

neue caritas CBP-Info



Teilhabebericht 2012

Bewertung aus CBP-Sicht

Berufliche Rehabilitation

Studie weist Rentabilität nach

TeilhabeKosten

CBP: Berliner Forderungen



Auch so kann Teilhabe am politischen Leben aussehen: Pia Weinreich vom Lokalen Teilhabekreis Havixbeck als Beisitzerin im Wahlraum zur jüngsten Bundestagswahl (s. S. 10).

LIEBE LESERINNEN UND LESER,
 die Bundestagswahl ist vorbei, und wenn auch die Koalitionsbildung angesichts der Stimmenverhältnisse nicht einfach geworden ist, hat die Wahl doch wichtige Erkenntnisse gebracht: 1. Themen der sozialen Gerechtigkeit finden eine breite Wählerschaft. 2. Der Wunsch, in einer wirtschaftlich stabilen Region zu leben, ist ein wesentliches Motiv in der Bevölkerung. Die

Bedrohungen durch nicht beherrschbare Marktdynamiken, angeschlagene Volkswirtschaften und die Mitverantwortung in einer gemeinsamen Währung sind sehr bewusst. Eine große Zahl der Wähler(innen) wünscht sich eine Regierung, der es irgendwie gelingen sollte, die Bedrohungen fernzuhalten und der deutschen Wirtschaft die Rahmenbedingungen insbesondere für erfolgreiches Exportieren zu bieten. →

Inwieweit die Gerechtigkeitsthemen der Gesellschaft jetzt in den Koalitionsverhandlungen und dann in der Regierungsarbeit auf die politische Tagesordnung kommen, muss sich erst noch zeigen. Armut und Ausgrenzung von der Teilhabe an der Gesellschaft oder ganz aktuell das Versagen der europäischen Asylpolitik sind Missstände und Fehlentwicklungen, für die dringend Abhilfe geschaffen und Korrekturen entwickelt werden müssen.

Die Frage „In was für einer Gesellschaft wollen wir leben?“ muss jetzt mit Nachdruck gestellt und in aller Breite diskutiert werden. Dabei könnte die Vision einer inklusiven Gesellschaft eine Alternative sein zur eher resignativen Haltung gegenüber der zunehmenden Auseinanderentwicklung bis hin zur Separierung der gesellschaftlichen Gruppen in Deutschland. Sie könnte eine integrative Kraft entwickeln und Fragen der sozialen Gerechtigkeit mit den Fragen einer guten gesellschaftlichen Dynamik verbinden.

In der Behindertenhilfe wird Inklusion noch viel zu oft als methodischer Ansatz der sozialen Arbeit verstanden: Träger von Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe entwickeln inklusive Konzepte und inklusive Leistungsangebote. Das greift zu kurz.

Die Aufgabe, die sich der Behindertenhilfe in Deutschland derzeit stellt, ist die Mitwirkung an einem möglichst breiten Konsens darüber, dass die politischen Rahmenbedingungen für eine inklusive Gesellschaft geschaffen werden müssen. Diese konkretisiert sich vor Ort in der Kommune darin, dass alle gesellschaftlichen Gruppen Zugang zu den Gütern der Gesellschaft finden. In einer solchen weitgehend zugänglichen Gemeinde können spezifische Nachteilsausgleiche für Menschen mit Behinderung – als die eigentlichen Leistungen der Behindertenhilfe – in Form von dann noch erforderlichen spezifischen Infrastruktur- und personalen Assistenzleistungen erbracht werden.

Auch vonseiten der Behindertenhilfe braucht es deutlichen Nachdruck, dass sich die Gesellschaft in diese Richtung entwickeln muss. Andernfalls bliebe die Behindertenhilfe weiterhin der Aufgabe verhaftet, umfassende Lebenswelten für Menschen mit Behinderung zu organisieren. Dafür wird sie – unter den bisherigen Voraussetzungen zu Unrecht – kritisiert.

Lokale Teilhabekreise weisen die Richtung

Mit Entwicklungsprojekten, die sich in den Sozialraum orientieren, kann die Behindertenhilfe diese notwendige gesellschaftliche Bewegung unterstützen. Der CBP und seine Mitglieder haben in dieser Hinsicht bereits vieles initiiert. Von besonderer Bedeutung sind hier die Lokalen Teilhabekreise, mit denen eine beispielhafte Methoden- und Kompetenzentwicklung geleistet wurde. Sie ist mittlerweile erprobt und findet immer weitere Verbreitung. Die Lokalen Teilhabekreise haben sich der anspruchsvollen Aufgabe gestellt, die politische Teilhabe von Menschen zu unterstützen, die in ihren kognitiven Fähig-

keiten eingeschränkt und dadurch benachteiligt sind in der Artikulation und Vertretung ihrer Interessen. Die Lokalen Teilhabekreise haben längst gezeigt, dass diese Teilhabe möglich ist und dass das Leben in einer Kommune dadurch bereichert wird.

Die Vorstöße des Deutschen Caritasverbandes zur Stärkung des Sozialraums müssen von Einrichtungen und Trägern der Behindertenhilfe unterstützt werden. Es gilt, sie dafür zu nutzen, dass sich Inklusion von Menschen mit Behinderung im Gemeinwesen besser realisieren lässt. Es geht um die große Herausforderung, inklusive Lebenswelten für Menschen mit Behinderung als Selbstverständlichkeit zu erschließen.

Unbefriedigender Gesetzentwurf

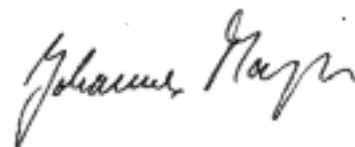
Dass wir uns bei dieser Aufgabe noch nicht auf die Politik verlassen können, zeigt sich an verschiedenen Punkten. Für die Behindertenhilfe besonders irritierend sind die jetzt vorgelegten Entwürfe für ein Bundesleistungsgesetz. So wichtig die Herauslösung der Eingliederungshilfe aus der Sozialhilfe unter fachlichen Gesichtspunkten auch ist: Es entsteht bei den vorliegenden Vorschlägen der Eindruck einer wesentlich stärker abgegrenzten Leistung, bei der nicht klar ist, ob das zentrale Prinzip der umfassenden Bedarfsdeckung in der Praxis auch aufrechterhalten wird.

Ganz deutlich ist auch, dass die fachlichen Aspekte einer Reform wesentlich weniger Gewicht haben als die Bemühungen um eine finanzielle Entlastung der Kommunen (siehe auch „nachgedacht“ auf S. 16).

Nicht nur werden die menschenrechtlichen Vorgaben der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen so jedenfalls nicht erreicht, es ist auch keine Verknüpfung mit der Herausforderung der Inklusion zu erkennen. Was eigentlich fehlt, ist eine konzertierte Aktion zur Stärkung inklusiver Sozialräume. Die Kommunen müssen dafür Vorgaben und Mittel bekommen. Konzepte und Fachleute stehen bereit, auch und gerade die der Behindertenhilfe.

Ich wünsche Ihnen eine spannende Lektüre!

Ihr




Johannes Magin

Vorsitzender des CBP
Kontakt: j.magin-cbp@kjf-regensburg.de

► Teilhabebericht 2012 der Regierung

Die Bundesregierung berichtet seit 1982 einmal in der jeweiligen Legislaturperiode über die Lage der Menschen mit Behinderung. Am 31. Juli 2013 legte das Bundesministerium für Arbeit und Soziales den neusten Bericht über die Situation der Menschen mit Behinderung in einem neuen Format vor.¹ Der Teilhabebericht 2012² stellt auf über 470 Seiten die aktuelle Lage dar. Laut dem Bericht leben rund 17 Millionen³ Erwachsene in Deutschland mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder chronischen Krankheiten, die sie im Leben einschränken. Im Folgenden eine kurze Zusammenfassung des Teilhabeberichts 2012 aus CBP-Perspektive.

Gesamtbetrachtung

Die Darstellung der Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigung und Behinderung ist durch die unzureichende Datengrundlage⁴ nicht umfassend. In vielen amtlichen Statistiken wird lediglich die anerkannte Schwerbehinderung als Merkmal in die Daten einbezogen. Der CBP hat mehrmals betont, dass erst eine Teilhabeforschung die entsprechende und umfassende Datengrundlage schaffen kann.⁵ Leider blieb diese Forderung bislang weithin ungehört. Der Teilhabebericht bezieht beispielsweise die Situation von Menschen in stationären Einrichtungen nur unzureichend mit ein. Die Bundesregierung beabsichtigt, diese Datenlücken mittels einer Studie zur Teilhabe von Menschen mit Beeinträchtigungen in der nächsten Legislaturperiode zu schließen. Ferner wird das Themenspektrum von Artikel 14 der UN-Behindertenrechtskonvention („Freiheit und Sicherheit der Person“) ausgeklammert, das für die Lebenslage von Menschen mit Beeinträchtigung ein sehr wichtiges ist.

Es ist zudem zu bedauern, dass Kinder und Jugendliche mit Beeinträchtigung sowie Menschen mit sogenannter geistiger Behinderung im Bericht kaum gewürdigt werden. Im Fokus des Berichts stehen ältere Menschen mit Beeinträchtigungen und Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen. Aus dem Teilhabebericht selbst wird nicht deutlich, welchen Stellenwert die Bundesregierung den Ergebnissen des Berichts im Hinblick auf notwendige Reformvorhaben beimisst.

Einbeziehung von Menschen mit Behinderung

Zum ersten Mal wurden betroffene Menschen beim Erstellen des Berichts beteiligt. Es wird betont, dass die Perspektive und Expertise von Menschen mit Behinderung und der sie vertretenden Organisationen von Anfang an in den neuen Teilhabebericht eingeflossen seien.⁶ Tatsächlich wurden die Verbände der Wohlfahrtspflege wie auch die Fachverbände für Menschen mit Behinderung als Vertretungen auch von Menschen mit Schwerst- und Mehrfachbehinderung aber nur unzureichend in die Erstel-

lung des Berichts einbezogen. Im Bericht selbst wird die „Unterfassung von Bewohnerinnen und Bewohnern stationärer Einrichtungen bei repräsentativen Befragungen“⁷ bestätigt. In diesem Zusammenhang verwundert noch mehr, dass die Verbände als Vertreter der untererfassten Gruppe von Menschen mit Beeinträchtigung nicht beteiligt wurden.

