir ein auf unsere Bedingungen abgestimmtes Runder-Tische-Konzept mit systemisch-lösungsorientierter Ausrichtung entwickeln und etablieren. Im Sinne einer transdisziplinären Sichtweise, sollte es hier auch selbstverständlich sein, dass die Eltern und/oder die Fokusperson aktiv mitplanen und mitgestalten.

Von meinen ersten Berufsjahren als Sprachheilpädagogin an war ich davon fasziniert und anfangs auch verunsichert, dass Fachpersonen und Betroffene zu unterschiedlichen Sichtweisen, Bewertungen und Bedeutungen zu ein und derselben - aus meiner damaligen Sicht - objektiv beschreibbaren und medizinisch-logopädisch diagnostizierbaren „Tatsache“, wie beispielsweise Sprach-, Sprech- oder Schluckstörung nach Schlaganfall, kamen. Insbesondere die Beobachtung, dass PatientInnen nicht das taten, was ich als Fachfrau, andere TherapeutInnen oder Ärzte/Ärztinnen für richtig hielten, hat mich nachhaltig beeindruckt. Es waren eben meine Therapieziele und nicht die Ziele der Klienten, die dazu führten, dass Therapiemaßnahmen nicht angenommen wurden. In der

**systemisch-  
lösungsorientierte  
Beratung**

Auseinandersetzung mit Theorien zur Bewältigung und Verarbeitung von kritischen Lebensereignissen und in den verschiedensten Ansätzen der systemischen Therapie, Beratung und Supervision fand ich Erklärungen für meine Beobachtungen und Antworten auf viele meiner Fragen ([Giel 2000](#)).

Die Auseinandersetzung mit konstruktivistischen Erkenntnistheorien und verschiedenen systemischen Theorien und Ansätzen begleitet mein Tun bis heute. Vor vielen Jahren bin ich im Rahmen meiner Familientherapeutischen Ausbildung mit den Konzepten der systemisch-lösungsorientierten Beratung und Kurzzeittherapie und deren BegründerInnen Steve de Shazer, Insoo Kim Berg und Yvonne Dolan in Berührung gekommen. Die Macht der Sprache, das Infragestellen von objektiven Wahrnehmungen und Wahrheiten, die Aktivierung des Klienten/der Klientin und/oder seines/ihrer relevanten Bezugssystems und der Glaube, Veränderung initiieren zu können, war damals und ist bis heute für mich beeindruckend.

In darauffolgenden Weiterbildungen zur systemischen Supervisorin und Organisationsberaterin wurde deutlich, dass bestimmte Veränderungen nur möglich sein werden, wenn Institutionen und Organisationen sich auf den Weg machen und sogenannte Changeprozesse einläuten, um

**Organisationsentwicklung**

gemeinsam Bedingungen für Barrierefreiheit – auch in den Köpfen – zu schaffen. Leider nützt es wenig, wenn eine Person oder ein paar Personen in einem System von etwas überzeugt sind, aber keine Unterstützung von Leitungs- und Führungsebene erfahren. Dies führt nicht selten dazu, dass diese Personen ausbrennen. Nachhaltige Veränderungen von Haltungen, das Bereitstellen von Ressourcen, die Umstrukturierung von Abläufen, das Unterbrechen von Routinen und Mustern und damit auch die Veränderung von Kommunikations- und Unternehmenskultur ist nur möglich, wenn dies über alle Hierarchieebenen einer Institution hinweg entwickelt und gelebt wird. Bestenfalls finden diese Veränderungen den Einzug ins Qualitätsmanagement-System oder in entsprechende Regularien der Institutionen. Verschiedene Veränderungsprozesse auf institutioneller Ebene zur Implementierung von barrierefreier Kommunikation haben wir im Rahmen der ZUK gGmbH in der Vergangenheit mehrfach begleitet (Giel/Liehs 2015, 2016; [Hellrung 2017](#); [Liehs et al. 2019](#); [Telgen et al. 2019](#))

und haben dort insbesondere mit dem Modell der logischen Ebenen (Dilts et al. 2013) aus dem Neurolinguistischen Programmieren (NLP) gearbeitet. Das Neurolinguistische Programmieren, welches ich bei Richard Bandler, Robert Dilts und Steven Gilligan erlernen durfte, beinhaltet Modelle und Methoden, die zur Initiierung von Veränderung und zur Generierung von Lösungen und Ressourcen hochwirksam sind, und einige davon finden auch im MoRTi-Konzept Anwendung.

