

neue caritas

C B P - I n f o

CBP
CBP
 Caritas Behindertenhilfe
 und Psychiatrie e.V.

**Problemanzeige bei
 Inkontinenzhilfen**
Benchmarking Wohnen
**Betreuung der Unter-
 dreijährigen**
Austausch mit Tansania



**Selbstbestimmte Teilhabe braucht faire Rahmenbedingungen.
 Im Bild: Drachenbootrennen des Franz Sales Hauses, Essen.**

LIEBE MITGLIEDER,

Ende 2008 beschlossen die Vorstände des CBP und des DCV ein gemeinsames Positionspapier zur Weiterentwicklung der Leistungen zur selbstbestimmten und gleichberechtigten Teilhabe von Menschen mit Behinderung am Leben in der Gesellschaft (Download unter www.cbp.caritas.de/53606.asp oder kostenfreie Bestellung unter www.cbp.caritas.de/54256.asp). Die Kernpunkte dieses Dokuments:

- Die Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen sind zu erhalten; dabei darf die Kostenentwicklung nicht außer Acht bleiben. Selbstbestimmte Teilhabe verlangt eine

konsequente Sicht der Menschen mit Behinderung als gleichberechtigte Bürger(innen).

- Weil Unterstützung und Assistenz gemeinwesenorientiert organisiert werden und Menschen mit Behinderung als Bürger ihrer Kommune und als Mitglieder ihrer Pfarrgemeinde mitten im Leben stehen sollen, werden Angehörige, Verwandte, Freunde, Nachbarn und Bürger(innen), die sich für ihre Mitmenschen verantwortlich fühlen, immer mehr in das Hilfenetz einzubeziehen sein.

- Behinderung als Merkmal, mit dem ein Anspruch begründet

wird, ist nicht an statischen Indikatoren zu messen, muss aber mit überprüfbareren Verfahren erfasst werden.

■ Menschen mit Behinderung brauchen zwar wie jeder andere Mensch eine gewisse Fürsorge; als anspruchsberechtigten Bürger(inne)n steht ihnen jedoch in erster Linie ein Nachteilsausgleich zu.

■ Bedarfsgerechte Leistungen zur Verbesserung und zum Erhalt der Teilhabe sind personorientiert und somit unabhängig von institutionellen Voraussetzungen zu gewähren.

■ Selbstbestimmte Teilhabe, Personorientierung und die eindeutige Stellung der Menschen mit Behinderung als gleichberechtigte Bürger erfordern unter anderem die im Kasten auf S. 4 aufgeführten rechtlichen Veränderungen und Klarstellungen.

Mit diesen Kernforderungen kommen wir gerade zur rechten Zeit, um uns in wichtige sozialpolitische Weichenstellungen einzuklinken. Die große Koalition hatte 2005 eine Reform der Eingliederungshilfe im Rahmen eines Gesamtkonzepts der Betreuung pflegebedürftiger alter und behinderter Menschen angekündigt. Nachdem die Föderalismusreform die Kompetenzen des Bundes beschnitten hat – zwar nicht hinsichtlich der Gesetzgebung, aber hinsichtlich der Vorgaben zur Umsetzung auf kommunaler Ebene – wurde zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe eingerichtet. Diese hat im November 2009 der Arbeits- und Sozialministerkonferenz der Bundesländer (ASMK) Vorschläge zur „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen“ vorgelegt.

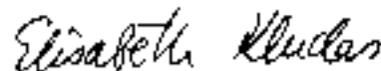
Dieses Vorschlagspapier ist nun „mit den Verbänden der Menschen mit Behinderungen, den Verbänden der Leistungsanbieter, den Kommunalen Spitzenverbänden und den mitbetroffenen Sozialleistungsträgern zu erörtern und auf ihre Auswirkungen zu prüfen“. CBP und DCV haben auf der Grundlage

ihres Positionspapiers gemeinsam zu diesem Papier der Bund-Länder-Arbeitsgruppe Stellung bezogen (vergleiche: www.cbp.caritas.de/53606.asp). In einigen wesentlichen Punkten stimmen wir mit diesem Papier überein. An einigen Stellen ist auf dem hohen Abstraktionsniveau Konsens herstellbar – die mögliche praktische Umsetzung kann jedoch sehr verschieden interpretiert werden. Daher kommt es entscheidend auf die weitere Konkretisierung an. An einigen wichtigen Stellen müssen wir widersprechen, insbesondere beim Verhältnis zur Pflegeversicherung und den unbedachten Aussagen zur Vergabe – die zeigen, dass die Autoren des Vorschlagspapiers über die grundlegende Bedeutung des sozialrechtlichen Dreieckverhältnisses hinweggehen – und bei der staatsplanerischen Vorrangstellung des Sozialhilfeträgers.

Ich bitte Sie, unsere Mitglieder, erneut sehr herzlich, unser Positionspapier zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe jetzt im Wahlkampf den Bundes- und Landespolitiker(inne)n Ihres Wahlkreises zu überreichen. Gemeinsam können wir etwas bewegen!

Mit herzlichen Grüßen

Ihre




Dr. Elisabeth Kludas

Vorsitzende des CBP
Kontakt: dr.kludas@sozialwerk-st-georg.de

Sozialpolitik/Sozialrecht

► Vergütungen für Vorstände – Frist zur Änderung der Vereinssatzung

Mit dem Gesetz zur weiteren Stärkung des bürgerschaftlichen Engagements wurde im Jahr 2007 ein Steuerfreibetrag für Einnahmen aus allen nebenberuflichen Tätigkeiten im gemeinnützigen, mildtätigen oder kirchlichen Bereich in Höhe von 500 Euro pro Jahr geschaffen (vgl. neue caritas Heft 2/2008, S. 20 ff.). Zur Anwendung der Vorschrift erging im November 2008 ein erstes Schreiben des Bundesministeriums der Finanzen (BMF). Es stellte klar, dass die Abgeltung von Arbeitszeit im Rahmen der Ehrenamtszuschale dann gemeinnützigkeitsschädlich ist, wenn die Satzung für den Vorstand das Ehrenamt vorschreibt.

Da das Gesetz rückwirkend zum 1. Januar 2007 in Kraft getreten ist, eine Satzung aber nicht rückwirkend geändert werden kann, wurde eine Übergangsfrist eingeräumt. Diese Frist ist im März 2009 mit einem erneuten BMF-Schreiben verlängert worden.

Mit Datum vom 22. April 2009 hat das BMF das dritte Schreiben zu § 3 Nr. 26a EStG erlassen und darin eine 180-Grad-Wende zu den früheren Verlautbarungen vollzogen. Hatte es bis dahin die Auffassung vertreten, die Abgeltung von Arbeitszeit sei nur dann gemeinnützigkeitsschädlich, wenn die Satzung für Vorstandsmitglieder ausdrücklich Ehrenamtlichkeit vorschreibt, wird nun ausgeführt, dass die Organe eines Vereins pflichtwidrig handeln, wenn sie ohne ausdrückliche Erlaubnis in der Satzung pauschale Aufwandsentschädigungen oder sonstige Vergütungen an Mitglieder des Vorstandes zahlen. Begründet

wird dies damit, dass nach den für Vereine geltenden Vorschriften der Vorstand sein Amt grundsätzlich ehrenamtlich ausübt, es sei denn, die Satzung eines Vereins bestimmt etwas anderes. Während also bisher pauschale Aufwandsentschädigungen nicht verboten sein durften, müssen sie jetzt in der Satzung ausdrücklich erlaubt sein. Dies bedeutet eine deutliche Verschärfung der Rechtsauslegung. Um die negativen Folgen für Vereine abzumildern, wurde die Frist für notwendige Satzungsänderungen bis zum 31. Dezember 2009 verlängert – sicher ein schwacher Trost für betroffene Vereine.

Für Rückfragen steht Lucia Gutmann beim DCV (lucia.gutmann@caritas.de) zur Verfügung.

Werner Strubel

Kontakt: strubel.cb@caritas.de

► Komplexe Leistung Frühförderung noch immer nicht realisiert

Seit 2001 ist das SGB IX in Kraft, in dem festgelegt wurde, dass die Frühförderung mit ihren Leistungen der medizinischen Rehabilitation und den heilpädagogischen Leistungen im Sinne einer Komplexeleistung zu erbringen ist. Krankenkassen und die Träger der Sozialhilfe – die beiden maßgeblichen Rehabilitationssträger – müssen sich über die Aufteilung der Kosten der Frühförderung verständigen. Doch auch nach acht Jahren ist der Anspruch „Komplexeleistung Frühförderung“ in vielen Bundesländern für betroffene Kinder und ihre Eltern nicht verwirklicht, wie unter anderem ein Gutachten¹ im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales ergeben hat.

