

neue caritas

C B P - I n f o



BGH: stärkerer Schutz vor sexueller Gewalt

Projektabschluss der Lokalen Teilhabekreise

Kampagne „Kein Mensch ist perfekt“



Konzentriert arbeitet Monika Schiermann bei einem b.kunst-Workshop. Sie erntet viel Respekt von einer jungen Teilnehmerin.

LIEBE MITGLIEDER,
bereits am 6. März 2010 haben wir uns als CBP an das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und an die Arbeitsagentur gewandt. Wir machten deutlich, dass Ausschreibungen entsprechend der neuen Vergabe- und Vertragsordnung (VOL/A) vom 20. November 2009 für Leistungen der Integrationsfachdienste die Nachhaltigkeit der Maßnahmen für Menschen mit Behinderung beeinträchtigen. Für eine wirksame und wirtschaftliche Leistungserbringung ist die sogenannte Freihändige Vergabe von Aufträgen der Arbeitsagentur an Integrationsfachdienste weiter notwendig. Die Antworten des Ministeriums und der Bundes-

agentur für Arbeit lauteten, dass die Ausschreibungen dieser Leistungen dem Ziel einer verlässlichen und hohen Qualität nicht entgegenstehen, was sich auch darin zeige, dass Integrationsfachdienste in Baden-Württemberg bei Ausschreibungen für die Unterstützte Beschäftigung zum Zug gekommen seien. Nach der neuen VOL/A seien Ausschreibungen notwendig.

Inzwischen gibt es einige politische Initiativen. Die Auffassung der Bundestagsfraktion der Grünen, dass Ausschreibungen nicht zwingend seien, wurde gestützt durch ein von ihnen beauftragtes Gutachten des Rechtsdienstes des Bundestags vom September 2010. Am 24./25. November 2010 forderte die Konfe-

renz der Arbeits- und Sozialminister einstimmig, die Freihändige Vergabe wieder zuzulassen. In diesem Jahr beantragte die Bundestagsfraktion der SPD am 22. Februar 2011, die Ausschreibungspflicht für Leistungen der Integrationsfachdienste zu stoppen. Im gleichen Sinne brachte am 24. März 2011 die Bundestagsfraktion der Grünen einen Antrag ein.

Hinter all diesen Aktivitäten stecken die berechnete Sorge und auch bereits entsprechende Erfahrungen, dass über die Ausschreibungspraxis verstärkt unerfahrene Träger, die ohne Tarifbindung zu Dumpingpreisen bieten, Ausschreibungen gewinnen. Sie verfügen nicht über die Erfahrungen und langjährig erarbeitete Vertrauensbeziehungen zu den Menschen mit Behinderung und ebenso wenig über kontinuierlich gepflegte Netzwerke in die Wirtschaft – beides unabdingbare Voraussetzungen, um Menschen mit Behinderung erfolgreich platzieren und begleiten zu können. Ausschreibungen verhindern auch, dass ein Träger entsprechende Fachkräfte unbefristet einstellen, einsetzen und weiterentwickeln kann. Dies ist fatal für Dienstleistungen für Menschen mit Behinderung, die personbezogen durch kompetente Fachkräfte zu erbringen sind.

Wir wenden uns daher in aller Entschiedenheit gegen die Ausschreibungspraxis für Leistungen von Integrationsfachdiensten, von unterstützter Beschäftigung und der angedachten beruflichen Orientierungsphase vor Schulabgang. Soweit hinter der Ausschreibungspraxis das Anliegen steht, durch Wettbewerb Dienstleistungen in guter Qualität zu angemessenen Preisen zu stärken, nehmen wir dieses ernst. Dieses Ziel soll und kann aus unserer Sicht aber innerhalb des sozialhilferechtlichen Dreiecks oder über Persönliche Budgets erreicht werden, wie es das SGB IX vorsieht.

Die Steuerungslogiken des SGB IX und die der Bundesagentur für Arbeit sind sehr verschieden. Die Agentur für Arbeit macht sich selbst zum Kunden des Leistungserbringers, der die zugewiesenen Leistungsberechtigten zu versorgen hat. Das SGB IX macht dagegen den Leistungsberechtigten mit seinen Zielen zum Akteur und damit zum Kunden des Dienstleisters. Beim Persönlichen Budget handelt der Mensch mit Behinderung die Dienstleistung aus und bezahlt sie aus seinem – hoffentlich! – bedarfsdeckenden Budget. Im sozialhilferechtlichen Dreieck handeln auf der Grundlage von Rahmenverträgen die Leis-

tungserbringer mit dem Leistungsträger Vereinbarungen aus, die die Qualitäten der Leistungserbringung und deren Preis festlegen. Damit ist der Anbieter konzessioniert, diese Leistungen anzubieten. Der Leistungsträger hat die Qualitäten definiert, die jeder Anbieter erbringen muss. Der Mensch mit Behinderung kann sein Wunsch- und Wahlrecht ausüben, den ihm zusagenden Anbieter auswählen und mit den Füßen abstimmen, wenn er ihm nicht passt. Wettbewerb ist in diesem Modell eine treibende Kraft für die Qualität. Dieses Wettbewerbsmodell halten wir für zielführend. Es setzt aber den Verzicht auf Steuerung über Platzzahlen voraus, damit der Kunde unter vorhandenen Angeboten tatsächlich wählen kann.

Welcher Steuerungslogik wollen die Leistungsträger folgen? Der alten korporatistischen über Platzzahlsteuerung? Dann sind sie sehr umfassend für die Sicherstellung der Leistungen verantwortlich. Oder einer Marktlogik im sozialhilferechtlichen Dreieck? Dann steuern sie über die Zulassung der Anbieter die Qualität und über die individuelle Bedarfsdeckung die Leistungsmengen. Mit diesem zweiten Modell geht die Flexibilität der Leistungserbringer einher, auch mit Budgetnehmern genau passende Leistungen zu vereinbaren.

Wir plädieren für eine konsequente wettbewerbliche Steuerungslogik im Sinne des sozialrechtlichen Leistungsdreiecks und bitten Sie, unsere Mitglieder, dies in Ihren Gesprächen mit Ihren Politikern vor Ort zu vertreten.

Mit herzlichen Grüßen

Elisabeth Kludas



Dr. Elisabeth Kludas

Vorsitzende des CBP
Kontakt: dr.kludas.cbp@t-online.de

Sozialpolitik/-recht

► Sexuelle Gewalt: Bundesgerichtshof schützt behinderte Menschen

Der Bundesgerichtshof (BGH) in Karlsruhe hat den Schutz behinderter Menschen vor sexuellen Übergriffen gestärkt. In der am 31. Januar veröffentlichten Entscheidung bestätigte der BGH die Verurteilung eines 49-Jährigen zu sechseinhalb Jahren Frei-

heitsstrafe sowie zur Zahlung von Schadensersatz und Schmerzensgeld wegen der Vergewaltigung einer Rollstuhlfahrerin. Der Täter hatte die gehbehinderte junge Frau über einen Zeitraum von drei Jahren mehrfach zum Sex gezwungen.

Juristisch ging es um die Frage, ob das „Ausnutzen einer schutzlosen Lage“ straferschwerend zu berücksichtigen sei. Der BGH bejahte dies und verwarf damit die Revision des Mannes, der im Juni 2010 vom Landgericht Landshut verurteilt worden war. Die Karlsruher Richter hoben hervor, dass die Ausnutzung

der schutzlosen Lage und der Tatbestand der sexuellen Nötigung durch Drohung mit gegenwärtiger Gefahr für Leib oder Leben gleichrangig schulderhöhend und damit straferschwerend nebeneinander zu berücksichtigen sind.

