Statement zur Reform der Eingliederungshilfe¹

Die Deutsche Heilpädagogische Gesellschaft (DHG) engagiert sich seit über 20 Jahren für die Verbesserung der Lebensqualität und die gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit sog. geistiger Behinderung und hohem Unterstützungsbedarf. Es besteht Anlass zur Sorge, dass die Belange dieses Personenkreises im gegenwärtigen Reformprozess nur unzureichend berücksichtigt werden. Darum werden im Folgenden Anforderungen an das neue Bundesteilhabegesetz formuliert, die insbesondere Menschen mit schweren Behinderungen betreffen, die ihre Bedürfnisse und Interessen nicht selbst artikulieren können.²

1 Fachliche Anforderungen an die individuelle Teilhabeplanung

Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen sind bei der Wahrnehmung ihres Rechts auf Teilhabe und bei der Inanspruchnahme von Teilhabeleistungen auf Unterstützung angewiesen. Um ihre Position zu stärken, sind Verfahren notwendig, die ihnen eine informierte Selbstbestimmung ermöglichen. Dazu gehören eine fachlich fundierte unabhängige Beratung, ihre Mitwirkung an der Bedarfsermittlung und –feststellung und die Evaluation der Wirkung der Dienstleistungen aus Nutzerperspektive. Auf diese Weise wird im Sinne des Verbraucherschutzes ein Beitrag zur Qualitätssicherung geleistet.

Unabhängige Beratung

Nach Aussage des Abschlussberichts des Bundesministeriums Arbeit und Soziales über die Tätigkeit der „Arbeitsgruppe Bundesteilhabegesetz“ (AG BTHG; Entwurfsfassung vom 14.04.2015) besteht Konsens, dass individualisierte personenzentrierte Leistungen einen erhöhten Beratungsbedarf mit sich bringen und dass die Beratung sich an Qualitätsstandards orientieren muss. Darum sollte dem Bedarfsfeststellungsverfahren durch den Kostenträger eine unabhängige Beratung als niedrighschwelliges Angebot vorgeschaltet sein – mit dem Ziel, die

¹ Beitrag der Vorsitzenden der DHG, Dr. Monika Seifert, auf der Fachveranstaltung „Klartext“ des Paritätischen Gesamtverbands am 2. Juni 2015 in Berlin

² Die Forderungen basieren auf ausgewählten Ergebnissen der gemeinsamen Fachtagung von DHG und DGSGB (Deutsche Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung) am 29./30.01.2015 in Berlin, dokumentiert in der DHG-Schriftenreihe Nr. 19: Mehr Teilhabechancen für Menschen mit geistiger Behinderung und komplexem Unterstützungsbedarf. Anforderungen an ein modernes Teilhaberecht. Berlin; Jülich: Eigenverlag DHG 2015 (www.dhg-kontakt.de)

persönlichen Vorstellungen von Teilhabe herauszufinden und Wege zu deren Realisierung aufzuzeigen.

Geeignet sind Instrumente, die personenzentriertes und ressourcenorientiertes Denken mit einer sozialräumlichen Perspektive verbinden, z. B. Methoden der Persönlichen Zukunftsplanung. Das Verfahren ermöglicht auch schwer behinderten Menschen mit erheblichen kognitiven und kommunikativen Einschränkungen – begleitet von einem Unterstützerkreis – eine aktive Beteiligung am Prozess der Artikulation von Zielen und deren Umsetzung. Dabei können Wünsche zutage treten, die im gegenwärtigen System nicht realisierbar sind. Solche Systemlücken sollten dokumentiert und bei der Weiterentwicklung des Hilfesystems berücksichtigt werden. Beachtung finden sollten auch bereits vorliegende Erfahrungen der Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsstellen (KoKoBe) im Rheinland.

→ Forderung 1: Die unabhängige Beratung sollte sich fachlich am Konzept der Persönlichen Zukunftsplanung orientieren und als Rechtsanspruch im Leistungskatalog des BTHG verankert und refinanziert werden.

Ermittlung des Bedarfs

Einigkeit besteht auch darüber, dass die Leistungen künftig personenzentriert gestaltet werden, aufgeteilt in Fachleistungen und Leistungen zur Existenzsicherung, und dass „alle Bedarfe, die aus der Teilhabebeeinträchtigung resultieren, gedeckt werden müssen“ (AG BTHG 2015, 16). Eine Regelung zur Abgrenzung der Leistungen steht noch aus.

