

Gemeindeintegriertes und dezentrales Wohnen von Menschen mit Behinderung

Ein Positionspapier der Caritas

Zusammenfassung

Politische und gesellschaftliche Veränderungen stellen die Behindertenhilfe vor neue Herausforderungen. Zur Bewältigung dieser Aufgaben benötigt die Caritas besonders für ihre Angebote des Wohnens und der Lebensgestaltung behinderter Menschen eine Positionsbestimmung.

Der Deutsche Caritasverband, seine Gliederungen und seine Einrichtungsträger besitzen das erforderliche Innovationspotenzial, um auch in der derzeitigen Krisensituation die Würde und das Selbstbestimmungsrecht der Menschen mit Behinderung in den Mittelpunkt zu stellen, ohne vorrangig nach mehr Staat und mehr finanziellen Mitteln zu rufen.

Ausgangspunkt ist der Mensch als Ebenbild Gottes. Die Wertvorstellungen, die Organisationsformen der Hilfen und die Beziehung zwischen den Menschen mit Behinderung und den Menschen, die sich ihnen zuwenden, sie begleiten und ihnen assistieren, haben sich daran zu orientieren. Als wesentliches Leitziel für alle Angebote ergibt sich daraus die selbstbestimmte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Die Verwirklichung des Wunsch- und Wahlrechts, die Orientierung am individuellen Hilfebedarf und ein hohes Mitbestimmungsrecht auch bei der Lebensgestaltung und der Auswahl der Wohnangebote sind konkrete Ausformungen dieser Vorgaben. Diese Aufgaben sind nur zu bewältigen, wenn es gelingt, zwischen den Menschen mit und ohne Behinderung mehr Solidarität zu stiften.

Folgenden Anforderungen sehen sich die Träger der Dienste und Einrichtungen und die Caritas gegenüber:

- Gemeindeintegrierte Angebote haben bei der weiteren Entwicklung Vorrang.
- Komplementäre Angebote und ihre vorhandenen Ressourcen sind zu vernetzen.
- Die Gesundheitsversorgung der Menschen mit Behinderung ist sicherzustellen.
- Kreative Konzepte der internen Organisation und Verwaltung sind zu fördern.
- Die Aus- und Fortbildung ist an die veränderten Anforderungen an die Mitarbeiter(innen) anzupassen.
- Mit Angehörigen und rechtlichen Betreuer(inne)n ist die Zusammenarbeit zu intensivieren.

Damit diese Anforderungen zu bewältigen sind, wird von der Gesellschaft und den politischen Entscheidungsträgern Folgendes erwartet:

- Die Kommunen müssen die Verantwortung für ihre behinderten Bürger ernst nehmen.
- Ambulante Angebote sind auszubauen.
- Gemeindeintegriertes Wohnen ist ohne Unterschied für alle Menschen mit Behinderung anzubieten.
- Der Geltungsbereich des Heimgesetzes ist zu begrenzen.
- Gemeinden sind barrierefrei zu gestalten.
- Freiwilliges/bürgerschaftliches Engagement ist zu fördern.

- Die Beteiligung an der allgemeinen Gesundheitsversorgung ist zu sichern.
- Die Aus- und Fortbildung der Mitarbeiter(innen) der Behindertenhilfe ist anzupassen.

1. Von der Notwendigkeit einer Positionsbestimmung im Deutschen Caritasverband

Der Deutsche Caritasverband unterstützt die Forderung der Menschen mit Behinderung nach einem selbstbestimmten Leben. Unabhängig von Lebensalter, Geschlecht, Art der Behinderung und Ausmaß des Hilfebedarfs haben Menschen mit Behinderung das Recht, über die Form, den Umfang und die Qualität der Hilfen und über die konkreten Lebensbedingungen selbst oder mit qualifizierter Unterstützung zu entscheiden. Der Deutsche Caritasverband setzt sich dafür ein, dass Menschen mit Behinderung das Wunsch- und Wahlrecht in ihrer Alltagsgestaltung verwirklichen und am Leben in der Gemeinschaft teilhaben können.

