

# neue caritas

## CBP-Info



**Themenschwerpunkt**  
Teilhabe und Beteiligung

**Psychiatrie**  
Geschlossene Einrichtung

**Mitgliederversammlung**  
Angehörigenbeirat gewählt



Auf der CBP-Mitgliederversammlung wurde auch der Angehörigenbeirat gewählt.

LIEBE LESERINNEN UND LESER,  
unsere Gesellschaft lebt von der Beteiligung ihrer Bürgerinnen und Bürger. Eine breite Beteiligung bei Wahlen oder bei kommunalen Fragen gilt als gutes Zeichen einer lebendigen Demokratie. Eigentlich sollte es überhaupt nicht betont werden müssen, dass zu dieser Beteiligung selbstverständlich auch alle Menschen mit Behinderung gehören, und zwar unabhängig von Art und Ausmaß ihrer Beeinträchtigungen. Doch in Wirklichkeit sind wir noch ein gutes Stück davon entfernt. Nicht nur, dass es nach wie vor für Menschen mit Betreuung in allen Angelegenheiten oder für Personen im Maßregelvollzug nach § 63 StGB

den Wahlrechtsausschluss gibt. Dagegen haben jetzt einige Betroffene Verfassungsbeschwerde eingelegt. Der Deutsche Caritasverband (DCV) und der CBP unterstützen diesen Vorstoß. Mindestens genauso schwerwiegend sind die Einstellungen, die sich in diesem Zusammenhang zeigen: „Besteht nicht die Gefahr der Beeinflussung des Wahlverhaltens von Menschen mit schweren Beeinträchtigungen durch nahestehende Personen wie zum Beispiel rechtliche Betreuerinnen und Betreuer?“ Diese Frage führt dann zur Argumentation: „Dann wäre es doch besser, sie würden gar nicht wählen.“ Anstatt zu überlegen, wie eine Assistenz aussehen müsste, die Menschen unabhängig von Art

und Ausmaß ihrer Beeinträchtigungen die Beteiligung an der politischen Meinungsbildung ermöglicht.

Beteiligung ist mehr als Teilhabe. Teilhabenkönnen ist die Voraussetzung für Sich-beteiligen-Können und bei entsprechendem Interesse die Vorstufe der Beteiligung. Beteiligung bezieht sich nicht nur auf die „große Politik“, sondern muss im gesamten Alltagsleben möglich sein. Mitdenken, mitreden, sich eine Meinung bilden und diese äußern, all das gehört zur Beteiligung. Das setzt gerade bei Menschen, die aufgrund ihrer Beeinträchtigung in Einrichtungen leben, eine große Aufmerksamkeit der unterstützenden Personen voraus. Diese wiederum müssen selbst in einer Organisationskultur tätig sein, die Selbstständigkeit und Beteiligung fördert. Nur so können sie die Beteiligung von Menschen mit Behinderung unterstützen.

Will man also die Beteiligung von Menschen mit Behinderung fördern, muss dies die eigene Organisationskultur mit einschließen. Die katholische Soziallehre kennt dafür das Prinzip der Subsidiarität: die Verantwortung dort anzusiedeln oder zu belassen, wo sie getragen werden kann. Die Umsetzung dieses Prinzips setzt viele Kräfte für positive Entwicklungen frei – in der Organisation, aber vor allem auch bei Menschen mit Behinderung. Die Erfahrungen beispielsweise mit Bewohnervertretungen oder Werkstatträten sind hier äußerst ermutigend. Gerade die Werkstatträte haben sich in den vergangenen Jahren emanzipiert, sind mittlerweile in der politischen Diskussion um die Teilhabe am Arbeitsleben sehr gut vertreten und zeigen damit, was Beteiligung alles bewegen kann.

Vor dem Hintergrund dieser Überlegungen wird aber auch noch einmal deutlich, warum gute Rahmenbedingungen für die Arbeit in der Eingliederungshilfe so bedeutsam sind und trotz der Vorgabe der Wirtschaftlichkeit eine gute Personalausstattung vorhalten müssen. „Gute Arbeit“, wie sie auch von der Bundesregierung propagiert wird, ist die Voraussetzung für ein Personal, das achtsam mit sich und den unterstützten Personen umgehen kann. Mit anderen Worten: die Voraussetzung für ein

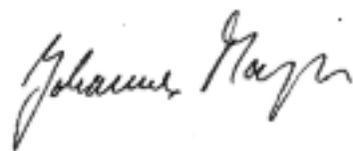
Personal, das Zeit hat für Beteiligungsprozesse von Menschen mit Behinderung. Es geht um Teilhabe und Beteiligung und damit auch um Gespräche, Meinungsbildung, Ermutigung zum Widerspruch – gerade auch bei Menschen, die in der Kommunikation schwer eingeschränkt sind. Eine Reform der Eingliederungshilfe, die zu noch weniger Zeit des Personals für die Menschen mit Behinderung führt, wird deshalb ihr Ziel verfehlen.

Sie wird ein klägliches Zerrbild einer inklusiven Gesellschaft produzieren und Teilhabe und Beteiligung von Menschen mit Behinderung kaputtsparen.

Ich bin mir oft nicht sicher, ob diese Zusammenhänge in den aktuellen Diskussionen um die Verwirklichung von Inklusion und um die Reform der Eingliederungshilfe wirklich berücksichtigt werden. Umso wichtiger ist es, dass die Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie großen Wert auf selbstbestimmte Teilhabe und auf umfassende Beteiligung von Menschen mit Behinderung legt. Nur so wird deutlich, dass letztlich die Beteiligung von Menschen mit Behinderung an allen Angelegenheiten, die sie betreffen, Gradmesser für die Qualität der Eingliederungshilfe ist.

Ich wünsche Ihnen viele Anregungen beim Lesen dieser Ausgabe des CBP-Info.

Ihr




**Johannes Magin**

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

## Sozialpolitik/-recht

### ► Umsetzung der EU-Lebensmittelinformationsverordnung

Die Lebensmittelinformations-Verordnung (LMIV) (EU-Verordnung Nr. 1169/2011) regelt ab dem 13. Dezember 2014 die Lebensmittelkennzeichnung und ab dem 13. Dezember 2016 die Nährwertkennzeichnung europaweit einheitlich. Die Verordnung stellt sicher, dass die Hersteller einheitliche und klare Vorgaben zur Kennzeichnung nutzen und dass Verbraucher(innen) beim Lebensmittelkauf umfassend informiert werden.

Mit der vorläufigen Lebensmittelinformations-Ergänzungsverordnung (VorLMIEV) soll von der in Art. 44 Abs. 2 LMIV eingeräumten mitgliedstaatlichen Befugnis Gebrauch gemacht werden, die Art und Weise der künftig auch bei lose abgegebenen Lebensmitteln EU-weit verpflichtenden Kennzeichnung von Stoffen oder Erzeugnissen, die Allergien oder Unverträglichkeiten auslösen (sogenannte 14 Hauptallergene, gelistet im Anhang II der LMIV, unter anderem glutenhaltiges Getreide, Milch, Eier, Fische) zu regeln. Die Verordnung betrifft unter anderem Anbieter von Gemeinschaftsverpflegung und somit auch Einrichtungen der Alten-, Behinderten- oder Jugendhilfe.

Die VorLMIEV konkretisiert und erweitert die Informationspflichten und -möglichkeiten hierzu: So ist gemäß § 2 Abs. 2 VorLMIEV die Angabe bezogen auf das jeweilige Lebensmittel gut sichtbar, deutlich und gut lesbar zu machen

- auf einem Schild auf dem Lebensmittel oder in der Nähe des Lebensmittels,
- bei der Abgabe von Lebensmitteln durch Anbieter von Gemeinschaftsverpflegung auf Speise- und Getränkearten oder in Preisverzeichnissen,
- durch einen Aushang in der Verkaufsstätte oder
- durch sonstige schriftliche oder vom Lebensmittelunternehmer bereitgestellte elektronische Unterrichtung, die für Endverbraucher(innen) unmittelbar und leicht zugänglich ist.

Der/die Endverbraucher(in) oder der Anbieter von Gemeinschaftsverpflegung muss also vor Kaufabschluss und vor Abgabe des Lebensmittels davon Kenntnis nehmen können.

Gemäß § 2 Abs. 3 VorLMIEV kann abweichend von Abs. 2 Satz 1 VorLMIEV die Angabe auch durch mündliche Auskunft des Lebensmittelunternehmers oder eines über die Verwendung der betreffenden Zutaten oder Verarbeitungshilfsstoffe hinreichend unterrichteten Mitarbeiters erfolgen, wenn

- die in Abs. 1, zweiter Halbsatz, bezeichnete Angabe auf Nachfrage der Endverbraucher(innen) diesen unverzüglich vor Kaufabschluss und vor Abgabe des Lebensmittels mitgeteilt wird,
- eine schriftliche Dokumentation der bei der Herstellung des jeweiligen Lebensmittels verwendeten Zutaten oder Verarbeitungshilfsstoffe im Sinne des Abs. 1, zweiter Halbsatz, vorliegt und
- die schriftliche Dokumentation für die zuständige Behörde auch für den/die Endverbraucher(in) auf Nachfrage leicht zugänglich ist.

Bei dem Lebensmittel oder in einem Aushang in der Verkaufsstätte muss an gut sichtbarer Stelle und deutlich lesbar darauf hingewiesen werden, dass die in Abs. 1, zweiter Halbsatz, bezeichnete Angabe mündlich erfolgt und eine schriftliche Dokumentation auf Nachfrage zugänglich ist. Die Zustimmung des Bundesrates zur VorLMIEV steht noch aus.

Janina Bessenich

Stellv. CBP-Geschäftsführerin

Kontakt: janina.bessenich@caritas.de

## ► 20 Jahre Pflegeversicherung: Neues Gesetz dazu in Kraft getreten

Seit 20 Jahren gilt eine umfassende Versicherungspflicht gegen finanzielle Risiken in einem Pflegefall. Jeder, der gesetzlich krankenversichert ist, ist automatisch auch in der sozialen Pflegeversicherung. Auch jeder privat Krankenversicherte muss eine private Pflege-Pflichtversicherung abschließen. Bevor die Pflegeversicherung eingeführt wurde, musste alle in Anspruch genommene Hilfe selbst bezahlt werden. Wer das nicht konnte, war auf Sozialhilfe angewiesen.

