

neue
caritas

Ethikrat zu Zwang
Stellungnahme für einige
Praxisfelder
S. 3

MAVO-Debatte
Einordnung aus
Dienstgebersicht
S. 4

CBP-Info



Teilhabe durch Sport bietet das Franz Sales Haus Essen – wie hier beim jährlichen Drachenboot-Rennen (S. 8 f.).



Liebe Leserinnen und Leser, können Sie sich sicher sein, dass alle Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Grundgedanken der Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung verinnerlicht haben und im Alltag ausreichend umsetzen? Wohl kaum, zu anspruchsvoll und komplex ist dieses Thema, wenn es in konkreten Handlungsvollzügen gedacht wird. Es steht gerade in stationären Settings in vielen Spannungsfeldern, die nicht einfach zu handhaben sind: Selbstbestimmung zu Schutz, zu Regeln ... Häufig gibt es auch keine eindeutigen Antworten im Sinn von richtig oder falsch. Dennoch bleibt es eine dauernde und vorrangige Aufgabe, die selbstbestimmte Teilhabe an der Gesellschaft für Menschen mit Behinderung zu unterstützen. Von den Trägern von Einrichtungen und Diensten

der Behindertenhilfe ist zu erwarten, dass sie die größtmögliche Klarheit in Bezug auf diese Selbstbestimmung herstellen. Denn dadurch unterstützen sie ihre Mitarbeiter(innen) dabei, den Willen der Menschen zu erkunden und zu respektieren, für die sie ihre Leistungen erbringen, und deren Willensbildung zu fördern.

Die Trennung zwischen Fachleistungen und existenzsichernden Leistungen, die das Bundesteilhabegesetz (BTHG) vorsieht, kann hierfür wichtige Impulse setzen. Diese Auflösung eines kompakten Leistungsverständnisses, in dem Wohnen, Verpflegung, Pflege, Teilhabeleistung und manchmal auch Freizeit in eins zusammenfließen, führt zur Frage, welche Leistung ein Träger bietet. Das Ganze ist mehr als die Summe seiner Teile. Dementsprechend ist in Konzepten und

Leitbildern von Trägern mitunter die Rede von „Heimat bieten“ oder „Lebensort“. Impliziert ist eine Identität des Trägers oder der Einrichtung eines umfassenden Versorgers. Löst sich das Ganze auf, müssen neue Rollen und eine neue Identität gelernt werden: Wir sind einerseits Vermieter und andererseits Anbieter von Assistenzleistungen, also Dienstleister. Das ist dem Grunde nach nichts Neues in der fachlichen Diskussion. Was aber bislang freiwillige Übung von Trägern war, wird nun durch das Gesetz erzwungen.

Will ein Träger seine Identität als Träger der Behindertenhilfe bewahren, müssen die Teilhabeleistungen künftig den Kern seines Portfolios bilden. Auch wenn vom zeitlichen Umfang und damit auch vom Personaleinsatz her je nach Bedarf die Pflegeleistungen überwiegen, muss den Ausgangs- und Zielpunkt der Leistungsorganisation die selbstbestimmte Teilhabe darstellen. Die Betreuungsleistungen der Pflege können bei entsprechendem individuellem Bedarf eine Voraussetzung für Teilhabe darstellen, die Teilhabeleistungen selbst machen aber den Kern der Leistung aus. Das muss sich in der Qualifizierung der Mitarbeiter(innen) genauso widerspiegeln wie in der Hilfeplanung und Leistungsdokumentation.

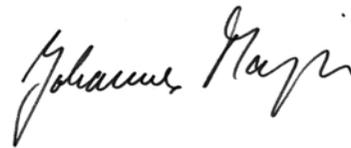
Das BTHG hat viele Teilhabeleistungen neu definiert. Es ist für Leistungserbringer der Behindertenhilfe unerlässlich, die Teilhabeleistungen differenziert zu verstehen und im eigenen Leistungsangebot je nach Ausrichtung zu verankern. Die Teilhabeleistung ist auch nicht gleichzusetzen mit einer (heil-)pädagogisch verstandenen Leistung. Nach dem Auftrag des BTHG müssen Teilhabeleistungen sozi-

alträumlich orientiert und inklusiv konzipiert sein. Das geht deutlich über ein pädagogisches Verständnis hinaus.

Eine besondere Befassung durch die Leistungserbringer im Bereich des Wohnens erfordern die Assistenzleistungen, die als „qualifizierte Assistenz“ auch Aspekte der Anleitung und Förderung beinhalten können. Auch hier sind zunächst eine konzeptionelle Klarheit und

ein differenziertes Verständnis des Leistungsprozesses gefordert. Bestehende Wohnkonzepte müssen daraufhin überprüft werden, ob sie diesem differenzierten Verständnis gerecht werden und zu einer Dienstleistung beitragen, die sich dem Ziel der selbstbestimmten Teilhabe der Leistungsberechtigten an der Gesellschaft unterordnet.

Das vorliegende CBP-Info greift – neben aktuellen fachpolitischen Themen – das Thema Teilhabeleistungen auf und will zum Weiterdenken ermuntern. Ich wünsche Ihnen viele Anregungen bei der Lektüre!




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

Sozialpolitik/-recht

Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung kann starten

Seit dem 30. Mai 2017 ist die Richtlinie zur ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung samt Anlagen und Fristen öffentlich. Sie befindet sich auf folgender Website des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales: www.gemeinsam-einfach-machen.de, Suchwort: „Förderrichtlinie EUTB“.

Mit dem Bundesteilhabegesetz wurden im neuen § 32 SGB IX die Voraussetzungen geschaffen für ein unentgeltliches, allen Menschen mit (drohender) Behinderung und ihren Angehörigen niedrigschwellig offenstehendes, ergänzendes Beratungsangebot zu Leistungen der Rehabilitation und Teilhabe.

Zuwendungsfähig sind insbesondere Personal- und Verwaltungsausgaben (gesamt maximal 95 Prozent). Antragsberechtigt sind juristische Personen des öffentlichen und privaten Rechts mit Sitz in Deutschland. Der Förderzeitraum beginnt frühestens zum 1. Januar 2018. Anträge für die erste Förderperiode (Beratungsangebot und die Förderung beginnen am 1. Januar 2018) können vom 15. Juni 2017 bis zum

31. August 2017 an die vom Bundesministerium beauftragte Gesellschaft für soziale Unternehmensberatung mbH (gsub) gerichtet werden. Die Förderbescheide für die erste Förderperiode werden ab Oktober 2017 verschickt. Anträge für die zweite Förderperiode (Beginn ab 1. April 2018) sind bis zum 30. November 2017 bei der gsub einzureichen.

Hinweise zum Antrag und zur Förderrichtlinie finden sich in einem Leitfaden. Hier steht unter anderem: „Die Zuwendungen für die Beratungsangebote sind pro Vollzeitäquivalent (VZÄ) auf höchstens jeweils 90.000 Euro (inkl. Verwaltungsausgabenpauschale) jährlich begrenzt. Eine Weiterleitung der Zuwendung an Dritte ist ausgeschlossen. Pro Beratungsangebot können maximal drei VZÄ gefördert werden, wobei die VZÄ auch auf mehrere Personen verteilt sein können. Voraussetzung ist ein entsprechendes Einzugsgebiet (Kalkulationsgrundlage: ein Berater pro 140.000 Einwohner). Die Auslastung der Beratungsangebote ist in den Verwendungsnachweisen zu dokumentieren.“ Die Laufzeit der ersten Bewilligung beträgt maximal 36 Monate und kann auf höchstens insgesamt 60 Monate verlängert werden.