Die junge Frau leidet seit ihrer Geburt an einer spastischen Lähmung beider Beine, ist auf einen Rollstuhl angewiesen und kann eine Hand nicht bewegen. Sie konnte sich so der Übergriffe des Angeklagten weder ernsthaft erwehren noch sich entfernen, zumal der Angeklagte die Taten bewusst an Orten ausgeführt hat, an denen Hilfe für die junge Frau nicht erreichbar war (AZ 1 StR 580/10). hi

► Bei Kinder-Reha hat auch Begleitung Anspruch auf Erstattung

Der Rentenversicherungsträger muss Mutter und Schwester eines rehabilitationsbedürftigen Jungen die Kosten für die Begleitung zu einer Rehabilitationsmaßnahme zahlen. In dem Rechtsstreit stritten die Beteiligten über den Rehabilitationsanspruch eines siebenjährigen Jungen sowie die Übernahme der Kosten, die entstehen, wenn seine Mutter und seine neunjährige Schwester ihn in die Reha begleiten.

Der Junge leidet an einer schweren Stoffwechselstörung (Phenylketonurie), die ohne Behandlung zu einer schwerwiegenden Entwicklungsstörung führt. Wegen seiner Erkrankung muss der Junge eine strenge Spezialdiät einhalten, aufgrund derer er eine erhebliche Essstörung entwickelt hat. Dadurch hat seine geistige und körperliche Entwicklung Schaden genommen, so dass ein normaler Schul- und Ausbildungsweg gefährdet sind. Der Junge besitzt einen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen H (Hilflosigkeit). Die Eltern beantragten beim Rentenversicherungsträger einen einmonatigen stationären Aufenthalt in einer Spezialeinrichtung während der Sommerferien. Sie informierten den Rentenversicherungsträger, dass bei dem Reha-Aufenthalt die Begleitung durch Mutter und Schwester erforderlich sei. Für die Schwester gäbe es keine geeignete Betreuungsmöglichkeit. Die anfallenden Kosten könnten von der Familie nicht getragen werden. Der Rentenversicherungsträger lehnte den Aufenthalt in der spezialisierten Rehaklinik ab, da die ambulante fachärztliche Betreuung ausreichend sei.

Das Sozialgericht gab den Eltern des Jungen recht. Er habe einen Anspruch auf einen Rehabilitationsaufenthalt in der gewünschten Einrichtung. Der Rentenversicherungsträger kann als sonstige Leistung zur Teilhabe stationäre Heilbehandlungen für Kinder von Versicherten erbringen, wenn hierdurch voraussichtlich eine erhebliche Gefährdung der Gesundheit beseitigt oder eine beeinträchtigte Gesundheit wesentlich gebessert oder wiederhergestellt werden kann. Eine ambulante Behandlung sei für den erkrankten Jungen nicht ausreichend. Es bestehe die ernsthafte Gefahr, dass sich sein Gesundheitszustand so ver-

schlechtert, dass dies Auswirkungen auf die schulische Laufbahn und damit auf die spätere Erwerbsbiografie habe. Der Junge könne wegen seiner Hilflosigkeit nicht alleine eine Rehabilitationsklinik besuchen. Die Kosten der Mitunterbringung der Schwester seien zu übernehmen, weil die Rehabilitation sonst nicht stattfinden könne (SG Frankfurt, Beschluss vom 15. Juli 2010 – S 4 R 285/10 ER).

Tatjana Loczenski
Kontakt: tatjana.loczenski@caritas.de

► Rehabilitationssport kann zeitlich unbegrenzt verordnet werden

Menschen mit Behinderung haben einen Anspruch auf zeitlich unbegrenzten Reha-Sport. Geklagt hatte ein 35-jähriger Mann, der an einer Querschnittslähmung mit Spastik der unteren Extremitäten leidet. Er wird mit Krankengymnastik behandelt und nimmt zusätzlich seit zwölf Jahren an den Übungsstunden einer Selbsthilfegruppe von körperlich behinderten Menschen teil. Die Kosten dafür trägt die beklagte Krankenkasse.

Ende 2006 wurden dem Kläger in einer Folgeverordnung weiterer Reha-Sport in der Form „Bewegungsspiele in Gruppen“ verordnet, um seine Selbstständigkeit zu erhalten und die verbliebenen Funktionen zu erweitern. Die Krankenkasse lehnte die Kostenübernahme ab, da nach der „Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining“ aus dem Jahr 2003 die Leistungshöchstdauer nur bei krankheits- und behinderungsbedingt fehlender Motivation überschritten werden dürfe. Diese Zeit sei im vorliegenden Fall ausgeschöpft.

Die Kassler Richter entschieden zugunsten des behinderten Mannes. Der Kläger habe einen Anspruch auf die Kostenübernahme der Krankenkasse bei ärztlich verordnetem Reha-Sport in Gruppen. Die Rahmenvereinbarungen seien nicht geeignet, eigenständig und gegen die gesetzlichen Vorgaben einen höchstzulässigen Leistungsumfang für rehabilitationsbedürftige Menschen zu begründen. Einschränkungen der Leistungsdauer könnten sich nur aus dem Gesetz ergeben. Das Gesetz gewährt in § 44 Abs. 1 Nummer 3 Sozialgesetzbuch IX Reha-Sport in Gruppen unter ärztlicher Betreuung und Überwachung. Es räumt der sportlichen Betätigung von behinderten Menschen in der Gruppe eine besondere Bedeutung ein. Seit Mai 2007 besitzt der Kläger eine Lizenz zum Fachübungsleiter C Rehabilitationssport „Peripheres und zentrales Nervensystem“. Wegen dieser Lizenz kann er aber, so die Richter, nicht darauf verwiesen werden, die Übungen alleine durchzuführen. Ein solcher Verweis würde den besonderen Belangen behinderter und chronisch kranker Menschen nicht Rechnung tragen. Er würde das Recht auf Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe nicht ausreichend gewähren. Zudem würde das Wunsch- und Wahlrecht nicht berücksichtigt werden (BSG, Urteil vom 1. November 2010 – AZ B 1 KR 8/10 R).

Tatjana Loczenski

► Die rote Karte für Politiker

„Politik – einfach erklärt“, so hieß eine Veranstaltung der Stiftung Haus Lindenhof in Schwäbisch Gmünd, die noch vor den Landtagswahlen in Baden-Württemberg stattfand. Landtagskandidat(inn)en aller Fraktionen sollten ihre Parteipolitik einfach, verständlich und ohne Fremdwörter erklären. Der Vertreter der Grünen forderte beispielsweise „gesunde Lebensmittel, die gut schmecken“ und vermied Ausführungen über komplizierte Agrargesetze. Fragen zur Bildungs- und Schulpolitik, zu

Beeinträchtigungen und Förderbedarf in gleichem Maß zurückgeht. Die verbesserten Möglichkeiten pränataler Diagnostik legen den Schluss nahe, dass darüber hinaus Kinder mit Behinderung gar nicht erst geboren werden. Stimmen diese Annahmen oder müssen Einrichtungen und Kostenträger andere Hypothesen in Betracht ziehen?

Der Fachausschuss Kinder und Jugendliche im CBP hat diese Fragen und unter Einbezug verschiedener Statistiken untersucht. Die Untersuchung erhebt keinen wissenschaftlichen Anspruch und erfolgt vorrangig aus der Perspektive von Praktiker(inne)n.

Kinder und Jugendliche mit sonderpädagogischem Förderbedarf

Die Zahl der Kinder im schulpflichtigen Alter wird in den Jahren 2005 bis 2020 nach Schätzungen der Kultusministerkonferenz um knapp 18 Prozent zurückgehen. Der Anteil von Schüler(inne)n mit sonderpädagogischem Förderbedarf hat seit 1998 kontinuierlich zugenommen und betrug 2006 5,8 Prozent aller Schüler(innen).