Die Pflegeversicherung übernimmt seit 1995 ambulante und teilstationäre Kosten. Seit Mitte 1996 zahlt sie auch Leistungen für die damals rund 480.000 Alten- und Pflegeheimbewohner(innen). Mittlerweile leben knapp 800.000 Menschen in Alten- und Pflegeheimen. 1995 erhielten eine Million Pflegebedürftige Leistungen aus der sozialen Pflegeversicherung, heute sind es gut 2,6 Millionen Menschen. Ihre Zahl wird weiter zunehmen. Die Bundesregierung hat daher die Pflegeversicherung weiterentwickelt.

Am 1. Januar 2015 ist das erste Pflegestärkungsgesetz in Kraft getreten. Damit der Beitragssatz in der Pflegeversicherung auch für künftige Generationen möglichst stabil bleibt, wird ein Pflegevorsorgefonds eingerichtet. Von 2015 bis 2033 sollen 0,1 Prozent der Beiträge der Pflegeversicherung – das sind jährlich 1,2 Milliarden Euro – in diesen Fonds fließen.

Voraussichtlich Anfang 2017 will Gesundheitsminister Hermann Gröhe ein zweites Pflegestärkungsgesetz vorlegen. Mit dem Gesetz soll es fünf statt bisher drei Pflegestufen geben. Begutachtet wird dann nicht nur die körperliche, sondern auch stärker die geistige Verfassung der Pflegebedürftigen. Ziel ist es, deren individuellen Pflegebedürfnissen besser gerecht zu werden. Weitere Informationen sind unter [www.bundesregierung.de](http://www.bundesregierung.de) zu finden.

### Teilhabe

## ► Inklusion für Menschen mit Mehrfachdiagnosen

Das Dominikus-Ringeisen-Werk erreichen jährlich etwa 400 bis 450 Aufnahmeanfragen für stationäre Wohnformen der Eingliederungshilfe. Viele der Anfragenden finden eine geeignete Wohnsituation in ihrer Herkunftsregion; immer häufiger in ihrer Heimatgemeinde beziehungsweise der nahe gelegenen Kreisstadt. Parallel zu dieser positiven Entwicklung ist die weitgehend ausgeblendete starke Zunahme von Anfragen von Menschen mit Intelligenzminderung und zusätzlichen stark herausfordernden somatischen und psychiatrischen Diagnosen zu beobachten. Dieser Personenkreis stellt häufig außergewöhnliche Anforderungen an sein Umfeld, zum Beispiel durch Selbstverletzungen oder Sach- und Fremdaggression, besonders in offenen und unstrukturierbaren sozialen Situationen.

Psychische Erkrankungen treten bei Menschen mit Lernschwierigkeiten drei- bis fünfmal häufiger als in der Allgemeinbevölkerung auf. Ihre „psycho-sozial-emotionale Verletzlichkeit“ ist stärker ausgeprägt. Mehr als ein Viertel der Anfragen an das Dominikus-Ringeisen-Werk kommen mittlerweile

- aus anderen Einrichtungen der Eingliederungshilfe, die den geeigneten Betreuungsrahmen für den Klienten nicht oder nicht mehr herstellen können und auf Entlastung durch den Umzug hoffen; →

■ aus psychiatrischen Kliniken, die nach der akuten psychiatrischen Versorgung nach einem geeigneten dauerhaften Wohnplatz für den Klienten suchen. Häufig wurde der vorherige Wohnplatz während des Aufenthalts in der psychiatrischen Klinik durch die bisherige Einrichtung gekündigt.

Angehörige und rechtliche Betreuer(innen) dieser Klient(innen) berichten häufig davon, dass sie bereits mehr als 20 Einrichtungen (erst regional, dann bundesweit) angefragt haben. Konkret gingen zum Beispiel im Dominikus-Ringeisen-Werk Anfragen von Salzburg bis Rostock und von Dresden bis Karlsruhe für diesen Personenkreis mit mehrfachen und herausfordernden Diagnosen ein – Tendenz steigend.

Parallel dazu ist zu beobachten, dass die Einrichtungsträger der Eingliederungshilfe für die steigende Anzahl dieser Menschen fachliche Konzepte und speziell ausgebildetes Fachpersonal benötigen, um den wachsenden Anforderungen an ihre Dienste und Einrichtungen gerecht werden zu können. In den wenigen für diesen Personenkreis ausgestatteten Wohnangeboten bestehen meist lange Wartezeiten, obwohl in vielen Fällen die aktuelle Wohnsituation dringend verändert werden müsste. Es fehlt zahlenmäßig an Wohnangeboten mit geeigneten Profilen in der Eingliederungshilfe, die dauerhaft einen Lebensmittelpunkt für Menschen in diesen prekären Lebenslagen bieten könnten. Immer stärker tritt ein hoher Bedarf an spezialisierten (psychiatrischen und medizinischen) Zentren für Erwachsene mit Mehrfachdiagnosen hervor, um als unterstützende Struktur der Wohneinrichtungen Diagnostik, Rehabilitation und Teilhabe der Klient(inn)en zu sichern.

Doch sind diese Settings Teil „regulärer, inklusiver“ Sozialräume? Mitarbeiter(innen) in diesen Wohnformen für Menschen mit Mehrfachdiagnosen sehen sich und ihre Arbeit zunehmend in der Kritik und von schwindender Anerkennung begleitet. Paradox wird es, wenn zum Teil genau diese Kritiker(innen) um einen freien Wohnplatz anfragen, wenn es bei ihnen „nicht (mehr) geht“.

Innerhalb der Inklusionsdebatte stößt die Betreuung von Menschen mit Mehrfachdiagnosen in der Praxis von CBP-Mitgliedseinrichtungen auf ebendiese Widersprüche und Spannungsfelder, insbesondere wenn Klient(inn)en in sogenannter geschlossener Unterbringung leben und betreut werden. Zugespißt heißt dies, dass Menschen mit Behinderung eingeteilt werden in „inklusionsfähige“, die auch in Medien und Öffentlichkeit zunehmend präsent sind, was ja auch gut ist. Abgegrenzt werden jedoch scheinbar „inklusionsunfähige“ Menschen, die von der gesellschaftlichen Öffentlichkeit nicht gesehen werden und in den Medien nicht vorkommen – kein guter Trend.

Der CBP stößt deshalb mit seiner Arbeitsgruppe Mehrfachdiagnosen eine wichtige fachliche und gesellschaftliche Debatte an. Es gilt, über finanzielle, konzeptionelle und personelle Ressourcen nachzudenken, um gemäß den Zielvorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention adäquate Hilfesettings anbieten zu können.

Der CBP bildet mit der Arbeitsgruppe Mehrfachdiagnosen künftig ein Sprachrohr. Er will mit Leistungsträgern sowie Beratungs- und Aufsichtsbehörden von Wohneinrichtungen ins Gespräch kommen und die fachliche Auseinandersetzung um verbesserte Angebotssettings für diesen Personenkreis mit dem Hinweis auf sogenannte Inklusionsanforderungen beginnen: Steht die gesellschaftliche Teilhabe dieser Menschen deshalb nicht zur Debatte, weil die aktuell zugestandenen Ressourcen nicht Gegenstand der Diskussion werden sollen oder dürfen?

In dieser Debatte lassen sich kritische Fragen stellen, warum Menschen mit Mehrfachdiagnosen häufig große Einschränkungen bei ihrer gesellschaftlichen oder beruflichen Teilhabe erfahren – besonders vor dem Hintergrund der ICF-Klassifikation, die Behinderung nicht ausschließlich in der Person selbst, sondern in ihrem sozialen Kontext betrachtet.

Das Paradigma der Inklusion nimmt für sich in Anspruch, ein umfassendes Konzept für alle Bürger(innen) zu sein, aber die bisherige öffentliche Diskussion nimmt bisher Menschen mit Mehrfachbehinderungen nicht bedingungslos und nachhaltig in den Blick. Diese Menschen sind von der Inklusions-Entwicklung – auch durch geschlossene Unterbringung – rechtlich faktisch ausgeschlossen. Passen Menschen mit Mehrfachdiagnosen also nicht in die aktuell diskutierten, vermeintlich inklusiven Konzepte, weil sie umfassendere Settings mit einem spezialisierten Personal benötigen? Wie (v)erträgt eine inklusive Gesellschaft herausforderndes Verhalten? Ist deshalb nicht gerade dieser Personenkreis der Lackmus-Test der Inklusionsdiskussion?

Hier ist der CBP gefragt, Position zu beziehen, wie Leistungen für diese Personengruppe künftig sinnvoll erbracht und finanziert werden können, denn die Regel-Psychiatrie blendet diesen Personenkreis ebenfalls weitgehend aus. Das Paradigma der Inklusion will Geltung erlangen, ist aber in der bisherigen öffentlichen und fachlichen Diskussion für Menschen mit Mehrfachdiagnosen noch nicht angemessen und lösungsorientiert angekommen.

Martin Hieronymus

Dominikus-Ringeisen-Werk, Anfrage- und Angebotskoordination,  
Sonderpädagoge; Case Manager (D.G.C.C.)

Kontakt: martin.hieronymus@dominikus-ringeisen-werk.de

## ► Partizipation statt Teilhabe

Teilhabe ist ein sperriges Wort. Im alltäglichen Sprachgebrauch kommt es eigentlich nicht vor. Bei der Prüfung auf Verständlichkeit würde es sicherlich als schwere Sprache durchfallen. Der Begriff taucht innerhalb der Behindertenhilfe erstmals im Jahr 2001 mit der Einführung des SGB IX auf. Dieses Gesetz macht Teilhabe abgrenzend von Fürsorge zum Leitprinzip der Leistungen für Menschen mit Behinderung. Konkret: Leistungsträger und Leistungserbringer arbeiten zusammen, um es Men-

schen mit Behinderung zu ermöglichen, am Leben in der Gesellschaft teilzuhaben. Eigentlich soll es aber doch darum gehen, dass Menschen am gesellschaftlichen Leben „teil-nehmen“ und nicht nur passiv „teil-haben“. Teilnahme wäre daher der passendere Begriff.

