

Stellungnahme der Verbände zu den Reformvorschlägen der Bund-Länder-AG zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe

Präambel

Auf der Grundlage des Beschlusses der 86. Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) vom 25./26. November 2009 wurde der Prozess zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen in diesem Jahr fortgesetzt. Die unterzeichnenden Verbände erwarten, dass die angekündigte Reform der Eingliederungshilfe in dieser Legislaturperiode abschließend beraten und zügig umgesetzt wird. Nach Ansicht der Verbände sind die Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention (BRK) in diesem Prozess umfassend zu berücksichtigen und praxistauglich zu konkretisieren. Die Reform der Eingliederungshilfe muss so konzipiert werden, dass der Weg zu einem einheitlichen Leistungsgesetz für alle Menschen mit Behinderungen eröffnet wird, welches das Prinzip des Nachteilsausgleichs vollständig umsetzt.

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Arbeit und Soziales der Länder betonen im o.g. Beschluss der ASMK, dass es nicht Ziel des Reformvorhabens ist, Teilhabemöglichkeiten und Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen und deren Angehörige einzuschränken, zu ihrem Nachteil zu kürzen oder wegfallen zu lassen. Allerdings konterkarieren die noch nicht abgestimmten Zwischenergebnisse der Gemeindefinanzkommission und die Finanzausstattung der Kommunen diesen Beschluss. Darum weisen die Verbände eindringlich darauf hin, dass eine umfassende Reform der Eingliederungshilfe nicht ohne die gleichzeitige Lösung der Finanzierungsfrage möglich ist.

Haushaltsvorbehalte bzw. Finanzkraftklauseln sind mit dem Prinzip der individuellen Bedarfsdeckung als Ausdruck der Gewährleistung des soziokulturellen Existenzminimums nicht vereinbar. Vor diesem Hintergrund fordern die Verbände die ASMK auf, an ihrer Aussage im Beschluss festzuhalten und Kürzungen im Bereich der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen zu verhindern. Schließlich wird an dieser Stelle nachdrücklich hervorgehoben, dass das Reformvorhaben für alle Menschen mit Behinderung gelten muss. Menschen mit sehr hohem und komplexem Hilfebedarf müssen bei den Überlegungen zur Umsetzung der Personenzentrierung oder der individuellen Bedarfsdeckung an erster Stelle stehen.

Die Ergebnisse der Begleitprojekte sind Ergebnisse der Bund-Länder-Arbeitsgruppe. Mit den Verbänden konnte nur teilweise Übereinstimmung erzielt werden. Nach wie vor haben die Forderungen der Verbände zur Reform der Eingliederungshilfe vom 22. Oktober 2009 Bestand.

In den folgenden Ausführungen werden wesentliche Themen und Forderungen aufgegriffen, die u.a. in den Begleitprojekten und Workshops erörtert wurden.

Beratung

Menschen mit Behinderungen haben bei der Umstellung auf personenzentrierte Leistungen einen wachsenden Bedarf an Beratung vor und während der Antragstellung sowie bei der Umsetzung von Teilhabeleistungen, insbesondere um ihr Wunsch- und Wahlrecht ausüben zu können. Bereits vor der Antragstellung unterstützt Beratung das Formulieren von eigenen Zukunftsperspektiven. Beratung ist somit wesentlicher Bestandteil des Teilhabemanagements und des Bedarfsermittlungsprozesses.¹ Der Bedarf an Beratung wird steigen, wenn bisherige pauschale Leistungsgestaltungen im neuen personenzentrierten System in Einzelleistungen differenziert werden und ein neues Verständnis von Behinderung entsprechend UN-Behindertenrechtskonvention (ICF-Orientierung) bei der Bedarfsfeststellung zur Anwendung kommen soll. Hierfür sind vielfältige Beratungs- und Unterstützungsoptionen notwendig, die eine selbstbestimmte Auswahlentscheidung aller Menschen mit Behinderung im neuen System der Leistungsgewährung ermöglichen.