Der Anteil der Schüler(innen) mit sonderpädagogischem Förderbedarf, die nicht an Förderschulen unterrichtet wurden, stieg von 2003 (12,8 Prozent) bis 2006 (15,7 Prozent) an. Dass dieser Anteil nach Ratifizierung der UN-Behindertenrechts-Konvention steigt, ist wahrscheinlich. In welchem Umfang dies geschieht, hängt von vielen Faktoren ab, die sich heute noch nicht vorher-sagen lassen.

„Halt! Leichte Sprache!“, forderten die Zuhörer der politischen Wahlkampfveranstaltung, wenn es zu kompliziert wurde.

Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten wurden im Zusammenhang mit der UN-Behindertenrechtskonvention beantwortet. Sobald ein(e) Politiker(in) wieder in Fachsprache verfiel, zeigten ihm die Zuhörer(innen), Menschen mit und ohne Behinderung, die rote Karte mit der Aufschrift „Halt! Leichte Sprache“. Eine Wahlkampfveranstaltung der besonderen Art, die Schule machen sollte.

Aus dem Verband

► Die Anzahl von Kindern mit Behinderung steigt

Die Themen „demografischer Wandel“ und „stagnierende beziehungsweise zurückgehende Kinderzahlen“ nehmen in der gesellschaftlichen Diskussion einen breiten Raum ein. Daraus könnte man schlussfolgern, dass damit auch die Anzahl von Kindern mit

Frühgeburten

Die Mortalität bei Frühgeborenen ist seit Jahren rückläufig. Zum einen können auch Neugeborene mit niedrigem Geburtsgewicht (<900 g) relativ komplikationslos versorgt werden. Medizinische Maßnahmen ermöglichen eine weitgehend störungsfreie Weiterentwicklung ohne gravierende Folgeschäden. Auf der anderen Seite überleben inzwischen auch viele Kinder mit extrem niedrigem Geburtsgewicht (<600 g). Diese zeigen zu einem hohen Anteil gravierende Schädigungen, die zu lebenslangen Behinderungen führen.

Die Anzahl der Mehrlingsgeburten bezogen auf die Zahl aller Geburten steigt. Dies ist eine Risikogruppe, die statistisch signifikant häufiger Entwicklungskomplikationen/Behinderungen aufweist. Die häufigste bei der Geburt festgestellte Behinderung ist inzwischen die Alkoholembyopathie.

Pränataldiagnostik

97 Prozent aller Kinder werden gesund geboren.¹ Von den drei Prozent, die mit Krankheiten oder Behinderungen zur Welt kommen, ist gerade einmal ein halbes Prozent durch vorge-



Bild: Clemens Bell

burtliche Diagnostik festzustellen. Die anderen 2,5 Prozent Beeinträchtigungen entgehen auch der heutigen feinmaschigen Untersuchungsroutine beziehungsweise entstehen erst aufgrund von Komplikationen bei der Geburt. Über 90 Prozent der Frauen, bei denen die Fruchtwasseruntersuchung eine Trisomie 21 diagnostiziert hat, lassen eine Abtreibung vornehmen. Diese Rate ist höher als bei der Diagnose anderer Störungen, auch wenn diese schwerer sind.

Bedeutung sozioökonomischer Einflussfaktoren

Es zeigt sich ein Zusammenhang zwischen Entwicklungsauffälligkeiten und dem sozioökonomischen Status einer Familie. Besonders Familiengröße, häusliche Rahmenbedingungen und der Anregungsgehalt der familiären Lebenswelt beeinflussen die Entwicklung stark. Ein wachsender Teil der Familien kann keine ausreichenden Lerngrundlagen sichern.

Ergebnisse des Kinder- und Jugendgesundheitssurveys KIGGS (2007)

Vielen Kindern fehlen wichtige Schutzfaktoren für die Prävention psychischer Störungen. Fast ein Zehntel der befragten Kinder und Jugendlichen haben Defizite in den personalen Ressourcen und hinsichtlich sozialer Unterstützung. Dies betrifft überwiegend die Jungen. Die Werte sind deutlich schlechter bei Kindern mit Migrationshintergrund und Kindern aus Familien mit niedrigem sozioökonomischen Status.

Hinweise auf psychische Probleme (vor allem Verhaltensprobleme, emotionale Probleme, Hyperaktivitätsprobleme) liegen vor bei 8,1 Prozent der Kinder aus Familien mit einem hohen sozioökonomischen Status, aber bei 23,2 Prozent aus Familien mit niedrigem Sozialstatus. Liegt ein Migrationshintergrund vor, sind diese Zahlen noch einmal ausgeprägter.

Migrantenkinder sind doppelt so häufig arm wie deutsche Kinder, wobei Kinder mit unsicherem Aufenthaltsstatus (Flüchtlinge, Asylbewerber) besonders stark von Armut betroffen sind. Migrantenkinder sind außerdem deutlich häufiger von gesundheitlichen Beeinträchtigungen betroffen. Kinder ohne sicheren Aufenthaltsstatus (zum Beispiel Duldung) zeigen zu über 60 Prozent psychische Störungen.

Anzahl der Kinder eines Jahrgangs mit Mehrfachdiagnosen

Statistisch und methodisch ist dies nur schwer zu fassen. Festzustellen ist aber, dass Defizite in den sogenannten „Basisbereichen“ wie Bewegung, Wahrnehmung, der sozial-emotionalen Stabilität und der Motivation Auswirkungen auf fast alle Entwicklungsbereiche haben. Dies führt zwangsläufig zu komplexen Entwicklungsauffälligkeiten. Ferner gilt grundsätzlich, dass die Verknüpfung der unterschiedlichen Entwicklungsbereiche desto enger ist, je jünger ein Kind ist. „Isolierte Entwicklungsstörungen“, bei denen nur ein einzelner Bereich betroffen ist, sind im frühen Kindesalter eher die Ausnahme.

Anteil der Kinder mit Beeinträchtigungen/Behinderungen insgesamt

Da der Behinderungsbegriff einem ständigen Wandel unterworfen ist, ist nur schwer zu prognostizieren, wie viele Menschen jeweils als behindert gelten werden. Zudem handelt es sich um eine multifaktoriell beeinflusste Größe. So führt die steigende Anzahl von Frühgeburten mit extrem niedrigem Gewicht und den daraus resultierenden Risiken bei dieser Teilgruppe zu einem deutlichen Anwachsen schwerer Störungsbilder. Eine bessere Vorsorge, Aufklärung, Arbeitsschutz und Impfen kann die Rate demgegenüber positiv beeinflussen.

Eine Vielzahl von Beobachtungen belegt auch, dass die Leistungsfähigkeit bei Kindern (im Sinne von Erreichen eines angemessenen Entwicklungsstandes) kontinuierlich abnimmt. Veränderungen der alltäglichen Erfahrungswelt (zum Beispiel weniger Bewegung, fehlende Kommunikationspraxis) verursachen Entwicklungsrückstände, die im Sinne eines Risikofaktors letztendlich in Behinderungen münden können. Eine große Anzahl von Kindern werden daher künftig andere Beeinträchtigungen haben als bisher. Auf diese Veränderungen müssen sich die Einrichtungen des CBP einstellen.

Ralf Tödter

Mitglied im Fachbeirat Kinder und Jugendliche

Kontakt: ralf.toedter@haus-lindenhof.de

Anmerkung

1. Die Häufigkeit von Behinderungen und Beeinträchtigungen wird in Prozenten eines Jahrgangs angegeben. Die Quelle für die prozentuale Bestimmung wird in der Regel nicht benannt. Die gebräuchlichen Zahlen über das prozentuale Auftreten verschiedener Behinderungen beruhen auf einer alten Veröffentlichung: DEUTSCHER BILDUNGSRAT: Empfehlungen der Bildungskommission – Zur pädagogischen Förderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder und Jugendlicher. Stuttgart, 1974, S. 36 ff.