Ein Blick in die völkerrechtlich verbindliche englische Fassung der UN-BRK ergibt, dass Teilhabe die Übersetzung von „participation“ ist. Dieses Wort kommt aus dem Lateinischen und setzt sich zusammen aus dem Substantiv „pars“ (Teil) und dem Verb „capere“ (fangen, ergreifen, sich aneignen, nehmen). Es lässt sich übersetzen mit Beteiligung, Teilnahme, Einbeziehung, Mitwirkung und Mitbestimmung. Dabei wird deutlich, dass Partizipation zwei unterschiedliche Dimensionen beinhaltet: die der aktiven Beteiligung (ich beteilige mich und gestalte mit) und die des „Beteiligtseins“ (ich bin beteiligt und nehme teil). Damit geht der Begriff Partizipation viel weiter als seine deutsche Übersetzung „Teilhabe“ und sollte diese ersetzen.

Teilhabe wird häufig auch als Synonym für Inklusion verwendet. Artikel 3c der UN-BRK, der „die volle und wirksame gesellschaftliche Teilhabe (participation) und Einbeziehung (inclusion) von Menschen mit Behinderungen“ fordert, ergibt jedoch ein anderes Bild. Erstens bedeutet Teilhabe nicht das Gleiche wie Inklusion und zweitens steht Teilhabe im Sinne aktiver Teilnahme und Beteiligung als Ziel gleichberechtigt neben Inklusion.

In den Einrichtungen und Diensten der sogenannten „Behindertenhilfe“ wird seit Jahren daran gearbeitet, dass Menschen mit Behinderung entsprechend ihren Fähigkeiten und Wünschen am gesellschaftlichen Leben teilnehmen können. So wird zum Beispiel das ambulante Wohnangebot stark ausgebaut, werden Komplexeinrichtungen aufgelöst, Arbeitsplätze auf dem ersten Arbeitsmarkt erschlossen und inklusive Kindertagesstätten geschaffen. Menschen mit komplexen Bedarfen werden ebenfalls einbezogen, auch wenn gesellschaftliche Teilnahme für sie eine andere Bedeutung hat als für Menschen mit weniger hohem Bedarf. Ihre Teilnahme findet eher innerhalb des geschützten Rahmens der Einrichtungen statt, zum Beispiel durch assistierte Teilnahme an organisierten Aktivitäten. Teilnahme am Leben der Gesellschaft bedeutet nicht das Gleiche für alle, und nicht jeder will und braucht umfassende Inklusion. Sie kann sogar gefährlich für Menschen mit komplexen Bedarfen sein, die dann als nicht inkludierbarer „Rest“ zu Opfern von Exklusion werden könnten.

Für die Beteiligung von Menschen mit Behinderung gibt es inzwischen innerhalb des Unterstützungssystems eine Reihe von Strukturen. Beteiligungsgremien wie Bewohnervertretungen und Werkstatträte sind rechtlich vorgeschrieben, es gibt Zufriedenheitsabfragen und Versammlungen von Nutzer(inne)n, Beschwerdemanagement und Gruppentreffen, in denen zum Beispiel über den Speiseplan und gemeinsame Unternehmungen beraten wird. Aber reicht das, was wir jeweils tun, schon?

Werden alle erreicht? Gibt es noch andere Bereiche, in denen die Beteiligung der Nutzer(innen) sinnvoll wäre? Dies wären Fragen für einen Index für Partizipation, mit dem sich der Grad der Beteiligung messen ließe und mit dem neue Entwicklungen angestoßen werden könnten.

Die Selbstvertreter(innen) der Lebenshilfe fordern „Mit uns, für uns“. Sie wollen eine aktive umfassende Beteiligung. Auch die UN-BRK fordert Beteiligung. In Artikel 29 „Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben“ werden die Mitgliedstaaten allgemein aufgefordert,

„aktiv ein Umfeld zu fördern, in dem Menschen mit Behinderungen ohne Diskriminierung und gleichberechtigt mit anderen wirksam und umfassend an der Gestaltung der öffentlichen Angelegenheiten mitwirken können, und ihre Mitwirkung an den öffentlichen Angelegenheiten zu begünstigen.“

Im Hinblick auf die Leistungserbringer heißt es im SGB IX § 9 Abs. 3:

„Leistungen, Dienste und Einrichtungen lassen den Leistungsberechtigten möglichst viel Raum zu eigenverantwortlicher Gestaltung ihrer Lebensumstände und fördern ihre Selbstbestimmung.“

Beteiligung ist also zu verstehen als umfassende Mitwirkung, eigenverantwortliche Gestaltung und Selbstbestimmung. Hier könnte eingewandt werden, dass das alles viel zu aufwendig sei und viele behinderte Menschen dazu gar nicht in der Lage seien oder unsinnige Forderungen stellen würden („Jeden Tag Schokopudding!“). Im Bereich der Jugendhilfe, in dem „Partizipation“ in Folge der 1989 verabschiedeten UN-Kinderrechtskonvention schon länger Thema ist, gab es ähnliche Diskussionen. Das Ergebnis war, dass Beteiligung inzwischen selbst bei ganz kleinen Kindern alters- und bedarfsgerecht umgesetzt wird. Im Zusammenhang mit dem Schutz von Kindern gibt es im SGB VIII seit 2012 sogar eine gesetzliche Verpflichtung von Einrichtungen zur Vorlage eines Partizipationskonzeptes, da man erkannt hat, dass Beteiligung Missbrauch verhindern kann. In der Jugendhilfe wurden unterschiedlichste Strukturen für und Arten von Beteiligung entwickelt. Entscheidend ist dabei nicht mehr das Ob, sondern das Wie von Beteiligung. Es sind also kreative und bedarfsgerechte Lösungen gefragt. Eine wichtige Erfahrung aus der Jugendhilfe war auch, dass Beteiligung nicht von selbst und sofort gelingt. Sie muss erst geübt und gelernt werden.

Viele Einrichtungen der Behindertenhilfe machen sich auf den Weg zu mehr Beteiligung der Nutzer(innen). Die Aktionspläne zur Umsetzung der UN-BRK, die der Bundesverband Evangelische Behindertenhilfe (BeB) zusammen mit Mitgliedereinrichtungen innerhalb eines mehrjährigen Projektes entwickelt hat, sind ein gutes Beispiel dafür. In der „Handlungsanleitung – Aktionsplan des BeB“ finden sich unter anderem viele praktische Ideen für die Beteiligung von Nutzer(inne)n. Als gute Gründe für Beteiligung werden dort genannt: →

„Sie verhindert, dass Menschen ohne Behinderung in Einrichtungen selbstverständlich annehmen, sie wüssten, was gut für Menschen mit Behinderung sei. In der Konsequenz erhöht es die Sicherheit, dass Angebote und Planungen den Bedürfnissen der NutzerInnen entsprechen ... Im Ergebnis trägt es zu ihrem Empowerment (Befähigung der/des Einzelnen) bei.“<sup>1</sup>

Umfassende Beteiligung und die Berücksichtigung des Willens der Menschen sind übrigens auch ein wesentliches Merkmal sozialraumorientierter Arbeit.

Gisela Broers

Caritas-Verein Altenoythe e.V.

Kontakt: gisela.broers@caritas-altenoythe.de

che wird eine Cafeteria mit 70 bis 80 Sitzplätzen und Terrasse gehören – ein Ort zum Abschalten, für Begegnungen und Gespräche. Mitarbeitende mit und ohne Behinderung werden Mittags- und Zwischenverpflegungen servieren. Die integrative Großküche bedient mit 1200 Essen täglich unseren eigenen Bedarf sowie den fremder Einrichtungen, Werkstätten, Kindergärten und Schulen. Neben den Standardmenüs werden diverse Sonderkostformen angeboten. Bis zum Frühjahr 2016 soll die integrative Küche fertig sein.

Thomas Pliquet

Kaufmännischer Leiter, Kinderheilstätte Nordkirchen

Kontakt: t.pliquet@vck-gmbh.de

**Anmerkung**

1. Handlungsanleitung – Aktionsplan des BeB. Berlin, 2014, S. 13.

► **Für Beteiligung: eine integrative Großküche wird gebaut**

Seit fast 50 Jahren engagiert sich die Kinderheilstätte Nordkirchen für die Belange und Bedarfe von Menschen mit Behinderung. Fast doppelt so alt ist die Großküche der Einrichtung im Untergeschoss eines der Schulgebäude. Die Küchentechnik ist in die Jahre gekommen, der räumliche Zuschnitt ist alles andere als optimal, und eine Trennung der einzelnen Funktionsbereiche ist nur sehr schwer bis gar nicht möglich.

Im Jahr 2013 reifte der Entschluss, eine neue Küche zu planen. Wirtschaftlichkeitsberechnungen, die Bedarfe in der Gemeinde Nordkirchen und Abstimmungen mit dem Integrationsamt bestärkten unseren Entschluss, eine integrative Großküche zu bauen – wenn nicht wir, wer dann? Für Menschen mit geistiger, körperlicher sowie seelischer Behinderung und psychischer Erkrankung und Menschen ohne Behinderung wollen wir 30 Arbeitsplätze schaffen – je zur Hälfte. Wir wollen Menschen mit Behinderung auf dem Weg in die individuelle Unabhängigkeit unterstützen sowie deren Fähigkeiten und die Integration oder Reintegration in ein Leben fördern, wie es jedem Menschen ganz selbstverständlich zusteht. Das Vertrauen in das eigene Können soll wachsen, und Kolleg(inn)en ohne Behinderung geben dafür die notwendige Anleitung und Sicherheit.