Differenzierung: Beeinträchtigung und Behinderung

Die Bundesregierung unterscheidet in Bezugnahme auf die UN-Behindertenrechtskonvention und der ICF-Logik⁸ zwischen der Beeinträchtigung (als Einschränkung aufgrund von Besonderheiten von Körperfunktionen oder Körperstrukturen wie beispielsweise Sehen, Hören, Gehen) und der Behinderung⁹ (als dauerhafter Einschränkung der Teilhabe und Aktivitäten, die erst im Zusammenhang mit der Beeinträchtigung durch ungünstige Umweltfaktoren entsteht). Behinderung entsteht nach Auffassung der Verfasser(innen) erst durch Benachteiligung. In diesem Sinne konzentriert sich der Bericht auf die Lebenslagen der Menschen, die beeinträchtigt sind und Behinderungen durch ihre Umwelt erfahren.¹⁰

Anzahl der Menschen mit Beeinträchtigung

Nach den Erhebungen SOEP 2010 und GEDA-Studie 2010 leben in Deutschland 16,8 Millionen (16,9 Millionen)¹¹ Menschen mit Beeinträchtigung. Davon haben 9,6 Millionen eine festgestellte Schwerbehinderung oder Erwerbsminderung. Die Anzahl der Menschen mit chronischen Krankheiten bewegt sich zwischen 19 und 21 Millionen.¹² Im Bereich der stationären Betreuung in der Eingliederungshilfe werden die Angaben der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger aus dem Jahr 2009 herangezogen und die Zahl von 206.000 Leistungsberechtigten angegeben. Im Bereich der stationären Pflege leben 700.000 Menschen mit Beeinträchtigung. Diese Personengruppe wurde, wie bereits erwähnt, im Bericht nicht erfasst.

Auf Grundlage der Bevölkerungsfortschreibung für das Jahr 2010 wird die Zahl der Kinder und Jugendlichen mit Beeinträchtigung auf 1,3 Millionen¹³ geschätzt.

Am häufigsten sind Beeinträchtigungen durch Erkrankungen bedingt.

Lebensbereiche der Teilhabe

Folgende Bereiche sind detailliert in Bezug auf die erfasste Personengruppe dargestellt:

- Familie und soziales Netz;
- Bildung und Ausbildung;
- Erwerbsarbeit und Einkommen;
- alltägliche Lebensführung;
- Gesundheit;
- Freizeit, Kultur, Sport;
- Sicherheit und Schutz vor Gewalt;
- Politik und Öffentlichkeit.

Leistungen zur Verbesserung der Teilhabe

Die einzelnen Leistungen werden beschrieben und aufgezählt. Es ist eine Aufzählung von Unterstützungsleistungen, ohne eine eigene kritische Auseinandersetzung und ohne Bewertung durch die betroffenen Personengruppen. Mögliche legislative Handlungsbedarfe werden ebenfalls nicht benannt.

Resümee

Der CBP begrüßt die hohe wissenschaftliche Qualität an vielen Stellen des Teilhabeberichts. Elisabeth Wacker, Inhaberin des Lehrstuhls für Diversitätssoziologie an der Technischen Universität München und zuvor des Lehrstuhls für Rehabilitationssoziologie an der Technischen Universität Dortmund, hat den wissenschaftlichen Beirat zur Erstellung des Teilhabeberichts geleitet. Der Forschungs- und Wissenschaftsansatz weist in Richtung einer Teilhabeforschung als Ziel, wie es der CBP gemeinsam mit den anderen Fachverbänden seit langem fordert.

Der Bericht ist insgesamt zu umfangreich geraten. Es wäre wichtig gewesen, Ergebnisse und Darstellungen zu straffen und zu bündeln, um sie damit besser für die Praxis nutzbar zu machen. Aus Sicht des CBP braucht es zudem eine Klärung, welchen Stellenwert der Teilhabebericht neben dem Nationalen Aktionsplan wie auch dem ersten Staatenbericht der Bundesregierung zur UN-Behindertenrechtskonvention erhält und welche Konsequenzen damit die Bundesregierung aus dem Teilhabebericht ziehen wird.

Janina Bessenich, CBP-Fachreferentin
Kontakt: janina.bessenich@caritas.de

Anmerkungen

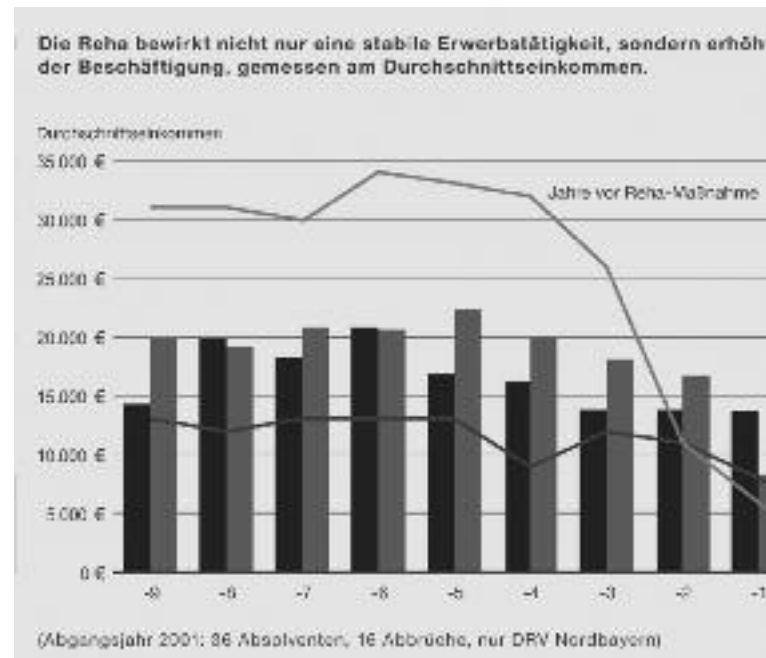
1. Vgl. den letzten Bericht: *Behindertenbericht 2009*. Download: www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/a125-behindertenbericht-2009.html
2. BUNDESMINISTERIUM FÜR ARBEIT UND SOZIALES (Hrsg.): *Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Behinderungen : Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung*. Berlin, 2013. Download: www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/a125-13-teilhabebericht.html
3. *Teilhabebericht 2012*, S. 7.
4. A. a. O., S. 12.
5. Vgl. *neue caritas CBP-spezial*, Juli 2012: „*Teilhabe-forschung jetzt! Eine Einladung an Forschung und Lehre*“.
6. *Teilhabebericht 2012*, S. 10.
7. A. a. O., S. 36.
8. ICF – *Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit*.
9. A. a. O., S. 7.
10. *Ebd.*
11. A. a. O., S. 47.
12. *Ebd.*
13. A. a. O., S. 51.

► Berufliche Reha lohnt sich

Es muss hinterfragt werden, was öffentlich finanzierte Sozialleistungen bringen.¹ Aus der Sicht der Kostenträger liegt das Ziel bei der beruflichen Rehabilitation auf der Hand: Es geht darum, Leistungsempfänger zu Beitragszahlern zu machen. Aber Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zielen nicht direkt auf Arbeitsmarktintegration ab, sondern auf die Befähigung zur selbstbestimmten Lebensführung, auf die Beseitigung von Barrieren und in der Summe auf eine möglichst gute Lebensqualität für den/die Leistungsberechtigte(n) und beispielsweise die Familie. Auch daran, nicht nur an der Refinanzierung von Entgelten, muss sich Rehabilitation messen lassen.

Ein Gradmesser für die Teilhabe am Arbeitsleben muss in dieser Hinsicht also nicht nur das „Ob“, sondern auch das „Wie“ sein. Konkret kann das beispielsweise heißen: Reicht das neue Erwerbseinkommen aus, um ein selbstständiges, abgesichertes Leben führen zu können? Beiden Aspekten, der Kostenträgersicht und der Teilnehmersicht, widmet sich die hier vorgestellte SROI-Studie² in der beruflichen Rehabilitation.

Der ausdrückliche Ansatz, berufliche Qualifizierung auf einen längeren Zeitraum anzulegen und durch ein bedarfsgerechtes Konzept von medizinischen, psychologischen, sozialpädagogischen und integrationsbegleitenden Hilfen zu unterstützen, zeigt Wirkung und lohnt sich für alle Beteiligten. Die Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sind echte Investitionen, die sich für die Gesellschaft in vielerlei Hinsicht rentieren. Dies bestätigt erstmals eine empirische Studie³, die das



Berufsförderungswerk (BFW) Nürnberg gemeinsam mit dem Forschungs- und Beratungsinstitut durchgeführt hat.⁴

Die Studie basiert auf dem Konzept des Social Return on Investment (SROI), das die xit GmbH in Kooperation mit der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt und der Evangelischen Hochschule Nürnberg entwickelt hat. Es adaptiert den aus den USA stammenden Ansatz, die Sozialrendite von Organisationen im Non-Profit-Bereich zu ermitteln, auf die deutsche Situation des Wohlfahrtssystems. Zwei Kernüberlegungen sind im hier angewandten Konzept ausschlaggebend:

Erstens sind Sozialausgaben nicht einfach verbraucht. Sie erzeugen ernstzunehmende Rückzahlungen an die öffentliche Hand. Wenn hier also von Kosten die Rede ist, müssen ehrlicherweise die Rückflüsse einberechnet werden.

Zweitens genügt es nicht, die so ermittelten Nettokosten zu betrachten. Vielmehr ist zu berücksichtigen, welche Kosten für die öffentliche Hand, also die Gesellschaft, entstünden, wenn es dieses Angebot nicht gäbe. Eingesparte Kosten, aber auch vermiedene Erträge, dürfen bei einer realistischen Einschätzung nicht fehlen.