Wahlen im CBP

Vorstandswahlen und die Wahlen der Gremienvorsitzenden finden auf der diesjährigen Mitgliederversammlung des CBP am 16./17. November 2011 in Freiburg statt. Bitte senden Sie Ihre Vorschläge zur Wahl der/des Vorsitzenden bis zum 15. Juni 2011 an die Wahl- und Findungskommission – Kontakt: winfried.weber@stmartin-dku.de Für die Wahl der Vorstandsmitglieder und Vorsitzenden der Ausschüsse und Fachbeiräte erbitten wir Ihre Vorschläge bis zum 30. Juli 2011 an die CBP-Geschäftsstelle: CBP e.V., Karlstr. 40, 79104 Freiburg

► **Reger Austausch: Fachtagung Selbstbestimmt durch Technik?!**

Technologien spielen in Zukunft im Assistenzbedarf alter Menschen und Menschen mit Behinderung eine bedeutende Rolle. Fortschreitende technische Entwicklungen können Menschen mit Assistenzbedarf in ihrer Selbstständigkeit und sozialen Teilhabe unterstützen. Unter dem Titel „Selbstbestimmt durch Technik?!“ luden der Verband katholischer Altenhilfe Deutschlands (VKAD) und der CBP am 23./24. Februar 2011 zu einer Fachtagung nach Duisburg ein.

Die Teilnehmenden konnten sich im „inHaus 2“ der Fraunhofer-Gesellschaft in Duisburg vor Ort ein Bild über die Entwicklung der Technik machen. In Fachvorträgen und Workshops fand ein reger Austausch zwischen Mitarbeiter(inne)n aus dem Bereich der Technik und der Sozialwirtschaft statt.

Die Diskussion zeigte: Grundanforderungen an ein unterstützendes technisches System sind unter den Aspekten Refinanzierung, Integrität, Rechtskonformität, Zuverlässigkeit, aber auch einfache Bedienung zu definieren.

Viele Nutzer kennen die technischen Möglichkeiten nicht

Problematisch bei der Umsetzung von „Ambient Assisted Living (AAL)“ ist, dass potenzielle Nutzer(innen) die heutigen technischen Möglichkeiten nicht kennen und umgekehrt AAL-Anbieter zu wenig über die Bedürfnisse möglicher Nutzer(innen) wissen. Technik ist mobiler und auch finanzierbarer geworden, da bauliche Voraussetzungen zum Beispiel durch Funktechnik einfacher beherrschbar werden. Der wirtschaftliche Aspekt spielt für Organisationen, die zum Ziel haben, eine optimale Versorgung für ihre Klient(inn)en zu bieten, schon heute eine wesentliche Rolle. In Workshops wurde den Teilnehmer(inne)n bewusst, dass die Implementierung von AAL Zeit für Vorbereitung braucht. Alle Beteiligten, die Betreuten, Angehörigen und Mitarbeitenden, müssen ein anderes Systemverständnis entwickeln. Der Nutzer muss das Bedienen von Technik umfassend verstehen, denn auch nur so ist Rechtssicherheit gegeben. Gerade bei dementen und schwerstmehrfachbehinderten Menschen ist diese Rechtsklärung bei der Anwendung von technischen Hilfen notwendig. Künftig sollten sich Mitarbeiter(innen) im Bereich der Altenpflege und Behindertenhilfe bereits in der Ausbildung mit AAL beschäftigen. In den Workshops wurden Fragen zur Praxis, zukünftige Technologien und Visionen für das Wohnen sowie organisatorische bauliche und wirtschaftliche Aspekte aus Sicht der Einrichtungen diskutiert.

„Mensch und Technik“, dieses Thema lädt natürlich auch vor dem Hintergrund der Wurzeln caritativen Tuns und christlicher Motivation zur Auseinandersetzung ein. Die ethischen Aspekte durchleuchtete die Diplom-Theologin Martina Ahmann in ihrem Vortrag und stellte kritische Fragen an das Projekt AAL

aus der Perspektive von Menschen mit Beeinträchtigungen. Ihr Fazit: AAL kann nicht zwangsangeordnet werden und darf nicht zur Isolation und Fremdbestimmung führen. Es kann jedoch tatsächlich ein hohes Maß an Selbstbestimmung im Alter und in Krankheit gewährleisten. Gerade mit Blick auf die demografische Entwicklung darf das Thema nicht aus den Augen gelassen werden. Zum Ende der Tagung, die unter der Leitung von Johannes Vautrin vom VKAD stand, wurde deutlich, dass die Sozialwirtschaft mehr mit Technik-Anbietern in Kommunikation treten müsse.

Reinhard Mehringer

Mitglied im CBP-Fachbeirat für Menschen mit Körperbehinderungen

Kontakt: reinhard.mehringer@prmz.de

► **Lokale Teilhabekreise: Höhepunkt und Projektabschluss in Bonn**

Im August 2007 startete die CBP-Initiative: „Am Leben in der Gemeinde teilhaben“ mit der Gründung des ersten Lokalen Teilhabekreises. Die Fachtagung vom 1. bis 3. März 2011 in Bonn war Höhepunkt und vorläufiger Abschluss der verbandlichen Initiative. Über 130 Personen, Menschen mit Behinderung und psychischer Erkrankung, Leitungen und Fachkräfte sowie aufgeschlossene Mitbürger(innen) trafen sich in Bonn.

Mit seiner Initiative erprobt der CBP in einem Projektverbund aus heute über 40 Kreisen und 21 Trägern einen neuen Weg der Partizipation, des Empowerments und der Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung und psychischer Erkrankung. Der CBP unterstützt dazu seine Mitgliedseinrichtungen bei der Initiierung von Teilhabekreisen durch Vernetzung, Fortbildung und Moderation. Das Projekt Lokale Teilhabekreise wurde über drei Jahre durch die Aktion Mensch gefördert.

Am ersten Tag der Fachtagung stellten sieben Teilhabekreise ihren aktuellen Sachstand und die Stadt Bonn ihr Konzept eines Lokalen Teilhabepfades vor. Danach gab es die Gelegenheit, die besondere Zusammenarbeit in den Lokalen Teilhabekreisen von Nutzer(inne)n von Dienstleistungen der Caritas, Fachkräften und Mitbürger(inne)n zu reflektieren. Nach einem Überblick über die Konvention der Rechte der Menschen mit Behinderung der Vereinten Nationen und seiner Prinzipien von Katrin Grüber, Leiterin des Instituts Mensch, Ethik, und Wissenschaft (IMEW), stand der zweite Tag ganz unter dem Motto dieses Übereinkommens. Alle Teilnehmenden diskutierten gemeinsam und gegebenenfalls in leichter Sprache, wie man noch besser ein gleichberechtigtes Miteinander von Menschen mit und ohne Behinderung in der Gemeinde unterstützen kann. Dazu nahmen sie eine Vielzahl von konkreten Artikeln der Konvention in den Blick: Artikel 9 – Zugänglichkeit, Artikel 19 – unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft, Artikel

23 – Achtung der Wohnung und der Familie, Artikel 24 – Bildung, Artikel 29 – Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben, Artikel 30 – Teilhabe am kulturellen Leben sowie an Erholung, Freizeit und Sport.

Die Diskussion vertiefte sich am dritten Tag und bot allen Mitgliedern Lokaler Teilhabekreise sowie Projektleitungen in Einrichtungen und Diensten Impulse und Gelegenheit zum Austausch zur konkreten Arbeit in den Kreisen. Hier wurden Themen bearbeitet wie Zukunftsplanung, Öffentlichkeitsarbeit, Diskussionskultur in Gruppen, das Entdecken der Gemeinde, Förderung durch die Aktion Mensch. Ebenso wurde die Zusammenarbeit von Freiwilligen in Teilhabekreisen reflektiert.