Dr. Thorsten Hinz
CBP-Geschäftsführer
Kontakt: thorsten.hinz@caritas.de

Inklusive Lösung und Reform des SGB VIII: Fachverbände legen Diskussionspapier vor

Die fünf großen Fachverbände für Menschen mit Behinderung, darunter auch der CBP, haben ein Diskussionspapier zur Inklusiven Lösung erarbeitet. Auch wenn die „Inklusive Lösung“ als geplante Zusammenführung aller Leistungen für Kinder und Jugendliche – ob mit oder ohne Behinderung – unter dem Dach des SGB VIII im laufenden Gesetzesverfahren nicht aufgenommen worden ist, bleibt das Thema auf der politischen Agenda des zuständigen Ministeriums. Es ist davon auszugehen, dass auch die nächste Bundesregierung sich mit der Inklusiven Lösung befassen wird. Das Diskussionspapier greift von daher nur bedingt die Themen des laufenden Gesetzesverfahrens auf. Es versteht sich vor allem als Orientierungshilfe, um aus Sicht der Behindertenhilfe und Psychiatrie ins fachliche Gespräch mit den Verbänden der Kinder- und Jugendhilfe zu treten, aber auch um der Politik zu signalisieren, welche Themen aus Sicht der genannten Fachverbände für kommende Beratungen wichtig sind.

Einer Inklusiven Lösung, die die Rahmenbedingungen nicht auf die Bedarfe und Rechtsansprüche von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung und ihren Familien anpasst und die Finanzierung nicht sicherstellt, wird sich der CBP kritisch entgegenstellen. Das Diskussionspapier ist nachzulesen auf der Homepage der Fachverbände unter <http://stellungnahmen.diefachverbaende.de>

Zum Regierungsentwurf des Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG, Stand 12. April 2017) hat der CBP eine Stellungnahme abgegeben, die aus Sicht der Leistungserbringer wichtige Themen- und Problemstellungen benennt. Neben dem Hauptthema der „Inklusiven Lösung“ spricht der CBP insbesondere die neue Regelung des § 78 f. Abs. 2 SGB VIII-E an, die eine Länderöffnungsklausel für spezielle Rahmenverträge zu Leistungen für unbegleitete ausländische Minderjährige bietet. Der CBP fürchtet, dass damit neben dem geltenden Leistungserbringungsrecht auf Länderebene ein Bereich für spezielle Versorgung mit eigenen Verträgen geschaffen wird. Es besteht die Gefahr, dass hiermit das jugendhilferechtliche Dreieck ausgehebelt wird und das Vergaberecht Anwendung findet. Dies lehnt der CBP kategorisch ab. Die Stellungnahme ist nachzulesen unter www.cbp.caritas.de

hi

Ärztetag fordert gesellschaftliche Diskussion über Gefahren der Pränataldiagnostik

Der Deutsche Ärztetag hat aktuell die Bundesärztekammer aufgefordert, über die Begrenzung der Pränataldiagnostik neu zu beraten. Aus Sicht des Ärztetages braucht es eine breite gesellschaftliche Debatte über die Möglichkeiten, Ziele und Begrenzungen der Pränataldiagnostik. Der Ärztetag weist darauf hin, dass der vorgeburtliche Bluttest zu einem Routinecheck ungeborener Kinder auf Downsyndrom

oder andere Beeinträchtigungen führen kann. Auf alle werdenden Eltern erhöht sich der Druck, ein „perfektes“ Kind auf die Welt zu bringen. Mit Sorge beobachtet der Ärztetag die Entwicklung neuer Testverfahren, die weit über die Trisomieerkennung hinausgehen. Der CBP begrüßt die klare Positionierung des Ärztetages und unterstützt den Aufruf zu einer umfassenden gesellschaftlichen Debatte über Chancen, Risiken und Grenzen in der Pränataldiagnostik. Der CBP fordert seitens der Politik ein klares Bekenntnis zum staatlichen Schutzauftrag für jedes werdende Leben, ob mit oder ohne Behinderung.

Auslöser für die Debatte auf dem Ärztetag war der Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), der im August 2016 ein Methodenbewertungsverfahren für nichtinvasive Pränataldiagnostik (NIPD) zur Bestimmung des Risikos autosomaler Trisomien 13, 18 und 21 auf den Weg gebracht hat. Damit soll festgestellt werden, ob und inwieweit die Untersuchung mittels Bluttest zur Erkennung des Downsyndroms beim Fötus in den Katalog der gesetzlichen Krankenkassen aufgenommen werden kann.

Der Beschluss des 120. Deutschen Ärztetages (23. bis 26. Mai 2017 in Freiburg) steht unter: www.bundesaerztekammer.de, Suchbegriff „Beschlussprotokoll“, S. 217.

hi

Ethikrat erarbeitet Stellungnahme zum „wohltätigen Zwang“

Der Deutsche Ethikrat führte am 18. Mai 2017 in Berlin eine öffentliche Sachverständigenanhörung zum Thema Zwang in der Kinder- und Jugendhilfe durch. Eine weitere Anhörung – zum Thema Zwang in der Pflege und der Behindertenhilfe – fand am Folgetag statt.

Derzeit erarbeitet der Deutsche Ethikrat eine Stellungnahme dazu, welche Rolle Zwangsmaßnahmen in Praxisfeldern wie der Psychiatrie, der Pflege, der sozialen Arbeit, der Kinder- und Jugend- sowie der Behindertenhilfe spielen. Er legt dar, inwiefern diese Maßnahmen ethisch und rechtlich problematisch sind und welcher Veränderungsbedarf für die Praxis und ihre gesetzliche Regulierung besteht.

Im Fokus des Ethikrates stehen solche Zwangsmaßnahmen, die mit der Begründung des Selbstschutzes der Betroffenen gegen deren Willen (Selbstbestimmung) durchgeführt werden – der sogenannte wohlthätige Zwang. Der CBP geht davon aus, dass die Stellungnahme erheblichen Einfluss auf die aktuellen fachlichen Debatten zum Thema Zwang nehmen und auch seitens der Politik zu weiteren entsprechenden Gesetzesinitiativen in der Kinder- und Jugendhilfe sowie in der Pflege, der Psychiatrie und der Behindertenhilfe führen wird.

Seit Jahren ist auch der CBP in internen und externen Arbeitsgruppen und Gremien mit dem Thema „Zwang“ befasst. Aktuell wird eine Positionierung des CBP-Vorstandes zu „freiheitsentziehenden Maßnahmen“ gegenüber erwachsenen Menschen mit Behinderung und/oder psychischer Erkrankung erarbeitet. Gleichzeitig wird in

Kürze das Gesetzgebungsverfahren zur Einführung des gerichtlichen Genehmigungsvorbehaltes bei freiheitsbeschränkenden Maßnahmen nach § 1631 b BGB bei Kindern und Jugendlichen sowie zur Änderung der Zulässigkeitsvoraussetzungen bei Zwangsmaßnahmen bei erwachsenen Menschen mit Behinderung abgeschlossen. hi

Aus dem Verband

CBP-Geschäftsstelle nach Berlin umgezogen

Die CBP-Geschäftsstelle ist von Freiburg nach Berlin umgezogen und ab sofort unter folgender Anschrift erreichbar:

Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V. (CBP)
Reinhardstr. 13, 10117 Berlin, Tel. 0 30/28 44 47-8 22.

Unverändert sind ihre E-Mail-Adresse: cbp@caritas.de sowie ihr Internetauftritt: www.cbp.caritas.de geblieben.

Für das Berliner Büro wurden zwei neue Mitarbeiterinnen für den Assistenz- und Sekretariatsbereich gewonnen, die Anfragen von CBP-Mitgliedern und CBP-Gremienmitgliedern gern entgegennehmen:

- ◆ Nicole Guttchen, Tel. 0 30/28 44 47-8 22, E-Mail: nicole.guttchen@caritas.de
- ◆ Angelina Lettau, Tel. 0 30/28 44 47-8 23, E-Mail: angelina.lettau@caritas.de

Hintergründe der aktuellen Debatte zur MAVO-Novellierung

Seit 1995 wurde die Mitarbeitervertretungsordnung (MAVO) sechsmal novelliert. Einwendungen und Problemanzeigen der caritativen Arbeitgeber wurden oft nicht oder erst spät gehört. Für das, was als kirchliches Selbstbestimmungsrecht zu gelten hat, sind die Träger nicht die ersten Gesprächspartner. Auch ihre Verbände finden kaum Gehör. Dabei ist das aktuelle Thema die Mitbestimmung! Gilt das nur für Mitarbeiter(innen)?