Ein eingeschossiger Baukörper auf einer Gesamtfläche von circa 940 Quadratmetern ist geplant. Zur integrativen Großkü-

► **Ein Kommentar: Inklusion im Zeichen der schwarzen Null**

Warum können Träger der Eingliederungshilfe trotz jahrelanger Deckelung nach wie vor gute Betreuungsangebote machen? Sie haben gelernt, mit ihren knappen Mitteln effektiv zu wirtschaften. Aber diese Effektivität hat Grenzen. Stationäre Betreuung ist das Produkt von Fürsorglichkeit und Sparsamkeit. Die ersten Helfer(innen) mussten betteln und waren seither auf knappe Pflegesätze angewiesen. Mit den Jahren wurde aus der Not eine Tugend. In Großeinrichtungen konnten die Ressourcen auch zur Spezialisierung und Differenzierung des Leistungsangebots eingesetzt werden. Und nun verlangt die Inklusion eine größere Dezentralisierung, Gemeindenähe und Kleinteiligkeit. Mit der Zustimmung der Träger! Aber mit dieser Kleinteiligkeit geht auch ein großer Teil der Effektivität in der Fläche verloren. Betreuungsqualität, Fachlichkeit und Ausdifferenzierung von Leistungen bleiben damit zwangsläufig auf der Strecke, solange der finanzielle Rahmen sich an großen Sondereinrichtungen orientiert.

Wo liegen die Grenzen betriebswirtschaftlicher Optimierung und was ist in einer Gesellschaft erforderlich, die sich Inklusion auf die Fahnen geschrieben hat? Wir Träger begrüßen, wenn Inklusion als Ziel gesetzt, unsere Hilfeangebote verbessert und differenziert werden sollen. Seit vielen Jahren bemühen wir uns um mehr Teilhabe und Präsenz von Menschen mit Behinderung in der Gesellschaft. Sollten wir gerade jetzt, wo dies politisch gewollt wird, einen Rückzieher machen? Die ökonomische Situation und nahezu jede Pflegesatzverhandlung veranlassen uns aber, ganz anders an diese Frage heranzugehen. Was fehlt, sind

**Impressum**

**neue caritas CBP – Info**

**POLITIK PRAXIS FORSCHUNG**

Redaktion: Dr. Thorsten Hinz (hi) (verantwortlich), Corinna Lerbs (cl), Janina Bessenich (jb), Manuela Blum  
 Karlstraße 40, 79104 Freiburg, Tel. 0761/200-301, Fax: 0761/200-666  
 CBP-Redaktionssekretariat: Petra Urcullu-Clement, Tel. 0761/200-662, Fax: 200-666, E-Mail: cbp@caritas.de

**Vertrieb: Rupert Weber**

Tel. 0761/200-420, Fax: 200-509, E-Mail: rupert.weber@caritas.de

Titelfoto: Corinna Lerbs

Nachdruck und elektronische Verwendung nur mit schriftlicher Genehmigung.

Herausgegeben vom CBP e.V. in Freiburg

CBP-Kalender			
Termine	Wann?	Wo?	Wer?
Jahreszielkonferenz der CBP-Gremien	24./25.2.2015	Fulda	Alle CBP-Gremienmitglieder
Fachtag des CBP-Fachbeirats Psychiatrie: pro und contra geschlossene Unterbringung	12.3.2015	Berlin	Leitungen und Fachkräfte in Einrichtungen und Diensten des CBP
7. CBP-Trägerforum: Chance und Herausforderung: Bundesteilhabegesetz. Impulse für eine zukunftsfähige Trägerstrategie in der Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie	17./18.6.2015	Bergisch Gladbach	Vorstände, Geschäftsführungen und Führungs- und Leitungskräfte in der Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie
CBP-Fachtagung: Der achtsame Blick auf den Menschen. Personenzentrierung in Einrichtungen und Diensten. Fachtagung	22.–24.9.2015	Freiburg	Leitende Mitarbeiter(innen) sowie Fachkräfte in den Bereichen Diagnose, Behandlung, Förderung, Bildung, Beratung und Pflege im CBP
CBP-Mitgliederversammlung	18./19.11.2015	Berlin	Vertreter(innen) der Mitgliedseinrichtungen

**Bitte achten Sie auf die aktuellen Termine und Ausschreibungen auf unserer Homepage [www.cbp.caritas.de](http://www.cbp.caritas.de)**

Qualitätskriterien, empirisch gesicherte Bedarfsmodelle, sauber definierte Schnittstellen hinsichtlich der Kombination der verschiedenen Hilfefelder und -systeme (siehe Eingliederungshilfe und Pflege!). Dafür gibt es interne und externe Vergleiche.

Jetzt tagen die Fachgremien, um die Eingliederungshilfe zu modernisieren. Mag sein, dass manche Träger vor Jahren nicht effektiv genug waren. Mag sein, dass manches Entbehrliche entstanden ist. Das mag auch für das Beschaffungswesen der Bundeswehr oder das Wirtschaftsgebaren von Straßenbauverwaltungen gelten. Sie alle aber mussten lernen, effektiver zu arbeiten. Eines können aber weder die Verwaltungen noch unsere Einrichtungen und Träger bewerkstelligen: die nötigen Entscheidungen und Priorisierungen herbeizuführen für das, was wirklich notwendig ist.

Niemand kann mehr ausgeben, als er einnimmt. Diese banale Wahrheit muss aber strategische und politische Konsequenzen haben. Wenn es eine schwarze Null im Bundeshaushalt geben muss, dann darf das erste Opfer nicht die Konversion zur Inklusion sein. Es muss die Frage nach dem gestellt werden, was wirklich wichtig ist, und demzufolge auch nach dem, was weniger wichtig ist. Dafür müssen Politiker(innen) Verantwortung übernehmen – mit dem höchsten Gut, das sie haben: der eigenen Wiederwahl.

Wenn in unserer Gesellschaft weiter populistische Tendenzen um sich greifen, mit denen die Politik die Bürger(innen) besänftigen will, so dient dies nicht den Interessen von Menschen mit Behinderung. Eine Gesellschaft, die zunehmend auf der einen Seite – dankenswerterweise – mehr Inklusion verlangt, muss auf der anderen Seite bereit sein, die Kosten für dieses „Mehr“ zu bezahlen. Dies schlägt sich zum Beispiel nieder in den Kosten des Umbaus, der Umwandlung, der Sanierung, der Verkleinerung von

Gebäuden, der Vermehrung der Standorte, dem größeren Aufwand für Mobilität oder der Verkleinerung und damit Reduktion der Wirtschaftlichkeit der einzelnen Betriebseinheiten. Zu glauben, dass Effektivität und Unternehmergeist all diese Defizite sozusagen mit links erwirtschaften können, ist mehr als fahrlässig. Was fehlt, ist nicht nur eine Erkenntnis dessen, was nötig ist und was sich ausschließt, sondern auch ein Plan darüber, welche Qualitäten in welchen Zeiträumen erreicht werden sollen.

Viele Träger beschäftigen sich heute vor allem mit der Frage, wie sie geeignetes Personal für ihre Aufgaben finden werden. Nach über 30 Jahren Praxis verdichtet sich der Eindruck, dass sich die Arbeitsbedingungen in einer Weise verschärfen, die dazu führen wird, dass das Arbeitsfeld für viele (junge) Menschen nicht mehr attraktiv ist. Und auf eines können Menschen mit Behinderung in Zukunft auf keinen Fall verzichten: auf Menschen, die sie betreuen und pflegen, die sich um sie kümmern und die auch ihr berufliches Engagement für sie aufzubringen bereit sind.

Jürgen Kunze

Direktor Stiftung Haus Lindenhof, Schwäbisch Gmünd

Kontakt: [juergen.kunze@haus-lindenhof.de](mailto:juergen.kunze@haus-lindenhof.de)

### ► Lokale Teilhabekreise treffen sich in Reken

Zu einem Treffen der Region Nordwest sind am 6. November 2014 knapp 40 Vertreter(innen) von lokalen Teilhabekreisen (LTK) nach Reken gekommen. Der Einladung zum Regionaltreffen waren neben den Gastgebern des LTK Reken Gruppen aus dem Stift Tilbeck in Havixbeck und Nottuln, aus dem Haus St. Maria Elisabeth in Bad Laer, aus den Gangelter Einrichtungen Maria Hilf sowie von den Alexianern in Aachen gefolgt. →



Die Teilhabekreise stellten sich dem Plenum vor.

Die stellvertretende Bürgermeisterin von Reken, Brita Weishaupt, und Christoph Hartkamp vom lokalen Teilhabekreis hießen die Teilnehmer(innen) im Rekenforum willkommen. Die Initiativen förderten das Bewusstsein in der Öffentlichkeit, dass Verschieden-Sein normal ist, sagte Hartkamp. Durch Begegnungen könnten Unsicherheiten beseitigt werden.

Brita Weishaupt zeigte Veranstaltungen auf, bei denen der Teilhabekreis durch seine Mitarbeit allein in diesem Jahr Begegnungen von Menschen mit und ohne Behinderung ermöglicht habe. Begegnungen fanden beim Rekener Volkslauf, beim Schützenfest des Benediktushofes, der großen Frühstückstafel zum 1125-jährigen Gemeindejubiläum, der NRW-Filmnacht oder dem großen Kinder- und Familienfest in Groß Reken statt. Mit im Boot des Teilhabekreises sind Bewohner(innen) und Mitarbeitende des Benediktushofes, der Verein „Leben im Alter in Reken“, der Club Behinderter und ihrer Freunde (CBF) Reken, der Gemeindefortsportverband, die Kirchengemeinde St. Heinrich und der Caritas-Ausschuss, die evangelische Kirchengemeinde Reken, die Farbmühle, das Haus Maria Veen sowie Mitarbeiter(innen) der Gemeindeverwaltung.

Bei der Veranstaltung im Rekenforum stellten sich alle Teilhabekreise mit ihren Aktivitäten vor und tauschten Erfahrungen aus. Sie arbeiteten in Kleingruppen und im Plenum. Der Reken Kreis wertete es als sichtbaren Erfolg, dass die Gemeinde Reken mehrere Rollstuhlfahrer(innen) aus dem Benediktushof in das Projekt „Bahn-Land-Lust“ einbezogen habe. Deren Meinung in Sachen Barrierefreiheit rund um den Rekener und Maria Veener Bahnhof habe bereits dazu geführt, dass Bordsteine abgesenkt und Stolperfallen entfernt wurden.