Das wichtigste Ergebnis der Tagung war, dass das Engagement in den Kreisen von Menschen mit und ohne Behinderung nach Ablauf der Initiative nicht aufhören wird. Die beteiligten Einrichtungen und Dienste begleiten weiterhin die Kreise und werden die gelungene Beteiligungskultur in ihren Einrichtungen verstetigen. Im September und Oktober 2011 treffen sich die Projektverantwortlichen aus Einrichtungen nochmals in selbstorganisierter Vernetzung. Auch in Zukunft sind weiterhin alle Träger des CBP aufgerufen, Lokale Teilhabekreise zu gründen. Der Verband legt dazu in Kürze eine Publikation vor, die aus der Praxis berichtet. Die Erkenntnisse der Initiative werden darin in einem überarbeiteten aktuellen Rahmenkonzept gebündelt und zusammenfasst. Erfreut waren die 130 Teilnehmenden der Tagung über die Schlusssatzung des CBP-Geschäftsführers Thorsten Hinz, der ausführte, „dass der CBP auch künftig die Arbeit der Lokalen Teilhabekreise begleiten werde – wenn auch auf andere Art und Weise, als es bisher geschehen ist“. Neue Wege sind zu beschreiten, der Projektverbund der Initiative freut sich entsprechend auch auf neue Einsteiger.

Frank Pinner

Kontakt: frank.pinner@caritas.de

► Happy Birthday: Online-Beratung des CBP ist ein Jahr alt

Im März 2010 wurde die Online-Beratung des CBP zu den Themen Behinderung und psychische Erkrankung unter www.beratung-caritas.de aus der Taufe gehoben. Seit damals, als etwa ein Dutzend Träger mit ihrem Beratungsangebot online gingen, sind über 30 weitere Anbieter dazugekommen. Mittlerweile bieten 47 Träger der Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie Online-Beratung an. Dafür wurden rund 120 Mitarbeiter(innen) im Rahmen des Projekts speziell geschult. Fast alle Fachbereiche sind jetzt in der Online-Beratung vertreten – vom sozialpsychiatrischen Zentrum bis zur Beratungsstelle für Menschen mit Hörbeeinträchtigung, von der Werkstatt bis hin zur Frühförderstelle. Allen gemeinsam ist, dass sie sich bereiterklärt haben, Beratung für alle Lebenslagen anzubieten und, falls erforderlich,

für eine qualifizierte Weitervermittlung an die passende Fachstelle, möglichst in Wohnortnähe des Klienten, zu sorgen. Der hohe Anspruch an die Qualität der Beratung setzt umfangreiches Wissen der Berater(innen) voraus sowie Kenntnisse über Angebote im Sozialraum jenseits der eigenen fachlichen Spezialisierung. Die Online-Beratung unterstützt auf diese Weise, das zeigt die Erfahrung des vergangenen Jahres, die Vernetzung von Beratungsangeboten über Einrichtungs- und Fachgrenzen hinweg.

Psychische Krisen und Erkrankungen waren im vergangenen Jahr der häufigste Anlass, Beratung im Internet zu suchen. Auch Menschen mit Körperbehinderungen oder mit einer Suchtproblematik haben überproportional häufig den Link zur Online-Beratung geklickt. Der Grund liegt nahe – bei diesen Beeinträchtigungen können die Barrieren zur Nutzung des Internets relativ leicht überwunden werden; hinzu kommt sicherlich die Wertschätzung der Anonymität des Mediums.

Ein Blick auf die Themen, die von den Ratsuchenden am häufigsten angefragt wurden, zeigt die Vielfalt und Komplexität von Lebens- und Problemlagen, zu denen Beratung gesucht wird. Jeweils circa 25 Prozent aller Beratungskontakte (Mehrfachnennungen pro Anfrage) betrafen die Themen Wohnen, Arbeiten und Beschäftigung, finanzielle Leistungen und Lebensunterhalt sowie Partnerschaft, Familie und Sexualität. Jeweils rund 15 Prozent der Online-Anfragen drehten sich um die Themen Pflege und Gesundheit, Rehabilitation und Therapie sowie um Rechtsfragen.

Schwer zugänglich ist die Online-Beratung noch für Menschen mit geistiger Beeinträchtigung oder geringer Schriftsprachenkompetenz. Für diese Zielgruppen wird die Online-Beratung im Laufe des Projektjahres 2011 nachgebessert werden, vor allem durch eine Benutzerführung in leichter Sprache, durch Audio-Elemente und Videos in Gebärdensprache.

Annette Bauer

Kontakt: annette.bauer@caritas.de

Impressum neue caritas CBP – Info

POLITIK PRAXIS FORSCHUNG

Redaktion: Dr. Thorsten Hinz (hi) (verantwortlich), Corinna Tröndle (ct),
Dr. Franz Fink (ff), Manuela Blum
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: Barbara Tigges, CV Emsdetten-Greven

.....
Nachdruck und elektronische Verwendung nur mit schriftlicher Genehmigung.

.....
Herausgegeben vom CBP e.V. in Freiburg

Selbstbestimmte Teilhabe/Jahreskampagne 2011

► **Selbstbestimmte Teilhabe am Kunstgeschehen**

Seit 2009 läuft die Initiative der Caritas für selbstbestimmte Teilhabe. Auch im Jahr 2011 fördert die Teilhabeinitiative die Inklusion: Menschen mit Behinderung stehen dabei im Mittelpunkt vielfältiger Aktivitäten. Eine davon ist die selbstbestimmte Teilhabe am Kunstbetrieb und an Begegnungen zwischen Menschen, die durch ihr gemeinsames Interesse an Kunst zusammenkommen.

Das bundesweite Projekt „b.kunst – Begegnung im künstlerischen Dialog“ will diese ästhetische Partizipation aktivieren. Elf „kunsterfahrene“ Caritaspartner organisieren anspruchsvolle Ausstellungen von Künstler(inne)n mit und ohne Behinderung, begleitet von einem Programm mit Workshops, Podiumsdiskussionen und vielen weiteren Veranstaltungen während des Jahres 2011. Die daraus resultierenden Erfahrungen sind auf dem Blog www.b-kunst.de zeitnah zu beobachten und zu kommentieren. Ziel dieses Begleitprogramms ist es, einen intensiven Austausch mit Künstler(inne)n, Galerist(inn)en, Sammler(inne)n und interessierten Betrachter(inne)n mit und ohne Behinderung zu fördern, so dass eine „bunte“ Begegnung stattfinden kann.

Eine weitere Stärkung des künstlerischen Schaffens bilden elf Künstler-Paare: Jeweils ein(e) Künstler(in) aus den Ateliers der Caritaspartner wird sich mit einem/einer namhaften Künstler(in) ohne Behinderung beziehungsweise psychischer Erkrankung zusammenschließen. Auf gleicher Augenhöhe werden sie künstlerische Fragestellungen bearbeiten. Die hierbei entstandenen Werke und Prozesse wird die zentrale b.kunst-Ausstellung in der international anerkannten Galerie Schuster ab 9. September 2011 in Berlin zeigen.