Die Geschichte der Kirche mit der Arbeitswelt ist lang und widersprüchlich und kann hier nicht umfassend ausgebreitet werden. Einige Grundlinien zu kennen hilft aber, den aktuellen Konflikt besser zu verstehen. Dabei ist zu bedenken, dass viele Haltungen und Meinungen auf allen Seiten wenig fundiert und oft ideologisch verkürzt sind und dass amtliche Verlautbarungen der Kirchen oft nicht (vollständig) zur Kenntnis genommen und verstanden werden.

Leitbegriffe sind Gerechtigkeit und Eigentum, aber auch Menschenbild, Gesellschaftsbild und Umgang mit Interessenkonflikten. In der Eigentumsfrage unterstützt die Kirche inzwischen die Sozialpflichtigkeit, und ein plurales Gesellschaftsbild hat sie (weitgehend) übernommen oder toleriert es. Das christliche Menschenbild vertritt sie konsequent.

Umso erstaunlicher ist die andauernde Auseinandersetzung um die Frage, ob der Dritte Weg eine angemessene Form ist, die Mitwir-

kung der Mitarbeiterschaft sicherzustellen und die kollektiven Regeln für kirchliche Arbeitsverhältnisse zu begründen. Beharrlich streben die Mitarbeiter(innen) nach mehr Mitbestimmungsmöglichkeiten. Massiv unterstützt durch Gewerkschaftskreise, die dafür durchaus eigennützige Motive haben. Macht das Festhalten am Dritten Weg Sinn? Wie gelingt es, den Mitarbeiter(inne)n die Möglichkeiten der gemeinsamen Verantwortung als Gestaltungschance zu vermitteln? Haben die caritativen Arbeitgeber die Chance, die Mitarbeitenden wirksam zu beteiligen, ausreichend gut genutzt?

Deutsche Besonderheit: der Dritte Weg

Die Stellung der Kirchen in der Gesellschaft ist trotz der Trennung beider Welten nur aus der Geschichte erklärbar: Weltweit genießen Kirchen kein spezifisches Selbstbestimmungsrecht, wie es das Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland kennt (wie auch schon die Weimarer Reichsverfassung). Allein diese Tatsache löst immer wieder Unverständnis aus. Den Kirchen Eigenständigkeit in „inneren Angelegenheiten“ beim Kultus, bei der Auswahl von Priestern oder der Ordnung der Gottesdienste zuzugestehen, wird allgemein nachvollzogen. Dass dies auch bei so „weltlichen“ Themen wie Arbeitsverhältnissen oder Partnerschaftsangelegenheiten gelten soll, können viele nicht nachvollziehen, auch enge Kirchenmitglieder nicht.

Die kirchliche Arbeitswelt war – beschränkt auf einen Betrachtungszeitraum seit 1945 – zunächst rein kirchlich geprägt. Im Klerus und den kirchlichen Verwaltungen ohnehin und in den caritativen Werken auch. Bis heute ist ein Wandel festzustellen: Anfangs wurden kirchlich gebundene Lai(inn)en, später auch Nichtkonfessionelle eingestellt. Die Sendung der Kirche verlangt nach Auffassung der Bischöfe aber eine eigenständige Ausprägung der kollektiven Regelungen. Mitarbeiter(innen) im Sinne einer Dienstgemeinschaft sind in deren Verständnis mehr als nur Angestellte. Sie sind Teil der Kirche und haben am Sendungsauftrag einen Anteil. Quasi sind sie selbst Arbeitgeber. Gemeinsam sollen sie die Rahmenbedingungen auf Kooperation hin gestalten. Der Antagonismus von „Arbeit“ und „Kapital“ mag in sozialen Unternehmen keine Rolle spielen – die Frage der Gerechtigkeit und vor allem das Austragen von Interessenkonflikten auf Augenhöhe schon. Kann das der Dritte Weg leisten?

Unternehmerisch-existenzielle Fragen

Die Bischöfe sind in der Zwickmühle, und mit ihnen die caritativen Arbeitgeber. Personalgewinnung, die immer schwieriger wird, verlangt nach attraktiven Arbeitgebern. Dazu gehört unter anderem das Gefühl, wirksame Interessenvertretungen für die eigenen Anliegen zu haben. Vielen Mitarbeitervertreter(inne)n reichen die bestehenden Regelungen nicht aus. Gefühlt schon gar nicht: Man ist überzeugt, benachteiligt zu sein, und Verdi festigt diesen Eindruck. Entsprechend wird nach Wegen der Veränderung und nach mehr Einfluss

gesucht. Viel steht auf dem Spiel. Nicht nur Tarife und Gremien, auch die Themen Rente/Zusatzversorgung und letztlich die Grundordnung drohen verloren zu gehen. Im europäischen Kontext droht die Auseinandersetzung um die Frage, ob die staatskirchenrechtlichen Bestimmungen nicht sogar diskriminierend sind.

Ohne Zweifel, die Sache ist kompliziert. Noch komplizierter wird sie, wenn das Arbeitsfeld der sozialen Unternehmen und deren Rahmenbedingungen bedacht werden. Es geht nicht nur um den gerechten Lohn, den ein Arbeitgeber zahlen kann, der sich auf dem Markt mit seinen Produkten bewährt. Es geht um beschränkte und regulierte Sozialmärkte, in denen der kirchliche Arbeitgeber auf Preise und Entgelte nur zum Teil Einfluss hat. Und es geht darum, dass der kirchliche Dienst der Nächstenliebe in letzter Konsequenz auch dann nicht enden darf, wenn die ökonomische Existenz droht, überschritten zu werden. Kirche und Caritas können dieses Problem nicht alleine lösen. Ohne eine Sozialpolitik, die ihrerseits die Arbeitsbedingungen im Blick hat und einen Rahmen setzt, in dem die sozialen Fragen angemessen gehört und beantwortet und mit Leistungen hinterlegt werden, hilft auch der Dritte Weg nicht weiter.

Was deshalb überhaupt nicht geht, ist eine Novellierung der MAVO, der die Bischöfe zustimmen und die den sozial-caritativen Trägern Zugeständnisse in ihrer Unternehmensführung unter der Maßgabe von mehr Mitbestimmung abverlangen, die unter den gegebenen Rahmenbedingungen schlicht existenzgefährdend sein können. Mitarbeiter(innen) sollen und müssen mitwirken können. Aber sie müssen sich auch fragen, was ihnen das wert ist. Der Dritte Weg ist auch bequem, und seine Chancen sind längst noch nicht voll ausgenutzt. Bislang bezahlen die Arbeitgeber die Mitwirkung aus ihrer Tasche. Dienstgeber in der Caritas können sich – obwohl sie hohes Verständnis für Mitwirkung haben und haben müssen – nicht darauf einlassen, im Rahmen eines noch unverständenen Dritten Wegs mit ihren Mitarbeiter(inne)n und mit Mitteln, die noch über die Vorgaben des Betriebsverfassungsgesetzes hinausgehen, über die Zukunft und Strategien ihrer Unternehmen zu verhandeln. Nicht die Mitwirkung steht infrage, sondern die Spielregeln, nach denen sie stattfinden kann.