Bernhard Harborg

JG-Gruppe, Benediktushof gGmbH  
Kontakt: b.harborg@benediktushof.de

Fotos: Bernhard Harborg



Angelika Müller von der Gemeindeverwaltung Reken und Christoph Hartkamp vom Benediktushof Maria Veen beim Treffen der Teilhabekreise in Reken.

## ► Studie: Für geistig Behinderte ist es noch ein langer Weg zur Teilhabe

Für Menschen mit einer geistigen Behinderung ist der Weg zur gleichberechtigten Teilhabe am gesellschaftlichen Leben nach Einschätzung der deutschen Bevölkerung noch weit. Das ergab eine im November 2014 veröffentlichte Studie im Auftrag der Bundesvereinigung Lebenshilfe mehr als fünf Jahre nach dem Inkrafttreten der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK). Das Ziel der repräsentativen Untersuchung des Instituts für Demoskopie Allensbach mit 1574 Befragten war es zum einen, die Einstellungen der Bevölkerung zu Menschen speziell mit geistiger Behinderung zu untersuchen. Zum anderen sollte das Meinungsbild der Bevölkerung zur Beschulung von Kindern mit geistiger Behinderung erhoben werden.

Der Studie zufolge hat jede(r) fünfte Bürger(in) (22 Prozent) Kontakt zu Menschen mit einer geistigen Behinderung, sei es in der eigenen Familie, dem Verwandten- oder Bekanntenkreis. Einem Großteil der Bevölkerung ist die UN-BRK als Auslöser für die Inklusionsdebatte weitgehend unbekannt. Nur 22 Prozent der Bevölkerung haben von der UN-BRK gehört. Im Mai 2011 waren es 14 Prozent.

Aus Sicht der Befragten sind Menschen mit geistiger Behinderung in erster Linie „hilfsbedürftig“ (88 Prozent). An zweiter Stelle folgt mit 57 Prozent der Begriff „lebensfroh“, knapp dahinter liegen „ausgegrenzt“ und „Mitleid“ mit jeweils 56 Prozent. Jede(r) zweite Bürger(in) denkt an Berührungsängste. Nur wenige glauben, dass Menschen mit geistiger Behinderung „selbstständig“ oder „gut integriert“ (jeweils 18 Prozent) sind. Personen, die in ihrem Umfeld Menschen mit einer geistigen Behinderung kennen, nennen diese positiven Begriffe häufiger.

Die Bevölkerung ist ganz überwiegend der Auffassung, dass Menschen mit einer geistigen Behinderung nur eingeschränkt am gesellschaftlichen Leben teilhaben können. Bei der Freizeitgestaltung (Sport, kulturelle Aktivitäten) gehen immerhin 19 Prozent der Befragten davon aus, dass dies uneingeschränkt möglich ist. Die große Mehrheit (62 Prozent) glaubt aber, dass die Teilhabe in diesem Bereich nur eingeschränkt möglich ist. Nur 14 Prozent halten es für kaum oder gar nicht möglich, dass Menschen mit geistiger Behinderung ihre Freizeit selbst gestalten.

Die Diskussion um schulische Inklusion von Kindern mit geistiger Behinderung haben weite Teile der Bevölkerung (77 Prozent) zumindest am Rande mitbekommen. 20 Prozent der Bürger(innen) verfolgen die Debatte um schulische Inklusion näher. 66 Prozent haben große Zweifel daran, ob Schulen ausreichend darauf vorbereitet sind, Schüler(innen) mit Behinderung zu integrieren.

Corinna Lerbs

Referentin im CBP

Kontakt: corinna.lerbs@caritas.de

## Psychiatrie

### ► CBP-Fachtag zur geschlossenen Einrichtung

Die professionelle Arbeit im Kontext einer geschlossenen Einrichtung für Menschen mit psychischer Erkrankung und Behinderung stellt die Beteiligten vor eine Vielzahl gravierender Probleme. Das gilt in besonderer Weise für die Betreuungskräfte. Ihr Auftrag heißt „professionelle Begegnung“, Begegnung in einem von innen wie von außen kritisch befragten Kontext.

Gefragt wird nach der Legitimität der Machtausübung im geschlossenen Setting, juristisch wie ethisch. Gefragt wird danach, warum sich viele Träger der Sozialpsychiatrie und Behindertenhilfe den schwierigsten Klient(inn)en verweigern, mit dem Effekt, dass sich überregional Großasyle bilden ohne jeden sozialräumlichen Bezug. Kritisch hinterfragt wird von den Klient(inn)en das Unterstützungsangebot; es wird als übergriffig oder irrelevant erfahren. Und weil professionelle Arbeit, zumindest gute professionelle Arbeit, selbstreflexiv ist, wird danach gefragt, wie denn im Kontext der Unfreiwilligkeit fruchtbare Begegnungen mit den Klient(inn)en gelingen können.

Diese letzte Frage wird allerdings eher selten gestellt. Menschenrechtliche, juristische, ethisch motivierte Fragestellungen dominieren die Szene. Damit soll nicht die dringende Notwendigkeit dieser Anfragen in Zweifel gezogen werden. Die Behauptung, dass es Klient(inn)en gibt, deren Unterstützung aus heutiger fachlicher Sicht einen vorübergehend geschlossenen Rahmen benötigt, ist selbstverständlich und dauerhaft auf dem Berechtigungsprüfstein. Der Fachbeirat Psychiatrie hat dazu im Mai 2013 eine erste Tagung organisiert und hat sich innerhalb des CBP-Readers zur UN-Behindertenrechtskonvention des

Themas Gewalt explizit angenommen. Allein – mit der Meta-reflexion ist es nicht getan.

Katholische Träger der Behindertenhilfe und Psychiatrie stellen sich regional der Verantwortung für die „Schwierigsten“, die „Systemsprenger“. Manche der Träger betreiben geschlossene Einrichtungen. Und dort handelt nur verantwortlich, wer sich um fachlichen Fortschritt, um konzeptionelle Weiterentwicklung, um professionellen Austausch bemüht. Der Neusser Fachtag am 30. Oktober 2014 mit dem Titel „Geschlossen! unfreiwillig! Beziehung? – Eine Herausforderung für die Sozialpsychiatrie“ hatte genau dieses Ziel.

Es ging im ersten Schritt um eine mehrdimensionale Selbstvergewisserung. Dazu dienten drei Fachexpertisen aus Krefeld (aus der Sicht des begleitenden Psychiaters), aus Gangelt (aus Leitungssicht) und aus Neuss (aus der Perspektive der Klienten- und Teamberatung). Sie versuchten sich in Antworten auf folgende Fragen:

- Mit welchen Klient(inn)en wird dort gearbeitet?
- Welche Konzepte sind handlungsleitend?
- Wie wird die Nachfrage beurteilt?
- Welche besonderen Herausforderungen stellen sich den Mitarbeitenden im Alltag?

Im Mittelpunkt des Neusser Fachtages stand dann die Frage, wie die Chancen zum Aufbau förderlicher Begegnungen in den geschlossenen Einrichtungen verbessert werden können. Wie relevant diese Frage ist, belegte eine Befragung von Mitarbeitenden in Neuss. Immer wieder wurde dort von festgefahrenen Betreuungssituationen, von vergeblichen oder verunglückten Beziehungsangeboten und von Hilflosigkeit der Unterstützer angesichts eines Klientenverhaltens berichtet, das Probleme eher mehrt und Lebensqualität schmälert.

Wie also geht konstruktive, förderliche, fruchtbare Begegnung in einem Kontext, der zumindest auf den ersten Blick wenig einladend erscheint, solche Begegnung zu erschließen? Dominiert im Begegnungsraum einer geschlossenen Wohneinrichtung sind immer wieder eher festgefügte Wirklichkeitskonstrukte nach dem Motto „Ich benötige (als Klient) keine Hilfe, die mir aufgezwungen wird“ oder „Diese Klientin ist unverbesserlich destruktiv im Umgang mit mir (als Unterstützer) und mit meinem Unterstützungsangebot“. Unter solchen Vorzeichen hat sich der Fachbeirat Psychiatrie in der Caritas mit dem Neusser Fachtag auf den Weg gemacht, in Vorträgen und kollegialen Gesprächen die benannten einengenden Sehweisen zu hinterfragen und eine Sicht mit höherem Freiheitsgrad anzuregen. Der amerikanische Psychiater Milton Erickson spricht von einem gestörten Bezug zwischen Personen, wenn Wirklichkeitsgewohnheiten („conscious mind“) beibehalten werden, obwohl sie zur Entwicklung von Problemen und zur Minderung von Lebensqualität beitragen. Das gilt gleichermaßen für Klient(inn)en wie für ihre Unterstützer(innen). Gesucht wird daher eine neue professionelle Distanz, die Neugierkeitswert hat

im Beziehungsgeschehen, die zum Tradierten einen Unterschied setzt. In der Sprache der Systemtheorie könnte man formulieren: Wie wird aus einer Begegnung ohne Relevanz eine mit Nutzen? Wie geht professionelle Anknüpfung?