Melanie Kern

Kontakt: melanie.kern@caritas.de

► **Gemeinsam lernen von Anfang an – Postkartenaktion von CBP und DCV**

28.000 Postkarten sind bereits verteilt – beteiligen auch Sie sich an der gemeinsamen Aktion von CBP und DCV! Zum Hintergrund der Aktion: In Deutschland ist es – im Gegensatz zu vielen europäischen Ländern – nicht üblich, dass Kinder mit und ohne Behinderung ge-

meinsam aufwachsen und lernen. Die UN-Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderungen, die 2009 in Deutschland ratifiziert wurde, fordert die inklusive Bildung. Die Caritas fordert, in den Gesetzen der Länder einen Rechtsanspruch auf inklusive schulische Bildung festzuschreiben. Mit einer Postkartenaktion an den Präsidenten der Kultusministerkonferenz, Bernd Althusmann, möchten CBP und DCV dieser Forderung Nachdruck verleihen. Die Postkarten können kostenlos (cbp@caritas.de) bezogen und bis Ende des Jahres versandt werden.

ct

► **Literatur-Wettbewerb will „Barrieren überwinden“**

„Barrieren überwinden“, so lautet der Literatur-Wettbewerb, den der CBP anlässlich der diesjährigen Kampagne des Deutschen Caritasverbandes (DCV) ausschreibt. Mit dem Wettbewerb sollen künstlerisch tätige Menschen mit und ohne Behinderung gefördert werden, die in ihren literarischen Werken den Weg zu einer inklusiven Gesellschaft in den Blick nehmen. Gesucht werden literarische Texte wie Kurzgeschichten, Essays, Novellen, Märchen oder Gedichte, die nicht mehr als 70.000 Zeichen umfassen. Die Texte sollen in einer klaren und leicht verständlichen Sprache geschrieben sein. Die Preisverleihung des Literatur-Wettbewerbs „Barrieren überwinden“ findet auf der CBP-Mitgliederversammlung am 16./17. November 2011 in Freiburg statt. Unterstützt wird der Wettbewerb von der Bank für Sozialwirtschaft, der Teilhabeinitiative des DCV sowie dem Lambertus Verlag.

Einsendeschluss ist der 30. Juni 2011. Bitte bewerben Sie die Ausschreibung! Beiträge können eingesendet werden unter dem Stichwort „Barrieren überwinden“ per E-Mail an: corinna.troendle@caritas.de.

In seiner sozialpolitischen Positionierung zum Kampagnenjahr 2011 hat der Vorstand des DCV die Bedeutung von Inklusion für den/die einzelne(n) Bürger(in) und die Gesellschaft aufge-

meinsam aufwachsen und lernen. Die UN-Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderungen, die 2009 in Deutschland ratifiziert wurde, fordert die inklusive Bildung. Die Caritas fordert, in den Gesetzen der Länder einen Rechtsanspruch auf inklusive schulische Bildung festzuschreiben. Mit einer Postkartenaktion an den Präsidenten der Kultusministerkonferenz, Bernd Althusmann, möchten CBP und DCV dieser Forderung Nachdruck verleihen. Die Postkarten können kostenlos (cbp@caritas.de) bezogen und bis Ende des Jahres versandt werden.

ct

► **Aktion Mensch fördert Inklusion**

In seiner sozialpolitischen Positionierung zum Kampagnenjahr 2011 hat der Vorstand des DCV die Bedeutung von Inklusion für den/die einzelne(n) Bürger(in) und die Gesellschaft aufge-



griffen: Inklusion bedeutet, dass Rahmenbedingungen geschaffen werden müssen, unter denen alle Bürger(innen) eines Gemeinwesens ihre selbstbestimmte Teilhabe verwirklichen können. Die neue Frage ist nicht mehr, wie Menschen mit Behinderung so gefördert werden, dass sie möglichst in ein vorgegebenes Bild der Gesellschaft passen; sie heißt vielmehr, wie sich die Gesellschaft in all ihren Facetten verändern muss, damit Zusammenleben von Menschen mit und ohne Behinderung von Anfang an und in allen gesellschaftlichen Feldern gelingt.

Auch die Aktion Mensch nimmt die Vision auf, die durch die UN-Behindertenrechtskonvention rechtlich fundiert wurde und von vielen Menschen in Kampagnen und Projekten eingefordert wird: „Menschen mit Behinderung sollen gleichberechtigt am gesellschaftlichen Leben teilhaben.“

Inklusion heißt für die Aktion Mensch konsequenterweise, dass jeder Mensch vollständig und gleichberechtigt an allen gesellschaftlichen Prozessen teilnehmen kann – und zwar von Anfang an und unabhängig von seinen individuellen Fähigkeiten, seiner ethnischen wie sozialen Herkunft, seines Geschlechts oder seines Alters. Insofern bezieht sich Inklusion auf alle Menschen. Zur Förderung der praktischen Realisierung der inklusiven Gesellschaft hat die Aktion Mensch nun eine Aufklärungskampagne gestartet und neue Förderprogramme aufgelegt.

Förderaktion

Bereits ab dem 1. April 2011 können für Aktionen, die das Miteinander gestalten, Zuschüsse bis zu 4000 Euro online beantragt werden. Unter dem Motto „Gemeinsam aktiv“ geht es um Projekte, in denen Menschen mit und ohne Behinderung gemeinsam agieren und das selbstverständliche Miteinander lebendig wird. Gefördert werden zum Beispiel: Aktionen und Initiativen rund um das Thema Barrierefreiheit und Projekte im Bereich Kultur und Freizeit.

Im Themenbereich „Kinder und Jugend aktiv“ werden Projekte gefördert, in denen Kinder und Jugendliche selbst aktiv werden. Förderschwerpunkte sind Partizipation, Bildung und soziales Lernen.

Vernetzung im Sozialraum

Ein inklusiver Sozialraum ist Voraussetzung für die selbstbestimmte Teilhabe aller Menschen mit Behinderung. Ein Sozialraum ist inklusiv, wenn er für alle Bürger(innen) gleichberechtigt zugänglich und nutzbar ist. Alle Lebensbereiche sind unter Beachtung alters- und behinderungsspezifischer Bedarfe barrierefrei zu gestalten. Die Menschen mit Behinderung selbst sowie ihre Angehörigen sind wie alle anderen Bürger(innen) an kommunalen Entscheidungsprozessen für einen inklusiven Sozialraum zu beteiligen.

Die „Aktion Mensch“ hat diese Caritas-Position für den Förderschwerpunkt „Inklusion“ aufgegriffen. Aktion Mensch fördert künftig freigemeinnützige Organisationen, die sich gemein-

sam mit anderen zum Ziel setzen, das Gemeinwesen, die Gemeinde oder den Stadtteil im Sinne der Inklusion für alle Menschen gleichberechtigt zugänglich und nutzbar zu gestalten.

Vernetzungsforen

Zukunftsworkshops, runde Tische und andere Aktivitäten, die das Interesse für Inklusion vor Ort wecken, können von der Aktion Mensch mit bis zu 15.000 Euro gefördert werden. Die Veranstaltungen sollen Ausgangspunkt für lokale Vernetzungsforen werden und gemeinsame Konzepte für Inklusion entwickeln. Fördervoraussetzungen für die Vernetzungsforen sind die Beteiligung von Menschen mit Behinderung an Planung, Durchführung und Auswertung, die Barrierefreiheit hinsichtlich der baulichen, sprachlichen und medialen Zugänglichkeit und eine Dokumentation der Veranstaltung.

Inklusionsprojekte

Auf der Basis der Vernetzungsforen können ab 2012 sogenannte Inklusionsprojekte bezuschusst werden. Ziel der Inklusionsprojekte ist es, Vernetzungsstrukturen zu schaffen, die inklusive Bedingungen in den Bereichen Betreuung, Bildung, Arbeit, Wohnen und Freizeit ermöglichen. Die Zusammenarbeit von Organisationen, die aus der Behindertenhilfe kommen, und anderen Initiativen zum Beispiel aus Wirtschaft, Kultur oder Sport, ist eine wesentliche Voraussetzung für eine Förderung durch die Aktion Mensch. Aber auch hier gilt: „Nichts über uns ohne uns“. Die Beteiligung von Menschen mit Behinderung steht im Mittelpunkt. Auch positive Stellungnahmen durch den lokalen Behindertenbeirat und eine Fachbehörde auf lokaler Ebene sind wichtige Voraussetzungen für einen Förderantrag. Antragsberechtigt sind alle freigemeinnützigen Organisationen, die Ziele der Inklusion verwirklichen wollen. Pro Projekt stehen bis zu 250.000 Euro über drei Jahre zur Verfügung.