Dies hat die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege sowie Behinderten-, Eltern- und Fachverbände – darunter den CBP – dazu veranlasst, Anfang 2009 eine gemeinsame Stellungnahme² zu veröffentlichen. Hierin werden insbesondere die Bundesministerien für Arbeit und Soziales (BMAS) sowie für Gesundheit (BMG) aufgefordert, für die Umsetzung des geltenden Rechts zu sorgen. Die Stellungnahme macht Lösungsvorschläge für die zentralen Probleme bei der Umsetzung. Trotz weiterer Aktivitäten (Treffen der Staatssekretäre aus BMG und BMAS mit Behinderten- sowie Patientenbeauftragten, Vertretern der Gesetzlichen Krankenversicherung und der Landkreistage; Fachgespräch zur Frühförderung im BMAS) ist die „Umsetzung Komplexeleistung Frühförderung“ bislang nicht wesentlich vorangeschritten.

Christiane Bopp

Kontakt: christiane.bopp@caritas.de

Anmerkungen

1. INSTITUT FÜR SOZIALFORSCHUNG UND GESELLSCHAFTSPOLITIK (Hrsg.): Datenerhebung zu den Leistungs- und Vergütungsstrukturen in der Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder. Köln, Februar 2008, Download unter www.isg-institut.de
2. Download unter www.cb@caritas.de, Rubrik Presse und Medien, Positionen.

► Mehr Teilhabe für taubblinde Menschen

Das Europäische Parlament forderte in seiner Erklärung vom 1. April 2004, in Rechtsvorschriften der Mitgliedstaaten die Rechte taubblinder Menschen auf Teilnahme am demokratischen Leben, auf Arbeit und Ausbildung, auf angemessene Gesundheits- und Sozialbetreuung und auf lebenslanges Lernen festzuschreiben. In der Erklärung heißt es weiter, dass die taubblinden beziehungsweise hörschbehinderten Menschen gegebenenfalls „eine Eins-zu-eins-Unterstützung in Form einer Kommunikator-Begleitperson, eines Dolmetschers und/oder Betreuers für Hörschbehinderte bekommen sollen“.

Vor diesem Hintergrund wandte sich der CBP-Fachbeirat „Hilfen für Menschen mit einer Sinnesbehinderung“ an die Beauftragte für die Belange von Menschen mit Behinderungen der Bundesregierung, Karin Evers-Meyer, an Bundesarbeitsminister Olaf Scholz, an die Sozialminister(innen) und die Behindertenbeauftragten der Bundesländer und an die behindertenpolitischen Sprecher der Bundestagsfraktionen mit der Bitte, der Besonderheit der Behinderung durch ein eigenes Merkzeichen „TBI“ im Schwerbehindertenausweis gerecht zu werden.

In den zahlreichen Antwortschreiben konnten sich die politischen Vertreter(innen) nicht unmittelbar für die Einführung eines neuen Merkzeichens erwärmen, doch wurde alleits zum Ausdruck gebracht, dass die Besonderheit der Behinderung gesehen wird. So schreibt Karin Evers-Meyer: „Ich verkenne dabei nicht, dass hörschbehinderte und taubblinde Menschen für eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und im Arbeitsleben einen spezifischen Förder-, Bildungs- und Assistenzbedarf haben.“

Diese Positionierung der Behindertenbeauftragten der Bundesregierung wird vonseiten des Fachbeirats als Erfolg gewertet, zumal sich mehrere Sozialminister der Länder in ähnlicher Weise geäußert haben.

Beate Mayer

Vorsitzende des Fachbeirats Hilfen für Menschen mit einer Sinnesbehinderung

Kontakt: beate.mayer@stiftung-st-franziskus.de

Impressum neue caritas CBP – Info

POLITIK PRAXIS FORSCHUNG

Redaktion: Werner Strubel (verantwortlich), Dr. Franz Fink, Klemens Bögner
Karlstraße 40, 79104 Freiburg, Tel. 07 61/200-301, Fax: 07 61/200-666

CBP-Redaktionssekretariat:

Simone Andris, Tel. 07 61/200-301, Fax: 200-666, E-Mail: cbp@caritas.de

Vertrieb: Rupert Weber

Tel. 07 61/200-420, Fax: 200-509, E-Mail: rupert.weber@caritas.de

Titelfoto: Eike Thomsen

Nachdruck und elektronische Verwendung nur mit schriftlicher Genehmigung.

Herausgegeben vom CBP e.V. in Freiburg

Kernforderungen zur selbstbestimmten Teilhabe

Beratung und Assistenz zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und am Arbeitsleben müssen in der Lebenswelt und nicht in Sonderwelten ausgebaut werden.

Der Nachteilsausgleich ist als Teilhabegeld zu konkretisieren.

Das Persönliche Budget nach § 17 SGB IX ist in geeigneten Hilfeldern die geeignete Leistungsform, um selbstbestimmte Teilhabe zu verwirklichen.

Die praktische Umsetzung des Persönlichen Budgets braucht Klarheit in den Verfahren und eindeutige justiziable Kriterien.

Das Gleiche gilt für den gesamten Prozess der Feststellung des Anspruchs, der Verhandlung des Bedarfs und der Leistungsgewährung.

Die Benachteiligung der Menschen mit Behinderung, die ambulante Leistungen erhalten, muss aufgehoben werden. Auch die Leistungen der Teilhabe am Arbeitsleben sind unabhängig von der Institution oder dem Ort zu gewähren, in der oder an dem die Teilhabe verwirklicht wird.

Im Verhältnis zur Pflegeversicherung ist die Eingliederungshilfe nicht nachrangig zu behandeln, weil sie eine eigenständige Leistung ist; die Leistungen der Pflegeversicherung sollen auch im Heim der Behindertenhilfe wie im eigenen Haushalt gewährt werden, weil ein solches Wohnheim für Menschen mit Behinderung ihr Lebensmittelpunkt und Heimat ist.

► **Inkontinenzhilfen: Ausschreibung führt zu mangelhafter Versorgung**

Seit Inkrafttreten des Gesetzliche-Krankenversicherung-Wettbewerbsstärkungsgesetzes (GKV-WSG) zum 1. April 2007 können Krankenkassen im Wege der Ausschreibung Verträge mit Leistungserbringern über die Lieferung einer bestimmten Menge von Hilfsmitteln schließen, soweit dies zur Gewährleistung einer wirtschaftlichen und in der Qualität gesicherten Versorgung zweckmäßig ist. Dabei haben sie die Qualität der Hilfsmittel sowie die notwendige Beratung der Versicherten und sonstige erforderliche Dienstleistungen sicherzustellen und für eine wohnortnahe Versorgung der Versicherten zu sorgen.

Ab 1. Januar 2010 werden Versicherte, die ein Hilfsmittel benötigen, jedoch in der Regel nur noch zwischen den Vertragspartnern ihrer Krankenkasse wählen können. Nur wenn ein berechtigtes Interesse besteht, können Versicherte ausnahmsweise einen anderen Leistungserbringer wählen. Dadurch entstehende Mehrkosten haben sie selbst zu tragen.

Problemanzeige

Im Bereich der Inkontinenzversorgung ist inzwischen bundesweit zu beobachten, dass die Krankenkassen die Leistung „Inkontinenzhilfen“ ausschreiben und mit den günstigsten Anbietern Verträge abschließen. Wie aus dem Kreis der Betroffenen zu erfahren ist, sind die von den neuen Vertragspartnern der Krankenkassen gelieferten Inkontinenzartikel überwiegend von verminderter Qualität. Die Saugleistung der Inkontinenzhilfen erreicht nicht die notwendige Stärke, und es fehlt ein Rücklaufschutz. Da sich die Anzahl der Inkontinenzhilfen im Einzelfall nicht gleichzeitig erhöht, treten bei den Betroffenen wegen der früher aufkommenden und damit länger bestehenden Feuchtigkeit erhebliche Hautprobleme auf. Neben Entzündungen sind bei längerem Gebrauch allergische Reaktionen zu beobachten. Eine schlechte Passform und schwache Klebestreifen, die sich teilweise auf weit zurückliegende Herstellungsdaten zurückführen lassen, haben bei mobilen Menschen mit Behinderung (insbesondere bei Kindern) zur Folge, dass sich die Inkontinenzhilfen beim Gehen lösen oder ständig verrutschen. Dies führt ebenfalls zu Hautproblemen.