Mag sein, dass mancher Dienstgeber hier noch Nachholbedarf hat, was bestehende Kritik stützt. Von denen, die diese Regelungen verhandelt und die betroffenen Unternehmen dabei weitgehend außen vor gelassen haben, kann aber verlangt werden, dass ihnen diese Zusammenhänge klar sind. Es geht hier letztlich um die Möglichkeiten zur Mitbestimmung der kirchlichen Träger, nicht nur ihrer Mitarbeiter(innen) in der Kirche. Dazu ist es nötig, eine ganz andere Streitkultur in der Kirche zu etablieren: Interessenkonflikte sind legitim, und der „Besitz“ ethischer Maßstäbe (siehe oben) berechtigt nicht dazu, im Vorhinein schon zu wissen, was gut und gerecht ist.

Jürgen Kunze

*Stellvertretender CBP-Vorsitzender/Direktor Stiftung Haus Lindenhof
Kontakt: juergen.kunze@haus-lindenhof.de*



Der scheidende Direktor des Franz Sales Hauses, Günter Oelscher (re.), mit seinem Nachfolger Hubert Vornholt.

Menschen im Verband

Günter Oelscher mit Emmaus-Relief ausgezeichnet

Bei seiner Verabschiedung am 23. Mai erhielt Günter Oelscher, langjähriger Direktor des Franz Sales Hauses in Essen, vom 1. CBP-Vorsitzenden Johannes Magin die höchste Auszeichnung des Fachverbandes CBP: das Emmaus-Relief für hohe Verdienste um die Weiterentwicklung der Behindertenhilfe. Zweieinhalb Jahrzehnte war Günter Oelscher für das Franz Sales Haus tätig. Wohnstätten, Alltagsassistenz, Schule, Qualifizierung, Werkstätten, Integrationsunternehmen und Freizeit- und Kulturangebote für Menschen mit geistiger, psychischer und mehrfacher Behinderung – das Arbeitsspektrum von Direktor Günter Oelscher, das diese Stichworte nur zum Teil umreißen können, war riesengroß. Die Aufarbeitung der Heimkinderzeit der 1960er-Jahre im Franz Sales Haus, die Günter Oelscher konsequent veranlasste, hat wichtige Weichen für eine bundesweite Befassung mit diesem schwierigen Thema gestellt. Günter Oelscher wurde bereits 2009 von Papst Benedikt XVI für seine Verdienste im Bereich der Behindertenhilfe mit der Auszeichnung „Ritter des Gregoriusordens“ geehrt.

Seit dem 1. Juni 2017 ist Hubert Vornholt neuer Direktor des Franz Sales Hauses. Er gehört seit November 2016 dem CBP-Vorstand an.

hi

Schwerpunkt

Bundesteilhabegesetz und Individuelle Teilhabepanung

Im Rahmen der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) wird in einigen Ländern (darunter Hessen, Thüringen, Mecklenburg-Vorpommern) über die Einführung der Individuellen Teilhabepanung (ITP) als Instrument zur Bedarfsermittlung nach §§ 119 ff. SGB IX-BTHG beraten. Das Instrument wurde bereits teilweise beziehungsweise modellhaft in Hessen und in Thüringen eingeführt. Das Land Thüringen geht derzeit davon aus, dass die ITP als neues Bedarfsermittlungsinstrument ohne Anpassung eingeführt wird, da es aus Sicht des Landes und der freien Wohlfahrtspflege den Ansprüchen des Bundesteilhabegesetzes entspricht. Diese Auffassung ist zu hinterfragen.

1. Bundesteilhabegesetz als Grundlage für das neue Bedarfsermittlungsverfahren

Das BTHG führt einheitliche Kriterien für die Teilhabepanung und Gesamtplanpanung ein. Die Umsetzung des bundeseinheitlichen Gesamtplanverfahrens soll nach dem BTHG (§ 117 SGB IX-neu) landeseinheitlich erfolgen. Die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Sozialhilfeträger (BAGüS) hat eine Umfrage zum Stand des Gesamtplanverfahrens und zu „gängigen“ Instrumenten zur Bedarfsermittlung im Bereich Wohnen durchgeführt.

Die gegenwärtigen Instrumente in den Ländern sind: HMB-W = Hilfebedarf von Menschen mit Behinderung – Wohnen, IBRP = Integrierter Behandlungs- und Rehabilitationsplan, ITP = Integrierter Teilhabepan, IHP = Individueller Hilfeplan sowie Teilhabe2015.

Diese Instrumente sind nur teilweise ICF-orientiert und berücksichtigen die gemäß § 118 SGB IX-neu vorgeschriebenen neun Lebensbereiche der ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) nicht vollständig. Aus diesem Grund ist die Anpassung der Instrumente an die künftigen Bundeskriterien des SGB IX erforderlich.

§ 118 SGB IX-neu bestimmt, dass zwecks Ermittlung des individuellen Teilhabebedarfs ein Bedarfsermittlungsinstrument die neun ICF-Lebensbereiche berücksichtigen muss. Erst durch die Ermittlung des individuellen Bedarfs können der notwendige Leistungsumfang und die leistungsgerechte Vergütung der Leistungserbringer ermittelt werden. Die Bestimmung des Bedarfsermittlungsinstruments, das den bundeseinheitlichen Kriterien entspricht, ist daher ein Kernpunkt in der Umsetzung des BTHG.

2. ITP als neue Bedarfszuordnungssystematik

Unter dem Begriff ITP ist mehr als ein Instrument zur Bedarfsermittlung zu verstehen. Das ITP ist Bestandteil der sogenannten personenzentrierten Leistungssystematik, eines Konzepts für eine einheitliche zeitbasierte Hilfeplanung und Leistungsfinanzierung. Es handelt sich damit nicht nur um ein Instrument, sondern um ein neues Leistungs-

klassifikationssystem, bei dem die Leistungen für Menschen mit Behinderung auf Grundlage der Individuellen Teilhabepanung (ITP) als Hilfeplanungsinstrument zu Leistungsgruppen und Leistungsstufen zugeordnet werden¹, die nach dem für die Hilfestellung erforderlichen ökonomischen Aufwand bewertet werden. Es geht also nicht nur um die Ermittlung von individuellen Bedarfen, sondern auch um die Zuordnung der individuellen Hilfebedarfe zu Leistungsgruppen und -stufen.

Im Vordergrund der ITP als Teil der neuen Leistungssystematik steht damit weiterhin eine pauschale Zuordnung der Hilfebedarfe der Menschen zu Leistungsgruppen und nicht die Ermittlung der individuellen Bedarfe auf der Grundlage der im BTHG beschriebenen Lebensbereiche in §§ 119 ff. SGB IX-neu. Kritisch ist deshalb zu fragen, ob die individuelle Leistungserbringung aufgrund der individuellen Hilfebedarfe dann noch möglich ist. Die Chance zur Individualisierung der Leistungserbringung könnte über eine Einführung der ITP vergeben werden.

3. ITP als neues „Pauschalierungsinstrument“

Die Einordnung der individuellen Hilfebedarfe in der ITP erfolgt durch die Ermittlung des Bedarfs in folgenden Bereichen²:

- übergreifende persönliche Ziele einschließlich Koordination,
- Selbstversorgung/Wohnen,
- Arbeit/Beschäftigung/Tagesstruktur,
- Freizeit/persönliche Interessen/Teilhabe am gesellschaftlichen Leben sowie Erläuterung zu Mehraufwand bei Grund- und Behandlungspflege.

An dieser Stelle zeigt sich, dass die neun ICF-Aktivitäts- und Lebensbereiche nicht umfassend berücksichtigt werden.

Für die Bereiche Wohnen/Freizeit beziehungsweise Arbeit/Tagesstruktur wird der benötigte zeitliche Umfang (Angaben in Minuten pro Woche) ermittelt und die Erbringung durch Einrichtung/Dienst/Mitarbeiter/„Umfeldhilfen“ festgestellt.