Informationen

Die Aktion Mensch informiert über die Förderprogramme in drei Konferenzen für die Multiplikator(inn)en der Bundes- und Diözesanverbände aus den Bereichen der Behindertenhilfe und Psychiatrie, Kinder- und Jugendhilfe, Gemeinwesenarbeit sowie Öffentlichkeitsarbeit am 10. Mai 2011 in Hamburg, am 17. Mai 2011 in Stuttgart und am 19. Mai 2011 in Köln. Mehr Infos unter www.foerderung.aktion-mensch.de.

Ab Juli 2011 wird der Deutsche Caritasverband in Kooperation mit einzelnen Diözesen regionale Projektwerkstätten anbieten. Bei diesen eintägigen Fachveranstaltungen stehen die Projektideen für inklusive Aktivitäten der Teilnehmer(innen) im Mittelpunkt. Die fachliche Entwicklung der Konzepte soll in Kleingruppen kollegial beraten und auf ihre Förderfähigkeit hin geprüft werden.

Richard Hoch

Kontakt: richard.hoch@caritas.de

► Ehrenamtsfonds „Sozial couragiert“ unterstützt Teilhabe-Projekte

Der Ehrenamtsfonds „Sozial couragiert“ von Hyundai und Caritas fördert Initiativen von Ehrenamtlichen mit einer einmaligen Summe von 1000 Euro. Bedingung ist, dass die Aktion im Zusammenhang mit der Caritas-Jahreskampagne „Kein Mensch ist perfekt“ steht.

Es sind vor allem ehrenamtliche Gruppen aufgerufen sich zu bewerben, deren Arbeit das Ziel einer gleichberechtigten und selbstbestimmten Teilhabe von Menschen mit Behinderung fördert. Bitte senden Sie Ihre Bewerbungen bis spätestens 31. Oktober 2011 an: bernhard.seiterich@caritas.de. Weitere Infos: www.sozialcourage.de (Ehrenamtsfonds)

International

► Lebenslanges Lernen in der sozialen Landwirtschaft

„Diana“ steht für „Disability in Sustainable Agriculture – Behinderung in nachhaltiger Landwirtschaft“ und ist ein europäisches Projekt zur Entwicklung einer fachlichen Weiterbildung in der sozialen Landwirtschaft. Mitarbeiter(innen) mit unterschiedlichen fachlichen Qualifikationen aus Landwirtschaft, Sozialer Arbeit und Therapie sollen gemeinsam ausgebildet werden. Im Mittelpunkt des Ansatzes steht die Integration fachspezifischer Kompetenzen und Fähigkeiten verschiedener Tätigkeitsfelder (Landwirtschaft, Betriebs- und Geschäftsführung, Personalmanagement, Betreuung von Menschen mit Behinderung). Ziel ist die Entwicklung innovativer Ausbildungsansätze für Anleiter(innen), Betreuer(innen) und Praktiker(innen) auf sozialen Höfen. Das deutsche Team koordinierte jüngst die Erstellung eines Wörterbuches der sozialen Landwirtschaft und untersuchte den Bedarf an Aus- und Weiterbildung in der sozialen Landwirtschaft. Weitere Infos zum Projekt: www.projectdiana.eu

► Behindertenhilfe in Kambodscha

Als der indische Arzt und Psychiater Jegannathan Bhoomikumar 1995 nach Kambodscha kam, um dort eine von der nationalen Caritas soeben gegründete Tagesstätte für Menschen mit geistiger Behinderung zu leiten, sah er sich mit einer ähnlichen Problematik konfrontiert, wie sie auch der Deutsche Caritasverband nach 1945 vorfand: Es gab so gut wie keine Menschen mit einer Behinderung mehr im Land. Eine grausame Diktatur mit einer rassistischen Ideologie – in Deutschland die der Nationalsozialisten, in Kambodscha jene der Roten Khmer – hatte alles für nicht lebenswert erklärt, was nicht nach deren Definition „gesund“ und „normal“ sei. Menschen mit einer Behinderung gehörten nicht dazu. Und so wurden sie, nahezu restlos, allesamt



Der indische Arzt Jegannathan Bhoomikumar (2. von links) besucht die Tagesstätte St. Stephanus in Dortmund. Mit dabei (von links): Leiterin Ursula Wimmer, Stefan Teplan (DCV), Brigitte Skorupka (Vorstand Caritas Dortmund) und Elke Krause, Leiterin des Fachbereichs Behindertenhilfe der Caritas Dortmund.

getötet. „Die Schreckensherrschaft der Roten Khmer“, erzählt Bhoomikumar, „war Mitte der 90er Jahre gerade erst zu Ende gegangen. Wir fanden zu Beginn unserer Arbeit eigentlich nur Kleinkinder mit einer geistigen Behinderung vor, weil alle anderen ermordet worden waren.“ Bis heute ist das „Zentrum für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen“ die einzige Einrichtung ihrer Art in ganz Kambodscha.

Von Anfang an war klar, dass man dort mehr sein wollte als nur eine Tagesstätte. Institutionelle Hilfe wie in Deutschland war – und ist in vielen Landesregionen noch – in der Bevölkerung wenig bekannt. Über die Ursachen der Entstehung einer Behinderung und über Möglichkeiten der Förderung herrscht in den ländlichen Regionen absolutes Unwissen. „Die Menschen wären erst gar nicht in unsere Tagesstätte gekommen, wenn wir sie nicht zuvor in den Dörfern aufgesucht hätten.“ Bis heute stellt der Außendienst eine wesentliche Komponente der Leistungen von Bhoomikumars Einrichtung dar. Zweimal wöchentlich fährt ein Team in die Dörfer, um dort Menschen mit einer Behinderung zu identifizieren. Immer wieder kommt es vor, dass ein Kind im hintersten Winkel einer Hütte vor der Außenwelt versteckt gehalten wird: Ein Kind mit einer Behinderung zu haben wird von den meisten Müttern als große Schande empfunden. „Durch ihr buddhistisches Weltbild“, erklärt Bhoomikumar, „interpretieren es die Mütter als Strafe für ihre Sünden aus einem früheren Leben. Aufklärung leisten meine Fachkräfte und ich dann auch, indem wir bei unseren Besuchen die ganze Dorfgemeinschaft versammeln und den – in der Regel völlig erstaunten – Bewohnern vermitteln, dass zum Beispiel mangelnde Hygiene, Fehl- und Mangelernährung, das Fehlen von jodhaltiger Nahrung während einer Schwangerschaft, fehlende Schutzimpfungen in unserem Land zu den Hauptursachen einer Behinderung zählen – und nicht etwa Sünden aus einer früheren Inkarnation.“

Bhoomikumar weiß, dass Gemeinwesenarbeit in jedem Land – bedingt durch kulturelle, soziale und wirtschaftliche Bedingungen – anders funktionieren müsse. Aber da heutzutage nun schon so viel von Globalisierung die Rede sei, habe er einen Traum: „Vielleicht übernehmen nicht nur wir Asiaten

etwas von Europa, sondern auch Europa etwas von uns. Bei uns gibt es weniger Heime, aber weit mehr generationenübergreifenden Familienzusammenhalt. Mit einem kleinen Scheibchen mehr davon wäre vielen Menschen mit Behinderung noch mehr gedient.“