Beschweren sich die Leistungsberechtigten bei den Krankenkassen über die schlechte Qualität, weist nur ein Teil der Kassen sie auf die bis zum Jahresende bestehende Möglichkeit hin, die Inkontinenzhilfen weiterhin von ihrem bisherigen Leistungserbringer zu beziehen. Der Hinweis wird von den Krankenkassen durch die Aussage ergänzt, die Leistungsberechtigten hätten in diesem Fall einen etwaigen Differenzbetrag selbst zu zahlen, da sie angeblich eine Qualität über das notwendige Maß hinaus wünschten. So zahlt die Barmer Ersatzkasse in Rheinland-Pfalz einer Leistungsberechtigten beispielsweise nur noch die mit dem Ausschreibungsgewinner vereinbarten 28 Euro (für 56 Windeln). Die Inkontinenzhilfen des bisherigen Leistungsanbieters kosteten 46 Euro. Neben der Geltendmachung eines berechtigten Interesses müsste die Betroffene bei Inanspruchnahme des bisherigen Leistungsanbieters für die notwendige Qualität daher 18 Euro zuzahlen. Die Techniker Krankenkasse in Menden hat über Ausschreibung einen Lieferanten gefunden, der die Versorgung einer schwerstmehrfachbehinderten 20-jährigen Frau mit Inkontinenzhilfen für 22 Euro monatlich übernimmt – zuvor kosteten sie 122 Euro im Monat. Die Zuzahlungen übersteigen die finanziellen Möglichkeiten der häufig hilfebedürftigen Leistungsberechtigten. Entgegen den gesetzlichen Anforderungen sichern diese Krankenkassen nicht die Qualität der Inkontinenzhilfen, was zu einer erheblichen Fehlversorgung der Betroffenen führt.

Lösungsansätze

Der Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen (BVKM) ist der Auffassung, dass der aufgezeigten Problematik durch einheitliche Qualitätsstandards – aufgestellt von einer unabhängigen Begutachtungsstelle und bei der Auftragsvergabe durch Krankenkassen zwingend zu beachten – begeg-

net werden kann. Trotz standardisierter Ausschreibung wird es weiterhin Einzelfälle geben, in denen der bestehende Sonderbedarf im Bereich der Inkontinenzversorgung, zum Beispiel bei ausgeprägten Skoliosen, ungedeckt bleibt. Den davon Betroffenen sollte eine Sonderversorgung mit Übernahme der Mehrkosten durch die Krankenkasse eröffnet werden.

Vorliegende Erfahrungen mit der Ausschreibungspraxis nimmt der BVKM zur Dokumentation gern entgegen.

Kontakt: norbert.mueller-fehling@bvkm.de ws

► Spätabtreibung: Position von Caritas und SkF zu Gesetzesinitiativen

Zur aktuellen Diskussion um die sogenannten Spätabtreibungen (ab der 23. Schwangerschaftswoche) und die diesbezüglichen Gesetzesinitiativen hat der Vorstand des DCV nach Abstimmung mit dem Sozialdienst katholischer Frauen eine Positionierung verabschiedet (zu finden unter <http://caritas.erzbistum-koeln.de>, Suchbegriff: 07.04.2009).

Demnach werden die Initiativen in ihrem Ziel, nach pränataldiagnostischem Befund die medizinische und psychosoziale Beratung zu stärken, begrüßt. In der Positionierung wird aber darauf hingewiesen, dass auch mit diesen Modifikationen das schwerwiegende Problem bestehen bleibt, dass embryopathisch motivierte Schwangerschaftsabbrüche im Rahmen der medizinischen Indikation als rechtmäßig qualifiziert werden. Auch die sogenannten Spätabtreibungen bleiben weiterhin möglich! Gleichwohl trägt die vorgeschlagene Erweiterung der ärztlichen Beratung bei pränataldiagnostischem Befund – mit dem Hinweis auf den Rechtsanspruch auf psychosoziale Beratung – dazu bei, dass Frauen und Paare reflektiert mit der Befundstellung umgehen und eine für sie subjektiv tragbare Entscheidung treffen können. Ebenso bewahrt die Einführung einer dreitägigen Bedenkzeit zwischen ärztlicher Beratung und der schriftlichen Feststellung der medizinischen Indikation vor voreiligen irreversiblen Entscheidungen. Daher sind die vorgeschlagenen Regelungen aus Sicht der Schwangerschaftsberatung positiv zu bewerten.

Nach einer ersten Anhörung im März ist derzeit völlig offen, ob ein entsprechendes Gesetz noch in dieser Legislaturperiode verabschiedet werden kann. ws

Aus dem Verband

► Qualitätsmanagement soll Teilhabe messbar machen

Am 5. Mai 2009 trafen sich in Berlin Fachleute der Behindertenhilfe und Psychiatrie aus den Wohlfahrtsverbänden zu einem Fachtag „QM in der Behindertenhilfe und Psychiatrie“. Vertreter(innen) der Verbände stellten beispielhaft Instrumente und Vorgehensweisen vor, die in den vergangenen Jahren in ihrem

Wohlfahrtsverband oder Fachbereich entwickelt wurden. Der zweite Teil der Veranstaltung diskutierte das Papier „Qualitätsziele der Freien Wohlfahrtspflege zur Erreichung ihrer spezifischen Dienstleistungsqualität“ mit Blick auf die Behindertenhilfe und Psychiatrie. Für diese formulierten Qualitätsziele liegt ein Beschluss des Vorstands der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege vor: Arbeitsfeld- und verbandsübergreifend werden die Qualitätsanforderungen der Freien Wohlfahrtspflege beschrieben. Eine Liste von acht Leitzielen gibt eine gemeinsame Orientierung: (1) Leitbildorientierung, (2) Orientierung am persönlichen Nutzen, (3) Ziel- und Wirkungsorientierung, (4) Mitarbeiterorientierung, (5) Orientierung an Gemeinwesen und Gesellschaft, (6) Vertragspartnerschaft, (7) Ressourcenorientierung, (8) Management der Qualität. Grundsätzlich konnten die Teilnehmer(innen) der Veranstaltung diesen Leitzielen zustimmen. Es wurde aber auch festgestellt, dass Begriffe fachspezifisch und daher mit unterschiedlichen Schwerpunkten in ihrer Bedeutung interpretiert werden. Darum wird eine Definition der verwendeten Begriffe (Glossar) vorgeschlagen.

Schließlich wurde der Vorschlag diskutiert, analog zum Fachbereich Pflege ein Projekt zur Entwicklung von Kriterien der Ergebnisqualität auf den Weg zu bringen. Die Frage, was das Ergebnis der Angebote, Maßnahmen und Hilfestellungen in der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung ist – und nach welchen Kriterien es bestimmt wird –, hat durch das sogenannte Vorschlagspapier der Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) an besonderer Aktualität gewonnen. Dort wird zum Beispiel von „Wirkungskontrolle“ geschrieben.

In die Diskussion, was unter „Wirkung“ und damit „Ergebnis“ zu verstehen ist, müssen sich die Wohlfahrts- und Fachverbände dringend einmischen. Denn es gibt immer wieder die Verwechslung von Selbstbestimmung und Selbstständigkeit. Sie führt dazu, dass Effizienz daran gemessen wird, inwieweit Menschen mit Behinderung durch die betreffenden Maßnahmen selbstständiger werden: Effizient sind nach dieser Vorstellung Maßnahmen, die nach einer bestimmten Zeit reduziert oder billiger werden können. Nach der Einführung des Sozialgesetzbuches – Neuntes Buch (SGB IX) sollte dagegen klar sein, dass die Verbesserung der Teilhabemöglichkeiten und damit die Verbesserung des Zugangs zu allen kulturellen, sozialen und materiellen Ressourcen der Gesellschaft als Ergebnis zu messen ist.