Genau hier setzte der Vortrag des systemischen Beraters Lothar Hellenthal an. Hilfreich insbesondere seine Einlassungen zur sogenannten „strukturellen Koppelung“. Die Systemtheorie geht davon aus, dass Systeme (hier psychische Systeme) zunächst grundsätzlich füreinander geschlossen sind, autonome Welten also, in die nicht (zum Beispiel durch Betreuer oder Ärzte) nach Belieben hineingesteuert werden kann. In Kontakt kommen die (psychischen) Systeme – im Prozess der strukturellen Koppelung – nur dann, wenn die Botschaften „aus der Fremde“ für den Klienten als subjektiv relevant, interessant, bedeutsam aufgenommen werden. Diese Perspektive macht bescheiden. Es liegt nicht länger in der Macht des Betreuers, zu seinen Klient(inn)en eine förderliche Beziehung „herzustellen“, möglich ist „nur“ die Einladung dazu. Deren Schicksal wird anderenorts entschieden. Und eminent wichtig wird dann die Beweglichkeit des Einladenden, sein Angebot so lange zu variieren, sich auf Innovation, auf unbekanntes Terrain einzulassen, bis die Einladung angenommen wird. Im Hilfeplan könnte zukünftig dann stehen: „Ich bemühe mich, Frau X erfolgreich dazu einzuladen, mit meiner Unterstützung alternative Wirklichkeitskonstruktionen experimentell auszuprobieren, innerhalb derer für sie eine subjektiv höhere Lebensqualität entsteht.“

Wilfried Gaul-Canjé

Vorstandsmitglied Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie

Kontakt: w.gaul@ak-neuss.de

Aus dem Verband

## ► CBP-Mitgliederversammlung in Paderborn

Thematischer Schwerpunkt der CBP-Mitgliederversammlung am 12./13. November 2014 in Paderborn war die Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe zu einem neuen Bundesteilhabegesetz. Für die Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes hat der CBP-Vorstand neun Kernpunkte formuliert, die auf der Mitgliederversammlung breite Unterstützung gefunden haben. Der CBP setzt sich für ein modernes Teilhaberecht für Menschen mit Behinderung ein, das notwendige Reformen durchsetzt, deutliche Verbesserungen im Sinne von mehr Teilhabe und Selbstbestimmung realisiert und sich an den Zielen der UN-Behindertenrechtskonvention orientiert.

Nach den Regularien im fachlichen Teil der Mitgliederversammlung diskutierten hochrangige Referent(inn)en das künftige Bundesteilhabegesetz für Menschen mit Behinderung: Zum Bundesteilhabegesetz mit Berücksichtigung der Schnittstellen zwischen Pflege und Eingliederungshilfe sprach Gerd Künzel, Präsidiumsmitglied im DRK-Landesverband Brandenburg. Aus Sicht der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger positionierte sich der Vorsitzende Matthias Münning (siehe Foto unten links). Michael Conty, Vorstand des BeB, formulierte Erwartungen aus Sicht der Leistungserbringer. Mit Bezug auf die Koalitionsvereinbarungen kündigte Rolf Schmachtenberg vom Bundesministerium für



**Matthias Münning sprach für die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger.**



**Rolf Schmachtenberg vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales will Teilhabe verbessern.**

Fotos: Corinna Lerbs

Foto: Hans-Peter Birkebach



**CBP-Vorsitzender Johannes Magin begrüßt die Angehörigenvertreter kurz vor der Wahl des Angehörigenbeirats.**

Foto: Corinna Lerbs



**Der neu gewählte Angehörigenbeirat mit Johannes Magin (2. v. l.).**

Arbeit und Soziales eine Entlastung der kommunalen Haushalte an wie auch verbesserte Teilhabeleistungen für Menschen mit Behinderung (siehe Foto links).

Im Vorfeld der Mitgliederversammlung, am Vormittag des 12. November 2014, fand die Wahl des CBP-Angehörigenbeirats statt.

Die sieben neu gewählten Mitglieder stellten sich in der Mitgliederversammlung vor: Gerold Abrahamczik ist Sprecher des Angehörigenbeirates. Bernhard Hellner ist stellvertretender Sprecher. Christine Tinnefeld ist Schriftführerin. Weitere Mitglieder des Beirates sind Robert Bösl, Klemens Kienz, Beate Ragnit und Monika Rüschenbeck. In dieser und der nächsten Ausgabe der CBP-Info stellen sich die Mitglieder des neuen Angehörigenbeirates vor. cl

## ► Der CBP-Angehörigenbeirat stellt sich vor

**GEROLD ABRAHAMCZIK, verheiratet, zwei Kinder (ein leibliches und ein Pflegekind)**

Unser Pflegesohn ist schwermehrfachbehindert und lebt seit seinem zehnten Lebensmonat in unserer Familie. Er wird im Januar 22 Jahre alt, besucht seit Sommer 2014 die Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) und ist dort in einer Gruppe mit besonderem Betreuungsbedarf.

Ehrenamtlich engagiert war ich im Elternrat der Erich-Kästner-Schule, einer Tagesbildungsstätte des Andreaswerkes Vechta, zuletzt als Vorsitzender. Außerdem bin ich im Sprecherkreis der Landesarbeitsgemeinschaft der Angehörigenvertretungen in Caritaseinrichtungen der Behindertenhilfe in Niedersachsen.



### Was war meine Motivation, für den CBP-Angehörigenbeirat zu kandidieren?

In der Behindertenhilfe befindet sich vieles im Umbruch. Mit dem geplanten Bundesteilhabegesetz soll die Eingliederungshilfe neu organisiert und gestaltet werden. Da viele Menschen mit Behinderung, vor allem solche mit schwerstmehrfacher Behinderung, hier ihre Wünsche und Forderungen nicht artikulieren können, ist es an den Angehörigen, sich in diese Prozesse einzubringen.

Sowohl in meiner beruflichen Tätigkeit im Bereich der Behindertenhilfe als auch in meiner ehrenamtlichen Angehörigenarbeit habe ich dabei die Erfahrung gemacht, dass Betroffene und ihre Angehörigen zusammen mit den Einrichtungen bei vielen Fragestellungen „im gleichen Boot sitzen“ und sich bei der Verfolgung und Erreichung politischer und strategischer Ziele ergänzen können. Ich möchte mich deshalb in den politischen Gestaltungsprozess einbringen, die Umsetzung neuer rechtlicher und finanzieller Vorgaben auf Verbands- und Einrichtungsebene begleiten und diese im Sinne der Betroffenen und ihrer Angehörigen unterstützen.

Diese Arbeit scheint mir auch deshalb wichtig, da in der Diskussion um das Bundesteilhabegesetz nicht nur die Frage nach den Rahmenbedingungen und damit der Qualität der Leistungen in den Einrichtungen gestellt wird, sondern auch die finanzielle Beteiligung der Angehörigen bei den Hilfen zum Lebensunterhalt und vielleicht auch bei den Fachleistungen nicht ausgeschlossen scheint. Die Zuordnung der „Hilfe zum Lebensunterhalt“ zur Sozialhilfe diskriminiert dabei Menschen mit Behinderung und macht es für Eltern noch schwieriger, sich für ein behindertes Kind zu entscheiden. Diese Fehlentwicklung möglichst zu verhindern und die Betroffenheit der Angehörigen im politischen Diskussionsprozess zu vermitteln war deshalb eine weitere Motivation für meine Kandidatur im CBP-Angehörigenbeirat. →

**Welche Ziele möchte ich im CBP-Angehörigenbeirat erreichen?**

Bei der Umsetzung der schulischen Inklusion in Niedersachsen mussten wir erleben, dass die Angehörigen viel zu spät auf die anstehende Gesetzesänderung aufmerksam wurden. Sie konnten deshalb nicht mehr angemessen reagieren und zum Beispiel die politischen Vertreter(innen) auf Fehlentwicklungen so ausreichend hinweisen, dass es noch zu Änderungen im Gesetzgebungsverfahren kommen konnte. Dies darf bei der Neuausrichtung der Eingliederungshilfe durch das anstehende Bundesteilhabegesetz nicht noch einmal passieren.

Vorrangiges Ziel im CBP-Angehörigenbeirat ist für mich daher der Wissenstransfer in beide Richtungen, also von der Verbandsebene zu den Angehörigen und von diesen in die Einrichtungen und den CBP. So muss der CBP um die Wünsche, Befürchtungen und Sorgen der Betroffenen und ihrer Angehörigen wissen und diese müssen frühzeitig über anstehende Veränderungen informiert sein. Ziel der Arbeit im CBP-Angehörigenbeirat muss aus meiner Sicht daher sein, die Sichtweisen der Angehörigen in die Behindertenarbeit des CBP auf allen Ebenen einfließen zu lassen und den CBP in diesem Sinne in seiner politischen Arbeit zu unterstützen. Hierzu muss auch der Beirat politisch aktiv werden. Zugleich erhoffe ich mir die Unterstützung des CBP bei der Erfassung neuer Entwicklungen und Sachverhalte und bei der Information der Angehörigen hierüber.

Aus Gesprächen mit einzelnen Vorstandsmitgliedern entnehme ich, dass der Angehörigenbeirat im CBP sehr willkommen ist, und ich bin zuversichtlich, dass es zu einem guten und konstruktiven Miteinander kommen wird. In diesem Sinne freue ich mich auf die Zusammenarbeit mit dem CBP und die Arbeit im Angehörigenbeirat und wünsche uns allen hierbei viel Erfolg und gutes Gelingen.



**MONIKA RÜSCHENBECK, geboren 1956 in Erwitte/Völlinghausen (NRW) und Mutter eines schwerbehinderten Sohnes im Alter von 41 Jahren**

**Was war meine Motivation, für den CBP-Angehörigenbeirat zu kandidieren?**

Seit mehr als 30 Jahren bin ich Ansprechpartnerin für Angehörige von Menschen mit Behinderung. Im Christophorus-Wohnheim

in Ennigerloh wurde ich schon vor Jahren als Angehörigensprecherin gewählt, für die WfbM in Freckenhorst bin ich ebenfalls Angehörigenvertreterin. Als gewählte Sprecherin verrete ich die Diözesanarbeitsgemeinschaft der Angehörigenvertretung in Caritaseinrichtungen der Behindertenhilfe in der Diözese Münster (DACB). Seit Beginn der Arbeit auf Bundesebene (BACB) bin ich als aktives Mitglied beteiligt, von 2008 bis 2014 auch als Vorstandsmitglied.

Aus jahrelanger Erfahrung weiß ich, dass behinderte Menschen und ihre Angehörigen Unterstützung und Hilfe brauchen. Ganz besonders die Menschen mit schwersten Beeinträchtigung, denn sie sind die schwächsten Mitglieder unserer Gesellschaft. Mit der Inklusion sind wir auf einem guten Weg, aber nicht alle können diesen Weg mitgehen.