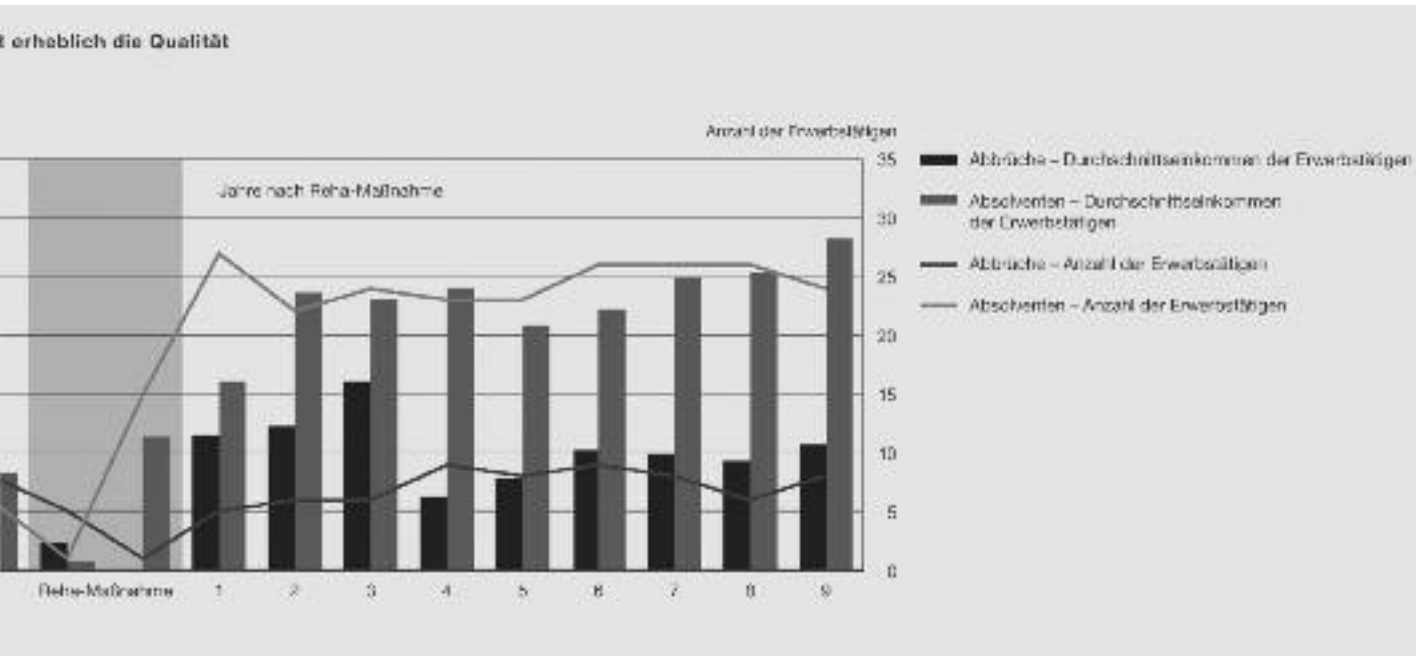
Die Ergebnisse der genannten Studie über die klassische Rehabilitation im BFW Nürnberg lassen sich gut anhand von drei Aspekten zusammenfassen:

■ **Was berufliche Rehabilitation tatsächlich kostet:** Von 100 Euro, die die Kostenträger für die klassische berufliche Reha an Maßnahmekosten an das BFW Nürnberg bezahlen, fließen 34 Euro direkt wieder zurück in öffentliche Kassen, beispielsweise in Form von Lohnsteuer und Sozialversicherungsbeiträ-

gen der dort in Ausbildung, Beratung und Verwaltung beschäftigten Mitarbeiter(innen). Nur Zwei Drittel der ausgegebenen Mittel sind also „echte“ Kosten für die Gesellschaft. Die Rehabilitationsträger übernehmen nicht nur die Maßnahmekosten der Rehabilitation, sie zahlen für die Rehabilitand(inn)en auch Übergangsgeld und Sozialversicherungsbeiträge für die Zeit der Umschulung.

■ **Unterm Strich steht ein klares Plus:** Die berufliche Rehabilitation soll den Rehabilitand(inn)en die Rückkehr ins Erwerbsleben ermöglichen. Dies ist selbstverständlich mit dem Ziel verbunden, aus Empfängern sozialer Leistungen wieder aktive Erwerbstätige zu machen, die in die Sozial- und Steuerkassen einzahlen. Die Analyse der Rentenkonten von Reha-Absolvent(inn)en, die ihre Umschulung 2001 im BFW Nürnberg erfolgreich beendet haben, zeigt sehr deutlich, dass bereits ab den ersten beiden Jahren nach der Reha die durchschnittlichen Erträge für die öffentliche Hand (Steuern, Sozialversicherungsbeiträge) die mittleren Kosten für zeitweilige Arbeitslosigkeit, erneute Rehazeiten etc. übersteigen. Und nach etwa zehn Jahren haben die Rehabilitand(inn)en im Durchschnitt so viel in die Sozial- und Steuerkassen eingezahlt, dass die Kosten für Rehabilitation und Phasen der Erwerbslosigkeit wieder aufgewogen sind.

Doch die Frage, ob sich berufliche Reha lohnt, ist damit erst teilweise beantwortet. Denn bis zu diesem Punkt sind nur die tatsächlichen Kosten und Erträge für die öffentliche Hand im Laufe von zehn Jahren einberechnet. Betrachten wir also zusätzlich jene Kosten, die die Gesellschaft vermeidet, weil sie beruf-



liche Rehabilitation ermöglicht: Was wäre, wenn es diese Umschulungsmaßnahmen nicht gäbe? Hierfür bezieht die Studie die Erwerbsbiografien von Rehabilitand(inn)en ein, die die Maßnahme abgebrochen haben. Für sie entstehen zwar zunächst niedrigere Ausbildungs- und Transferkosten, weil sie die Maßnahme nicht beendet haben und auch kürzer Übergangsgeld beziehen als die Absolvent(inn)en der Reha. Doch ist für sie die Wahrscheinlichkeit für anschließende Phasen der Arbeitslosigkeit oder neuerliche Reha-Maßnahmen höher. Hier entstehen also Kosten für die Gesellschaft, die im Fall eines erfolgreichen Maßnahmeabschlusses vermieden worden wären. Rechnet man die vermiedenen Kosten ein, hat sich berufliche Reha nicht erst nach etwa zehn, sondern bereits nach drei bis fünf Jahren refinanziert und lohnt sich somit sehr bald für die Gesellschaft.

■ **Wirkung beruflicher Rehabilitation auf Erwerbsbiografien:** Rehabilitation ist aber nicht nur dazu da, öffentliche Kassen zu entlasten. Es geht darum, Menschen mit Behinderung wieder zu einem qualifizierten Erwerbsleben zu verhelfen – und damit um den Erhalt ihrer wirtschaftlichen und sozialen Lebensqualität. Vergleicht man die Erwerbsbiografien der Absolvent(inn)en im BFW Nürnberg mit jenen Teilnehmenden, die die Umschulungsmaßnahme abbrachen, so zeigt sich ein klares Muster: Zwar sind beide Gruppen nach rund fünf Jahren etwa zu gleichen Anteilen wieder erwerbstätig. Doch sinkt bei denen, die die Maßnahme nicht beendet haben, das durchschnittliche Einkommen wesentlich unter das Niveau, das sie vor der Erkrankung in ihrem alten Beruf erzielt hatten. Währenddessen verdienen die Absolventen im Schnitt nach der Rehabilitation deutlich mehr als vor Beginn der Reha. Die berufliche Reha in Form der klassischen Qualifizierungsmaßnahme im BFW bewirkt also nicht nur eine stabile, sondern auch eine qualitativ hochwertige berufliche Integration, die ohne die berufliche Reha nicht zu erwarten wäre.

Ausblick

Auch wenn es sich hier „nur“ um eine regionale Untersuchung in einer einzelnen Einrichtung handelt, ist sie doch auf vielseitiges Interesse gestoßen – unter anderem beim Rehawissenschaftlichen Kolloquium der Deutschen Rentenversicherung im März 2013 in Mainz und bei der Fachtagung von BeB und

CBP im Juni 2013 in Essen. Denn die Studie gibt Antwort auf die professionelle Frage nach dem Wert beruflicher Rehabilitation.

Dr. Britta Wagner

xit forschen. planen. beraten GmbH, Nürnberg

Kontakt: wagner@xit-online.de

Susanne Gebauer

Berufsförderungswerk Nürnberg

Kontakt: susanne.gebauer@bfnw-nuernberg.de

Anmerkungen

1. Vgl. *neue caritas* Heft 7/2013 (Titelthema) sowie Heft 3/2011, S. 28 ff.
2. Vgl. a. a. O., S. 9 ff.; SROI – „Social Return on Investment“ als Rentabilitätskennzahl für den sozialen Sektor.
3. *Berufliche Reha lohnt sich – eine Studie mit Hilfe der Methode Social Return on Investment im Auftrag des BFW (Berufsförderungswerks) Nürnberg, 2013. Die Leitung der Studie lag bei Klaus Schellberg, Professor für Betriebswirtschaftslehre für Sozialunternehmen an der Evangelischen Hochschule Nürnberg und Gesellschafter der xit GmbH, sowie Britta Wagner, xit GmbH.*
4. Ein besonderer Dank gilt hierbei der Deutschen Rentenversicherung Nordbayern: Sie stellte eine Stichprobe anonymisierter Rentenkonto von ehemaligen Rehabilitand(inn)en des BFW Nürnberg zur Verfügung, auf deren Basis sich Erwerbsverläufe vor und nach der Rehabilitation empirisch untersuchen ließen.

► **Behindertenrat positioniert sich zum Bundesleistungsgesetz**

In der gegenwärtigen Legislaturperiode soll ein Bundesleistungsgesetz für Menschen mit Behinderung geschaffen werden. Sein Ziel muss dem Deutschen Behindertenrat (DBR) zufolge die „volle und wirksame Teilhabe aller Menschen mit Behinderungen“ sein. Als unverzichtbar sieht der DBR primär die Schaffung eines Rechtsanspruchs auf eine von Leistungsträgern und -erbringern unabhängige Beratung als Ersatz zu den im SGB IX aufgeführten Servicestellen sowie die Herauslösung der Leistungen der Eingliederungshilfe aus dem Sozialhilfebereich.

Das Positionspapier des DBR vom 13. September 2013 kann unter www.teilhabegesetz.org, Suchbegriff „Positionspapier“, heruntergeladen werden.