Beratungs- und Unterstützungsleistungen sind Voraussetzung und Bestandteil der Leistungen der Teilhabe. Um den Ansprüchen personenzentrierter Teilhabeleistungen gerecht zu werden, ist bei einer Reform der Eingliederungshilfe Beratung durch Behindertenverbände und die freie Wohlfahrtspflege neben den Sozialhilfeträgern in § 11 Absatz 5 SGB XII aufzunehmen und ein individueller Rechtsanspruch, z.B. in § 53 SGB XII, festzulegen. So werden Menschen mit Behinderung in die Lage versetzt, Beratungsleistungen in Form von Geld- und Sachleistungen bedarfsgerecht entsprechend dem Wunsch- und Wahlrecht abzurufen.

Bedarfsfeststellung und Teilhabemanagement

Das neue System der Eingliederungshilfe erfordert eine umfassende Bedarfsermittlung nach bundeseinheitlichen Kriterien in einem standardisierten und partizipativ gestalteten Bedarfsfeststellungsverfahren. Es muss alle Lebens- und Unterstützungsbereiche einbeziehen. Zu erfassen ist insbesondere der Bedarf an

¹ Ergebnis der Bund-Länder-Arbeitsgruppe, AG1: Einheitliche Maßstäbe und Kriterien, Ziffer 4: „Die Wünsche des Menschen mit Behinderung zu Ziel und Art der Leistungen/Hilfen sind unmittelbar a) nach der gemeinsamen Feststellung im Sinne von Ziffer 3 a oder b) nach Vorliegen des Gutachtens im Sinne von Ziffer 3 b aufzunehmen und zu dokumentieren.“

Leistungen der Teilhabe, zum Lebensunterhalt, der Hauswirtschaft, der Gesundheitsvorsorge und der Pflege. Die Kontextfaktoren sind bei der Bedarfsermittlung und der Leistungsgestaltung zu berücksichtigen. Die Zuordnung der Leistungen zu den Leistungsträgern und die Festlegung der Leistungsformen sollten in einem zweiten Schritt erfolgen. Das aktuell diskutierte Begutachtungsassessment im Bereich der sozialen Pflegeversicherung (NBA) eignet sich nicht für die Bedarfsermittlung im Bereich der Eingliederungshilfe.

Bei der Bedarfsermittlung sind vorliegende Gutachten und Erkenntnisse hinzuziehen. Die Persönlichkeitsrechte und datenschutzrechtliche Bestimmungen erfordern die Zustimmung des Leistungsberechtigten dazu.

Die Wirkungskontrolle auf der Individualebene ist immer auf die Zielstellung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft gerichtet. Diese Zielsetzung kann z.B. durch die Übernahme von Leistungen durch Assistenten erreicht werden oder durch Leistungen, die unter Einbeziehung teilhabeförderlicher Infrastrukturen auf die Kompetenzerweiterung des behinderten Menschen gerichtet sind.

Für das partizipativ zu gestaltende Verfahren und die Bestimmung von Kriterien zur Wirkungskontrolle sind einheitliche Standards zu entwickeln, auf deren Grundlage die jeweiligen Ziele und Kriterien der Wirkungskontrolle individuell ausgehandelt, ggf. angepasst und in der Zielvereinbarung niedergelegt werden. Bei Geldleistungen und Leistungen im Rahmen des Persönlichen Budgets erfolgt die Abstimmung über eine Wirkungskontrolle zwischen dem Leistungsberechtigten und dem Leistungsträger. Bei der Ausführung der Leistungen als Sachleistungen sollten dreiseitige Vereinbarungen abgeschlossen werden, in die der Leistungserbringer einbezogen wird. Das Verhältnis zwischen Leistungsträger und Leistungserbringer wird im Übrigen durch die §§ 75 ff. SGB XII bestimmt.

Im Übrigen erfüllt das in der AG 1 der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe abgestimmte Papier „Einheitliche Maßstäbe und Kriterien“ im Wesentlichen diese Bedingungen.

Steuerungskompetenz

Die Steuerung der Leistungserbringung im Rahmen der Umsetzung der vereinbarten Ziele erfolgt aus Sicht der Verbände durch den Leistungsberechtigten bzw. die ihn vertretende oder von ihm beauftragte Person.