Selbstverständlich ist das MoRTi-Konzept eingebettet in die Struktur der ICF und ICF-CY der Weltgesundheitsorganisation (WHO), deren Vorläufer-Version (ICIDH) mich schon als wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Universität zu Köln in der Ausbildung von SonderschullehrerInnen und DiplomandInnen im Verständnis von komplexen Zusammenhängen von Gesundheit, Krankheit und Behinderung begleitet hat. Heute ist die ICF in verschiedenen Gesetzgebungen in Deutschland verankert und stellt damit eine systemische und multifaktorielle Betrachtung von Gesundheit,

**ICF und ICF-CY**

Krankheit und Behinderung dar, an die auch die Leistungsplanung gebunden ist.

So wurde im Verlauf der letzten fünfzehn Jahre das Konzept der Moderierten Runden Tische zur strukturierten Vorbereitung und Moderation von transdisziplinären Zusammenkünften entwickelt.

Sicherlich sind vielerorts interdisziplinäre Zusammenkünfte in transdisziplinären Settings bereits fest in der Struktur der Institution verankert und obligatorisch. Ich bin zuversichtlich, dass auch die LeserInnen, die in diesen Institutionen arbeiten, dennoch ergänzende Anregungen zur abwechslungsreichen Gestaltung dieser Treffen finden werden.

Für alle diejenigen, die sich eher in interdisziplinären Zusammenkünften ohne die Bezugspersonen oder die Fokusperson selbst austauschen oder dort tätig sind, wo zahlreiche Fachkräfte nebeneinander statt vernetzt miteinander arbeiten, soll das Buch als Inspiration und Anregung dienen.

Das vorliegende Buch versteht sich als Praxishandbuch, in dem einerseits der Aufbau und die Durchführung von Moderierten Runden Tischen ausführlich erklärt wird. Andererseits soll es aber auch zum Stöbern einladen, um Anregungen für die Vorbereitung eines Runden Tisches zu bekommen.

## **Aufbau des Buches**

Die Entwicklung des MoRTi-Konzeptes mit seinen Wirkfaktoren wird in [Kapitel 2](#) aufgezeigt. Auszüge aus verschiedenen Evidenzstudien werden vorgestellt und insbesondere die Haltung aller Beteiligten als Ausdruck des dahinterliegenden Wertesystems wird als

grundlegender Erfolgsfaktor dargestellt. Auch die Rolle der Moderierenden der Runden Tische wird als Gelingensfaktor vorgestellt. Die Beteiligung von Menschen mit Behinderung wird als noch zu lösende Herausforderung thematisiert und erste Ansätze, wie die Fokusperson in Zukunft aktiver beteiligt werden kann, werden aufgezeigt.

[Kapitel 3](#) widmet sich den unterschiedlichen Anlässen für Moderierte Runde Tische. Prinzipiell können MoRTi überall da Anwendung finden, wo verschiedene Fachpersonen unter Beteiligung der Betroffenen und/oder deren Angehörigen gemeinsam und demokratisch planen und handeln. Dies können beispielsweise Runde Tische im Rahmen von Förderplanungen, von personenzentrierter Teilhabeplanung, von Übergangsgestaltungen, von Kritikgesprächen oder transdisziplinäre Gespräche von Beratungsstellen sein.