Janina Bessenich

Impressum

neue caritas CBP – Info

POLITIK PRAXIS FORSCHUNG

Redaktion: Dr. Thorsten Hinz (hi) (verantwortlich), Corinna Tröndle (ct), Klemens Bögner
 Karlstraße 40, 79104 Freiburg, Tel. 07 61/200-301, Fax: 07 61/200-666
 CBP-Redaktionssekretariat: Petra Urcullu-Clement, Tel. 07 61/200-662, 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: Wolfgang Dorn

Nachdruck und elektronische Verwendung nur mit schriftlicher Genehmigung.

Herausgegeben vom CBP e. V. in Freiburg

Aus dem Verband

► Berliner Forderungen der Tagung „Wie viel darf Teilhabe kosten?“

**CARITAS BEHINDERTENHILFE UND PSYCHIATRIE E.V.
BERLINER FORDERUNGEN
LEISTUNGEN ZUR SELBSTBESTIMMTEN TEILHABE FÜR
MENSCHEN MIT BEHINDERUNG**

Einführung

Die vorliegende Position versteht sich als ein Diskussionsbeitrag des CBP zu den aktuellen Beratungen um ein neues Bundesleistungsgesetz für Menschen mit Behinderung. Hervorgegangen sind die „Berliner Forderungen“ aus der CBP-Tagung „Wie viel darf Teilhabe kosten? – Personzentrierung und Sozialraumorientierung“ am 1./2. Oktober 2013 in der Berliner Katholischen Akademie.

Im CBP geht die Sorge um, dass die jetzt mögliche Reform nicht im Interesse der Menschen mit schwerst- und mehrfacher Behinderung genutzt wird. Anstelle von echten fachlichen Reformen – ausgehend von den Zielen der UN-Behindertenrechtskonvention – drohen Beratungen, bei denen im besten Fall über eine kostenneutrale Umstellung gesprochen wird, wenn nicht sogar Einsparziele für die Eingliederungshilfe fest vorgegeben werden. Sowohl das Grundlagenpapier der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Reform der Eingliederungshilfe als auch der Bericht einer Arbeitsgruppe der Arbeits- und Sozialministerkonferenz stehen dafür exemplarisch, ihnen fehlt der erkennbare Wille zu einem echten Systemwechsel, der nur expansiv und partizipativ gelingen kann.²

Zehn Forderungen

1. Personzentrierte Leistungen sind im Kontext der UN-Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderung zur Verwirklichung ihrer Selbstbestimmung und umfassenden Teilhabe erforderlich. Die Leistungen der Eingliederungshilfe sind aus der Sozialhilfe herauszulösen und in einem neuen Bundesleistungsgesetz zu verankern.
2. Die Reform der Eingliederungshilfe muss ihren Ausgangspunkt bei den Menschen mit Schwerst- und Mehrfachbehinderung wählen und entsprechend deren Assistenzsettings stärken.
3. Das neue Bundesleistungsgesetz muss einen Rechtsanspruch auf eine umfassende Deckung der Bedarfe sicherstellen, die durch Einschränkungen und Funktionsstörungen verursacht werden. Das Gesetz muss der Verwirklichung der Rechte von Menschen mit Behinderung zur umfassenden Teilhabe dienen.
4. Die Beteiligung des Bundes an der Finanzierung des Bundesleistungsgesetzes ist notwendig. Die zusätzlichen Mittel müssen zur tatsächlichen Verbesserung bei der Verwirklichung der Teilhabe von Menschen mit Behinderung beitragen.

5. Die vielfach diskutierte Idee eines Bundesteilhabegeldes als eine pauschale Geldleistung für Menschen mit Behinderung kann aus Sicht des CBP zu falschen Anreizen führen. Wenn es eingeführt wird, muss es zusätzlich gewährt werden zur Finanzierung individueller Nachteilsausgleiche, die nicht über ein Bedarfsermittlungsverfahren bestimmt werden, und darf deswegen nur in sehr begrenztem Umfang auf andere Leistungen der Eingliederungshilfe angerechnet werden.

6. Eine Umstellung auf personzentrierte Leistungen kann aufseiten der Leistungserbringer nicht kostenneutral umgesetzt werden. Von Art und Umfang der Umstellung zur Personzentrierung wird abhängen, welche neuen Verfahrens- und Verwaltungskosten entstehen werden. Diese sind zusätzlich zu finanzieren und dürfen nicht zulasten der Menschen mit Behinderung gehen.

7. Menschen mit Behinderung haben Anspruch auf personzentrierte Leistungen der Behindertenhilfe und auf vollumfängliche Pflegeleistungen. Der Zugang zum vollen Umfang der Pflegeleistungen ist für Menschen mit Schwerst- und Mehrfachbehinderung gesetzlich zu verankern und muss mit der Anerkennung der Häuslichkeit unabhängig vom Lebensort beziehungsweise Einrichtungstyp einhergehen.

8. Bei der Weiterentwicklung der personzentrierten Assistenzleistungen sind die Menschen mit Behinderung zu beteiligen und die fachliche Expertise der Leistungserbringer einzubeziehen.

9. Die Konzeption der Fachleistungsstunde ist nicht geeignet, die umfassenden Hilfe- und Assistenzleistungen im jetzigen System der Grund- und Maßnahmenpauschalen abzubilden. Der CBP erwartet eine Systematik, die geeignet ist, alle Kosten nachvollziehbar zu berücksichtigen.

10. Institutionsbezogene Vergütungsstrukturen sind bei einer konsequenten Umsetzung der personzentrierten Leistungen zu berücksichtigen, um eine flächendeckende Struktur nach §§19, 20 SGB IX und eine entsprechende Qualitätssicherung gewährleisten zu können. Ebenso müssen Aufwendungen berücksichtigt werden für die Neuorientierung der Behindertenhilfe im Sinne von Netzwerkarbeit und Sozialraumorientierung. Die Gebietskörperschaften haben hierbei eine Struktur- und Versorgungsverantwortung.

Für den CBP-Vorstand

JOHANNES MAGIN

1. Vorsitzender

Berlin/Freiburg, 11. Oktober 2013

Kontakt:

Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V. (CBP)

Dr. Thorsten Hinz, Geschäftsführer

E-Mail: thorsten.hinz@caritas.de

Janina Bessenich, Fachreferentin

E-Mail: janina.bessenich@caritas.de

Tel. 0761-200-301



Anmerkungen

1. Der Bundesverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V. (CBP) ist ein anerkannter Fachverband im Deutschen Caritasverband. Mehr als 1000 Dienste und Mitgliedseinrichtungen begleiten mit circa 41.500 Mitarbeitenden rund 150.000 Menschen mit Behinderung oder mit psychischer Erkrankung und unterstützen ihre selbstbestimmte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft.
2. Siehe das Grundlagenpapier der Bund-Länder-AG „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung“ vom 23. August 2012 und den „Bericht für die ASMK zu einem Bundesleistungsgesetz“ vom 16. September 2013 unter www.cbp.caritas.de

Aus dem Verband

► Heimkinderstudie arbeitet die Jahre 1949 bis 1975 auf

Das Thema Heimkindererziehung in den 1950er und 1960er Jahren hat seit einigen Jahren einen festen Platz in den Medien eingenommen. Im Januar 2011 veröffentlichte der von der Bundesregierung eingerichtete „Runde Tisch Heimerziehung“ seinen Abschlussbericht mit Empfehlungen für das weitere Vorgehen bezüglich der Aufarbeitung und der Entschädigungsleistungen für Betroffene (vgl. neue caritas Heft 11/2011, S. 19 ff.). Bisher unberücksichtigt – sowohl während der Arbeit am Runden Tisch als auch in den abschließenden Empfehlungen – blieben die Kinder und Jugendlichen, die von 1949 bis 1975 in Einrichtungen der Behindertenhilfe und/oder der Psychiatrie lebten, auch wenn die Einbeziehung dieser Gruppe immer wieder eingefordert wurde und nach wie vor dringlich gefordert wird.

Mit dem Ziel, die Lebensgeschichten dieser Personen sowie die damaligen Zustände in den genannten Einrichtungen in katholischer Trägerschaft näher zu betrachten und die Ergebnisse öffentlich zu machen, hat sich der Fachverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie (CBP) zu einer sozialwissenschaftlich-historischen Aufarbeitung dieser Zeit entschlossen und das Forschungsprojekt „Heimkinderzeit in der katholischen Behindertenhilfe und Psychiatrie 1949–1975. Eine quantitative und qualitative Erfassung der Problemlage“ in Auftrag gegeben.

Die nach Abschluss der Studie im November 2015 vorliegenden Forschungsergebnisse sollen deutlich machen, über welches qualitative und quantitative Ausmaß von Unrecht gesprochen werden muss. Darüber hinaus sollen Weiterentwicklungen im Bereich struktureller Gewalt- und Missbrauchsprävention angeregt werden. Ziel der Studie ist es, einen Beitrag zur Aufarbeitung zu leisten sowie die damaligen Lebensumstände ins Bewusstsein der Gesellschaft zu bringen.

Die Rekonstruktion von Gewalterfahrungs- und Bewältigungsprozessen von (ehemaligen) Heimkindern der katholischen Behindertenhilfe und Psychiatrie kann nur bei enger Kooperation mit den Betroffenen selbst zu validen Ergebnissen

führen. Das interdisziplinäre Forschungsteam ist daher partizipativ ausgerichtet: Alle Phasen des Forschungsprojektes werden von einer Referenzgruppe begleitet. Diese Gruppe wird in alle Teile des Forschungsprojektes einbezogen und soll sicherstellen, dass im Sinne eines gemeinsamen Vorgehens Menschen mit Behinderung an der Studiendurchführung beteiligt werden. So können Forschungsfragen aus der Perspektive Betroffener formuliert sowie neue und angemessene Forschungsstrategien entwickelt werden.

Zu Beginn des Forschungsprojektes untersucht eine historische Vorstudie mit Hilfe von Archivrecherchen die damaligen Gegebenheiten in katholischen Einrichtungen. Zudem sollen die Anzahl der Heime der Behindertenhilfe und Psychiatrie sowie die Anzahl der Personen, die zwischen 1949 und 1975 in diesen Einrichtungen lebten und heute ebenfalls noch in einer katholischen Einrichtung der Behindertenhilfe oder Psychiatrie wohnen, ermittelt werden.