Die Steuerungsverantwortung insbesondere bei einem komplexen Eingliederungsbedarf soll auf der Grundlage eines partizipativen Verfahrens bei den Trägern der Eingliederungshilfe liegen. Die Steuerungskompetenz des Trägers der Eingliederungshilfe bezieht sich auf die Bedarfsermittlung, die Zielvereinbarung und die Wirkungskontrolle und insbesondere auch auf die Koordinierung und Realisierung von Leistungsansprüchen. Bisher wurde, so weit nicht das „Brutto-

Prinzip“ zur Anwendung kam, die Heranziehung weiterer Leistungsverpflichteter dem behinderten Menschen überlassen und bei komplexen Bedarfslagen von den Leistungserbringern realisiert. Beim personenzentrierten Ansatz ist im Rahmen einer umfassenden Bedarfsermittlung mit dem Menschen mit Behinderung eine ggf. leistungsträgerübergreifende und ggf. leistungserbringerübergreifende Komplexleistung zu realisieren. Dabei ist der Träger der Eingliederungshilfe mit der Kompetenz und der Pflicht auszustatten, die Leistungspflicht anderer Träger einzufordern. Er ist damit Beauftragter im Sinne des SGB X. Nach Inanspruchnahme aller vorrangig Leistungsverpflichteter sind die verbleibenden Bedarfe auf der Grundlage des Rechtsanspruchs des Leistungsberechtigten auf Leistungen der Eingliederungshilfe zu decken. Der Träger der Eingliederungshilfe tritt bis zur Realisierung aller Ansprüche in Vorleistung. § 14 SGB IX sollte als Modell für die Koordinierung im Innenverhältnis der Leistungsträger und im Außenverhältnis zum Leistungsempfänger dienen.

Wunsch- und Wahlrecht

Die das Wunsch- und Wahlrecht leitenden Vorstellungen des Leistungsberechtigten prägen die Leistungserbringung, die ihrerseits den sozialhilferechtlichen Prinzipien der Zweckmäßigkeit, Wirtschaftlichkeit und Angemessenheit folgt. So soll der Träger der Sozialhilfe gemäß § 9 Absatz 2 Satz 3 SGB XII in der Regel Wünschen nicht entsprechen, deren Erfüllung mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden wäre. Um das Spannungsfeld zwischen dem Wunsch- und Wahlrecht und dem Gebot der Wirtschaftlichkeit auszutarieren, bedarf es einer Regelung.

Kommt eine Verständigung zwischen Leistungsberechtigtem und Leistungsträger nicht zustande, muss eine solche Regelung sicherstellen, dass zunächst zu prüfen ist, ob die Wünsche des Menschen mit Behinderungen berechtigt sind. Dabei sind die persönlichen, familiären und örtlichen Umstände zu berücksichtigen. Ist die Berechtigung festgestellt, darf ein Kostenvergleich nicht vorgenommen werden. Maßstab für die Prüfung der Berechtigung der Wünsche ist Artikel 19 der UN-Behindertenrechtskonvention. Er gibt vor, dass „Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, und nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben“.

Sozialraum

Die Personzentrierung der Eingliederungshilfe muss sich auf alle Lebensfelder, insbesondere auf die Felder Wohnung, Arbeit, Bildung und Freizeit beziehen. Sie muss im Kontext der inklusiven Sozialraumgestaltung gesehen werden. Neben der individuellen Zuordnung von Leistungen bedarf es zur Personzentrierung in der Umsetzung der Eingliederungshilfe der regionalen Koordination und der Entwicklung

von Teilhabestrukturen. Für die inklusive Sozialraumgestaltung sind die regionalen Gebietskörperschaften zuständig. Ein entsprechender Sicherstellungsauftrag ist gesetzlich zu verankern.