**Welche Ziele möchte ich im CBP-Angehörigenbeirat erreichen?**

Das Bundesteilhabegeld ist noch in der Entstehung. Meine Hoffnung ist, dass wir die Bedürfnisse und Anliegen derer, für die wir Angehörige sprechen, einbringen können. Niemand ist so nah an den behinderten Menschen wie wir. Aus eigener und aus den Erfahrungen vieler Angehöriger können und wollen wir einen guten Beitrag leisten. Durch die Zustimmung der CBP-Mitglieder zur Berufung und Einrichtung eines Angehörigenbeirates beim Verband werden Angehörigenvertreter(innen) legitimiert, ihre Stimme zu erheben, und hoffen darauf, Gehör zu finden.

**BERNHARD HELLNER**

**Was war meine Motivation, für den CBP-Angehörigenbeirat zu kandidieren?**

Meine Motivation für eine Mitgliedschaft im Angehörigenbeirat liegt vor allem in der Betreuung meines Bruders als gesetzlicher Betreuer begründet. Mein Bruder wohnt in der Caritas Wohn- und Förderstätte Julius von Pflug in Teuchern ctm (Sachsen-Anhalt). Seit 2003 gehöre ich der Angehörigenvertretung der Einrichtung an, deren Vorsitz ich wahrnehme. Das heißt, die Interessen der Angehörigen von behinderten Menschen, die sich selbst nicht vertreten können, ist eine Herzensangelegenheit. Deshalb bin ich zusätzlich sowohl in der Diözesanarbeitsgemeinschaft der Angehörigenvertreter in Magdeburg (DACB) als auch als Delegierter in der Bundesarbeitsgemeinschaft der Angehörigenvertretungen in Caritaseinrichtungen der Behindertenhilfe (BACB) organisiert. Mein „Ja“ zum Angehörigenbeirat beim CBP ist Ausfluss meiner Bemühungen zum Verständnis der Fragen und Probleme sowie deren Beantwortung und Lösung, die die Angehörigen und gesetzlichen Betreuer(innen) in den Einrichtungen und der Öffentlichkeit betreffen.



**Welche Ziele möchte ich im CBP-Angehörigenbeirat erreichen?**

Aus dem Vorgenannten ergeben sich meine Ziele im Beirat: die Aufnahme von Informationen von den Angehörigen aus den Einrichtungen und der politischen Situation in der Region und dem Bundesland sowie die Unterstützung bei der Umsetzung der Beschlüsse des CBP.

Ein weiteres Ziel ist das Einbringen von Vorschlägen in Vorbereitung von Beschlüssen oder Verlautbarungen des CBP zur Behindertenhilfe, die für die Angehörigen von besonderer Bedeutung sind, wie zum Beispiel gegenwärtig zu Inhalten des zukünftigen Bundesteilhabegesetzes.

#### BEATE RAGNIT

**Eines meiner mittlerweile erwachsenen Kinder ist in den Ulrichswerkstätten, einer Einrichtung der Caritas Augsburg Betriebsträger (CAB) gGmbH, seit über zehn Jahren beschäftigt. Von Beruf bin ich Lehrerin und arbeite an einer Grundschule. Nebenbei engagiere ich mich in der Selbsthilfe und bin seit sieben Jahren**

**erste Vorsitzende des Vereins der Angehörigen psychisch Kranker Augsburg.**

#### Was war meine Motivation, für den Angehörigenbeirat zu kandidieren?

In erster Linie ist es die persönliche Betroffenheit aufgrund der psychischen Erkrankung eines Familienmitgliedes, aber auch die Bereitschaft, für andere, die in ähnlicher Lage sind, etwas zu tun. Im Gremium sollte ein Angehöriger sein, der die Belange psychisch Kranker und Behinderter und von deren Familien vertritt. Nun mag man denken, da gibt es doch die Selbsthilfe-Organisation der Psychiatrie-Erfahrenen, die ihre eigenen Interessen vertreten können. Aber diese Aktivitäten sind auf den Personenkreis der fitteren Erfahrenen gerichtet. Mir geht es besonders um die Menschen, die durch die Schwere ihrer Erkrankung in ihrer gewohnten sozialen Kompetenz beeinträchtigt sind und sich nicht mit dem Unrecht, das ihnen geschieht, auseinandersetzen. Viele psychisch Erkrankte können nie oder nur einen geringen Rentenanspruch erwerben und sind auf soziale Sicherungssysteme angewiesen, die in steter Veränderung sind. Hierbei sehe ich im Beirat ein Instrument, gemeinsam mit anderen Gruppierungen tätig zu werden.

#### Für welche Ziele möchte ich mich im CBP-Angehörigenbeirat einsetzen?

Darüber fanden wir neu Gewählten gleich einen Konsens. Es besteht die Sorge, dass es durch das neue Bundesteilhabegesetz insbesondere um die Kostenumverteilung zwischen Kommunen und Bund geht und weniger um tatsächliche Verbesserungen für behinderte Menschen. Es widersprechen sich der Grundsatz, dass keine Mehrkosten entstehen sollen, und die Forderungen, die sich aus der UN-Behindertenrechtskonvention ableiten. Mir ist es wichtig, auch geistig und psychisch behinderte Menschen im Blick zu behalten, da es viel um spezifische Themen körperbehinderter Menschen geht. Eltern von dauerhaft voll erwerbs-

geminderten Behinderten nach SGB XII 4. Kapitel sollen auch dauerhaften vollen Anspruch auf Kindergeld ohne Nachweisverbindlichkeiten bekommen. Wir Mitglieder im Beirat sind uns einig, dass wir uns zuallererst mit diesen wesentlichen Neuerungen auseinandersetzen und Stellung beziehen. Und wenn die Karten neu gemischt werden, ist es mein Anliegen, dass trotz des Kostenfaktors ambulante Versorgungssysteme für psychisch Kranke erhalten bleiben und Hilfesysteme sich weiterentwickeln. Der Ruf nach mehr Integration und Teilhabe am Arbeitsleben und nach Orientierung an den Ressourcen der psychisch beeinträchtigten Menschen ist grundsätzlich gut, die „verordnete“ Inklusion darf sie aber nicht überfordern. Die Entwicklung von ambulanten Betreuungsnetzwerken unter Beteiligung von Privatunternehmen halte ich für heikel. Es braucht die Wohlfahrtsverbände, den Fachverband der CBP, der es sich zur Aufgabe gemacht hat, Ideen zu entwickeln, und der diese Ideen und Kenntnisse weitergibt. Angehörige wurden vom CBP ins Boot geholt und sollen verstärkt Gehör finden. Das deckt sich mit meinem generellen Ziel: jene Seite, die den professionell Tätigen verborgen bleibt, die Sicht der Angehörigen in Planungen und Entscheidungen einzubeziehen.

#### Menschen im Verband

#### ► Hermann Tränkle ausgezeichnet

Hermann J. Tränkle, kaufmännischer Leiter des St. Josefshauses, ist mit der höchsten Auszeichnung des CBP, dem Relief der Emmaus-Jünger, ausgezeichnet worden. Ihm wurde das Relief für seine „herausragenden Verdienste in der Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie verliehen“.

Tränkle ist seit 1994 für das St. Josefshaus im Verband aktiv. Im Jahre 2000 wurde er Vorsitzender des Ausschusses Wirtschaft und Finanzen. Der Ausschuss berät innerhalb des Bundesverbandes alle wirtschaftspolitischen Fragen im Bereich der Behindertenhilfe und Psychiatrie.



Foto: Andreas Gräff

**Hermann Tränkle freut sich über das Emmaus-Relief, das er für seine herausragenden Verdienste im CBP erhält.**



**Rainer Kern (l.) erhält von Thorsten Hinz ebenfalls die höchste Auszeichnung des CBP, das Emmaus-Relief.**

### ► Rainer Kern ausgezeichnet und verabschiedet

Die höchste Auszeichnung für verbandliches Engagement im CBP, das Emmaus-Relief, wurde ebenfalls Rainer Kern als Dank für sein langjähriges verbandliches Engagement von CBP-Geschäftsführer Thorsten Hinz überreicht. Am 3. Dezember 2014 wurde Rainer Kern, langjähriger Leiter der Abteilung Wohnen und Beratung des Caritasverbandes Freiburg-Stadt, in den Ruhestand verabschiedet. Im CBP war Rainer Kern von 2001 bis 2010 Vorsitzender des Ausschusses Wohnen und Lebensgestaltung. Durch seine Arbeit hat er den Verband in seiner Weiterentwicklung wesentlich begleitet und geprägt. Er steht für die mutige Öffnung von stationären hin zu ambulanten und dezentralen Wohnangeboten.

#### International

### ► Inklusive Schule von Anna Mollel in Tansania erweitert

Die inklusive Vor- und Grundschule, die die Caritas-Mitarbeiterin Anna Mollel im Jahr 2009 in Arusha/Tansania für Kinder mit und ohne Behinderung gegründet hatte, konnte erweitert werden. In ihrem Weihnachtsbrief 2014 dankte Anna Mollel nun dem Caritasverband und allen weiteren Förderern. Die Schule wurde im Jahr 2012 mit dem Weltkinderpreis ausgezeichnet. Mit den Preisgeldern sowie durch zahlreiche Unterstützer(innen) aus Deutschland konnte die inklusive Schule ausgebaut und mit

Lernmitteln versorgt werden; die Lehrergehälter konnten aufgestockt werden. Die Teilnehmer(innen) der zweiten CBP-Fachreise hatten die Grundschule im Jahr 2014 besucht. hi

#### Fort- und Weiterbildung

### ► Unternehmen der Behindertenhilfe und Psychiatrie erfolgreich führen

Der Kurs in sechs Abschnitten beginnt mit dem Einführungsworkshop vom 1. bis 3. Juli 2015 in Freiburg. Zum achten Mal bietet die Fortbildungs-Akademie in Kooperation mit dem CBP den Kurs „Unternehmen der katholischen Behindertenhilfe und Psychiatrie erfolgreich führen“ an. Im Mittelpunkt steht die (Weiter-)Entwicklung der Führungskompetenzen, die Auseinandersetzung mit der eigenen Person, der Institution und dem sozialpolitischen Umfeld. Die Teilnehmenden entwickeln ein klares Führungs- und Rollenprofil, reflektieren ihre Zielvorstellungen und setzen sich mit Wertfragen auseinander.