Zeitgleich startet die qualitative Hauptstudie, in der Interviews mit Menschen mit Behinderung geführt werden, die im genannten Zeitraum in diesen Einrichtungen lebten. So lassen sich individuelle Erfahrungen erfassen, die Einblicke in das persönliche Erleben der/des Befragten ermöglichen. Angestrebt wird eine Auswahl möglichst unterschiedlicher Interviewpartner. Das heißt, dass sich die Interviewpartner nach

Projektinformationen kompakt

Auftraggeber:

Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V.

Auftragnehmer: Institut für Angewandte Forschung, Entwicklung und Weiterbildung der Katholischen Hochschule Freiburg

Zeitraumen: 1. Juni 2013 – 30. November 2015

Projektleitung: Prof. Dr. Annerose Siebert, Hochschule Ravensburg-Weingarten

Wissenschaftliche Mitarbeiter(innen):

Laura Arnold (Projektkoordination, qualitative und quantitative Forschungsmethoden), Institut für Angewandte Forschung, Entwicklung und Weiterbildung der KH Freiburg
 Birgit Keller M.A. (quantitative Forschungsmethoden), Institut für Angewandte Forschung, Entwicklung und Weiterbildung der KH Freiburg

Michael Kramer M.A. (qualitative Forschungsmethoden), Hochschule Ravensburg-Weingarten

Wissenschaftspartner(innen):

Prof. Dr. Jens Clausen, Katholische Hochschule Freiburg
 Prof. Dr. Julia Zinsmeister, Fachhochschule Köln
 Dr. Uwe Kaminsky, Ruhr-Universität Bochum

Merkmale wie Geschlecht, Alter, Aufenthaltsdauer in der Einrichtung und Behinderungsart durchaus unterscheiden können und sollen. Ein Anliegen ist dabei auch, Personen zu Wort kommen zu lassen, die aufgrund von Kommunikationsschwierigkeiten eher selten nach ihren Meinungen und Erlebnissen gefragt werden.

Auf Grundlage der bis dahin vorliegenden Erkenntnisse aus der historischen Vorstudie, einer Aufarbeitung des bisherigen Forschungsstandes sowie der qualitativen Hauptstudie sollen in der nachfolgenden quantitativen Hauptstudie mündliche/schriftliche standardisierte Befragungen durchgeführt werden. Aus den Ergebnissen können dann Aussagen über die Häufigkeit bestimmter Merkmale und Phänomene abgeleitet werden, die über den Einzelfall hinaus Geltung haben. Die Anzahl der befragten Personen in der quantitativen Hauptstudie soll so groß sein, dass sichere Aussagen über die Gesamtgruppe der Kinder und Jugendlichen, die zwischen 1949 und 1975 in einer katholischen Einrichtung der Behindertenhilfe und/oder Psychiatrie wohnten, gemacht werden können. Die an der Studie teilnehmenden Einrichtungen werden mit Hilfe einer Zufallsstichprobe ermittelt.

Die Qualität der Studie ist abhängig von der Bereitschaft der Leitungen, Mitarbeiter(innen) und Bewohner(innen) in den teilnehmenden Einrichtungen, sich mit diesem Thema auf verschiedenen Ebenen auseinanderzusetzen. Hierfür möchten wir werben und um Mithilfe bitten.

Aktuelles Anliegen an die CBP-Mitglieder

Konkret bitten wir um folgende Unterstützung:

■ Mit Post vom 6. September 2013 wurden alle Leitungen der Einrichtungen und Dienste der Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie sowie CBP-Mitglieder angeschrieben und um Mithilfe und Mitwirkung gebeten.

An dieser Stelle bitten wir die Einrichtungen erneut, sich an der Studie zu beteiligen und das Teilnahmeformular zurückzusenden. Es geht zunächst nur darum, alle Einrichtungen und Dienste von damals zu erfassen. Eine Befragung in der Einrichtung ist damit nicht zwangsläufig verbunden. Die letztendlich teilnehmenden Einrichtungen werden über eine Zufallsstichprobe ermittelt.

Das Teilnahmeformular erhalten Sie auch bei: Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie, Karlstraße 40, 79104 Freiburg, Tel. 0761/200-579, E-Mail: zorica.bozic@caritas.de

■ Wir sind momentan auf der Suche nach Menschen, die bereit sind, uns etwas über ihre Zeit in einer katholischen Einrichtung der Behindertenhilfe oder einer katholischen Einrichtung der Psychiatrie zu erzählen. Dafür suchen wir gezielt nach Personen, die

- zeitweilig oder über die gesamte Zeit
- von 1949 bis 1975

- in einer Einrichtung der Behindertenhilfe und/oder Psychiatrie
- in katholischer Trägerschaft
- in der „alten“ Bundesrepublik Deutschland gelebt haben.

Wenn alle Kriterien auf Ihnen nahestehende Personen zutreffen, wären wir Ihnen sehr dankbar, wenn Sie diesen Menschen von unserem Forschungsprojekt erzählen und sie fragen könnten, ob sie bereit wären, uns bei unserer wissenschaftlichen Aufarbeitung zu unterstützen. Wenn Sie selbst zu diesem Personenkreis gehören und sich interviewen lassen möchten, finden Sie unsere Kontaktdaten am Ende des Textes.

Auf unserer Internetseite www.heimkinderstudie.de erhalten Sie weitere Informationen zum Projekt, auch zur Weitergabe an Menschen mit Behinderung in einfacher Sprache. Bei Fragen können Sie uns auch gerne persönlich kontaktieren: Rufen Sie uns dazu einfach kurz an oder schreiben Sie uns eine E-Mail.

Annerose Siebert, Projektleiterin, und
Laura Arnold, wissenschaftliche Mitarbeiterin
an der Katholischen Hochschule Freiburg

E-Mail: laura.arnold@kh-freiburg.de, Tel. 0761/200-1421

► **Andrea Wieland Vorsitzende des FB Menschen mit Sinnesbehinderung**

In seiner Sitzung am 17./18. September 2013 in Fulda hat der CBP-Vorstand Andrea Wieland mit sofortiger Wirkung zur Vorsitzenden des CBP-Fachbeirats (FB) für Menschen mit Sinnesbehinderung berufen. Andrea Wieland übernimmt den Vorsitz von Beate Mayer, die diesen viele Jahre mit großem Engagement und hoher Kompetenz wahrgenommen hat. Der Vorstand dankt Beate Mayer sehr herzlich für ihren Einsatz. Sie wurde am 3. Juli feierlich aus dem FB verabschiedet. Der Vorstand wünscht Andrea Wieland einen guten Start und Gottes Segen. Andrea Wieland arbeitet im Caritasverband für die Stadt Köln und leitet dort das Franz-von-Sales-Zentrum für Gehörlose.

► **CBP-Jahresbericht 2012/13 ist da**

Der CBP stellt in seinem jüngst veröffentlichten Jahresbericht die thematischen Schwerpunkte seiner Arbeit aus den Jahren 2012 und 2013 vor. Der Jahresbericht will die Verbandsarbeit nach innen sichtbar machen und gleichzeitig Außenstehenden einen Einblick in Zielsetzungen, Strategien und Aktivitäten des CBP ermöglichen. Der Bericht wird in diesem Jahr erstmals in veränderter Aufmachung veröffentlicht kann per E-Mail bestellt werden: cbp@caritas.de



Foto: CBP - Carl Prämabing



Das fwg-Podium bildeten am 9. September von links: Ruth Fricke (BPE¹-Vorstand), Margarete Wiemer (Linke), Kordula Schulz-Asche MdL (Grüne), Hartmut Fritz (fwg-Vorstandsvorsitzender und Frankfurter Caritasdirektor), Thorsten Hinz (CBP-Geschäftsführer), Matthias Zimmer MdB (CDU), Edith Mayer (ApK²-Vorstand Hessen) und Wolfgang Decker MdL (SPD; nicht auf dem Foto).

► Politische Teilhabe – live in Frankfurt

Im Rahmen der 25. Psychiatriewoche und der CBP-Kampagne „du – ich – wir... miteinander sein“ lud die „frankfurter werkgemeinschaft“ (fwg) für den 9. September 2013 Fachleute und Politik zur Podiumsdiskussion (Bild oben): „Braucht Deutschland ein Sondergesetz für Behinderte?“ Während und nach der Veranstaltung wurden die Podiumsteilnehmer(innen) vom Regensburger Team von „Radio sag’ was“ interviewt und um Antworten in verständlicher Sprache gebeten. „Radio sag’ was“ gibt Menschen mit geistiger Behinderung die Chance, am medialen Alltag selbstbestimmt und aktiv mitzuwirken.

Anmerkungen

1. Bundesverband Psychiatrie-Erfahrener
2. Selbsthilfegruppen für Angehörige psychisch kranker Menschen

► Ich bin da, wo du bist – Jugendarbeit inklusiv

Inklusion ist ein gesamtgesellschaftlicher Auftrag, der in der UN-Behindertenrechtskonvention grundgelegt wurde. Das heißt: Land, Kommunen, Sozialeinrichtungen, ehrenamtliche Einrichtungen, religiöse Gemeinschaften und viele andere mehr gestalten zusammen den jeweils besonderen Weg in die gemeinschaftliche Lebensgestaltung.

Diesen Anspruch umzusetzen ist besonders wichtig bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen, da sie die Gesellschaft der Zukunft gestalten. Aus diesem Grund entschlossen sich in Neuss die Träger igll e. V., Haus der Jugend und St. Augustinus-Behindertenhilfe zu einem gemeinschaftlichen Projekt, das modellhaft und innovativ das Handlungskonzept Inklusion der Stadt Neuss unterstützt.

„Ich bin da, wo du bist“ startete im September 2013 und richtet sich an Jugendliche und junge Erwachsene – mit und ohne Behinderung – im Alter von 12 bis 27 Jahren. Das Projekt ist ein ergänzender Meilenstein, der den Bereich der Freizeit und außerschulischen Bildung in den Mittelpunkt rückt.

Ziel des Projektes und der Kooperation ist es, durch konkrete Maßnahmen junge Bürger(innen) der Stadt Neuss in das Bildungs- und Freizeitangebot des Hauses der Jugend und anderer Begegnungsorte verstärkt einzubeziehen. Vielen jungen Menschen mit Behinderung soll eine derartige Teilhabe erstmals ermöglicht werden, und die Kontakte der Jugendlichen untereinander sollen sich intensivieren.