In den bisherigen Beratungen zur Reform der Eingliederungshilfe wird die inklusive Sozialraumgestaltung nicht hinreichend konkret diskutiert. Die Diskussionsergebnisse der Arbeitsgruppe Ambulantisierung aus dem Jahre 2009 müssen in ein klares Regelungskonzept überführt werden. Nur wenn es gelingt, die tatsächlichen Lebensverhältnisse im Sozialraum inklusiv zu gestalten, kann das Umschlagen von Beeinträchtigungen in Behinderungen im Sinne der UN-Konvention verhindert werden. Zur Infrastrukturplanung im Sinne eines universellen Designs sind daher regionale Teilhabepläne erforderlich, deren Erarbeitung, fortlaufende Überprüfung und Anpassung gesetzlich vorgeschrieben werden müssen. Die Gemeindeordnungen der Länder und die Sozialgesetzbücher IX und XII sind entsprechend weiter zu entwickeln.

Es ist ferner zu regeln, dass die regionalen Teilhabepläne mit der Landes- und Bundesplanung abzustimmen sind. Auch auf der Landes- und Bundesebene muss die inklusive Sozialraumgestaltung zu den gesetzlich festgelegten Planungsvorgaben gehören. Alle Ebenen des staatlichen Handelns sind hier in die Pflicht zu nehmen, um den Sozialraum sukzessive inklusiv auszugestalten. Es bedarf darüber hinaus einer umfassenden Angebotsplanung, um eine Unterversorgung der Menschen mit Behinderungen zu vermeiden und eine Vielfalt von Angeboten sicherzustellen. Diese Planung darf nicht den Zugang zu Angeboten verschließen, die am Markt verfügbar sind. Denn Menschen mit Behinderungen haben das Recht, die von ihnen gewünschten Angebote zur Erreichung der Teilhabeziele auf dem Markt selbstbestimmt auszuwählen. Nur wenn das individuell erforderliche Leistungsangebot für jeden Menschen mit Behinderungen auch tatsächlich verfügbar ist, können das Recht auf personenzentrierte Unterstützung und Begleitung sowie die Wunsch- und Wahlrechte realisiert werden.

Soweit individuelle Teilhabeleistungen mit strukturbedingten Kosten korrespondieren, sind hierfür erforderliche Ressourcen bereit zu stellen und entsprechend bedarfsdeckend zu finanzieren.

Parallel dazu müssen inklusive sozialräumliche Infrastrukturen für Menschen mit und ohne Behinderungen mit entsprechenden Unterstützungsangeboten für das Gemeinwesen einhergehen. Deshalb ist der Auf- und Ausbau von Gemeinwesenassistenzleistungen im Rahmen der kommunalen Daseinsvorsorge zu fördern.

Zuordnung von Leistungen

Die von der ASMK befürwortete strikte Trennung zwischen Fachmaßnahmen und Hilfe zum Lebensunterhalt hat für den leistungsberechtigten Menschen weitreichende Folgen, denn alle Leistungsanteile, die der Hilfe zum Lebensunterhalt zugeordnet sind, werden vom Träger der Sozialhilfe nur noch erbracht, wenn der Leistungsberechtigte über kein Einkommen verfügt. In den ASMK-Arbeitsgruppen sind bisher keine eindeutigen Zuordnungskriterien für die Fachmaßnahme bzw. für die Hilfe zum Lebensunterhalt entwickelt worden. Es fehlt an Fallbeispielen und an Modellrechnungen für einzelne Fallkonstellationen sowie an einer Verständigung zu den hierzu erforderlichen Kalkulationsgrundlagen.

Anhaltspunkt für die Zuordnung ist § 4 Abs. 1 Nr. 4 SGB IX, der (auch) für die Eingliederungshilfe behinderter Menschen gilt und es als eine Aufgabe der Leistungen zur Teilhabe beschreibt, „die persönliche Entwicklung *ganzheitlich* zu fördern und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft [...] zu ermöglichen und zu erleichtern.“ Es gilt, diesen ganzheitlichen Ansatz der Eingliederungshilfe bei der Abgrenzung der Fachmaßnahmen von der Hilfe zum Lebensunterhalt zu erhalten.

Bei der Beschreibung der Hilfe zum Lebensunterhalt ist darauf zu achten, dass künftige Zuordnungen zu diesem Leistungsbereich die Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention beachten.