Stefan Teplan

Caritas international

Kontakt: stefan.teplan@caritas.de

Fort- und Weiterbildung

► Aktiv gegen Diskriminierung

Was Verbände vor Gericht erreichen können

Das Projekt „Diskriminierungsschutz: Handlungskompetenz für Verbände“ des Deutschen Instituts für Menschenrechte bietet bundesweit verbandsinterne oder offene Schulungen für Vertreter(innen) von Verbänden und Beratungsstellen an. Die

Angebote richten sich an Berater(innen), Fachreferent(inn)en sowie Leiter(innen), die sich vor Gericht für diskriminierte Menschen starkmachen möchten. Weitere Informationen: E-Mail: althoff@institut-fuer-menschenrechte.de, www.institut-fuer-menschenrechte.de

Literaturtipps

Tschöpe, Bernd: Studienletter Aggression und Autoaggression. Grundlagen und Orientierungshilfen für die Begleitung von Menschen mit geistiger Behinderung, die sich und andere verletzen. Freiburg : Lambertus Verlag, 2011, 258 S., 25,50 Euro, ISBN 978-3-7841-2032-4

Der Autor erörtert in der Orientierungshilfe die zahlreichen psychologischen und sozialwissenschaftlichen Erklärungsansätze im Hinblick auf ihre Praxistauglichkeit im Umgang mit Menschen mit Behinderung mit fremd- oder selbstverletzendem Verhalten. Zu beziehen über www.lambertus.de

CBP-Kalender

Fachtagungen	Wann?	Wo?	Wer?
Auf dem Weg ... Die Lebensplanung des behinderten Menschen als Triebfeder seiner beruflichen Rehabilitation und Teilhabe Fachtagung des Ausschusses Teilhabe am Arbeitsleben	17.–19.5.2011	Dresden	Trägerverantwortliche, Leitungen und leitende Fachkräfte aus Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation und Teilhabe
Inklusive Bildung Herausforderungen für Dienste, Schulen und Einrichtungen im CBP Eine Strategiediskussion nur für CBP-Mitglieder	1.6.2011	Frankfurt a. M.	Verantwortliche und Leitungen von Förder- und Sonderschulen in der Caritas
Herausforderungen und Chancen Konversion von Komplexeinrichtungen in der Behindertenhilfe Ein Workshop nur für CBP-Mitglieder	8.6.2011	Frankfurt a. M.	Trägerverantwortliche, Einrichtungsleitungen und Führungskräfte in der Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie
UN-Konvention Unkonventionelle Wege und Modelle für Wohnen und Teilhabe von Menschen mit Behinderung Fachtagung des Ausschusses Wohnen und Lebensgestaltung	29.–30.9.2011	Berlin	Trägerverantwortliche, Leitungen und leitende Fachkräfte in Wohneinrichtungen der Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie
Teilhabeforschung jetzt! Eine Einladung an Forschung und Lehre	10.10.2011	Berlin	Wissenschaftler(innen), Hochschullehrer(innen), Selbsthilfevertreter(innen) und Leitungen von Trägern und Einrichtungen der Behindertenhilfe und Psychiatrie
Mit EU-Geldern die Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie profilieren Einführung in EU-Förderprogramme Ein Seminar der Fortbildungs-Akademie des DCV	12.–14.10.2011	Freiburg	Führungs- und Leitungskräfte der Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie
Austauschtreffen der Online-Berater(innen) und Abschlussveranstaltung des Projekts	18.–19.10.2011	Frankfurt a. M.	Online-Berater(innen), Einrichtungs- und Trägervertreter
CBP-Mitgliederversammlung mit Vorstandswahlen und Preisverleihung	16.–17.11.2011	Freiburg	Vertreter der Mitgliedseinrichtungen

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

► Umgang mit Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht

Seit der gesetzlichen Neuregelung vom 1. September 2009 gewinnen ethische Fragestellungen im Gesundheits- und Pflegebereich immer mehr an Bedeutung, allerdings nicht nur aus der Perspektive der Betroffenen, der Patient(inn)en oder ihrer Angehörigen, sondern ebenso aus der Perspektive der Mitarbeiter(innen). Das Ethikforum im Bistum Münster hat nun eine Handreichung zur Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht herausgegeben, die sich an Mitarbeitende katholischer Einrichtungen und Dienste sowie der Gemeinden richtet. Die Handreichung bietet praxistaugliche Hilfe für einen reflektierten Umgang mit ethischen Fragestellungen. Bestellbar beim Caritasverband für die Diözese Münster, Tel. 0251/8901-204.

► Zeitschrift: Aus Politik und Zeitgeschichte

Die Zeitschrift „APuZ – Aus Politik und Zeitgeschichte“ veröffentlicht wissenschaftliche Beiträge zu zeitgeschichtlichen und sozialwissenschaftlichen Themen sowie zu aktuellen politischen Fragen. Die beiden Ausgaben vom Februar und März 2011 beschäftigen sich mit den Themen „Kommunalpolitik“ und „Demografischer Wandel“ und sind vor dem Hintergrund der aktuellen politischen Debatten in der Behindertenhilfe und Psychiatrie besonders empfehlenswert.

Herausgegeben wird die Zeitschrift von der Bundeszentrale für politische Bildung und ist per E-Mail bestellbar: bpb@ibro.de. Im Internet sind die Inhalte der Zeitschrift einsehbar unter: www.bpb.de/apuz

NACHGEDACHT



Dr. Thorsten Hinz

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

Zehn Jahre SGB IX und zehn Jahre CBP

Liebe Mitglieder,
das Sozialgesetzbuch IX –
Rehabilitation und Teilhabe
behinderter Menschen –

ist zehn Jahre alt geworden. Damit ist das SGB IX genauso alt wie der Bundesverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie, der am 21./22. November 2001 gegründet worden ist. Die Einführung des SGB IX ist in der Weiterentwicklung der Behindertenhilfe ein Meilenstein gewesen. Innerhalb der Caritas war es ein Meilenstein, dass die früher nach Behinderungsarten gegliederten Fachverbände und Arbeitsgemeinschaften zu einem Dachverband fusionierten, der die gemeinsamen Frage- und Problemstellungen der Mitglieder bestmöglich nach innen und außen vertreten soll. Der Fachverband Psychiatrie in der Caritas (PiC) löste sich 2006 auf und empfahl dabei seinen Mitgliedern, dem CBP beizutreten.

Seit dem 1. Juli 2001 ist das Neunte Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen – in Kraft. Es fasste das bis damals gültige Recht der Rehabilitation und Teilhabe behinderter und von Behinderung bedrohter Menschen, das vorher auf mehrere Gesetze verteilt war, zusammen – bei gleichzeitiger grundsätzlicher Weiterentwicklung. Das SGB IX markierte in der Behindertenpolitik einen großen Paradigmenwechsel. Bis dahin war sie geprägt

von dem Fürsorgegedanken. Mit dem SGB IX wurden folgende Elemente manifestiert:

- die Anerkennung behinderter Menschen als Experten in eigener Sache;
- Teilhabe und Selbstbestimmung behinderter Menschen ermöglichen;
- Leistungen aus einer Hand;
- Stärkung des Wunsch- und Wahlrechtes behinderter Menschen;
- Kooperation, Koordination und Konvergenz des Leistungsgeschehens;
- Stärkung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“;
- die besondere Berücksichtigung der Bedürfnisse behinderter Frauen und Kinder.

Diese Elemente müssen auch bei der aktuell diskutierten Weiterentwicklung des Sozialgesetzbuches XII – Sozialhilfe immer wieder Beachtung finden. Eine Veränderung des SGB XII darf nicht hinter die Ziele und Grundsätze von 2001 und damit des SGB IX zurückfallen.

Im Gegenteil, das SGB IX ist die Messlatte sowohl für die Politik als auch für die Behindertenhilfe. Zehn Jahre sind sowohl für den CBP als auch für das SGB IX eine erste große Wegmarke. Weitere warten und folgen.

Ihr Thorsten Hinz