Die Teilnehmer(innen) der Veranstaltung haben sich auf folgendes Vorgehen geeinigt: Eine Arbeitsgruppe soll einen Projektantrag formulieren. Ziel des Projekts sollte es sein, Grundlagen zu schaffen, um die Fragen zu beantworten: Woran lässt sich Teilhabe messen? Was sollen die Ergebnisindikatoren in der Behindertenhilfe und Psychiatrie sein? Das Konzept für dieses Projektvorhaben soll noch vor der Sommerpause vorliegen. Mitglieder der Arbeitsgruppe wurden benannt und trafen sich erstmals am 23. Juni 2009.

Franz Fink

Kontakt: franz.fink@caritas.de

► Bericht von der CBP-Tagung „Den Menschen im Ganzen sehen“

Die CBP-Fachtagung vom 18. bis 20. Mai 2009 in Köln bot für 190 Teilnehmende aus Berufsbildungs- und Berufsförderungswerken, Tagesförderstätten und Werkstätten die fachliche Auseinandersetzung mit der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF). Diskutiert wurde die bis heute nur zögerlich einsetzende Umsetzung in der Einrichtungspraxis zur Teilhabe am Arbeitsleben. Deutlich wurde, dass mit der ICF seit 2001 ein internationales Konzept angeboten wird, das fachlich und politisch weiter an Gewicht gewinnen wird. Eva Ullrich, Referentin des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, rief die Einrichtungen und Dienste auf, mit dem Praxistransfer zu beginnen. Markus Kurth MdB, behindertenpolitischer Sprecher von Bündnis 90/Grünen, wies auf die wachsende Bedeutung der ICF in Bezug auf die Entwicklung personorientierter Angebote von Einrichtungen und Diensten hin. Die ICF ermögliche diesbezüglich eine Klassifikation der Behinderung, die einen Begründungszusammenhang für die individuelle Teilhabeplanung liefere. Die Teilnehmenden der Tagung sprachen sich für die Umsetzung der ICF als Instrument zur Teilhabe am Arbeitsleben aus. Der CBP-Fachausschuss „Teilhabe am Arbeitsleben“ wird die weitere verbandliche Vorgehensweise des Umgangs mit der ICF erarbeiten.

Unter www.cbp.caritas.de stehen die Beiträge der Tagung zum Download bereit.

Frank Pinner

Kontakt: frank.pinner@caritas.de

► Klug und gemeinsam die Wirtschaftskrise durchstehen

„Schluss mit lustig!? – Die Ressourcen der Sozialwirtschaft sind ausgereizt“, so der etwas provokante Titel der Wirtschaftstagung des CBP, die vom 21. bis 23. April 2009 in Würzburg stattfand. Der Vorstandsvorsitzende der Bank für Sozialwirtschaft, Rudolf Hammerschmidt, stellte in seinem Vortrag fest: Soziale Einrichtungen stünden gewaltig unter Druck, das Geld sei knapp – bei steigendem Finanzbedarf. Eine effektive Unternehmenssteuerung mit Controlling, Risikomanagement und Marktbeobachtung sei wichtiger denn je. Die Wirtschaftskrise – die die Sozialwirtschaft noch nicht erreicht habe – werde in den kommenden Jahren diesen wirtschaftlichen Druck verschärfen. Die Branche werde einen erhöhten Veränderungsdruck erleben. Eine Bündelung der Kräfte sei dringend notwendig, um eine wirtschaftlich solide Zukunft zu gestalten. Die Bank für Sozialwirtschaft als Institut der freien Wohlfahrtspflege sei ein verlässlicher Partner, der die Situation sozialer Einrichtungen kenne. Um dem politischen Druck zu begegnen, verwies Rudolf Hammerschmidt aber auch auf die hohe wirtschaftliche Bedeutung des

Sozialwesens: Allein in der Behindertenhilfe seien rund 1,6 Millionen Menschen tätig, fast doppelt so viele wie in der Automobilbranche.

Provokant formulierte Bernd Halfar, Professor für Management in sozialen Einrichtungen/Organisationsentwicklung an der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt: Wir wüssten nicht viel von den gesellschaftlichen Wirkungen, die die Behindertenhilfe entfalte. Es gebe eine Reihe von wissenschaftlichen Untersuchungen, die zu sehr kontroversen Ergebnissen führten. Man bräuchte mehr Substanz und noch vielfältige wissenschaftliche Anstrengungen, um die Qualität der Arbeit in der Behindertenhilfe und deren Outcome zu erfassen. Ohne Zweifel, so Bernd Halfar, werde in vielen Einrichtungen gute Arbeit geleistet. Aber um dies zu beschreiben, seien Kennziffern zu ermitteln, die beispielsweise durch das qualitätsorientierte Benchmarking-Angebot von CBP und BEB geliefert würden. Für die politische Diskussion über die Weiterentwicklung des Gesundheits- und Sozialwesens bedürfe es der Entwicklung volkswirtschaftlicher Kennzahlen. Bernd Halfar entwarf ein Szenario der Kennziffern eines „Sozialen Return on Investment (SROI)“. Dieser müsse beschreiben, welche individuellen und gesellschaftlichen Wirkungen soziale Einrichtungen in den jeweiligen Regionen erzielen. Für die politische Diskussion könnten solche Parameter hilfreich sein, um Standards zu sichern.

Krisen kann man meistern, wenn man die Probleme anpackt und sie als Chance zur Veränderung sieht, postulierte Bernd Maelicke, Direktor des Deutschen Instituts für Sozialwirtschaft. Sein Credo: Wandel gehöre auch in der Sozialwirtschaft zum Alltag. Manager(innen) hätten die Aufgabe, zu steuern und die Veränderungsprozesse aktiv zu begleiten. Einige Leitsätze des Handelns verdeutlichte der Referent sehr plastisch mit Beispielen. Infolge der Wirtschaftskrise bedürfe es aber einer konzertierten Aktion aller Beteiligten, um in dem anstehenden Verteilungskampf um die staatlichen Pfründe nicht unterzugehen. Auch Bernd Maelicke verwies auf die volkswirtschaftliche Bedeutung der Branche. Die Verbände müssten aktiver auf die Politik einwirken, um soziale Standards zu sichern. In vielfältiger Weise seien soziale Unternehmen noch immer von der staatlichen Alimentierung abhängig, und Mangel könne man auch mit gutem Management nicht ausgleichen. – Die Tagungsdokumentation steht unter www.cbp.caritas.de/53613.asp

Hermann J. Tränkle

Vorsitzender des Ausschusses „Wirtschaft und Finanzen“

Kontakt: h.traenkle@sankt-josefshaus.de

► Von nüchternen Daten zu konkreten Verbesserungen

Qualitätsorientiertes Benchmarking Wohnen

Das Qualitätsorientierte Benchmarking Wohnen (QB Wohnen) stellt seit 2006 ein verbandsübergreifendes Benchmarking-

Angebot für die Behindertenhilfe dar. Außer auf die finanzielle Situation der teilnehmenden Wohneinrichtungen richtet es den Blick insbesondere auch auf Fragen der Prozess- und Ergebnisqualität. Das QB Wohnen wird vom Beirat „Qualitätsorientiertes Benchmarking“ begleitet, dem Vertreter(innen) von BEB und CBP, der BFS Service GmbH, der Bundesfachakademie (Bufa)/GFO gGmbH Region Nord und der Xit GmbH angehören.

Zwei Vergleichsebenen, Check I und II, stehen im QB Wohnen zur Auswahl. Check I richtet sich auf den Vergleich betriebswirtschaftlicher Daten (Strukturen, Finanzen, Personal, Vergütung, Marktposition und Sachkosten). Check II kann zusätzlich zu Check I gewählt werden und bietet den Vergleich von sechs Kernprozessen: Einzug, Hilfeplanung, Angehörigenarbeit, Personalentwicklung, Personalorganisation sowie Innovation. Im Rahmen von Check II besteht die Möglichkeit, verschiedene Stakeholder (Angehörige, Mitarbeitende, Bewohner(innen), Kooperationspartner) durch eine schriftliche Befragung einzubinden.

Die Arbeit mit den Ergebnissen

Nach Abschluss der Datenerhebung erhält jede teilnehmende Wohnstätte einen Kennzahlenreport, der die eigenen Werte im Vergleich mit denen der anderen teilnehmenden Wohnstätten präsentiert. Dieser Report wird sowohl für die Bundes- als auch für die Landesebene (bei mindestens zehn Teilnehmern je Bundesland) geliefert.