Für die Finanzierung der Leistungserbringung erfolgt die weitere Zuordnung der individuellen Hilfebedarfe zu Leistungsgruppen. Dies ist die Grundlage für Budgetierung und Abrechnung von Teilhabeleistungen. Maßgeblich ist also nicht der tatsächliche individuelle Assistenzbedarf, sondern die prospektive Zuordnung von Teilhabeleistungen zu einer Leistungsgruppe beziehungsweise -stufe. Die Grundlage für die Zuordnung zu sieben Leistungsgruppen und 15 Leistungsstufen bilden ausgefüllte ITP-Formulare. Eine qualitative Verbesserung im Verhältnis zum in vielen Bundesländern üblichen Metzler-Verfahren ist dabei nicht ersichtlich. Nach der Zuordnung zu Leistungsgruppen und bei der prospektiven Budgetierung bleiben keine Elemente der individuellen Teilhabeleistung übrig.

4. Mangelnde Berücksichtigung von Menschen mit Schwerst- und Mehrfachbehinderung

Insbesondere die Bedarfe von Menschen mit Schwerst- und Mehrfachbehinderung können mit der ITP-Logik nicht vollständig berücksich-

tigt werden. Die Individualität der Hilfeplanung wird durch die Festsetzung eines Maximumwerts der Leistungsstufe 15 von 1096 Wochenminuten aufgehoben. Der Maximumwert der Leistungsstufe 15 bedeutet eine Kostendeckelung durch den Kostenträger. Mögliche Mehrbedarfe der Menschen mit Schwerst- und Mehrfachbehinderung können in der Hilfeplanung nicht berücksichtigt werden, da der höchste Zeitwert des Hilfebedarfes nicht über dem Maximumwert stehen darf.

5. ITP als neue Finanzierungssystematik

Neu an der ITP-Budgetierung ist die Umgestaltung der Eingliederungshilfe von der einrichtungszentrierten und pauschalen zu einer personenbezogenen, individuellen, aber gleichzeitig zu einer zeitlimitierten Hilfeleistung, die als Fachleistungsminute beschrieben und vergütet wird. Die ITP-Budgetierung wird von einem der ITP-Autoren, Ralf Bremauer, als „personenzentrierte Leistungssystematik“ bezeichnet. Nach ITP soll es nicht darum gehen, die Fixkosten zu finanzieren, sondern die individuelle, nach Zeit bestimmte Fachleistung zu vergüten. Das Novum innerhalb der ITP ist die Einführung eines Hilfebedarfsfeststellungsverfahrens, das als Instrument zur neuen Finanzierungssystematik eingesetzt wird. Durch die ITP wird grundsätzlich der personenbezogene und zeitlimitierte Hilfebedarf festgestellt, und nur dieser Hilfebedarf wird im Rahmen der von Ralf Bremauer sogenannten „personenzentrierten Leistungssystematik“ als Zeitwert mit einer Obergrenze vergütet. In dieser sogenannten personenzentrierten Leistungssystematik werden die monetären Zeitwerte zur Abgeltung von Hilfebedarfen eingesetzt.

Es geht also nicht um die individuelle und umfassende Hilfeplanung, die der Personenzentrierung dient, sondern um die zeitliche Festlegung der Hilfebedarfe nach dem Prinzip der Prospektivität und Kostendeckelung durch den Kostenträger.

In der ITP ist insbesondere die Verpreislichung zu beachten. Im Modell wurde beispielsweise der Grundwert von 0,67 Euro/Betreuungsminute festgelegt.³ Der Weg zur Berechnung des Grundwertes ist nicht bekannt. Es ist auch nicht festgelegt, welche Kosten/Hilfeleistungen dadurch gedeckt werden sollen.

Wichtig für Einrichtungsträger ist es, zu ermitteln, welcher Grundwert für die Teilhabeleistung tatsächlich pro Minute zurzeit besteht. Die Übernahme eines Festpreises gemäß ITP dürfte sehr problematisch sein. Die Kostenträger verfolgen mit der ITP-Finanzierung das Ziel, mehr Steuerung und Wirkungskontrolle in die Budgetierung von Hilfebedarfen und somit die Deckelung der Kosten einzuführen. Gleichzeitig wird sozialpolitisch über die Personenzentrierung gesprochen, tatsächlich aber geht es mehr um die Budgetzentrierung. Es lässt sich aufgrund der bisherigen ITP-Studien kein Zusammenhang zwischen den personellen und sächlichen Anforderungen bei der Ausstattung der Einrichtungen feststellen.

Bei der Finanzierungssystematik der ITP gemäß Bremauer werden alle Bereiche der Eingliederungshilfe (Wohnen, Beschäftigung, Tagesstruktur, Freizeit) zusammengelegt, die Werte vermischt und

doppelt gemittelt, so dass für die Vergütung ein Mischwert übrig bleibt, der dann schließlich noch von eventuell mehreren Leistungserbringern geteilt werden soll. Fachliche Besonderheiten in der personellen und sächlichen Ausstattung im Werkstättenrecht werden in der Finanzierungssystematik nach der ITP nicht berücksichtigt: Zum Beispiel ist die Zahlung von Sozialversicherungsbeiträgen durch die WfbM an die Sozialversicherungsträger nicht geklärt, vor allem wenn die Zahlung der Vergütung an den Hauptleister zum Beispiel im Bereich Wohnen und nicht an die WfbM erfolgt. Rechtlich ist die WfbM verpflichtet, die Sozialversicherungsbeiträge abzuführen, die ihr erstattet werden. Diese rechtliche Verpflichtung ist in der ITP-Budgetierung nicht vorgesehen, weil diese hauptsächlich für das stationäre und ambulante Wohnen konzipiert ist.

Die Fahrtkosten und das bisherige Mittagessen werden durch die ITP ebenfalls nicht finanziert. Es ist auch nicht geklärt, ob diese Leistungen zum Lebensbereich Arbeit oder eher zum Bereich Wohnen gehören. Die Partizipationsrechte zum Beispiel nach der Werkstättenverordnung (WVO) werden ebenfalls nicht finanziert.

Insgesamt werden die fachlichen und personellen Anforderungen der Einrichtungen und die Qualitätssicherung strukturell in der Vergütung nach ITP-Finanzierungssystematik nicht berücksichtigt. Es ist auch nicht klar, ob indirekte Leistungen vergütet werden. Schließlich ist weder eine Vergütung der Präsenzzeit noch eine Fehlzeitenregelung im ITP-Instrument vorgesehen.

Fazit

Eine Umstellung der Leistungssystematik kann nur dann durchgeführt werden, wenn sichergestellt wird, dass die individuelle Ermittlung des Hilfebedarfes mit und für die Menschen mit Behinderung erfolgt und zwar auf der Grundlage der Bedarfsermittlung nach den Regeln des §§ 119 ff. SGB IX-BTHG (alle ICF-Lebensbereiche). Diesen Anforderungen entspricht die ITP-Systematik nicht.

Aus Sicht der Dienste und Einrichtungen ist allergrößter Wert auf die Wahrung vergleichbarer Lebensverhältnisse in allen Landesteilen zu legen, die sich unter anderem ausdrücken müssen in der Festlegung von landeseinheitlichen Instrumenten zur Bedarfsermittlung, die den Kriterien nach § 118 Abs. 1 BTHG (ICF-Orientierung und Einbezug der neun Lebensbereiche der ICF – Aktivitäts- und Teilhabebereiche) gerecht werden.