Nach Art. 28 BRK bemisst sich der Lebensstandard von Menschen mit Behinderungen „einschließlich angemessener Ernährung, Bekleidung und Wohnung“ nicht nur am Lebensstandard nichtbehinderter Menschen. Vielmehr erkennen die Vertragsstaaten das Recht von Menschen mit Behinderungen auf einen „angemessenen Lebensstandard“ an. Dieser Lebensstandard muss so ausgestattet sein, dass er „eine stetige Verbesserung der Lebensbedingungen“ ermöglicht (Art. 28 Abs. 1 BRK) und „behinderungsbedingte Aufwendungen“ berücksichtigt (Art. 28 Absatz 2 lit. c BRK).

Hinsichtlich der Leistungen für die Unterkunft ist festzuhalten, dass behinderungsbedingte Bedarfe, wie z.B. der Bedarf an barrierefreiem Wohnraum und an zusätzlichen Wohnflächen, etwa für Rollstuhlfahrer/innen, als „angemessen“ anzuerkennen sind. Etwaigen Bestrebungen, eine Pauschalierung bei den Kosten der Unterkunft einzuführen, ist daher aus Sicht des Personenkreises behinderter Menschen entgegenzutreten. Die in stationären Einrichtungen geleisteten Investitionskosten werden in den Regelsätzen und einmaligen Leistungen nicht vollständig abgebildet (z.B. Ersatzbeschaffungen). Ihre Finanzierung muss auch zukünftig gewährleistet sein. Darüber hinaus muss sichergestellt werden, dass die in bestehenden Einrichtungen als angemessen anerkannten Kosten für die Unterkunft nach erfolgter Systemumstellung nicht in Frage gestellt werden.

Die Leistungen zum Lebensunterhalt (Ernährung, Kleidung, Körperpflege, Hausrat, persönliche Bedürfnisse des täglichen Lebens) werden über die Regelsätze sowie über die Mehr- und Sonderbedarfe abgedeckt. Können die damit verbundenen Verrichtungen (z.B. einkaufen, kochen, putzen) aufgrund der Behinderung nicht selbst ausgeführt werden, so sind die sich daraus ergebenden Unterstützungsbedarfe nicht dem notwendigen Lebensunterhalt, sondern den Leistungen nach den Kapiteln 5 bis 9 des SGB XII zuzuordnen.

Überdies ist sicherzustellen, dass einem Menschen mit Behinderungen unabhängig von der Leistungsform und seinem Lebensort ein monatlicher Geldbetrag zur freien Verfügung gewährt wird.

Nachteilsausgleiche

Die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen ist im SGB XII (Sozialhilfe) verortet. Insbesondere die kommunalen Spitzenverbände und die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe leiten daraus ab, dass die Eingliederungshilfe dem Fürsorgeprinzip unterliegt und damit vom Einsatz von Einkommen und Vermögen abhängig gemacht werden kann. Im Bereich der Eingliederungshilfe ist dieser Grundsatz jedoch bereits mehrfach überwunden worden. So gilt gemäß § 92 Abs. 2 SGB XII, dass alle in dieser Vorschrift aufgelisteten Maßnahmen, Hilfen und Leistungen der Eingliederungshilfe ohne Einkommens- und Vermögensprüfungen erbracht werden und die „Aufbringung der Mittel nur für die Kosten des Lebensunterhalts“ erwartet wird, wobei z. B. bei Leistungen in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen (vgl. § 92 Abs. 2 Nr. 7 SGB XII) auch der Einsatz von vorhandenem Einkommen zur Finanzierung des in der WfbM gewährten Lebensunterhalts nur verlangt werden kann, wenn das Einkommen des behinderten Menschen insgesamt einen Betrag in Höhe des zweifachen Eckregelsatzes übersteigt (§ 92 Abs. 2 Satz 4 SGB XII).