Das Kursangebot richtet sich an Führungskräfte, die mit dem strategischen Management betraut sind (siehe [www.fak.caritas.de](http://www.fak.caritas.de), „Veranstaltungen“).

Gabriele Ruck

Dozentin, Fortbildungs-Akademie des DCV

E-Mail: [gabriele.ruck@caritas.de](mailto:gabriele.ruck@caritas.de)

#### Sport

### ► Special Olympics Inzell 2015

„Gemeinsam stark“ lautet das Motto der Special Olympics Inzell 2015. Vom 2. bis 5. März 2015 gehen rund 800 Athlet(inn)en im Wintersportort Inzell an den Start. Die nationalen Spiele für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung finden in neun Sportarten statt.

Weitere Informationen finden Sie unter: [www.specialolympics.de/inzell2015/](http://www.specialolympics.de/inzell2015/)

#### Caritas-Kampagne 2015

### ► Stadt – Land – Zukunft. Hilf mit, den Wandel zu gestalten!

Unter dem Motto „Stadt – Land – Zukunft“ beschäftigt sich die Kampagne des Deutschen Caritasverbandes in diesem Jahr mit den Auswirkungen des demografischen Wandels. Nach Berechnungen des Statistischen Bundesamtes wird die Bevölkerung bis zum Jahr 2060 von heute etwa 82 Millionen Menschen auf dann rund 65 bis 70 Millionen Menschen sinken.

Die Caritas-Kampagne 2015 beleuchtet konkret die Veränderungen im ländlichen Raum. Da in Deutschland ländlicher

# WER DAS LAND LIEBT, KOMMT NICHT MEHR DAVON LOS. ZUMINDEST NICHT MIT DEM BUS.

HILF MIT, DEN WANDEL ZU GESTALTEN! [stadt-land-zukunft.de](http://stadt-land-zukunft.de)



BBDO Düsseldorf, Foto: Christian Schoppe

und städtischer Raum eng verwoben sind, können Lösungen auch nur im Miteinander gefunden werden.

Für die Öffentlichkeitsarbeit können unter anderem Plakate genutzt werden, die auf der Kampagnenwebsite [www.stadt-land-zukunft.de](http://www.stadt-land-zukunft.de) einsehbar sind. Auf den vier Plakaten sieht man ländliche Szenen, die aus einer Werbezeitschrift für das Landleben stammen könnten. Wer jedoch die Überschriften liest, erkennt die Kehrseite der Idylle. Wie breit und verschieden die Aufgaben sind, verdeutlichen die Motive: Ärztemangel, verlassene Immobilien, Vereine mit Nachwuchssorgen oder der fehlende ÖPNV – Themen, die existenziell für die Lebensqualität sind. Der Wandel muss gestaltet werden.

Kreativität, Förderung und Vernetzung sind die Schlüssel zur Bewältigung dieser Herausforderungen. Dies kommt in vielen Studien zum Ausdruck. Wenn Kinder weniger werden, Einkaufsläden wegen Umsatzeinbußen schließen oder der Landarzt in Pension geht, muss die Dorfgemeinschaft überlegen, was sie gemeinsam tun kann. Erfolgreiche Projekte zeigen, dass das Land in manchem schon weiter ist als die Stadt. Zum einen dürfte die Grundmentalität des Zupackens eine Rolle spielen. Schließlich galt auch schon früher auf dem Land: Wenn wir es nicht in die Hand nehmen, passiert nichts. Zum anderen ist der Druck in manchen Gegenden Deutschlands bereits entsprechend groß.

Die Caritas-Kampagne 2015 lädt ein, Probleme, Ideen und Lösungen auszutauschen und miteinander in den Dialog zu kommen. Besonders wichtig ist, dass die Verbände und Einrichtungen ihre ländlichen Projekte zum demografischen Wandel auf der Homepage einstellen und mitdiskutieren. Dabei können sich gerne Projektträger beteiligen, die nicht originär aus der Caritas und ihren Mitgliedsverbänden stammen. Kampagnen-Motive erhalten Sie unter [www.stadt-land-zukunft.de](http://www.stadt-land-zukunft.de) („Material“). cl

## Literaturtipps

### Inklusion und Exklusion – Bedingungen für Teilhabe von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen

Die Publikation ist das Resultat einer Fachtagung des Deutschen Roten Kreuzes (DRK) und des Instituts Mensch, Ethik, Wissenschaft, Berlin, aus dem Jahr 2013. Sie beschäftigt sich mit der Frage, welche Rahmenbedingungen und Unterstützungsformen Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen zur Wahrnehmung ihrer gesellschaftlichen Teilhabe benötigen. Wichtig war dabei, insbesondere Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen selbst zu Wort kommen zu lassen und Erfahrungen und Stimmen aus der Praxis vor Ort einzubinden.

Kostenfrei zu bestellen beim DRK, Juliane Jacoby, E-Mail: [jacobyj@drk.de](mailto:jacobyj@drk.de), Tel. 030/85404-125.

**Jahnke, Bettina: EX-IN Kulturlandschaften. Zwölf Gespräche zur Frage: Wie gelingt Inklusion?**

Neumünster: Paranus, 2014, 200 S., 19,95 Euro, ISBN 978-3-940636-31-7

Die Autorin hat sich auf eine spannende Deutschlandreise begeben, um herauszufinden, wie die Beteiligung von Erfahrenen zu mehr Inklusion führen kann. Entstanden ist ein inspirierender und kritischer Beitrag zur politischen Diskussion um das Thema Inklusion – nicht nur in der Psychiatrie. In zwölf Interviews eruiert Bettina Jahnke, was ihre EX-IN-Fachkollegen als Genesungsbegleiter beziehungsweise Inklusionsbeauftragte in Zukunft bewegen können.

**Stiftung St. Franziskus Heiligenbronn (Hrsg. der dt. Ausg.): Kommunikation und angeborene Taubblindheit**

Würzburg: Edition Bentheim, 2014, 440 S., vier Bände inkl. DVDs, 69 Euro, ISBN 978-3-934471-52-8

Die Reihe von vier Booklets (I–IV) verbindet theoretische Grundlagen mit praxisbezogenen Fallbeschreibungen und Videobeispielen und gibt Hinweise und Strategien für Interventionen an die Hand. Es ist für verschiedene Personengruppen verständlich und kann zu einem wichtigen Baustein in einer fundierten, stärker reflektierten und qualitativ besseren Arbeit im Bereich Kommunikation und Taubblindheit werden.

## NACHGEDACHT



**Dr. Thorsten Hinz**

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

### Eingliederungshilfe – droht Vergaberecht?

In der hochrangigen Arbeitsgruppe zum Bundesteilhabegesetz beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales wurde am 10. Dezember 2014 über die Themen Leistungserbringungsrecht und Vertragsrecht diskutiert – Bereiche, die für die Zukunft der CBP-Mitglieder zentrale Wirkung haben. In der Vorlage des Ministeriums stand nachfolgender Satz: „Den Trägern der Eingliederungshilfe wird die Möglichkeit eingeräumt, eine eigene Bedarfsplanung von Leistungsangeboten zur Sicherung einer bedarfsgerechten Leistungserbringung durchzuführen.“ Aus Sicht der Caritas deutet sich hier die massive Gefahr an, dass über die Einführung einer Bedarfsplanung für Leistungsangebote in der Eingliederungshilfe das bislang geltende Leistungsgeschehen innerhalb des sozialrechtlichen Dreiecks zugunsten von Ausschreibung und Vergabe aufgegeben werden könnte. Dabei würde der Leistungsträger nach Bedarfsprüfung entscheiden können, welche Leistungserbringer er zulässt und – insofern aus seiner Sicht der Bedarf gedeckt ist – welche nicht. Ein hierfür rechtssicherer Raum könnte durch das Vergaberecht hergestellt werden. Die Steuerung des Leistungsgeschehens läge dann ganz in der Hand des Leistungsträgers, und sowohl Leistungsberechtigter als auch Leistungserbringer bekämen Statistenrollen.

Aus Sicht des CBP ist es gänzlich unverständlich, an dieser Stelle das sozialrechtliche Dreiecksverhältnis aushebeln oder gar aufgeben zu wollen. Das Leistungsgeschehen im Dreiecksverhältnis gewährleistet ein hohes Maß an Transparenz, Innovation, Beteiligung und fachlicher Kompetenz. In einem

engen Wechselspiel von Bedarfsentwicklung, Bedarfseinschätzung und dem Vorhalten und Entwickeln notwendiger Angebote bewegen sich die drei Akteure Leistungsberechtigter, Leistungsträger und Leistungserbringer. Es ist dort im Übrigen der Leistungsträger, der den jeweiligen individuellen Bedarf eines Anspruchsberechtigten feststellen muss und der daraufhin die Vertragsgestaltung mit den Leistungserbringern festschreibt. Damit verfügt er über zentrale Steuerungsoptionen, die zuallererst den Rechtsansprüchen von Menschen mit Behinderung dienen müssen. Der Zahlungsanspruch des Leistungserbringers gegen den Leistungsträger ist dabei immer an den Rechtsanspruch des Leistungsberechtigten geknüpft. Aus Sicht des CBP ist ein Leistungsgeschehen gemäß sozialrechtlichem Dreiecksverhältnis auch tauglich für die Vorgaben der UN-Behindertenrechtskonvention (wenn auch durchaus mit Luft nach oben bei Stärkung der Leistungsberechtigten!).

Wem also könnte das Vergaberecht nutzen? Die Vermutung liegt nahe, dass über das Vergaberecht vor allem die Ausgabedynamik eingefangen werden soll. Mit dieser Vorgabe hat die Große Koalition die Reform der Eingliederungshilfe in Angriff genommen. Auch die Arbeits- und Sozialministerkonferenz der Länder wiederholt seit Jahren eine „kostenneutrale Umsetzung der Reform der Eingliederungshilfe“. Für den CBP gilt: Eine „Eingliederungshilfe neu“ nach vergaberechtlichen Prinzipien verdient nicht das Etikett „inklusiv“ und gefährdet sowohl die Rechtsansprüche der Menschen wie auch die Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Einrichtungen und Dienste!

Ihr Thorsten Hinz