Die Behindertenhilfe ist von den gesellschaftlichen und sozialpolitischen Entwicklungen der vergangenen Jahre nicht ausgenommen. Es haben sich wie in anderen Politikfeldern unbewältigte Aufgaben angehäuft, die bisher in ihrer Brisanz nicht wahrgenommen werden.

Wie in der Gesamtbevölkerung wird der Anteil der älteren behinderten Menschen in den nächsten Jahren überproportional ansteigen. Antworten auf die Frage, wie darauf zu reagieren ist, werden seit Jahren veröffentlicht. Wie die Vorschläge jedoch finanziert werden sollen, weiß bisher niemand.

In den zurückliegenden Jahren wurde im Bereich der Behindertenhilfe fast ausschließlich auf die Beschäftigung von beruflich-tätigen Fachkräften gesetzt. Die Berücksichtigung von ehrenamtlichen, nicht-beruflichen, bürgerschaftlichen Hilfenetzen ist bis jetzt Randerscheinung geblieben. Der Anteil der Menschen mit Behinderung an der Gesamtbevölkerung ist noch im Steigen begriffen, entsprechend wird der Bedarf an Eingliederungs- oder Rehabilitationsleistungen weiter steigen. Allein die Werkstätten für behinderte Menschen benötigen bis 2011 – je nach Erhebungsmethode – zwischen 20.000 und 30.000 zusätzliche Plätze.

Die finanzielle Basis der Behindertenhilfe ist brüchig: Sozialversicherungen und Kommunen und damit die Sozialhilfeträger stehen vor leeren Kassen. Alle politisch einflussreichen Kräfte erklären unmissverständlich, dass Abgaben, Steuern oder Sozialversicherungsbeiträge nicht erhöht werden dürfen. Ausgerechnet in dieser schwierigen gesellschafts-, sozial- und finanzpolitischen Situation richten Politiker, Leistungsträger, Menschen mit Behinderung und Rehabilitationswissenschaftler an die Dienste und Einrichtungen der Behindertenhilfe neue und widersprüchliche Anforderungen.

Der Bundesgesetzgeber erlässt Gesetze, mit denen die Lebenssituation behinderter Menschen verbessert werden soll. Leistungspflichten und Kosten für diese Verbesserungen werden jedoch häufig zwi-

schen den Leistungsträgern hin und her geschoben. Dienste und Einrichtungen müssen als Ausfallbürgen eintreten. Leistungsträger entledigen sich ihrer Verpflichtung zur Bedarfsdeckung, indem die Leistungserbringer die bedarfsdeckende Leistung in einer Vereinbarung zusichern müssen. Ob die Vergütung noch ausreicht für die bedarfsdeckende Leistung, ist nicht mehr Sache des Leistungsträgers. Die Leistungsträger sparen an Hilfeformen, die auf so genannten freiwilligen Leistungen beruhen. Dadurch werden gerade die gemeindenahen und niederschweligen Angebote ausgehöhlt und für ein nachhaltiges Zukunftskonzept unbrauchbar.

Die Institution Heim wird massiv infrage gestellt. Es wird behauptet, dass die Grundrechte der Menschen im Heim mehr als allgemein einschränkt würden. Da es Alternativen zum Heim gebe, sei diese Einschränkung nicht zu rechtfertigen.

Die Gemeinde als Ausgangspunkt der Verantwortung für die behinderten Bürger und Gemeindemitglieder und für die Hilfen wird wieder entdeckt. Die politischen Entscheidungen, die unter dem Begriff Kommunalisierung diskutiert und getroffen werden, haben jedoch bei dem derzeitigen allgemeinen Finanzdruck auf die Kommunen fast immer nur einen Zweck, nämlich Kosten an einer Stelle zu verringern, ungeachtet der leicht erkennbaren Tatsache, dass dafür an anderer Stelle mittelfristig neue Kosten entstehen.