Grundlegende Forderungen gehen dahin, dass die Bedarfsermittlung in einem gesetzlich vorgegebenen bundeseinheitlichen Verfahren erfolgen soll, an dem der Leistungsberechtigte aktiv beteiligt ist, begleitet von selbst gewählten Vertrauenspersonen. Bei der Ermittlung der Bedarfe sollen seine individuellen Bedürfnisse und Interessen im Mittelpunkt stehen – also keine Hilfeplanung „nach Katalog“ oder Leistungspauschalen. Zur Umsetzung sind Verfahren zu entwickeln, die hoch individualisiert Bedürfnisse und Bedarfe abbilden, jedoch für Nutzer und Anbieter so einfach und wenig aufwändig wie möglich sind. Entsprechend der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) kann es dabei nicht lediglich um „notwendige Bedarfe“ gehen, sondern um die Realisierung individueller Lebensqualität und voller sozialer Teilhabe, auch bei umfänglichem Hilfebedarf.

Orientierung zur Identifizierung des Bedarfs bietet das mehrdimensionale Teilhabemodell der WHO, das der ICF zugrunde liegt. Im Gegensatz zu anderen Hilfeplan-Instrumenten steht in diesem Modell nicht allein die Unterstützung des Einzelnen bei alltäglichen Aktivitäten im Mittelpunkt. Die Bedarfe werden jeweils in ihrer Wechselwirkung mit personbezogenen und umweltbezogenen Kontextfaktoren betrachtet („Konzept der funktionalen Gesundheit“). Auf Seiten der Person bedeutet dies, dass es den individuellen Voraussetzungen entsprechend, z. B. bei kognitiven Beeinträchtigungen, nicht allein um Assistenz im Alltag geht, sondern auch um die

Befähigung zu selbstbestimmtem Handeln, i. S. von Empowerment. Auch Hilfen bezüglich der psychischen Gesundheit, z. B. bei auffälligem Verhalten, sind als Teilhabeleistungen unabdingbar.

Hinsichtlich der umweltbezogenen Kontextfaktoren haben sozialraumorientierte Aufgaben von Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe besondere Relevanz. Fallübergreifende und fallunspezifische Arbeit kann den Boden für Inklusion bereiten, durch Sensibilisierung der Bevölkerung für die Rechte von Menschen mit Behinderungen, durch Kooperation und Vernetzung mit Angeboten und Einrichtungen für die Allgemeinheit sowie durch Beteiligung an Planungsgremien und Quartiersentwicklung. Diese und weitere Aktivitäten, die den Boden bereiten können für die soziale Einbindung von Menschen mit schweren Beeinträchtigungen, werden bislang jedoch nicht finanziert. Darum sollte im neuen Teilhaberecht neben personbezogenen direkten und indirekten Leistungen die Sozialraumorientierung als zweites Handlungskonzept berücksichtigt werden.

Diese Forderung steht in engem Zusammenhang mit dem Behinderungsbegriff der UN-BRK, der das Entstehen von Behinderung ebenfalls im Kontext von einstellungs- und umweltbedingten Teilhabe-Barrieren beschreibt (Präambel) und damit den doppelten Auftrag unterstreicht: einerseits durch personelle, technische und fachliche Hilfen Teilhabe zu ermöglichen, andererseits durch die Gestaltung eines inklusiven Gemeinwesens gleichberechtigte Teilhabe zu gewährleisten und eine neue Kultur des Zusammenlebens zu fördern. Hervorzuheben ist an dieser Stelle die Feststellung des Sozialrechtsexperten Wolfgang Schütte, dass in einer auf Inklusion ausgerichteten Reformgesetzgebung „die Person und die Gesellschaft zugleich im Zielhorizont erscheinen“ müssen.³ Die Fokussierung auf die ‚Personenzentrierung‘ decke „auf der programmatischen Ebene nur Teilaspekte einer modernen ‚inkluisiven‘ Rechtsauffassung“ ab.

→ Forderung 2: Im Zeichen von Inklusion sind – neben den personenorientierten Aufgaben – sozialraumbezogene Aufgaben im Sinne des Fachkonzepts Sozialraumorientierung als impliziter Bestandteil der professionellen Arbeit im Feld der Behindertenhilfe anzuerkennen und leistungsrechtlich zu verankern.

Wirkung der Leistungen

Um die Wirkung der Dienstleistungen hinsichtlich der Umsetzung der Ziele beurteilen zu können, sind Nutzerbefragungen unerlässlich. Sie geben Auskunft darüber, ob durch die strukturellen Rahmenbedingungen und die gewährte Unterstützung tatsächlich mehr Selbstbestimmung im Alltag und mehr Teilhabe am Leben in der Gesellschaft erreicht wurde und ob zentrale Bedürfnisse erfüllt sind. Bei Menschen mit schweren Beeinträchtigungen und Erschwernissen in der Kommunikation sind Verfahren zu entwickeln, die eine Annäherung an die subjektive

³ Schütte, Wolfgang (2013): Abschied von der "Eingliederungshilfe" – Leistungsgesetz zur sozialen Teilhabe für Menschen mit Behinderungen? In: DVfR – Deutsche Vereinigung für Rehabilitation. Diskussionsforum Rehabilitations- und Teilhaberecht; Forum D: Entwicklungen und Reformvorschläge, Diskussionsbeitrag Nr. 13/2013.