Als strategisches Steuerungsinstrument richtet sich das Benchmarking-Angebot an Führungskräfte. Der Kennzahlenreport bietet die Möglichkeit, für nahezu alle unternehmerischen Entscheidungen Vergleichsdaten zu Rate zu ziehen. Es zeigt sich immer wieder, dass die Benchmarking-Daten bei den Teilnehmern Irritationen an unvermuteten Stellen auslösen und gerade dadurch der Nutzen maximiert wird. Dazu ein Beispiel:

Eine Wohnstätte hat den Aufnahmeprozess in der Vergangenheit überarbeitet. Im Benchmarking zeigt sich erfreulicherweise, dass die Zufriedenheit mit dem Aufnahmeprozess bei den Angehörigen, Bewohner(inne)n und Mitarbeiter(inne)n deutlich höher ausfällt als bei der Gesamtheit der übrigen Benchmarking-Teilnehmer. Für die Leitung der Wohnstätte ist dies – zunächst – ein gutes Ergebnis. Durch die zurückliegenden Änderungen im Aufnahmeprozess wurden positive Bewertungen erwartet beziehungsweise erhofft. Allerdings erfährt die Wohnstätte auch, dass die Mehrheit der anderen Wohnstätten Probewohnen möglich macht, sie selbst jedoch nicht. Dies irritiert die Wohnstätte und bietet Anlass zu einer weiteren Konzeptentwicklung: Möglicherweise wurde hier ein zukünftiger Wettbewerbsnachteil identifiziert. Dies ist nur ein Beispiel, das zeigt, dass Benchmarking Hinweise auf Zielgrößen liefern kann.

Es kommt nicht darauf an, zu allen Themen Maßnahmen zu entwickeln. Vielmehr gilt es, Schwerpunkte zu setzen. Gerade hierbei hilft der Blick in empirische Daten. Wissen schlägt Vermuten!

Beim konsequenten Einsatz als Steuerungsinstrument unterwirft Benchmarking verschiedene Organisationsbereiche einer kritischen Betrachtung, schafft Transparenz und Klarheit, erschließt Chancen und Risiken und gibt Aufschluss über die eigene Wettbewerbsfähigkeit jeder teilnehmenden Einrichtung. Darüber hinaus leistet es einen wichtigen Beitrag zu einer Kultur des offenen Dialogs. Entscheidend ist, dass Benchmarking von der Geschäftsführung und den Leitungskräften getragen und als Führungsinstrument begriffen wird.

Gründe für Benchmarking in der Behindertenhilfe gibt es viele: Neben den Ansprüchen der Finanzierungsträger, Medizinischen Dienste, Gesetzgeber etc. ist das Sozialwesen durch einen verschärften Wettbewerb zwischen den Einrichtungen gekennzeichnet, der zunehmend durch Persönliche Budgets, einen potenziellen Angebotsüberhang sowie durch verschärften Kostendruck bei stagnierenden Einnahmen in Schwung gehalten wird.

Eine mögliche Reaktion von Wohnstätten ist nicht selten der Aufbau von Komplexität (Zertifizierung, umfassendes Controlling etc.). Dabei besteht die Gefahr, dass der Blick für die einfachen Lösungen verstellt wird. Um die eigene Situation im Wettbewerb beurteilen zu können, ist eine relationale Perspektive notwendig. Die sozialen Unternehmen benötigen folglich sowohl Informationen über sich selbst als auch über andere beziehungsweise „die Branche“. Benchmarking forciert den Blick über den Tellerrand und liefert den sozialen Unternehmen die wichtigsten Daten, mit denen sie sich, anonym und risikofrei, vergleichen können. Mehr Infos und den Benchmarkingbericht finden Sie auf www.cbp.caritas.de/53654.asp und www.xit-online.de

Thomas Rinklake

Mitarbeiter der Xit GmbH und Mitglied im Beirat

► Projekt Online-Beratung legt los

Am 7. Mai 2009 fiel der Startschuss für das Projekt „Online-Beratung in den Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe und Psychiatrie der Caritas“, das der CBP bis Dezember 2010 durchführt. Bei der Auftaktveranstaltung in Frankfurt konnten sich die rund 70 Teilnehmer(innen) über die geplanten Umsetzungsschritte zur Einführung von Online-Beratung informieren. Dienste und Einrichtungen können sich nach wie vor zur Mitwirkung im Projekt anmelden.

Mehr Infos unter www.cbp.caritas.de/56873.asp sowie bei der Projektleiterin Annette Bauer (annette.bauer@caritas.de).

ab

► Betreuung von Kindern mit Behinderung unter drei Jahren

Der Ausschuss „Kinder und Jugendliche“ im CBP setzt sich aktuell mit der Betreuung von Kindern mit Behinderung unter drei Jahren auseinander: Grundsätzlich sei zu fordern, dass für Kinder mit Behinderung dieselben gesetzlichen Rechte gelten wie für nichtbehinderte Kinder, also der Anspruch auf einen Kitaplatz für Zweijährige ab 2010 und für Einjährige ab 2013. Hierzu hat sich auch das rheinland-pfälzische Ministerium für Arbeit, Soziales, Familien und Gesundheit klar positiv positioniert (Stellungnahme von Gesundheitsministerin Malu Dreyer auf eine Kleine Anfrage der CDU im Landtag von Rheinland-Pfalz vom 2. Oktober 2006, Aktenzeichen 643-1 76 007).

Angelaufen sind je ein Projekt der Landschaftsverbände Westfalen-Lippe und Rheinland (in Zusammenarbeit mit dem Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik), um Auswirkungen verschiedener Settings der Betreuung zu überprüfen. Der Fachausschuss „Kinder und Jugendliche“ des CBP hat sich mit Vertreter(inne)n des Bundesfachverbandes katholischer Tageseinrichtungen für Kinder (KTK) getroffen, um gemeinsame Fragen und Standpunkte zur Betreuung von Kindern mit Behinderung unter drei Jahren auszuloten.

Zu den Rahmenbedingungen für eine gelingende Förderung von Unterdreijährigen hat der KTK in seiner Position vom Juli 2008 (s. KTK-Aktuell, Juli 2008) Stellung bezogen. Der CBP-Fachausschuss „Kinder und Jugendliche“ stimmt den darin formulierten Qualitätsstandards und Forderungen in vollem Umfang zu. Für Kinder mit Behinderung sind zudem der behinderungsbedingte Mehraufwand, die Bedeutung bedarfsgerechter Rückzugsräume sowie die notwendige Kooperation mit Fachinstitutionen und therapeutischen Fachdiensten besonders zu betonen. Bei Kleinkindern mit Behinderung und entsprechenden Entwicklungsverzögerungen ist sicherlich zu klären, welche Betreuungsumgebung ihre Entwicklung jeweils fördert.

Bei der Diskussion um Krippenplätze für Unterdreijährige müssen nach Erachten des Fachausschusses „Kinder und Jugendliche“ daher die CBP-Mitgliedseinrichtungen und insbesondere die verantwortlichen Mitarbeiter(innen) darin gestärkt werden, im Einzelfall den individuellen Bedarf und das Wohl des Kindes in den Mittelpunkt zu stellen und anwaltschaftlich zu vertreten – gegebenenfalls auch gegen die Hauptströmung gesellschaftlich induzierter Bedürfnisse. Als Alternative zu einer teilstationären Ganztagsbetreuung in einem Förder- oder heilpädagogischen Kindergarten ist auch die Möglichkeit einer Tagespflege in Betracht zu ziehen, die im Fall von Kindern mit Behinderung unter Umständen eine zusätzliche Qualifikation der Tagesmütter (zum Beispiel hinsichtlich Maßnahmen der Pflege) erfordert.

Thomas Moser

Vorsitzender des Fachausschusses „Kinder und Jugendliche“

Kontakt: thomas.moser@caritas-speyer.de

Caritas international

► Einsatz dort, wo Behinderung oft noch als böser Fluch gilt

Anna Mollel und Mireile Kapilima vom Behinderten-Rehabilitationszentrum in Arusha/Tansania waren im Juni zwei Wochen zu Besuch in Deutschland, um sich mit Kolleginnen und Kollegen des Deutschen Caritasverbandes auszutauschen. Stefan Teplan von Caritas international (Ci) hat mit ihnen über ihre Arbeit und die Erwartungen gesprochen, die sie mit diesen Begegnungen verbinden.