Die Auswirkungen dieser gesellschafts-, sozial- und finanzpolitischen Situation betreffen besonders das Wohnen der Menschen mit Behinderung. Die Dienste und Einrichtungen der Behindertenhilfe in der Caritas und der Deutsche Caritasverband mit seinen Fachverbänden arbeiten daher seit einiger Zeit an eigenen Konzepten zum dezentralen, gemeindeintegrierten Wohnen, zur Selbstbestimmung behinderter Menschen und zum effizienten Einsatz vorhandener Ressourcen. Diese Konzepte, Aussagen und praktischen Beispiele brauchen dringend eine Bündelung und Vernetzung in einer klaren Caritasposition. So können die Gliederungen und Träger der Dienste und Einrichtungen ermutigt werden, sich in die gesellschafts-, finanz- und sozialpolitische Diskussion einzumischen. Es wird nach innen und nach außen gezeigt, dass im Deutschen Caritasverband das erforderliche Innovationspotenzial vorhanden ist. Auch in der derzeitigen Krisensituation werden neue Wege beschritten, auf denen die Würde und das Selbstbestimmungsrecht der Menschen mit Behinderung im Mittelpunkt stehen, ohne vorrangig nach mehr Staat und mehr finanziellen Mitteln zu rufen.

2. Positionen

Grundlagen

Der Mensch als Ebenbild Gottes ist der Ausgangspunkt der Hilfen der Caritas der katholischen Kirche. Diese Ebenbildlichkeit trifft auf alle Menschen zu, unteilbar, nicht zu- oder absprechbar! Mit dem Menschsein sind untrennbar Werte, Rechte und Pflichten verbunden – Einzigartigkeit, Selbstbestimmung, Eigenverantwortung seien in diesem Zusammenhang besonders genannt. Diese Grundsätze finden sich im Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland (Artikel 1,2,3). Der Personenkreis der Menschen mit Behinderung wird durch die Ergänzung in Artikel 3, 3 GG zudem besonders erwähnt. Übersetzt in die fachliche Arbeit der Behindertenhilfe bedeutet dieser Anspruch eine noch konsequentere Ausrichtung an der Selbstbestimmung und am individuellen Hilfebedarf und an der praktischen Umsetzung durch einen unterstützenden, assistierenden Dienst bei der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft.

Die Prinzipien der katholischen Soziallehre (Personalität, Solidarität, Subsidiarität und Universalität) sind eine weitere Grundlage der gesamten Arbeit. Selbstbestimmte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft gibt die Zielrichtung der Angebote für Menschen mit Behinderung. Darum achten der Deutsche Caritasverband, seine Gliederungen und alle Mitarbeiter(innen) in den Diensten und Einrichtungen darauf, dass Begleitung, Assistenz und Hilfe in dem jeweils erforderlichen Umfang angeboten werden.

Ein besonderes Augenmerk gilt bei der Schaffung von gemeindeintegrierten und dezentralen Wohnmöglichkeiten für Menschen mit Behinderung – neben der entsprechenden Gestaltung professioneller Angebote – dem Aufbau und der Unterstützung einer solidarischen familiären und nachbarschaftlichen Lebenswelt, in der gelebte Toleranz und Hilfsbereitschaft möglich ist (vgl. „unBehindert Leben und Glauben teilen“ – Wort der deutschen Bischöfe zur Situation der Menschen mit Behinderungen). Die Teilhabe von Menschen mit Behinderung am gesellschaftlichen Leben ist ohne diese Bedingungen nicht möglich.

Bedeutung des Wohnens

Menschen haben ein Grundbedürfnis nach einem eigenen privaten Wohnraum. Er vermittelt das Gefühl von Schutz und Geborgenheit und bietet die Möglichkeit des Rückzugs. Die Wohnung ist auch der Ort, um anderen Menschen Gastfreundschaft anzubieten. Wohnangebote müssen so durch Lage und Beschaffenheit dem Bedürfnis nach Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft Rechnung tragen.