Die Überwindung des Nachranggrundsatzes ist mit dem Fürsorgeprinzip vereinbar, denn der Begriff der öffentlichen Fürsorge, wie er in Art. 74 Abs. 1 Nr. 7 GG als Gegenstand konkurrierender Bundesgesetzgebung verankert ist, wird im Hinblick auf das Sozialstaatsprinzip sehr weit ausgelegt und umfasst nicht nur die Sozialhilfe, sondern z. B. auch Sozialgesetze wie das Opferentschädigungsgesetz, das die Gewährung von Leistungen nicht von Bedürftigkeitsprüfungen abhängig macht.

Der so verstandene weit gefasste Fürsorgebegriff, der dem Grundgesetz zugrunde liegt, erlaubt es, die Eingliederungshilfe künftig im Licht der UN-Behindertenrechtskonvention auszugestalten. Eines der wichtigsten Ziele der Konvention ist die Herstellung von Barrierefreiheit (vgl. Art. 9 BRK). Menschen mit Beeinträchtigungen sind „behindert“, wenn sie auf „einstellungs- und umweltbedingte Barrieren“ (vgl. Präambel BRK lit. e) stoßen. Solange diese Barrieren fortbestehen, werden Menschen mit Beeinträchtigungen im Vergleich mit anderen Bürgerinnen und

Bürgern benachteiligt und an einer gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft gehindert. Es ist deshalb eine originäre Aufgabe der Eingliederungshilfe, Leistungen für behinderte Menschen zu gewähren, die diese Nachteile beseitigen oder ausgleichen.

Mit dem Gedanken des Nachteilsausgleichs ist es nicht vereinbar, Leistungen der Eingliederungshilfe nur dann zu gewähren, wenn bestimmte Einkommens- und Vermögensgrenzen nicht überschritten werden, denn die damit verknüpften Bedürftigkeitsprüfungen würden erneut zu einer Benachteiligung von Menschen mit Beeinträchtigungen im Verhältnis zu nicht behinderten Menschen führen.

Daraus folgt, dass der aus der UN-Behindertenrechtskonvention abgeleitete Gedanke des Nachteilsausgleichs künftig bei der Beschreibung der Aufgaben und Ziele der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen in den §§ 53 ff. SGB XII bzw. in § 55 SGB IX berücksichtigt wird und die Leistungen der Eingliederungshilfe einkommens- und vermögensunabhängig erbracht werden.

Es bedarf der weiteren Erörterung, welche Leistungen und Leistungsbestandteile qualitativ und quantitativ mit dem Nachteilsausgleich bedarfsdeckend abgebildet werden.

Pauschalierte Leistung

Es ist zu begrüßen, dass im Diskussionsprozess zur Reform der Eingliederungshilfe Einigkeit darüber besteht, dass das Persönliche Budget und die Pauschalierung von Leistungen als zusätzliche antragsgebundene bzw. von der Zustimmung der Leistungsberechtigten abhängige Varianten der Leistungsgewährung vorgesehen werden und die am individuellen Bedarf orientierten Leistungsformen nicht ersetzen. Dies ist Ausdruck sowohl der individuellen Bedarfsorientierung der personenzentrierten Eingliederungshilfe als auch der Wunsch- und Wahlrechte der Menschen mit Behinderungen.

Abgrenzung von Leistungen zur Eingliederungshilfe und Pflegeleistungen

Die Themenliste und der Beratungsstand des Projektes „Abgrenzung von Eingliederungshilfe und Pflege“ der Bund-Länder-Arbeitsgruppe sind den Verbänden nicht bekannt. Folgende Bedingungen und Forderungen sind aus der Sicht der Verbände auf diesem Themenfeld zu berücksichtigen:

Ziel des Weiterentwicklungsprozesses der Eingliederungshilfe ist die Aufhebung der Trennung ambulanter und stationärer Leistungen. Mit der Personenzentrierung ist eine Neuausrichtung des Häuslichkeitsbegriffs verbunden. Damit erhalten alle pflegeversicherten behinderten Menschen vollen Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung. Die Regelung des § 43 a SGB XI verliert ihre Bedeutung. Es ist

zu befürchten, dass eine unter Finanzierungsdruck stehende Pflegeversicherung und der Gesetzgeber zusätzliche, andere und neue Bedingungen an die Leistungen der Pflegeversicherung knüpfen, um den Zugriff auf die Mittel der Pflegeversicherung zur Entlastung der Sozialhilfe zu verhindern. Die Abgrenzungsprobleme bleiben erhalten, neue kommen hinzu und verschärfen sich. Betroffen sein werden in erster Linie Menschen mit einem komplexen Unterstützungsbedarf. Finanzielle „Verschiebebahnhöfe“ dürfen die Verwirklichung der Menschenrechte behinderter Menschen auch im Bereich der Pflege nicht beeinträchtigen.

Die Reformvorhaben von SGB XI und SGB XII müssen aufeinander abstimmt werden. Behinderte Menschen und ihre Angehörigen erwarten:

- eindeutige rechtliche Rahmenbedingungen, die den Rechtsanspruch auf Eingliederungshilfe auch für pflegebedürftige behinderte Menschen vollumfänglich erhalten, im Hinblick auf die Umsetzung der Behindertenrechtskonvention präzisieren und eine Leistungserbringung zulassen, bei der Pflege- und Teilhabeleistungen in einem integrierten Prozess erbracht werden können,
- einen diskriminierungsfreien Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung, wie er allen Bürgerinnen und Bürgern offen steht,
- dass die finanziellen Ressourcen der für die Eingliederung zuständigen Träger der Sozialhilfe so gesichert werden, dass sie ihrer wachsenden Verantwortung gegenüber behinderten Menschen gerecht werden können.
- dass keine neuen Zugangshürden zu den Leistungen der Pflegeversicherung für Menschen insbesondere mit einem hohen und komplexen Unterstützungsbedarf errichtet werden, wenn im Zuge des ASMK-Prozesses eine Zuordnung von ambulanter und stationärer Leistungserbringung entfällt,
- dass die Pflegeversicherung im Interesse der Menschen einen Beitrag zur Weiterentwicklung leistet, ohne den im Verhältnis zur Pflege umfassenderen Rechtsanspruch auf Eingliederungshilfe zu beeinträchtigen,
- dass behinderte Menschen und ihre Familien eine möglichst flexible Einsatzmöglichkeit der Mittel der Pflegeversicherung erhalten,
- dass Leistungen der Pflegeversicherung als Persönliches Budget möglich werden und
- dass die Persönliche Assistenz behinderten Menschen als eine eigene Leistungsform ermöglicht wird.

Konversion

Die Konversion des bisherigen institutionsorientierten Hilfesystems in ein personorientiertes Assistenzsystem, das Menschen mit Behinderungen den vollen Genuss der selbstbestimmten Teilhabe entsprechend der UN-Behindertenrechtskonvention ermöglicht, ist ein sehr tiefgreifender Änderungsprozess, der bereits an vielen Orten gestaltet wird. Zum Gelingen, so zeigen es die Modellprojekte, brauchen insbesondere die Menschen mit Behinderungen ausreichende Sicherheit über ihre zukünftige Situation; darüber hinaus auch die Angehörigen, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtungen und die Träger der Behindertenhilfe. Denn von deren Leistungsfähigkeit und Verlässlichkeit sind insbesondere Menschen mit komplexen Unterstützungsbedarfen abhängig.

Aus institutionsbezogenen Vergütungsbestandteilen landeseinheitliche Leistungsbestandteile zu entwickeln, ist aus Sicht der Verbände ein im Höchstmaß kritischer Prozess, der gut organisiert und mit einem ausreichenden Maß an Beteiligung der betroffenen Einrichtungen sowie der behinderten Menschen und ihrer Verbände begleitet werden muss. Die Leistungen werden deutlich in ihren Bestandteilen verändert. Vor diesem Hintergrund ist die Schiedsstellenfähigkeit der Leistungsvereinbarungen nach § 75 ff. SGB XII unabdingbar.