Ci: Können Sie sich und Ihr Projekt in einigen Worten vorstellen?

Anna Mollel: Vor 19 Jahren habe ich zusammen mit der Deutschen Elfriede Steffen begonnen, mit Menschen mit Behinderungen in Tansania zu arbeiten und ein Rehabilitationszentrum in Arusha aufzubauen. Bis 2008 habe ich dieses geleitet.

Mireile Kapilima: Seit zehn Jahren arbeite ich als Osteopathin im Rehabilitations-Zentrum; seit einem Jahr bin ich die Nachfolgerin von Frau Mollel als dessen Leiterin. Unser Zentrum bietet verschiedene Dienste für Menschen mit Behinderung an: Physiotherapie, Ergotherapie, Beratung, Aufklärung und Training von Leuten, die in ihrem Umfeld mit Menschen mit einer Behinderung zu tun haben. Wir können 30 Personen stationär aufnehmen, haben einen ambulanten Bereich und betreiben einen mobilen Service in den umliegenden Dörfern. Wir betreiben im Land auch sehr viel Bewusstseinsbildung, da immer noch viele Menschen bei uns eine Behinderung als Folge eines bösen Fluchs ansehen. Caritas international unterstützt unser Projekt seit vielen Jahren – dies hilft uns enorm. Freilich haben wir auch noch eine ganze Menge Herausforderungen zu meistern.

Ci: Welcher Art?

Kapilima: Caritas international finanziert unsere laufenden Kosten und das Personal. Für die Behandlung unserer Klienten müssen wir – da es nicht wie in Deutschland ein soziales System gibt – Geld verlangen. Die Behandlung sehr armer Patient(innen) ist oft noch ein Problem.

Ci: Vielleicht kann Ihr Deutschland-Besuch ja auch in diesem Sinne weiterhelfen. Welche Erwartungen verbinden Sie denn generell mit diesem Besuch?

Kapilima: Wir freuen uns sehr, unsere Kolleginnen und Kollegen des Deutschen Caritasverbandes kennenlernen zu dürfen, besonders jene, die im gleichen Bereich wie wir, also für Menschen mit Behinderungen, arbeiten. Wir erhoffen uns zunächst einmal einen



Bild: Stefan Teplan

Anna Mollel



Bild: Stefan Teplan

Mireile Kapilima

interessanten fachlichen Austausch. Aber natürlich wäre es schön, auch Unterstützung zu erhalten wie etwa finanzielle Hilfen für die Behandlungen von Armen ...

Molle: ... oder auch Hilfen für Material, das wir benötigen, Krücken, Rollstühle und anderes Hilfsmaterial.

Ci: Was sind die häufigsten Behinderungen?

Molle: Das sind Kinderlähmung, Osteo-Fluorose, Klumpfuß und Kontraktoren sowie Epilepsie.

Ci: Dies ist ja nicht Ihr erster Deutschland-Besuch, und Sie haben bereits gute Vergleichsmöglichkeiten zur Behindertenarbeit hierzulande und der in Tansania. Was ist nach Ihren Beobachtungen bisher der größte Unterschied?

Molle: Hier in Deutschland wird ausgezeichnete Arbeit geleistet, und das soziale System ermöglicht es, dass für Menschen mit Behinderungen hervorragende Institutionen und Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen, von denen wir nur träumen können. Hier ist Deutschland ein Modell für uns, und unser Ziel ist es, durch unsere Lobbyarbeit irgendwann auch einmal ein solches soziales Netz für Menschen mit Behinderungen zu erreichen. Bei uns, dies ist mein Eindruck, sind aber die Familien und das soziale Umfeld mehr in die Arbeit involviert.

Kapilima: Die institutionelle Hilfe ist wirklich fantastisch, aber sie kann manche Menschen, die ein behindertes Familienmitglied haben, dazu verführen, dieses abzuschieben und sich weniger zu engagieren. Man muss sehr darauf achten, dass institutionelle Hilfe so nicht zu einer Art Ghettoisierung wird. Wir haben es uns zur Regel gemacht, grundsätzlich die Eltern, Geschwister und andere Verwandte, auch die Nachbarn und die ganze Dorfgemeinschaft zu involvieren und so für ein Mehr an Integration zu sorgen.

Stefan Teplan

Kontakt: stefan.teplan@caritas.de

Information

► Bundestagswahl 2009 – Politik für Menschen mit Behinderung

In diesen Tagen arbeiten die Parteien an ihren Wahlprogrammen für die Bundestagswahl 2009. Wie der Deutsche Caritasverband (DCV) mitteilt, müssen eine Reihe von Themen in der künftigen Sozialpolitik weitergeführt beziehungsweise berücksichtigt werden. Zur Prüfung der Wahlprogramme hat der Caritasverband solche Themen zusammengestellt und jeweils mit der Position der Caritas verknüpft. Unter anderem wird zum Thema „Politik für Menschen mit Behinderung“ ausgeführt, dass die Verwirklichung selbstbestimmter Teilhabe und die Aufhebung der Sonderwelten von Menschen mit Behinderung einer grundlegenden Reform der Eingliederungshilfe bedürfe. Hinsichtlich der praktischen Umsetzung des Persönlichen Budgets brauche es Klarheit in den Verfahren und eindeutige justiziable Kriterien. Der bisherige Nachteilsausgleich sei als Teilhabegeld aus-

zugestalten. Dem Grundsatz der Personorientierung folgend, seien die Leistungen der Eingliederungshilfe unabhängig von Leistungsform und -ort zu erbringen. Körperlich, geistig und seelisch behinderte Kinder seien in ihren Rechtsansprüchen auf Hilfe- und Unterstützungsleistungen gleichzustellen.

ws

► 50 Jahre BVKM

Unter dem Motto „Gemeinsam stark mit Behinderung“ feierte der Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. (BVKM) vom 30. April bis zum 2. Mai sein 50-jähriges Bestehen. 50 Jahre BVKM stehen für 50 Jahre Selbsthilfe behinderter Menschen und Eltern behinderter Kinder, unterstützt von Fachleuten und engagierten Bürger(inne)n. 1959 schlossen sich die ersten regionalen Elternvereine zu einem Bundesverband zusammen. Heute ist der Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. eine Gemeinschaft von fast 250 lokalen Organisationen.

Corinna Tröndle

Kontakt: troendle.cb@caritas.de

► Behinderung und demografischer Wandel

In einer von der Software AG Stiftung geförderten Studie vom März 2009 hat das Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung untersucht, wie sich der demografische Wandel auf das Leben von Menschen mit Behinderung auswirkt.

Wie viele Menschen in Deutschland wegen einer Behinderung Unterstützung bedürfen – und die Inanspruchnahme von Hilfen im Zeitverlauf – wird in keiner Statistik detailliert erhoben. Deshalb lässt sich die Entwicklung des künftigen Bedarfs nur grob skizzieren. In verschiedenen Szenarien projiziert das Berlin-Institut die denkbare zahlenmäßige Entwicklung sowohl von Personen mit Schwerbehindertenausweis als auch von Eingliederungshilfe-Berechtigten in Einrichtungen der Behindertenhilfe.

Die Studie kann unter www.berlin-institut.org als PDF-Datei heruntergeladen oder für sechs Euro bestellt werden.

ct

► Gemeinsam lernen und leben – Positionen zur Inklusion

Unter dem Titel „Gemeinsames Leben braucht gemeinsames Lernen in der Schule“ hat die Bundesvereinigung der Lebenshilfe ein Positionspapier zur schulischen Bildung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung im Zeitalter der Inklusion herausgegeben. Das neue Positionspapier ist unter www.lebenshilfe.de erhältlich.

ws

► Neustrukturierung von KfW-Förderprogrammen

Im Vorfeld der Novellierung der Energieeinsparungsverordnung (EnEV) – mit ihren höheren Anforderungen an Wohngebäude – hat die KfW-Bankengruppe ihre Förderung für energieeffizientes Bauen und Sanieren überarbeitet. Die neue Programmstruktur ist transparenter; „Energieeffizientes Bauen“ und „Energieeffizientes Sanieren“ ersetzen die bisherigen Förderprogramme. Für beide neuen Programme wurde mit dem „KfW-Effizienzhaus“ eine einheitliche Bezeichnung der Förderstandards eingeführt.