Das Projekt ist langfristig angelegt: Denn die Entwicklung einer neuen „inkluisiven Kultur“ in der Stadt Neuss soll vertieft werden – ein langfristiger Prozess, der sich in vielen kleinen Meilensteinen widerspiegeln wird.

Menschen mit Behinderung werden zum frühestmöglichen Zeitpunkt in die gesamte Projektplanung, Steuerung und Umsetzung einbezogen. Alle zu definierenden Ziele und Maßnahmen der innovativen Teilprojekte werden so geplant und gestaltet, dass aus ihnen nachhaltig inklusive Strukturen erwachsen können.

► Bundestagswahl: Teilhabekreis schickte engagierte HelferIn

Während andere in Tilbeck die Kirmes feierten, nahm Pia Weinreich in Havixbeck auf besondere Art und Weise an der Bundestagswahl teil. Als Wahlhelferin vertrat sie den Lokalen Teilhabekreis Havixbeck und das Projekt Wahlbüro. Die Bilder (rechts und Titelbild) zeigen sie bei ihrer Tätigkeit als Beisitzerin und beim Ausschütten der Wahlurne in ihrem Wahlbezirk.



Foto: CBP/Wolfgang Dorn

CBP-Kalender Fort- und Weiterbildungen			
Termine	Wann?	Wo?	Wer?
Arbeitstreffen: Menschen gestalten ihren Sozialraum – Partizipation von Menschen mit Behinderung unterstützen	11.11.2013	Frankfurt (Main)	Leitungen und Fachkräfte in Behindertenhilfe und Psychiatrie sowie Verantwortliche der Begleitung Lokaler Teilhabekreise
CBP-Mitgliederversammlung	13./14.11.2013	Nürnberg	Vertreter(innen) der Mitgliedseinrichtungen
Fachtag Menschen mit geistiger Behinderung u. psychischen Störungen („Doppeldiagnosen“)	15.11.2013	Kassel	Gemeinsamer Fachtag der fünf Fachverbände, für Führungs- und Fachkräfte
Fachtag Empowerment und Teilhabe	22.11.2013	Kassel	Gemeinsamer Fachtag von BeB, IMEW, Versicherer im Raum der Kirche und CBP
Fachtagung: Zukunft gestalten – Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf auf dem Weg in die Gemeinde	28./29.11.2013	Kassel	Träger, Leitungen und leitende Fachkräfte in Einrichtungen und Diensten der Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie
3. Fachtag des Fachbeirats Psychiatrie zum Thema „Junge Wilde“	3.12.2013	Köln	Leistungs- und Fachkräfte aus dem Arbeitsfeld Psychiatrie
Auftakttreffen zur Gründung einer Arbeitsgruppe – Menschen mit Mehrfachdiagnosen	5.12.2013	Frankfurt (Main)	Leistungs- und Fachkräfte von Einrichtungen und Diensten für Menschen mit geistiger Behinderung
2. CBP-Kongress Miteinander sein – die Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie heute	3.–5.6.2014	Schwäbisch Gmünd	Träger, Leitungen und Fachkräfte im CBP und die interessierte Fachwelt
Bitte achten Sie auf die aktuellen Termine und Ausschreibungen auf unserer Homepage www.cbp.caritas.de			

Ein wichtiges Ziel des Projektes ist die Schaffung einer Koordinierungsstelle am Haus der Jugend, gesteuert und realisiert durch eine Projektgruppe. Diese soll gemeinsam mit jungen Neusser(inne)n mit und ohne Behinderung Projekte im Bereich der Freizeit und der Bildung planen und durchführen. Die Projekte, Workshops, Events und Kurse richten sich am Bedarf der Zielgruppe aus. An dieser Stelle sind punktuelle oder auch langfristige Kooperationen mit weiteren kulturellen Institutionen, Schulen und Vereinen wünschenswert und angestrebt. Vernetzung ist der Kerngedanke des Projektes.

Die Schaffung von „Räumen“ und Orten, um Jugendlichen die Teilhabe an Jugendkultur zu ermöglichen, ist ein weiterer wichtiger Fokus für das Projekt „Inklusion“. Alles übergreifendes Ziel ist es, „jugendliches Leben zu leben“ – egal, ob mit oder ohne Behinderung.

Die Sensibilisierung der Jugendlichen und auch der Mitarbeitenden für die Bedarfe des jeweils anderen sollen durch gemeinsame Aktionen gestärkt werden.

Verbunden mit dem zunächst auf drei Jahre angelegten Projekt ist die Schaffung eines sozialversicherungspflichtigen Arbeitsplatzes für eine(n) Mitarbeiter(in) mit Behinderung. Unterstützung fanden die Kooperationspartner durch die Aktion Mensch mit bewilligten Mitteln der Projektförderung „Inklusion“.

Durch das neu geschaffene Netzwerk zwischen den Kooperationspartnern soll sich die jetzige Projekt- und Steuerungsgruppe über den Projektzeitraum hinaus zu einer Steuerungsgruppe inklusiver Jugendthemen entwickeln. Die geschaffene Bündelung von Kompetenzen soll deshalb auch nach Ende des Projektzeitraumes bestehen bleiben. Dieses Ziel haben sich die Kooperationspartner gemeinschaftlich gesetzt.

Mehr Informationen: Barbara Seehase, Referentin Geschäftsführung St. Augustinus-Behindertenhilfe, E-Mail: b.seehase@ak-neuss.de

Barbara Seehase
Referentin Geschäftsführung
St. Augustinus-Behindertenhilfe,
E-Mail: b.seehase@ak-neuss.de

Good Practice

► „Handicap-Day“ baut Brücken in die Arbeitswelt

Die Öffentlichkeit mit Stärken und Kompetenzen von Menschen mit Behinderung vertraut machen – diese Idee war der Hintergrund, einen Handicap Day analog zum bundesweit bekannten Girls' und Boys' Day zu entwickeln. Gleichzeitig forderten Menschen mit Behinderung, die in unterschiedlicher Form an Angeboten des Caritasverbandes (CV) Emsdetten-Greven teilnehmen, die Welt der Arbeitnehmer(innen) auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt kennenzulernen.

Unternehmen in Emsdetten und Greven, die bislang noch nicht mit Menschen mit Behinderung zusammengearbeitet haben, wurden daraufhin angefragt. Die Interessen der Hospitant(inn)en wurden dabei berücksichtigt. Mittlerweile hat dieses Orientierungsprojekt im gesamten Kreis Steinfurt Anerkennung gefunden. Zu Beginn bedurfte es noch einiger Überzeugungskraft, diese Unternehmen und Institutionen wie Seniorenwohnheime, Arztpraxen, Apotheken, die Stadtverwaltung, Büchereien, Friseursalons, Kindertagesstätten oder Pressebüros zu gewinnen. In den Folgejahren war aufgrund des erfolgreichen ersten Durchlaufs spontan die Bereitschaft da, wieder mitzumachen und die Betriebe für Hospitationen zu öffnen.

Betriebsleitungen und Arbeitnehmer(innen) konnten am Handicap Day im direkten Kontakt mit den Hospitant(inn)en erfahren, welche Kompetenzen Menschen mit Behinderung in den Arbeitsalltag einzubringen vermochten und wie sich ein Miteinander im Betriebsalltag entwickelte und auch geforderte Leistung erbracht wurde. Dieser Abbau von Zurückhaltung und Skepsis führte zu dem Erfolg, dass in den drei Durchführungsjahren – über zunächst regelmäßige ehrenamtliche Tätigkeiten – Arbeitsplätze vor allem in sozialen Einrichtungen gefunden wurden. Die Welt der Industrie muss noch erobert werden.

Beispielsweise übernehmen nun Arbeitskräfte mit Behinderung regelmäßig in einer Gruppe für Demenzerkrankte oder auch in einer Kindertagesstätte Betreuungsaufgaben. Die Mitarbeit in der Hauswirtschaft ist ein weiteres Beschäftigungsfeld.

Für beide Seiten hat sich der Handicap Day als Gewinn erwiesen: Den Unternehmen und deren Mitarbeiter(inne)n sind die Ressourcen der Menschen mit Behinderung bewusst geworden, und die Hospitant(inn)en fanden den gewünschten Zugang zur Arbeitswelt, die sie bislang nur von außen erleben konnten. Wir würden uns freuen, Nachahmer zu finden, die mit diesem Angebot Menschen mit Behinderung einen Raum geben, ihre Möglichkeiten über das bislang Übliche hinaus auszuschöpfen.

Michaela Kopp

Fachbereichsleiterin beim CV Emsdetten-Greven
und Vorstandsmitglied im CBP,
Kontakt: kopp@caritas-emsdetten-greven.de

Kurz notiert

► DCV-Projekt „Sozialraumorientierung in der Praxis“

Wie können arbeitsfeldübergreifende Konzepte der Sozialraumorientierung entwickelt und umgesetzt werden? Wie kann Sozialraumorientierung zur verbandlichen Strategie werden? Mit diesen Leitfragen beschäftigt sich das Projekt „Sozialraumorientierung in der Praxis“ des Deutschen Caritasverbandes (DCV), das zum 1. April 2013 begonnen hat.

Eine einjährige Planungsphase hat zum Ziel, die bestehenden Ansätze sozialräumlicher Arbeit zu bündeln und zu analysieren. Darauf aufbauend sollen exemplarische Konzepte zur sektor- und fachübergreifenden sozialräumlichen Arbeit in den Diözesen entwickelt werden. Um deren Erprobung geht es schließlich in einer dreijährigen Implementierungsphase.

Mit jeweils zwei bis drei Ortsverbänden nehmen 18 Diözesan-Caritasverbände am Projekt teil: Aachen, Bamberg, Berlin, Dresden-Meißen, Essen, Freiburg, Fulda, Hildesheim, Köln, Limburg, Mainz, Münster, Osnabrück, Paderborn, Rotenburg-Stuttgart, Speyer, Trier und Würzburg. Am 19. September 2013 haben sich die teilnehmenden Verbände zu einem ersten Austausch getroffen. Auf dieser Basis geht es nun in die Planung der Umsetzungsprojekte und den weiteren Umsetzungsprozess.

Kontakt: Projektleiterin Sabine Penka, E-Mail: sabine.penka@caritas.de, Tel. 07 61/200-372.