Janina Bessenich

Stellvertretende CBP-Geschäftsführerin und Justiziarin

Kontakt: janina.bessenich@caritas.de

Anmerkungen

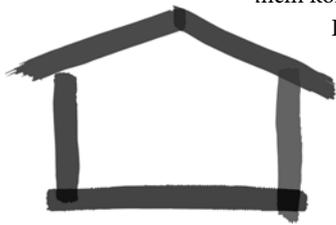
1. BREMAUER, Ralf: *Praxistest: Implementation Personenzentrierte Leistungssystematik*. 2009, S. 33. Download: www.personenzentrierte-hilfen.de/system/files/Implementation_personenzentrierte_Leistungssystematik.pdf

2. Siehe Formular ITP – Individuelle Teilhabeplanung Hessen LWV unter: www.personenzentrierte-hilfen.de/system/files/itphessen_111109.pdf

3. BREMAUER, Ralf: *Praxistest*. A. a. O., S. 59.

Expertise in der Inklusion durch Sport

Das Essener Franz Sales Haus hält seit 1978 Sportangebote für Menschen mit und ohne Behinderung bereit. Somit hat es in diesem Bereich in den vergangenen Jahrzehnten vielfältige Erfahrungen sammeln können. Das Konzept zur Stärkung der



Franz Sales Haus

Ruhr, ein Leuchtturmprojekt. Hier trainieren mittlerweile mehr als 2300 Sportler mit und ohne Behinderung gemeinsam in unterschiedlichsten Sportarten. Beim Training und bei vielfältigen Kursen und Großveranstaltungen wird hier gelebte Inklusion spürbar.

Teilhabe-Projekt mit wissenschaftlicher Begleitung

Die vollständige, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderung ist das erklärte Ziel des Vereins DJK Franz Sales Haus. Deshalb engagiert sich die integrative Sportgemeinschaft seit Jahren intensiv dafür, inklusive Praxiserfahrungen zu transportieren und ihr Erfolgskonzept weiterzugeben. Weil die Realisierung von Teilhabe im Bereich Sport kompetenter Multiplikatoren bedarf, wurde 2008 das Projekt „Integration von Menschen mit Behinderung in Regelsportvereine“ ins Leben gerufen. Wissenschaftlich begleitet eruierte zunächst eine Befragung von 400 Vereinen das vorhandene Sportangebot für Menschen mit Handicap. Im nächsten Schritt ging es um praktische Erfahrungen beziehungsweise um das Ausloten der Bereitschaft für die Einrichtung integrativer Angebote. Während die Zahl der vorhandenen Sportmöglichkeiten für Menschen mit Behin-

Partizipation von Menschen mit geistiger Behinderung wird seit mehr als zehn Jahren erfolgreich in der integrativen Sportgemeinschaft DJK Franz Sales Haus e.V. umgesetzt. Der Sportverein verfügt zudem seit einigen Jahren über das überregional bekannte Sportzentrum

derung überschaubar war, zeigte eine erfreulich große Anzahl von Vereinen konkretes Interesse daran, entsprechende Angebote zu konzipieren.

Vorhandene Integrationshemmnisse wurden systematisch analysiert und praxisnahe Lösungsansätze erarbeitet. In der Folge entstanden neue Kooperationen und wohnortnahe Sportmöglichkeiten für Menschen mit Behinderung.

Wissenstransfer als notwendige Bedingung

Da die wenigsten Übungsleiter(innen) in den Regelsportvereinen über Erfahrung in der Arbeit mit Teilnehmer(inne)n verfügen, die besondere Unterstützung benötigen, legt der Verein DJK Franz Sales Haus großen Wert auf Qualifizierungsmaßnahmen. Denn die Übungsleiter(innen) fühlen sich ohne entsprechende Schulungsmaßnahmen, Hospitationen oder Praktika häufig mit der Aufgabe überfordert, Menschen mit Behinderung die Teilhabe am Sport zu ermöglichen. In Zusammenarbeit mit Verbänden und Universitäten wurden daher in der DJK Franz Sales Haus entsprechende Bildungsangebote konzipiert. Diese sichern die Qualität der Sportangebote und sorgen dafür, dass die Integrationsbemühungen der Regelsportvereine nachhaltig mit Erfolg umgesetzt werden können.

Auch Sportler(innen) mit Beeinträchtigung erhalten im Sportzentrum Ruhr die Möglichkeit, an Aus- und Fortbildungen teilzunehmen, die sie dazu befähigen, zum Beispiel als Co-Trainer(in) tätig zu werden. Der Essener Verein hat damit gute Erfahrungen gemacht und konnte beobachten, wie positiv sich die neue Aufgabe auch auf die Persönlichkeitsentwicklung der Co-Trainer(innen) auswirkt. Diese Aktiven bringen sich als „lebende Inklusionsleuchttürme“ in die Vereinsarbeit ein und beeindrucken durch ihr Engagement und ihre Fähigkeiten.

Inklusive Sportförderung

Ein Erfolgsfaktor des Vereins ist die Kooperation mit Sportverbänden, Universitäten, Selbsthilfegruppen und mittlerweile auch Regelsportvereinen. An den eigenen Veranstaltungen wie dem Drachenturnieren sowie Tischtennis-, Schwimm- oder Fußballturnieren nehmen Sportler(innen) aus ganz Nordrhein-Westfalen teil. Die Aktiven aus dem Franz Sales Haus beteiligen sich im Gegenzug an regionalen, bundesweiten und internationalen Wettbewerben. Obwohl im Sportzentrum Ruhr eher der gesundheitliche Aspekt des Sports im Vordergrund steht, gibt es für Talente viele Möglichkeiten, die eigenen Leistungen mit denen anderer sportlich Aktiver zu messen: In den Bereichen Fußball und Tischtennis wurde eine Leistungssport-Förderung für Menschen mit einer geistigen Behinderung erfolgreich aufgebaut. Die Talente werden zum Beispiel in Sichtungslerngängen entdeckt und gefördert. Der Verein findet individuelle Möglichkeiten, seine Sportler(innen) so zu unterstützen, dass sie ihre Fähigkeiten gezielt entwickeln können. Er unterstützt zum Beispiel die Teilnahme an auswärtigen Turnieren und Wettkämpfen.



Das barrierefreie „Sportzentrum Ruhr“ des Franz Sales Hauses in Essen steht Sportler(inne)n mit und ohne Behinderung offen.

Bilder Franz Sales Haus



Dynamik pur im Sportzentrum Ruhr: beim „Bambini“-Match ebenso wie bei der teilhabepolitischen Strahlkraft des Zentrums.

Events mit Strahlkraft

Große inklusive Sportveranstaltungen wie zum Beispiel das integrative Drachenbootrennen auf dem Essener Baldeneysee, bei dem die Mannschaften jeweils aus zehn Sportlern mit und zehn Sportlern ohne Behinderung bestehen, oder das „MitMenschen“-Tischtennis-Turnier haben längst eine überregionale Strahlkraft entwickelt. Über 400 Tischtennispieler(innen) meldeten sich beispielsweise zu dem letzten „MitMenschen“-Turnier an, bei dem es nach den „normalen“ Wettbewerben der unterschiedlichen Leistungsklassen auch gemischte Doppel aus Spieler(inne)n mit und ohne Handicap gibt. Um die Chancengleichheit zu erhöhen, müssen die Sportler ohne Handicap dabei mit der schwächeren Hand oder einem kleineren Schläger spielen. Ein großer Spaß für alle, der ganz nebenbei Berührungspunkte schafft und die Leistungsfähigkeit von Aktiven mit Behinderung zeigt.

Das Drachenbootrennen findet jedes Jahr und schon seit über einem Jahrzehnt mit Teams aus ganz Nordrhein-Westfalen statt. Rund 500 Sportler beteiligen sich jeweils an den Wettkämpfen, bei denen nicht nur Preise für die schnellsten Paddler, sondern zum Beispiel auch für den besten Teamgeist verliehen werden.

Mehr zum Verein und den Veranstaltungen: www.sportzentrum.ruhr

Ewald Brüggemann

*Sportlicher Leiter des DJK Franz Sales Haus e. V.
Kontakt: ewald.brueggemann@franz-sales-haus.de*

Fort- und Weiterbildung

Grundlagenwissen für Leitungen von Caritas-Werkstätten

Leitungsverantwortliche in Caritas-Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM) – Werkstattleiter(innen), Technische Leitungskräfte, Leiter(innen) des Sozialen Dienstes – benötigen, insbesondere wenn sie diesen Aufgabenbereich neu übernehmen, grundlegendes Wissen über Rolle und Funktion einer WfbM. Die hierfür erforderliche Übersicht wird ihnen in diesem Seminar vermittelt und soll helfen, im beruflichen Alltag anfallende Entscheidungen richtig zu treffen.