Der bisherige Leistungsinhalt und -umfang, der bereits einmal als angemessen beschieden wurde, ist ebenso wie der Standard der bisherigen Leistung bei der Umstellung der Finanzierungssystematik zu erhalten. Die Umstellung ist entsprechend budgetneutral für die Einrichtungen zu gestalten. Gleichwohl darf der personzentrierte Ansatz durch die Budgetneutralität nicht konterkariert werden. Auch im Rahmen von Bedarfsermittlungen und Zielvereinbarungen mit dem einzelnen Menschen mit Behinderung können sich Veränderungen ergeben. Im Sinne des Wunsch- und Wahlrechts sollen Menschen in bisherigen stationären Einrichtungen, entsprechend dem Sinn der §§ 4 und 11 WBVG ein Heimatrecht genießen.

Zu begrüßen ist, dass den Einrichtungsträgern angemessene Übergangsfristen eingeräumt werden sollen. Das bisherige „Brutto-Prinzip“ bei den stationären Vergütungssätzen soll in ein Prinzip der Gesamtverantwortung des Trägers der Eingliederungshilfe überführt werden, das dem einzelnen Leistungsberechtigten seine bedarfsdeckenden Hilfen und dem Leistungserbringer seine leistungsgerechten Vergütungen sichert unter Einbezug vorrangiger Leistungsverpflichteter.

Arbeit

Grundsätzlich gilt auch bei der Teilhabe am Arbeitsleben das Prinzip der Personenzentrierung. Der Rechtsanspruch auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie deren Umsetzung sind zukünftig unabhängig vom Ort der Beschäftigung zu gewähren. Auch Menschen mit Behinderung und dauerhaftem Unterstützungsbedarf müssen auf der Grundlage des Wunsch- und Wahlrechtes mit individueller bedarfsgerechter Unterstützung sowie einem Ausgleich ihrer Leistungseinschränkung ein Angebot außerhalb der Werkstatt für behinderte Menschen erhalten. Das Leistungsspektrum der Eingliederungshilfe muss zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben erweitert werden, um auch in diesem Lebensbereich den Gedanken der Inklusion voll umzusetzen. Die Einführung der neuen Leistungen „Förderung der Beschäftigung in Angebotsformen außerhalb der Werkstätten für Menschen mit Behinderungen bei anderen Leistungserbringern“ und „Förderung der Beschäftigung auf der Basis eines Arbeitsvertrages mit Lohnkostenzuschuss/Minderleistungsausgleich“ wird daher begrüßt und unterstützt. Allerdings bedarf es hier einer zügigen Klärung der Positionen der Leistungsträger untereinander, damit im weiteren Verlauf der Beratungen wichtige Detailfragen aufgearbeitet werden können.

Weiterhin muss im Vorfeld solcher grundlegenden Änderungen geklärt werden, welche Qualitätsanforderungen und Voraussetzungen von Arbeitsgebern oder anderen Leistungsanbietern gefordert werden. Für den Wettbewerb zwischen Werkstätten für behinderte Menschen und anderen Leistungsanbietern müssen faire und vergleichbare Bedingungen geschaffen werden.

Es kann zudem keine Frage sein, dass auch die Eingliederungshilfe künftig dem Aufbau eines inklusiven Arbeitsmarktes stärker Rechnung zu tragen hat. Es muss daher zielorientiert an der Umsetzung gearbeitet werden. Dementsprechend müssen u. a. die Beratungen zum beruflichen Orientierungsverfahren zügig und konkret vorangetrieben werden. Vor dem Hintergrund der personenzentrierten Ausrichtung hat das künftige Verfahren in seiner Zugangssteuerungsfunktion vor allem das Wunsch- und Wahlrecht des Leistungsberechtigten zu berücksichtigen.

Der Rechtsanspruch auf Teilhabe am Arbeitsleben in der Form der Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen muss erhalten bleiben. Es ist jedoch zu fordern, dass die Werkstätten sich für den Veränderungsprozess öffnen und diesen aktiv mitgestalten, z. B. durch eine stärkere Vernetzung mit der allgemeinen Wirtschaft.

Berlin, den 17.09.2010



FÜR SELBSTBESTIMMUNG UND WÜRDE
Allgemeiner Behindertenverband in Deutschland e. V.