Sabine Penka

Projektleiterin „Sozialraumorientierung in der Praxis“,
E-Mail: sabine.penka@caritas.de, Tel. 07 61/200-372

► Zu empfehlen: www.leidmedien.de – Infos über behindernde Sprache

„Leidmedien.de“ ist eine Internetseite für alle, die über Menschen mit Behinderung berichten und schreiben wollen und sich dabei immer mal mit der Sprache und Wortwahl vertun. Menschen mit Behinderung, behinderte und nichtbehinderte Medienschaffende geben Tipps für eine Berichterstattung ohne Klischees. Die Website möchte etwas gegen die oftmals einseitige oder diskriminierende Darstellung behinderter Menschen unternehmen. Leidmedien.de ist ein Projekt der „Sozialhelden“ in Kooperation mit der Aktion Mensch. Die Gründungsförderung erfolgte durch die Robert-Bosch-Stiftung. th

► DBK: Überarbeitete Leitlinien zum Umgang mit sexuellem Missbrauch

Der Ständige Rat der Deutschen Bischofskonferenz (DBK) hat auf seiner jüngsten Sitzung die „Leitlinien für den Umgang mit sexuellem Missbrauch Minderjähriger und erwachsener Schutz-

befohlenen durch Kleriker, Ordensangehörige und andere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Bereich der Deutschen Bischofskonferenz“ sowie die „Rahmenordnung Prävention gegen sexualisierte Gewalt an Minderjährigen und erwachsenen Schutzbefohlenen im Bereich der Deutschen Bischofskonferenz“ verabschiedet. Sie sind überarbeitete Fortschreibungen der bisherigen Regelungen, die 2010 für drei Jahre in Kraft gesetzt worden waren. Unter anderem folgende Änderung hat die Fortschreibung der Leitlinien zur Folge: Bisher bezogen diese sich lediglich auf sexuellen Missbrauch an Minderjährigen. Ihr Anwendungsbereich wurde nun um die Personengruppe der erwachsenen Schutzbefohlenen erweitert, da diese aufgrund ihrer Lebenssituation überdurchschnittlich gefährdet sind, Opfer sexualisierter Gewalt zu werden. Dazu gehören Menschen in Einrichtungen der Behindertenhilfe, der Psychiatrie oder der Pflege.

Mehr: www.dbk.de/themen/thema-sexueller-missbrauch th

► Gedenkstätte für Opfer der NS-Psychiatrie in Lüneburg

Mehr als 200.000 Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung wurden im Nationalsozialismus ermordet. An die Opfer der NS-Psychiatrie wird in Lüneburg künftig eine Gedenkstätte erinnern. Die Anlage auf einem Friedhof am Stadtrand soll auch bewusst machen, dass rund 350 geistig oder körperlich behinderte Kinder aus ganz Norddeutschland zwischen 1941 und 1945 in Lüneburg ermordet wurden. Am 24. August 2013 wurden bei der Einweihungsfeier Gehirnpräparate von zwölf Kindern bestattet, die vor zwei Jahren im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf entdeckt worden waren. „Mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit wurden die Kinder im Rahmen der sogenannten Kinder-Euthanasie getötet“, sagte Projektleiterin Carola S. Rudnick in Lüneburg. Die zwölf Kinder-Patient(inn)en starben im Alter von drei bis vierzehn Jahren. Von zehn sind noch die Krankenakten erhalten.

Mehr Infos: www.pk.lueneburg.de/gedenkstaette ct

► Neue App für Engagierte: unterwegs Gutes tun

Die Aktion Mensch und die Spendenplattform betterplace bieten Nutzer(inne)n mobiler elektronischer Geräte eine neue Anwendung (App) für ehrenamtliches Engagement. Ab sofort sind die fast 13.000 Angebote der Aktion-Mensch-Freiwilligendatenbank über die betterplace-App unterwegs abrufbar. Hinzu kommen zahlreiche Ehrenämter und Hilfsprojekte von betterplace selbst. Die App ermittelt Angebote für freiwilliges Engagement in der Umgebung des Nutzers und zeigt diese auf einer Landkarte zusammen mit weiteren Informationen und Kon-

taktdaten an. Durch die mobile Verfügbarkeit können Interessierte auch kurzfristig und zeitlich begrenzt aktiv werden. „Unsere Gesellschaft braucht ehrenamtliches Engagement. Mit der App bringen wir Anbieter und Suchende nun auf einem neuen, modernen Weg zusammen. Insbesondere junge Menschen, die viel unterwegs sind, wollen wir so für gesellschaftliches Engagement gewinnen“, sagt Christina Marx, verantwortlich für den Bereich Aufklärung der Aktion Mensch. Die Vodafone-Stiftung unterstützte die Umsetzung der neuen Anwendung finanziell und mit Expertenwissen.

■ Infos zur Freiwilligendatenbank finden Sie unter www.aktionmensch.de/freiwillig/

■ Die „betterplace“-App kann im iTunes-Store heruntergeladen werden. ct

► Termin-Update: Staatenprüfung jetzt doch schon 2014!

Ursprünglich sollte für Deutschland die Staatenprüfung vor dem UN-Fachausschuss zur Umsetzung der Behindertenrechtskonvention (BRK) im Jahr 2015 stattfinden. Nun hat der Ausschuss die endgültige Terminierung und die Benennung der Länderberichterstatter(innen) vorgenommen. Danach wird die „List of Issues“, also die Frageliste der Vorprüfung, bereits in der 11. Sitzung beschlossen, die vom 31. März bis 11. April 2014 in Genf stattfindet. Die eigentliche Prüfung erfolgt dann im September 2014. Berichterstatterin für Deutschland ist das Ausschussmitglied Diane Mulligan aus Großbritannien. „Wir sind natürlich froh darüber, dass Deutschland nun doch im nächsten Jahr geprüft wird“, betont Sigrid Arnade, Sprecherin der BRK-Allianz.

Weitere Informationen: www.brk-allianz.de ct

► Mobile Übersetzungshilfe

iSignIT-app ist ebenfalls eine Anwendung für mobile Endgeräte. Sie wurde speziell für den Einsatz im Krankenhaus oder in der Arztpraxis entwickelt, um eine Basiskommunikation in der Gebärdensprache sicherzustellen. Anhand einfacher Fragen und Antworten können sich schwerhörige oder gehörlose Patient(inn)en und Arzt/Ärztin oder Pflegekraft miteinander verständigen. Vorgegebene Themen erleichtern die Orientierung, der Patient kann schnell seine Probleme beschreiben. Die Pflegekraft fragt gezielt nach und informiert den Patienten. Der Arzt kann mit Unterstützung von iSignIT-app eine bessere Anamnese erheben und dem Patienten die nächsten Schritte erklären.

Die kostenfreie iSignIT-app kann und möchte jedoch keinen professionellen Übersetzer ersetzen. Für komplexe Patientengespräche sind weiterhin Dolmetscher(innen) notwendig.

Mehr Infos: <http://isignit.weebly.com> ct

Vorschau 2014

► **CBP-Kongress „Miteinander sein“**



Prägt den 2. CBP-Kongress: der Geist teilhabenden Miteinanders, den die aktuelle CBP-Kampagne „du – ich – wir ... miteinander sein“ ausstrahlt.

Zum 2. CBP-Kongress „Miteinander sein – die Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie heute“ vom 3. bis 5. Juni 2014 sind alle Träger, Leitungen und Fachkräfte in CBP-Einrichtungen und -Diensten nach Schwäbisch Gmünd eingeladen.

Expert(inn)en und Politiker(innen) werden gemeinsam mit den Teilnehmenden die UN-Behindertenrechtskonvention in den Blick nehmen und die mit ihr einhergehenden Chancen, Schwierigkeiten und Herausforderungen diskutieren. Als Referent(inn)en sind unter anderen eingeladen: Heribert Prantl, Chefredakteur der Süddeutschen Zeitung; Elisabeth Wacker, Professorin an der TU München; Götz Aly, Historiker und Journalist, sowie Peter Müller, Richter am Bundesverfassungsgericht. Mehr: www.cbp.caritas.de/kampagne ct

Lesetipps

► **Barrieren abbauen durch Bewusstseinswandel**

Monitoring-Stelle zur UN-Behindertenrechtskonvention, Feige, Judith: Positionen Nr. 8 : „Barrieren in den Köpfen“ abbauen! Bewusstseinsbildung als Verpflichtung (auch in Leichter Sprache). ISBN 978-3-942315-75-3 (PDF)

„Barrieren in den Köpfen“ erschweren die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. Menschen mit Behinderung werden in unserer Gesellschaft immer noch häufig ausgegrenzt, und ihre Rechte müssen im Vergleich zu nichtbehinderten Menschen

oft zu Unrecht zurückstehen. Der notwendige strukturelle Wandel kann nur gelingen, wenn das Bewusstsein für die Lebenssituation von Menschen mit Behinderung geschärft wird. Das Papier thematisiert daher die „Barrieren in den Köpfen“ und beschreibt die staatliche Verpflichtung, Bewusstseinsbildung zu betreiben. Menschenrechtsbildung spielt hierbei eine wichtige Rolle. Kostenfreier Bezug unter: www.institut-fuer-menschenrechte.de/de/monitoring-stelle/publikationen.html

► **Auf einfache Weise das Gotteshaus erschließen**

Beuers, Christoph; Straub, Johannes: Vom Rand die Mitte sehen : Kirchenraum elementar erleben mit Menschen mit und ohne Behinderungen. Mit Liedern von Kurt Weigel. 112 S., DVD mit Liedern, Noten und Texten, 24,95 Euro, ISBN 978-3-7666-1759-0

Das Buch lädt ein, Kirchenräume auf eine elementare Weise zu erleben. In einfacher Sprache gibt es Antworten auf die Fragen behinderter, aber auch nichtbehinderter Menschen zu Gegenständen und Symbolen im Gotteshaus. Dabei erklären die Autoren den Kirchenraum behutsam aus christologischer, ekklesiologischer und kirchengeschichtlicher Perspektive.

In Sprache, Bildern, Liedern und Gestaltungsvorschlägen gelingt es ihnen, den Blickwinkel von Menschen mit Behinderung aufzugreifen. Dies kann für den Leser zum Sprungbrett werden für eigene theologische Überlegungen und Wahrnehmungen.