Termine: Das Seminar gliedert sich in zwei Blöcke. Der erste Block findet vom 10. bis 12. Oktober 2017 statt, der zweite am 15. und 16. November 2017.

Ort: Tagungszentrum Schmerlenbach, Schmerlenbacher Str. 8, 63768 Hösbach

Inhalte:

- ◆ Anerkennungsrecht (Anforderungen des Gesetzgebers nach dem Sozialgesetzbuch IX und der Werkstättenverordnung – WVO),
- ◆ die Stellung des Menschen mit Behinderung und seine Beziehung zur Werkstatt (Werkstattvertrag),
- ◆ die Werkstatt im Sozialversicherungs- und im Steuerrecht,
- ◆ die Finanzierung des laufenden Betriebs (Arbeitsbereich und Berufsbildungsbereich),
- ◆ Vereinbarungen gemäß §§ 75 ff. SGB XII (Leistungs-, Entgelt-, Prüfungsvereinbarungen),
- ◆ Anforderungen aus § 12 WVO (Arbeitsergebnisberechnung und -ausschüttung, Rücklagenbildung),
- ◆ Anforderungen nach dem Handelsgesetzbuch,
- ◆ die Konzeption der Werkstatt,
- ◆ Anforderungen an den Berufsbildungs- und den Arbeitsbereich; Förderplanung; berufliche Bildung in der Werkstatt; Arbeitsgestaltung und Arbeitspädagogik,
- ◆ Zusammenarbeit mit Fachausschuss, Kostenträgern, Betreuer(inne)n und Angehörigen; Zusammenspiel von Werkstatt und Wohnheim,
- ◆ rechtliche Stellung des Menschen mit Behinderung (Geschäftsfähigkeit, Grundlagen des Betreuungsrechts).

In Gesprächen mit werkstatterfahrenen Referenten werden Alltagsfragen erörtert. Dies soll den Teilnehmenden helfen, bei Entscheidungen die Konsequenzen für die Anerkennung und für die Finanzierung der WfbM zu beachten, darüber hinaus den Blick auf die Auswirkung auf die Beschäftigten (zum Beispiel vertragliche Bindungswirkung) und die Konzeption der Werkstatt zu richten.

Referenten sind Bernward Jacobs, Münster; Hubert Vornholt, Essen; Wolfram Teschner, Moers. »

CBP-Kalender			
4. Fachtag Bundesteilhabegesetz: Teilhabe am Arbeitsleben	20.9.2017	Frankfurt a. M.	Leitungs- und Fachkräfte
Arbeitstreffen für Technische Leitungen in Einrichtungen des CBP	25.-27.9.2017	Frankfurt a. M.	Technische Leitungen und Fachkräfte
5. Fachtag Bundesteilhabegesetz: Beratung, Bedarfsermittlung und -feststellung	19.10.2017	Frankfurt a. M.	Leitungs- und Fachkräfte
Mitgliederversammlung 2017 des CBP	14./15.11.2017	Berlin	Vertreter(innen) der Mitgliedseinrichtungen
Inklusions-Chancen von Menschen mit Lernbehinderung	27./28.11.2017	Würzburg	Leitungs- und Fachkräfte
Angehörigen-Fachtag des CBP-Angehörigenbeirats	3.3.2018	Fulda	Angehörige und Eltern von Menschen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen in CBP-Einrichtungen/Diensten

Maximale Anzahl: 18 Teilnehmer(innen)

Kosten: 1750 Euro inkl. 7 Prozent MwSt.; darin enthalten sind die Unterbringung im Einzelzimmer, Verpflegung und Seminarunterlagen. Teilnehmer(innen) aus Caphandy-Mitgliedswerkstätten erhalten einen Rabatt von 20 Prozent.

Anmeldung: Caphandy-Geschäftsstelle, Hauptstraße 57, 48249 Dülmen; E-Mail: caphandy@t-online.de

Literaturtipps

DiCV Augsburg bietet eine Lese- und Verständnishilfe zum BTHG an



Das Bundesteilhabegesetz (BTHG) und vor allem die „neue“ Eingliederungshilfe stellen die Behindertenhilfe vor große Herausforderungen. Die umwälzenden Veränderungen werden alle, die in irgendeiner Form in der Unterstützung von Menschen mit Behinderung arbeiten, nachhaltig beschäftigen. Organisationen stehen vor großen Anpassungsprozessen, Mitarbeitende werden ihre Leistungen neu ausrichten.

Um darauf gut vorbereitet zu sein, ist zuerst ein klares Verständnis der Inhalte und Konsequenzen des Gesetzes notwendig. „Das kleine Buch der neuen Eingliederungshilfe“ des Diözesan-Caritasverbandes (DiCV) Augsburg liefert dafür eine umfassende Grundlage.

Praxisnah, an Lebenslagen und den wichtigsten Themen für den Alltag von Menschen und Organisationen orientiert, hat das „kleine Buch“ auf seinen knapp 70 Seiten das Gesetz so aufbereitet, dass die Veränderungen greifbar werden. Juristisch überprüft, angereichert mit zahlreichen Grafiken und verständlich formuliert, gliedert das Buch das Gesetz in die entscheidenden Themenkomplexe. So werden zum Beispiel die Schnittstellen zwischen Eingliederungshilfe, Pflege und Fachleistung ebenso dargestellt wie Existenzsicherung, Vertragsrecht, Regelungen zur sozialen Teilhabe und Assistenz oder zum Einsatz von Einkommen und Vermögen.

Insgesamt ist das Buch gut geeignet, einen fundierten, umfassenden Überblick zu einem großen Reformvorhaben zu gewinnen. Mit seinem Preis von 4,90 Euro werden die Herstellungskosten refinanziert. Zu bestellen ist es unter den E-Mail Adressen: a.marquard@caritas-augsburg.de sowie p.hell@caritas-augsburg.de

„Meinen Hass bekommt ihr nicht“

Diese Nachricht ging im November 2015 um die Welt: Terroranschlag auf eine Konzerthalle in Paris mit 90 Todesopfern. Die bewegende Publikation von Antoine Leiris, der durch den Anschlag die Liebe seines Lebens verlor – die Mutter seines anderthalbjährigen Sohnes –, gibt es nun in einfacher Sprache.



Während die Welt versucht, eine Erklärung für das Unfassbare zu finden, wendet sich der gelernte Journalist in bewegenden Worten an die Attentäter und verweigert „den toten Seelen“ seinen Hass. Ehrlich und ergreifend schildert er Momente aus einem zerstörten und doch so zärtlichen Alltag zwischen Vater und Sohn: Das Leben soll trotzdem weitergehen.

Leiris, Antoine: Meinen Hass bekommt ihr nicht. Verlag Spaß am Lesen, 2017, 96 S., 11 Euro, ISBN 978-3-944668-62-8

BTHG – Steuerung in der Behindertenhilfe



Welche Auswirkungen hat das neue Bundesteilhabegesetz auf die Steuerung in der Behindertenhilfe? Die Neuerscheinung untersucht die aktuellen und künftigen Funktionen von Leistungsträgern, -erbringern und -empfänger(inne)n in den verschiedenen Phasen des Case Managements. Die Autoren legen Thesen zum Rollenwandel der Akteursgruppen vor und entwickeln Perspektiven für einen strategisch-organisatorischen Umgang damit.