Der MoRTi-Moderationszyklus und die dort angewandten systemisch-lösungsorientierten Moderations- und Beratungsmethoden werden ausführlich in [Kapitel 4](#) vorgestellt. Der Moderationszyklus besteht aus den Phasen Vorbereitung, Begrüßung, Themenwahl, Lösungsorientierte Themenbearbeitung, Zielentwicklung und Dokumentation. Zu jeder dieser Moderationsphasen stehen verschiedene Methoden zur Auswahl, die je nach Kontext, Inhalt und Situation angewendet werden können und vorgestellt werden. Auf die Gestaltung von barrierefreien Kommunikationssettings wird bei jeder Phase hingewiesen. Ebenso auf die Adaption des Konzeptes bei digital durchgeführten MoRTi, wenn auf telekommunikative Methoden zurückgegriffen wird.

Verschiedene Beispiele aus der Praxis werden in [Kapitel 5](#) aufgezeigt. Aus den Kontexten Kita, Schule, besondere Wohnform, Senioreneinrichtung und Beratungsstelle

werden anschaulich von verschiedenen Autorinnen aus der Perspektive der Moderatorin erlebte Beispiele für MoRTi beschrieben.

Zum guten Schluss werden in [Kapitel 6](#) Herausforderungen, Störfaktoren oder auch Nicht-Gelingensbedingungen vorgestellt, die wir selbst erfahren haben.

Da sich das vorliegende Buch an sehr unterschiedliche Berufsgruppen wendet, rundet ein ausführliches Glossar in [Kapitel 7](#) das Buch ab.

Einige Vorlagen und Dokumente sind als Online-Zusatzmaterial abrufbar.

Nun wünsche ich Ihnen beim Lesen, Ausprobieren und Modifizieren der MoRTi viel Freude.

Vielleicht wird meine Vision, dass Moderierte Runde Tische als transdisziplinäres Inklusionstool in Deutschland obligatorisch werden, irgendwann Wirklichkeit.

Köln, im Juli 2021

## **2 Das Konzept der „Moderierten Runden Tische“ (MoRTi)**

Das Konzept der Moderierten Runden Tische (MoRTi) stellt ein evidenzbasiertes, strukturiertes Vorgehen für alle transdisziplinären Zusammenkünfte im Kontext von Gesundheit, Bildung, Pädagogik und Sozialem dar. Bei der Zusammenkunft von Fachpersonen, Angehörigen und ggf. der Fokusperson findet auf der Basis einer wertschätzenden und respektvollen Haltung ein strukturierter lösungsorientierter Austausch statt, mit dem Ziel, konkrete, realistische und meist ICF-orientierte (Teilhabe-)Ziele zu entwickeln. Die Dokumentation der Ergebnisse des laufenden und deren Evaluation beim folgenden Runden Tisch sind obligatorisch. Die Moderation findet durch einen/eine in systemisch-lösungsorientierter Gesprächsführung geschulten/geschulte ModeratorIn mit Unterstützung durch Techniken der Moderation und Visualisierung statt.

Damit fordert das Konzept dazu auf, obligatorisch die engen Bezugspersonen (Eltern, Angehörige etc.) und bestenfalls auch die Fokusperson gleichberechtigt miteinzubeziehen! Darüber hinaus sollen alle wichtigen UnterstützerInnen, auch sogenannte „externe“ Fachkräfte (TherapeutInnen aus niedergelassenen Praxen etc.) am MoRTi - ggf. digital zugeschaltet - teilnehmen, sodass miteinander und nicht nebeneinander geplant und gehandelt wird. Damit diese zeit- und kostenaufwendige Zusammenkunft effektiv und effizient genutzt wird, ist im MoRTi-Konzept die Moderation durch eine in Beratung und Moderation weitergebildete Person vorgesehen.

Für diese Art transdisziplinärer Zusammenkünfte existieren zahlreiche Begriffe, wobei die angestrebten Ergebnisse in der Regel individuelle Förder- und Behandlungspläne, Zielvereinbarungen, Teilhabepläne, Maßnahmenpläne etc. sind.