► **Inklusive Grundschulen – Beispiele guter Praxiserfahrung**

mittendrin e.V. (Hrsg.): Alle mittendrin! Inklusion in der Grundschule : Schulleben, Unterrichtsorganisation und Praxishilfen für alle Fächer. Mülheim an der Ruhr, August 2013, 304 S., 26,95 Euro, ISBN 978-3-8346-2431-4

Es gibt Grundschulen, die den inklusiven Gedanken bereits seit Jahren leben und erfolgreich verwirklichen. Wie sie die schulischen Strukturen, das Lernen, das soziale Miteinander der Schüler(innen) und auch die Vernetzung der Pädagog(inn)en organisieren, davon berichtet der vorliegende Ratgeber. Mit konkreten Vorschlägen zum optimalen Nutzen und Heben von Ressourcen, Beispielen für effektive Differenzierung und vielem mehr. Für Lehrer, Sonderpädagogen, Schulleiter und alle Interessierten. Bestellbar per E-Mail: mittendrin-kongress@web.de



► Gesundheitspolitische Informationen des DCV

Im Rahmen des Projekts „Soziale Gesundheit für alle! Der Beitrag der Caritas“ hat der Deutsche Caritasverband (DCV) verschiedene gesundheitspolitische Informationen veröffentlicht, unter anderem das Papier zur Verbesserung der spezifischen Versorgung behinderter Menschen im Krankenhaus. Die Papiere sind veröffentlicht unter www.cbpcaritas.de/positionen

E-Mail-Kontakt: elisabeth.frischhut@caritas.de

► Wie ein Duden für Leichte Sprache

Lebenshilfe Bremen (Hrsg.): Leichte Sprache : Die Bilder.
Marburg : Lebenshilfe-Verlag, 2013, 320 S., 49,50 Euro (zzgl. Verpackung und Porto)



Als Bildwörterbuch enthält „Leichte Sprache: Die Bilder“ mehr als 500 Abbildungen für die Leichte Sprache. Es illustriert Begriffe wie „Abteilungsleiter“, „massieren“ oder „Zimmer einrichten“ und umfasst die Themen Arbeit/Beruf, Gefühle, Bildung, Politik und Wohnen. Das auf der DVD enthaltene Suchprogramm hilft, das richtige Bild zu einem Text zu finden. Bestellbar per E-Mail: bestellung@lebenshilfe-bremen.de

► Patientenrechte leicht zu verstehen

Gefördert von der Aktion Mensch hat der Verein Patienten-Initiative diese zwölfseitige Broschüre herausgegeben. Autor Oliver Tolmein informiert leicht verständlich über die wichtigsten Regelungen im neuen Patientenrechtgesetz. Das Heft kann für 1,50 Euro Versandkosten bestellt werden: info@patienteninitiative.de



► Neue Werkstattempfehlungen der BAGüS

Neue Werkstattempfehlungen der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS), Mai 2013

Die lang erwarteten Werkstattempfehlungen der BAGüS, die lange vergriffen waren, sind nun wieder neu aufgelegt. Die bisherigen Regelungen wurden hinsichtlich der neuen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) inhaltlich ergänzt beziehungsweise angepasst. Beispielsweise sind die bisherigen Ausführungen um einen Abschnitt zum Persönlichen Budget ergänzt worden. Die Empfehlungen zur Ausführung des Persönlichen Budgets entsprechen den Feststellungen des BSG vom 30. November 2011 – B 11 AL 7/10 R – und berücksichtigen die neue HEGA 12/2012 der Bundesagentur für Arbeit zum Persönlichen Budget. Besonders zu beachten sind die möglichen Auswirkungen der Inanspruchnahme des Persönlichen Budgets auf die Sozialversicherungspflicht. Ferner ist auch die neue Rechtsprechung des BSG vom 23. März 2010 – B 8 S0 17/09 R – zur Anrechnungsfreiheit des Ausbildungsgeldes aufgenommen. Die Gemeinsamen Arbeitshilfen für die Arbeit des Fachausschusses in Werkstätten für behinderte Menschen der BAGüS, BA und Bundesarbeitsgemeinschaft WfbM vom 1. November 2011 und der Auszug aus dem Fachkonzept der Bundesagentur für Arbeit für berufsbegleitende Bildungsmaßnahmen (Stand: November 2012) sind in den Werkstattempfehlungen als Anlagen beigelegt. Die Werkstattempfehlungen können direkt bei der BAGüS unter www.bagues.de bestellt werden.

► BAGüS-Orientierungshilfe zu Alter und Behinderung

Neue Orientierungshilfe der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS) „Menschen mit Behinderung im Alter“ vom 24. Juni 2013

Der demografische Wandel wird in der Statistik der Leistungsberechtigten in der Eingliederungshilfe deutlich sichtbar. Der Kennzahlenbericht der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS) hat bereits den deutlichen Anstieg des Durchschnittsalters der Menschen mit Behinderung, die Leistungen der Eingliederungshilfe empfangen, festgestellt. Im Hinblick auf die bestehenden Leistungsstrukturen und für die künftigen Herausforderungen der Eingliederungshilfe hat die BAGüS eine Arbeitsgruppe eingesetzt, die eine neue Orientierungshilfe zum Thema „Menschen mit Behinderung im Alter“ erarbeitet hat. Die Orientierungshilfe wurde in der Hauptausschusssitzung der BAGüS im Mai 2013 verabschiedet. Sie kann als PDF-Datei unter www.bagues.de heruntergeladen werden.

► Forschung über Inklusion

Seitz, Simone u. a. (Hrsg.): **Ist Inklusion gerecht? Inklusions-Forschung in leichter Sprache.** Marburg : Lebenshilfe-Verlag, 2013, 144 S., 13 Euro, ISBN 978-3-88617-541-3

In diesem Buch in leichter Sprache machen sich Forscher und Forscherinnen Gedanken darüber, wie Inklusion und gleiche Rechte für alle zusammenpassen. Die Forscher schreiben darüber, was sie über Inklusion herausgefunden haben; wie es

kommt, dass manche Menschen ausgeschlossen werden; welche Hilfen diese Menschen brauchen; welche Hindernisse für Inklusion es noch gibt und wie Inklusion und gleiche Rechte für alle zusammenpassen.



NACHGEDACHT



Dr. Thorsten Hinz

Geschäftsführer
des CBP
E-Mail: thorsten.hinz@caritas.de

Falsche Anreize für beide Seiten

Am 16. September 2013 hat eine von der Arbeits- und Sozialministerkonfe-

renz der Länder (ASMK) eingesetzte Arbeitsgruppe ihren Bericht zu einem Bundesleistungsgesetz für Menschen mit Behinderung als Entwurf für die 90. ASMK-Konferenz vorgelegt. Das Papier hat es in sich. Es zeigt, was bei der Reform der Eingliederungshilfe das Hauptziel der Länder ist: eine nachhaltige Entlastung der Finanzen von Kommunen und Ländern. Als eine wesentliche Option, dies zu realisieren, wird ein sogenanntes Bundesteilhabegeld empfohlen.

Über die Finanzierung eines Bundesteilhabegeldes wird nicht nur eine kostenneutrale Umsetzung der Reform prognostiziert, sondern sogar ein Rückgang der Anspruchsberechtigten um fünf Prozent in Aussicht gestellt. Das geplante Teilhabegeld soll eine Geldleistung des Bundes werden, „die der Mensch mit Behinderung zum Ausgleich der behinderungsbedingten Nachteile und der behinderungsbedingten Mehraufwendungen erhält“. So weit, so gut? Ein genauerer Blick auf die geplanten Kriterien des Bundesteilhabegeldes macht allerdings die Probleme sichtbar:

1. Ein Bundesteilhabegeld als nachrangige Sozialleistung sollen volljährige Leistungsberechtigte beanspruchen können, die wesentlich behindert sind (derzeit etwa 560.000 Personen, die erfasst sind).
2. Der Betrag soll sich an der Höhe der Grundrente nach dem Bundesversorgungsrecht bemessen (derzeit 660 Euro). Dies an der Zahl der möglichen Anspruchsberechtigten orientiert, würde etwa eine Summe von 4,4 Milliarden Euro bedeuten.
3. Das Bundesteilhabegeld soll voll auf Eingliederungshilfeleistungen angerechnet werden, abzüglich eines frei verfü-

baren Ausgleichsbetrags in Höhe von derzeit etwa 127 Euro.

4. Das Bundesteilhabegeld soll als Einkommen gelten und könnte damit auch bei einer wahrscheinlichen Anrechnung von Einkommen und Vermögen im Bereich der Grundsicherung herangezogen werden.

5. Die Leistungsgewährung erfolgt über die Bundesauftragsverwaltung, da der Bund das Bundesteilhabegeld in voller Höhe übernehmen soll.

Die Sorge des CBP geht dahin, dass mit dem Bundesteilhabegeld falsche Anreize für die Leistungsberechtigten und die Kostenträger gesetzt werden. Menschen mit wesentlicher Behinderung sollen dahingehend beraten und ermuntert werden, „weniger kostenintensive Angebote in Anspruch zu nehmen“. Bei vielen Betroffenen und ihren Angehörigen könnte dies dazu führen, dass am Ende nicht ein Mehr an selbstbestimmter Teilhabe steht, sondern die Inanspruchnahme des Geldbetrages (ohne weitere Eingliederungshilfeleistungen) zu einem Alltag ohne ausreichend fachliche Assistenz und Anbindung an die Unterstützungssysteme führt. Weitergehende Ansprüche wie auch regelmäßige Beratungen und Bedarfsabklärungen würden entfallen oder eher dem Zufallsprinzip anheimfallen. Bei den Leistungsberechtigten, die sowohl das Bundesteilhabegeld als auch weitere Eingliederungshilfeleistungen nutzen wollen, würde dies zu neuen und unter Umständen aufwendigen Klärungs- und Verfahrensabstimmungen führen.

Das Bundesteilhabegeld, wie es die Länder einführen wollen, suggeriert mehr Wunsch- und Wahlrechte, ist aber zuallererst eine Einsparleistung – das sollte sowohl in den Verbänden der Selbsthilfe als auch in den Verbänden der Behindertenhilfe zu Wachsamkeit anregen.

Thorsten Hinz