Weitere Neuerungen bei der Umstrukturierung der wohnungswirtschaftlichen KfW-Programme sind die mögliche Abruf-Fristverlängerung um bis zu 24 Monate sowie die Option der hundertprozentigen Auszahlung. Künftig soll zudem ein Qualitätslabel „Effizienzhaus“ mit Inkrafttreten der neuen Energiesparverordnung angeboten werden.

Mehr Infos unter www.kfw-foerderbank.de

ws

cbp-kalender

- „Mit aller Gewalt ...“: DTF-Fachtagung zum Thema Gewalt, 28.–30. September 2009 in Freiburg
- „Wir mischen mit in der Gemeinde!“ Gemeinsame Fachtagung für Leitungen von Wohnheimen und Offenen Diensten vom 6.–8. Oktober 2009 in Bonn
- Treffen der Technischen Leitungen, 12./13. Oktober 2009 in Frankfurt
- „Umwandlung von Wohnmöglichkeiten“: Treffen der Projektverantwortlichen im Sonderprogramm der Aktion Mensch „Umwandlung von Wohnmöglichkeiten“ am 21./22. Oktober 2009 in Frankfurt
- CBP-Mitgliederversammlung am 5./6. November 2009 in Würzburg (neuer Termin!)
- Lokale Teilhabekreise: Vernetzungstreffen der Projektverantwortlichen am 18./19. November 2009 in Frankfurt/Main
- Fachtag Psychiatrie, 26. November 2009 in Berlin
- Treffen der Leiter(innen) von Heilerziehungspflegeschulen am 7./8. Dezember 2009 in Frankfurt
- Fachtagung des Fachbeirats Körperbehinderung in Kooperation mit dem Verband katholischer Altenhilfe in Deutschland (VKAD) zum Thema Technikunterstützung am 20./21. Januar 2010 in Duisburg
- Fachtagung des Ausschusses Pastoral, 23.–25. Februar 2010 in Münster

Bitte achten Sie auf die aktuellen Termine und Ausschreibungen auf www.cbp.caritas.de

► WfbM-Symposium zur funktionalen Gesundheit

Unter dem Titel „Die Botschaft der Funktionalen Gesundheit als Anreger und Aufreger für die berufliche Teilhabe“ steht das Symposium der Neckartalwerkstätten am 22. September 2009 in Stuttgart. Mehr Infos beim Veranstalter: Neckartalwerkstätten (WfbM) des Caritasverbandes für Stuttgart, Gerd Wielsch, E-Mail: g.wielsch@caritas-stuttgart.de

ct

► Einladung zum 10. DGCS-Congress

Unter dem Motto „Herausforderungen annehmen!“ veranstaltet die Gesellschaft für Controlling in der Sozialwirtschaft und in NPO (DGCS) ihren 10. DGCS-Congress am 24./25. September 2009 in Bonn. Im Mittelpunkt stehen aktuelle Herausforderungen in den Bereichen Strategie, Personal, Controlling und Finanzierung. Fragestellungen sind: Was heißt ganzheitliche Unternehmenssteuerung? Kann man „Menschen managen“? Wie lässt sich die Finanzierung in Zeiten der Finanzmarktkrise sichern? Was sind innovative Ansätze im Benchmarking?

Der Congress wird mit Fachleuten und Praktiker(inne)n aus der Sozialwirtschaft möglichst praxisnahe Antworten geben.

Mehr Infos unter www.dgcs.de

ws

► Hannover: Berufsintegrierender Studiengang Heilpädagogik

Beruf und Studium miteinander verbinden und in nur fünf Semestern den Bachelor of Arts (B.A.) erlangen – das geht im neuen berufsintegrierenden Bachelorstudiengang Heilpädagogik der Fachhochschule Hannover. Heilpädagog(inn)en mit dem B.A.-Abschluss haben Chancen auf Leitungspositionen. Staatlich anerkannten Heilpädagog(inn)en sowie Absolvent(inn)en des Studiums der Sozialen Arbeit oder ähnlicher Studiengänge erkennt die Fachhochschule ihre bisherige Ausbildung und Berufserfahrung für den berufsintegrierenden Studiengang an. Mehr Infos: Fachhochschule Hannover, E-Mail: dagmar.fischerwaldowski@fh-hannover.de, Tel. 0511/ 92963114.

fp

► Aktuelle Transparenz-Standards für soziale Unternehmen

Die Arbeitshilfe 182 der Kommission für caritative Fragen der Deutschen Bischofskonferenz und des Verbandes der Diözesen Deutschlands trägt den Titel „Soziale Einrichtungen in katholischer Trägerschaft und wirtschaftliche Aufsicht“. Sie empfiehlt den Rechtsträgern sozialer Einrichtungen und Dienste, die Öffentlichkeit über das abgeschlossene und geprüfte Wirtschaftsjahr zu informieren, zum Beispiel mittels Geschäfts- oder Rechenschaftsberichts. Zur Umsetzung und Konkretisierung dieser Empfehlungen

erarbeiten derzeit Caritas und Diakonie gemeinsam Transparenz-Standards für Geschäfts- und Rechenschaftsberichte. Ein erster Entwurf befindet sich derzeit in einem Konsultationsverfahren, an dem auch der CBP beteiligt ist. Der Vorstand des CBP begrüßt die Initiative für eine Standardisierung und Vergleichbarkeit: Gerade die vorgesehene Differenzierung in Soll- und Kann-Berichtsteile wurde in der CBP-Stellungnahme als hilfreich bezeichnet, um den Umfang für die Belange kleiner Träger ebenso wie großer Unternehmen anpassen zu können. Die Veröffentlichung der Transparenz-Standards wird das CBP-Info ankündigen. ws

► **Wettbewerb zur Barrierefreiheit: „Biene“ startet wieder**

Zum sechsten Mal starten die Aktion Mensch und die Stiftung Digitale Chancen den BIENE-Wettbewerb. Ziel ist, die besten barrierefreien deutschsprachigen Webseiten zu finden und als Vorbild bekannt zu machen. Bewerbungen und Vorschläge können bis zum 15. Juli 2009 eingereicht werden. Die Preisverleihung ist am 4. Dezember 2009 in Berlin. Mehr Infos: www.biene-wettbewerb.de ws

Personen

► **Führungswechsel bei Aktion Mensch**

Am 29. April 2009 ist Dieter Gutschick, langjähriger Geschäftsführer der Aktion Mensch, in den Ruhestand getreten. Seine Nachfolger Armin von Buttler und Martin Georgi sind – aufgrund einer Satzungsänderung – nicht als Geschäftsführer tätig, sondern als hauptamtliche Vorstände. Damit wurde auch der bisherige ehrenamtliche Vorstand abgelöst, der nach der Satzungsänderung nunmehr in erweitertem Kreis als Aufsichtsrat fungiert. Peter Neher, Präsident des DCV, gehört dem Aufsichtsrat als stellvertretender Vorsitzender an. ws

► **BAG:WfbM bestätigt Vorsitzenden**

Mit einer überwältigenden Mehrheit von 93 Prozent ist Günter Mosen (Geschäftsführender Vorstand des Barmherzigen Brüder Trier e.V., eines Trägers von Heimen, Werkstätten und Wohnstätten) in seinem Amt als Vorsitzender der Bundesarbeitsgemeinschaft Werkstätten für behinderte Menschen (BAG:WfbM) bestätigt worden. Die BAG:WfbM vertritt 2700 Betriebsstätten mit rund 260.000 Werkstattplätzen. Gleich drei stellvertretende Vorsitzende aus der abgelaufenen Amtsperiode hatten nicht mehr für den nach der Satzung alle vier Jahre neu zu wählenden Vorstand kandidiert. Bei einer Abschiedsfeier wurden sie gewürdigt: Annelie Lohs, Jena; Bernhard Sackarendt, Meppen, und Bernd Conrad, Detmold. fp