König, Markus; Wolf, Björn: Steuerung in der Behindertenhilfe. Das Bundesteilhabegesetz und seine Folgen. Freiburg: Lambertus, 2017, 44 S., 8,50 Euro (für Mitglieder des Deutschen Vereins 6,90 Euro), ISBN 978-3-7841-2982-2

Menschen mit geistiger Behinderung im Krankenhaus – Handreichung für Eltern

Die Landes-Arbeitsgemeinschaft der Angehörigen-Vertretungen für Menschen mit geistiger Behinderung in Baden-Württemberg e. V. hat Handreichungen für Eltern, Angehörige und Betreuer(innen) sowie für Ärztinnen und Ärzte und Pflegemitarbeiter(innen) herausgegeben. Das Thema erhält seine Aktualität durch die lauter werden Klagen von Eltern, Angehörigen und Betreuern von Menschen mit geistiger Behinderung, aber auch von Ärzten und Klinikleitungen, über die nicht erbrachte oder nicht zu finanzierende „besondere Hilfe“: Ohne sie scheitern häufig Diagnostik und Behandlung von Patient(inn)en mit geistiger und mehrfacher Behinderung bei einem Krankenhausaufenthalt.

Zum Download unter: www.lag-avmb-bw.de/MmgB_im_Krankenhaus.pdf

ICF-Praxisleitfaden und BTHG-Infos der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation

Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) stellt auf ihrer Homepage einen ICF-Praxisleitfaden zum Bestellen bereit, der sich folgenden Themen widmet:

- ♦ Zugang zur Rehabilitation,
- ♦ medizinische Rehabilitationseinrichtungen,
- ♦ Krankenhaus-Team,
- ♦ berufliche Rehabilitation.

Mehr: www.bar-frankfurt.de/publikationen/icf-praxisleitfaeden

Zur freien Verfügung stellt die BAR eine Leseversion zu: „Bundesteilhabegesetz kompakt – Die wichtigsten Änderungen im SGB IX“ unter: www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/publikationen/Sonstiges/downloads/BTHG-Kompakt.pdf

Filmtipps

„Nebel im August“ auch auf DVD

Der Kinofilm „Nebel im August“ von Regisseur Kai Wessel hat die Diskussionen um die Aufarbeitung der NS-Euthanasie-Verbrechen vorantreiben können. „Nebel im August“ erzählt die wahre Geschichte des Jungen Ernst Lossa (Ivo Pietzcker), der sich in Süddeutschland anfangs der 1940er-Jahre mutig gegen das menschenverachtende System des Nationalsozialismus stellt: Als Halbweise, Sohn eines fahrenden Händlers, ist der aufgeweckte und unangepasste Junge den Kinder- und Erziehungsheimen, in denen er bisher lebte, zu anstrengend geworden. Sie schieben ihn in eine vorgebliche Nervenheilanstalt ab. Nach kurzer Zeit bemerkt der Junge Ernst, dass unter der Klinikleitung von Dr. Veithausen (Sebastian Koch) Insassen getötet werden. Er versucht, den Mitgefangenen mit Behinderung zu helfen, und plant gemeinsam mit seiner ersten Liebe die Flucht.



Der Kinofilm ist jetzt auch auf DVD, Blu-Ray und per VoD (Video on Demand) erhältlich und eignet sich somit als Diskussionsgrundlage für Filmabende zu den Themen NS-Diktatur und Euthanasie. Der CBP hatte den Film und seine Vermarktung aktiv unterstützt. Unter www.nebelimaugust.de ist der Trailer zu sehen.

Dokumentarfilme zur Heimerziehung

Der Dokumentarfilm „Kopf Herz Tisch“ von Sonja Toepfer handelt von ehemaligen Heimkindern in der frühen Bundesrepublik, wie sie auf je unterschiedliche Weise mit den Folgen einer Kindheit ohne Eltern umgegangen sind. Und im zweiten Film von Sonja Toepfer, „Kindheit hinter Mauern“, berichten Betroffene aus den Spezialheimen der DDR-Jugendhilfe von ihren persönlichen Strategien im

Umgang und der Verarbeitung des Erlebten. Die Filme sind bereichernde Beiträge zur Debatte um geschlossene Unterbringungen und die Psychiatrisierung von Kindern und Jugendlichen mit herausforderndem Verhalten. Die Filme sind frei verfügbar:

<http://sonjatoepfer.com/filme/kopfherztisch>

<http://sonjatoepfer.com/filme/kopf-herz-tisch-kindheit-hinter-mauern>

NACHGEDACHT



Dr. Thorsten Hinz

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

Schwierige Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Pflege

Zwei große Gesetzesverfahren wurden in der zu Ende gehenden Legislaturperiode abgeschlossen: das Dritte Pflegestärkungsgesetz

und das Bundesteilhabegesetz. Die Fachverbände für Menschen mit Behinderung haben während der Beratungen immer darauf bestanden, endlich auch die schwierige Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Pflege zu klären.

Eigentlich scheint es doch ganz einfach: Aufgabe der Pflege ist die Kompensation von gesundheitlich und altersbedingt gegebenen Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten. Und Aufgabe der Eingliederungshilfe ist die lebenslange Förderung der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft. Die Eingliederungshilfe hat damit einen weitergehenden Auftrag; in ihren Zielen, Aufgaben und Verästelungen ist sie umfassender. Gerade durch diese Komplexität kommt es immer wieder zu Überschneidungen mit der Pflege, zumal dann, wenn der Pflegebedarf für den jeweiligen Menschen mit Behinderung hoch ist. Mit den neuen pflegerischen Betreuungsmaßnahmen nach § 36 SGB XI ist die Schnittstelle noch enger verwoben worden: „Pflegerische Betreuungsmaßnahmen umfassen Unterstützungsleistungen zur Bewältigung und Gestaltung des alltäglichen Lebens im häuslichen Umfeld, insbesondere 1. bei der Bewältigung psychosozialer Problemla-

gen oder von Gefährdungen, 2. bei der Orientierung, bei der Tagesstrukturierung, bei der Kommunikation, bei der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte und bei bedürfnisgerechten Beschäftigungen im Alltag sowie 3. durch Maßnahmen zur kognitiven Aktivierung.“ All das sind Leistungen, die mit denen in der Eingliederungshilfe nahezu identisch sind.

Unter hohem Einsatz der Fachverbände für Menschen mit Behinderung konnte der Gesetzgeber auf der Zielgeraden beider Gesetzesverfahren noch überzeugt werden, seinen ursprünglichen Plan aufzugeben, beide Leistungen in ein Vorrang-/Nachrang-Verhältnis zu setzen. Es gilt damit nach wie vor das gleichberechtigte Nebeneinander.

Bei einem Zusammentreffen beider Leistungen sieht das Gesetz vor, dass sie beide aus einer Hand durch den Eingliederungshilfeträger erbracht werden. In den Ausführungen beider Gesetze auf Landesebene – vor allem aber in der gerade seitens des Spitzenverbandes des Bundes der Krankenkassen (GKV) diskutierten Bundesempfehlung, die zum 1. Januar 2018 in Kraft treten soll – sollen die Modalitäten der Zusammenarbeit und die jeweiligen Kostenübernahme-Fragen bestimmt werden. In diese Beratungen gilt es sich jetzt einzumischen und Klarstellungen einzufordern: damit die Schnittstelle nicht schwierig bleibt und auf dem Rücken der betroffenen Menschen und ihrer Familien ausgeglichen wird!

Thorsten Hinz

IMPRESSUM

Redaktion: Dr. Thorsten Hinz (hi) (verantwortlich), Janina Bessenich (jb), Klemens Bögner
Reinhardtstr. 13, 10117 Berlin, E-Mail: cbp@caritas.de, Tel. 030/284447-822
Vertrieb: Rupert Weber, Tel. 07 61/2 00-4 20, Fax: 2 00-11 4 20, E-Mail: rupert.weber@caritas.de
Titelfoto: Franz Sales Haus, Essen
Nachdruck und elektronische Verwendung nur mit schriftlicher Genehmigung.
Herausgegeben vom CBP e.V. in Berlin

www.cbp.caritas.de