Das MoRTi-Konzept ist ein Instrument der Teilhabe- oder/und Förderplanung, welches bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Unterstützungsbedarf in den verschiedensten Lebenskontexten angewendet werden kann. Durch die Teilnahme der wichtigsten fachlichen wie privaten Bezugspersonen werden die unterschiedlichen

(Fach-)Perspektiven in konstruktiver Weise genutzt, um die zur Verfügung stehenden Ressourcen zu aktivieren und lohnenswerte/attraktive sowie konkrete Teilhabeziele für die Fokuspersion oder bestenfalls mit der Fokuspersion zu entwickeln. Der von Pretis et al. (2019) geprägte Begriff der transdisziplinären Arbeit, bei dem den Eltern eine zentrale Rolle bei der Planung und Umsetzung von Förderzielen zugeschrieben wird, ist im MoRTi-Konzept von großer Bedeutung. Transdisziplinäres Arbeiten ist dadurch gekennzeichnet, dass gemeinsam geplant wird und Ziele gemeinsam umgesetzt werden. Leider hat sich dieser Begriff und das dahinterstehende Modell der

**transdisziplinäre  
Zusammenarbeit**

Eltern als zentrale Akteure noch nicht etabliert. Deshalb werden im Folgenden abwechselnd die Begriffe interdisziplinär und transdisziplinär verwendet, wobei der Einbezug der Eltern immer intendiert ist.

Unter „Fokusperson“ soll die Person verstanden werden, für die der Moderierte Runde Tisch einberufen wurde. Diese kann ein Kind, eine/ein Jugendliche/r oder eine/ein Erwachsene/r mit Teilhabebedarf/Förderbedarf (häufig als „Menschen mit Behinderung“ bezeichnet) sein.



In der Regel steht Menschen mit Handicaps in den deutschsprachigen Ländern eine Vielzahl an Unterstützungsangeboten zur Verfügung. Diese setzen sich aus Leistungen des SGB V, also der Gesetzlichen Krankenversicherung, wie beispielsweise Heil- und Hilfsmitteln, dem SGB VIII der „Kinder- und Jugendhilfe“, dem SGB IX „Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen“ und vor allem auch aus dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) „Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen“ zusammen. Diese Leistungen können von der Einzelperson oder zur Unterstützung deren Familie in Anspruch genommen werden.

Dadurch entsteht gelegentlich – auch für die Betroffenen – der Eindruck eines unüberschaubaren

**unüberschaubare Vielfalt  
an  
Unterstützungsangeboten**

**Koordination von  
Angeboten und  
Ressourcen**

Förder-, Bildungs-, Therapie- und Rehabilitationsangeboten mit vielfältigsten Expertisen, die einerseits unschätzbare Ressourcen und Unterstützungen darstellen, andererseits droht bei einer fehlenden Vernetzung und Abstimmung eine nicht aufeinander abgestimmte Inanspruchnahme. So kann es zu widersprüchlichen Angeboten, Priorisierungen oder Aussagen kommen, oder Leistungen werden nicht optimal eingesetzt. Bis auf wenige Ausnahmen, in denen Case-ManagerInnen zur Koordination und Vernetzung eingesetzt werden, sind es meist die LeistungsbezieherInnen oder deren Angehörige, die sich durch den Angebotsdschungel arbeiten müssen. So werden immer noch Bildungs-, Therapie- und Förderangebote in Anspruch genommen, ohne dass eine strukturierte Vernetzung und Koordination der einzelnen Angebote stattfinden. In linearen Gesprächen werden bedeutsame Infos – meist von den Angehörigen oder BetreuerInnen – zwischen den einzelnen Leistungsanbietern mühevoll weitertransportiert. Mit Inkrafttreten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) wurde deshalb mit den sogenannten „Ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatungen“ (EUTB) ein