Literaturtipps

► **UN-Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung**

Die Behindertenbeauftragte der Bundesregierung, Karin Evers-Meyer, hat im Januar 2009 eine Übersetzung der UN-Konvention veröffentlicht: „UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen: Menschen-Rechte für behinderte Frauen, Männer und Kinder auf der ganzen Welt – in leichter Sprache“. Unter www.behindertenbeauftragte.de ist die Broschüre zu bestellen. Die UN-Behindertenrechtskonvention trat in ihrer offiziellen englischen Fassung am 26. März 2009 – zwei Jahre nach der Unterzeichnung – in Deutschland in Kraft. Auf der Fachkonferenz „alle inklusive! Die neue UN-Konvention und Selbstbestimmtes Leben von Menschen mit Behinderungen“ im März 2009 betonte Karin Evers-Meyer: „Die Konvention ist ein wichtiger Meilenstein zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderung in der Gesellschaft, auch wenn es bis zur Umsetzung noch ein weiter Weg ist.“ fp

► **„Standpunkt 15“ neu aufgelegt**

Mit der Publikation „Selbstbestimmte Teilhabe für Menschen mit geistiger Behinderung“ legt der CBP eine überarbeitete Fassung des „Standpunkt Nr. 15“ vor. Die Publikation möchte Mitarbeiter(innen) motivieren und Trägern und Institutionen Orientierungshilfe geben. Der CBP fordert mehr Teilhabe für Menschen mit Behinderung als Bürger(innen) und stellt die Arbeit des CBP und seiner Mitglieder in diesen Kontext. Der Publikation ist eine ausführliche fachliche Darstellung der Behindertenarbeit auf CD beigelegt, die vom Fachausschuss „Lern- und Geistigbehinderte“ erarbeitet wurde. Die Publikation gibt es für 4,95 Euro unter www.cbp.caritas.de/54256.asp ct

► **Den Ruhestand gestalten lernen**

Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie mit den Fachverbänden der Behindertenhilfe, der Software AG und der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster: Segel setzen – Aufbruch zum selbstbestimmten Ruhestand von Menschen mit Behinderung, 2009, 106 S., acht Euro (bestellbar unter www.cbp.caritas.de/54256.asp)

Dieses Handbuch will allen – Menschen mit Behinderung, Mitarbeitenden und Institutionen der Behindertenhilfe – für die das Thema „Ruhestand gestalten“ ansteht, Anregungen, Orientierungshilfen und Erfahrungswerte geben. Es will vor allem zeigen, dass der Ruhestand vielfältige Chancen für ein selbstbestimmtes Leben eröffnet, wenn die Rahmenbedingungen entsprechend gestaltet sind. ct

NACHGEDACHT



Dr. Thorsten Hinz

Geschäftsführer
des CBP
E-Mail:
cbp@caritas.de

Liebe Mitglieder,
am 1. September 2009 werde ich meine Arbeit als neuer CBP-Geschäftsführer aufnehmen. Mit Freude und Spannung sehe ich diesem Tag entgegen. In

der Caritas bin ich kein Unbekannter: Seit sechs Jahren arbeite ich beim DCV in Freiburg als Referent in der internationalen Abteilung und bin dort zuständig für die humanitäre Hilfe und soziale Facharbeit in den Ländern Afghanistan und Indonesien. Ich habe mich engagiert in Querschnittsaufgaben wie den Fragen der interreligiösen Entwicklungszusammenarbeit, der Entwicklung von psychosozialen Konzepten und dem Aufbau eines „Caritas Asien Behindertenhilfe Forums“. Als international orientierter und vernetzter „Caritäter“ hoffe ich, auch für den CBP manche Aspekte aus der europäischen und globalen Ebene einbringen zu dürfen.

Nebenberuflich unterrichtete ich an der Katholischen Fachhochschule in Freiburg Ethik und globale soziale Arbeit. Ich verfüge über langjährige Erfahrungen in der praktischen Arbeit mit psychisch kranken Menschen und Menschen mit Behinderung. Als evangelischer Christ, der in der katholischen Pfalz sozialisiert worden ist, suche und finde ich überall das Verbindende der Ökumene. In diesem Sinn freue ich mich auch, in der neuen Aufgabe an der Verwirklichung des Auftrags der Kirche mitwirken zu dürfen.

Das asiatische Caritas-Forum trägt im Namen das Kürzel CBR, das für „Community Based Rehabilitation“ steht. CBR ist Ziel und Methode der Weltgesundheitsorganisation (WHO), um Menschen mit Behinderung bestmögliche Teilhabe und Inklusion zu ermöglichen. Neben meiner langjährigen praktischen Arbeit als Pflegekraft für Menschen mit schwersten Behinderungen ist es gerade dieser ganzheitliche CBR-Ansatz, der mich meiner neuen Aufgabe bereits heute nah sein lässt. In Asien und in Afrika habe ich unzählige Menschen mit schwersten Behinderungen kennengelernt, die ohne staatliche Fürsorge auskommen müssen – ohne ihre Familie und die sie umgebende Gemeinschaft könnten sie kaum überleben. Gemeinschaft ist aber dort nicht nur für Menschen mit Behinderung eine feste und in der Regel verlässliche Größe, sondern für alle Menschen. Im individualistischen Europa hingegen sind sowohl der Gemeinschaftssinn als auch das konkrete Gemeinschaftsleben gefährdet. Im Vordergrund unserer schnelllebigen Zeit steht das erfolgreiche Individuum, dem so wenig Grenzen wie möglich gesetzt sein sollen, das sich selbst und sein Leben optimieren soll. Ein solcher Homo faber erinnert sich nur dann an Familie und Gemeinschaft, wenn

er/sie in Schwierigkeiten steckt oder von Schicksalsschlägen betroffen ist. Diesen egozentrischen Individualismus zu bedauern und zu beklagen ist das eine. Entscheidender scheint mir, dass Gemeinschaft neu gerufen und definiert werden muss. Hier sehe ich auch einen wichtigen Weg in der künftigen politischen und sozialetischen Arbeit des CBP.

Menschen mit Behinderung stehen nicht am Rand der Gesellschaft, sondern sind mitten in ihr. Keine Gesellschaft ist ohne die Teilhabe von Menschen mit Behinderung überlebensfähig. Denn sie erinnern die Gemeinschaften an die Fragilität und Vielfalt des Lebens, sind im Sinne von Sokrates „Hebammen“, um Langsamkeit, Kreativität und Achtsamkeit neu zu entdecken. Es geht hier um einen grundlegenden Perspektivenwechsel. Menschen mit Behinderungen dürfen nicht länger als Hilfspfänger(innen) verstanden oder gar verdächtigt werden. Sie sind im Gegenteil diejenigen, die ihre jeweiligen Gemeinschaften wie jede(r) andere auch mitgestalten, mitprägen und beeinflussen. Im Effizienzdenken heutiger Politik und Verwaltung sind solcherlei Einflüsse freilich kaum zu „berechnen“. Umso dringlicher ist es, dass der CBP sich nicht nur für ein ganzheitliches Menschenbild, sondern auch für ein integratives Gemeinschaftsbild einsetzt.

Zugespißt bedeutet das, dass keine Gesellschaft sich Gesellschaft nennen kann, in der nicht Menschen mit Behinderung im Herz und Hirn von Gemeinschaften wirken. Entsprechend muss das neue Wort der „Teilhabe“ auch immer als ein „Teilsein“ verstanden werden. Der Psychoanalytiker Erich Fromm hat in der Rückbesinnung auf den mittelalterlichen Mystiker Meister Eckhart ganz ähnlich gefordert, dass westliches Haben-Denken und Besitzenwollen das Wesen und den Kern des Menschen außer Acht lässt. Erst im Sein kann sich der Mensch ganz entfalten – und dieses Sein ist ohne Gemeinschaft nicht möglich.

Ich möchte nicht falsch verstanden werden: Selbstverständlich schließt für mich eine solche Gemeinschaftsperspektive auch beispielsweise eine kosten- und personalintensive Betreuung von Menschen mit schwersten Behinderungen mit ein. Selbstverständlich braucht es dazu Organisationsformen, Sozialunternehmen mit Einrichtungen und Diensten – und diese brauchen verlässliche und angemessene Rahmenbedingungen. Jede Gesellschaft – und zumal gerade eine „reiche“ wie die deutsche – muss es sich „leisten“, dass alle ihre Mitglieder einen menschenwürdigen Raum haben, in dem sie mit den anderen ganz sein können.

Über diese und andere Themen innerhalb und außerhalb des CBP zu sprechen und im Sinne einer guten Streitkultur zu ringen, ist mir ein großes Anliegen für die künftige Arbeit. Ich freue mich darauf.

Ihr Thorsten Hinz