Perspektive ermöglichen. Das international anerkannte Konzept Lebensqualität bietet geeignete Prüfkriterien.

→ **Forderung 3: Die Partizipation der Leistungsberechtigten an der Evaluation der Qualität und Wirksamkeit der Teilhabeleistungen sollte gesetzlich verankert und leistungsrechtlich finanziert sein.**

2 Risiken bei komplexen Bedarfslagen

Noch weitgehend ungeklärt im Reformprozess ist die Frage, ob *alle* Menschen mit Behinderung in den Genuss personenzentrierter Leistungen kommen, oder ob die Logik des bisherigen Systems – Zuordnung zu Leistungstypen nach Ausmaß des Hilfebedarfs – für bestimmte Personengruppen erhalten bleibt, insbesondere für Menschen mit komplexen Bedarfslagen. Gemeint sind Menschen mit erheblichen kognitiven und kommunikativen Beeinträchtigungen und mehrfachen Behinderungen, einschließlich psychischen Erkrankungen und gravierenden Verhaltensauffälligkeiten. Allen gemeinsam ist, dass sie nicht oder nur bedingt für sich selbst sprechen können und bei der Wahrnehmung ihrer Interessen anwaltschaftlicher Unterstützung bedürfen.

Wir beobachten mit größter Sorge, dass in der Arbeit mit diesem Personenkreis schon jetzt die Schere zwischen fachlichen Ansprüchen und der Realität in den Einrichtungen immer weiter auseinander geht.

- Strukturelle Veränderungen wie die Ambulantisierung erhöhen wegen des Kostenvorbehalts das Risiko der Ausgrenzung und verstärken damit die Selektivität des bestehenden Hilfesystems.
- Stationäre Einrichtungen werden noch weiter zu Zentren für schwerst behinderte bzw. gesellschaftlich angeblich „nicht integrierbare“ Menschen, mit gravierenden Auswirkungen auf deren Lebensqualität.
- Individualisierende gemeinwesenintegrierte Wohnsettings, wie z. B. Hausgemeinschaften für Menschen mit unterschiedlichen Unterstützungsbedarfen, sind nur für wenige eine Alternative, von einem Wunsch- und Wahlrecht bezüglich der Wohnform kann keine Rede sein.

Diese Exklusionsrisiken sind im Bundesteilhabegesetz explizit zu berücksichtigen. Es gilt,

- personelle und materielle Rahmenbedingungen für teilhabeorientierte Wohnsettings und Unterstützungssysteme zu schaffen, die auch Menschen mit komplexen Bedarfslagen ein selbstbestimmtes Leben inmitten der Gemeinde sichern;

- eine hohe Professionalität für die Fachleistungen bei komplexen Bedarfslagen zu gewährleisten, einschließlich multiprofessioneller Hilfen, Nutzung spezieller Dienste sowie Beseitigung von Zugangsbarrieren zu Gesundheitsdiensten und Pflegeleistungen;
- Finanzierungsmodelle zu entwickeln, die – unabhängig von der Wohnform – eine bedarfsdeckende Kombination der Leistungen nach SGB IX, XII, XI und V ermöglichen, z. B. in Form eines Budgets zur selbstbestimmten Lebensführung, ohne Kostenvorbehalt;
- Professionelles Case-Management in ambulanten Wohnsettings rechtlich zu verankern – für die Planung, Koordination und Überprüfung der Leistungen, für gesundheitliche und psychosoziale Sorge, für das Erschließen von Ressourcen im sozialen Umfeld und weitere Teilhabe fördernde Aufgaben.

→ Forderung 4: Bei der Neuausrichtung des Systems Behindertenhilfe sind personenzentrierte Hilfen und individuelle Unterstützungsarrangements auch für Menschen mit komplexen Bedarfslagen sicherzustellen. Leistungsrechtliche Barrieren müssen benannt und abgebaut werden.

Die Umsetzung der Forderungen der UN-BRK kann nicht zum Nulltarif erfolgen. Die Kommunen sind auf eine Beteiligung des Bundes an den Kosten der personenzentrierten Leistungen und einer Inklusion fördernden Weiterentwicklung der Infrastruktur angewiesen. Die im März dieses Jahres beschlossene Entkopplung der inhaltlichen Reform des Teilhaberechts und der Entlastung der Kommunen mindert die Chancen auf grundlegende Änderungen.

Wir erwarten, dass die Bundesregierung für die Reform der Eingliederungshilfe ausreichend finanzielle Ressourcen zur Verfügung stellt, damit die Lebenssituation der Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf ihren Bedürfnissen entsprechend spürbar verbessert und ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft gesichert wird.

Juni 2015