Beteiligung bei der Auswahl der geeigneten Wohnform

Der so genannte Paradigmenwechsel in der Behindertenhilfe, programmatische Äußerungen der Menschen mit Behinderung, wie „Wir vertreten uns selbst“, das gesetzlich verankerte Wunsch- und Wahlrecht sowie die Orientierung am individuellen Hilfebedarf, erfordern ein hohes Mitbestimmungsrecht auch bei der Auswahl der Wohnformen. Menschen mit Behinderung sind nicht Objekte der Hilfsangebote, sie sind aktiv am Prozess der Zusammenstellung optimaler Unterstützungsangebote zu beteiligen. Menschen mit Behinderung und ihre rechtlichen Vertreter artikulieren ihre Bedarfe und Wünsche. Einrichtungsträger und Sozialleistungsträger sind zu gemeinsamen Überlegungen mit den Betroffenen aufgefordert.

Wohnangebote

Ausgangspunkt der Angebote zum selbstbestimmten unterstützten Wohnen ist der individuelle Hilfebedarf des Menschen mit Behinderung. Beratungs- und Unterstützungsleistungen können sich unter anderem beziehen auf die Bereitstellung oder Beschaffung und Unterhaltung geeigneten Wohnraums, auf die alltägliche Lebensführung, auf die individuelle Basisversorgung, auf die Gestaltung sozialer Beziehungen, auf die Teilnahme am kulturellen, kirchlichen und gesellschaftlichen Leben, auf Kommunikation und räumliche Orientierung, auf emotionale und psychische Entwicklung sowie auf Gesundheitsförderung und Gesundheitserhaltung.

Bei der Auswahl der Wohnstandorte und beim Bau sowie der Gestaltung von Wohnhäusern ist darauf zu achten, dass eine nachbarschaftliche Einbindung der Bewohner(innen) möglich ist, um soziale Kontakte schaffen und pflegen zu können. Diese Voraussetzung und die Berücksichtigung betriebswirtschaftlicher Überlegungen fordern, dass unterstütztes Wohnen in unmittelbarer räumlicher Nähe nicht mehr als 24 Wohnungen für Menschen mit Behinderung umfassen

sollte. Sofern der individuelle Hilfebedarf von Menschen mit Behinderung spezifische Angebote notwendig macht, die aufgrund geringer Nachfrage nicht wohnortnah vorgehalten werden können, sind für diese Fälle überregionale Angebote zu konzipieren und anzubieten.

Auch diese Wohnangebote sollten so platziert werden, dass Bewohner weitgehend selbständig soziale Kontakte zu anderen Menschen mit und/oder ohne Behinderung pflegen können.

Gemeinde als Ausgangspunkt der Angebote

Menschen, die Unterstützung und Hilfen bei der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft benötigen, sind auf Solidarität angewiesene Bürger ihrer Gemeinde. Solidarität zu ermöglichen, ist Aufgabe des Staates und im Sinne der Subsidiarität vornehmlich der Kommune. Im Sinne des Solidaritätsgebots ist zudem jeder einzelne Bürger aufgerufen, Solidarität zu verwirklichen. Appelle allein werden dafür nicht genügen. Solidarität braucht Modelle und konkrete Herausforderung, Förderung und Anleitung der Menschen, die eine Bereitschaft zum bürgerschaftlichen Engagement erkennen lassen. Gemeindeorientiertes Wohnen behinderter Menschen erfordert darum nicht nur eine räumliche Nähe zur politischen und/oder kirchlichen Gemeinde, sondern ein Leben in der Nachbarschaft, in der gemeindlichen Infrastruktur und mit den Menschen der Gemeinde. Für die Dienste und Einrichtungen ergibt sich daraus, dass sie einen Dienst in der Gemeinde erbringen. Die erforderlichen Beratungs-, Begleitungs- und Assistenzleistungen zur Lebensbewältigung werden durch qualifizierte beruflich tätige Mitarbeiter(innen) bedarfsorientiert und unter intensiver Nutzung der Eigenverantwortung und der Ressourcen des Betroffenen, seiner Angehörigen und des Gemeinwesens erbracht.

Kirchengemeinden können in diesen Zusammenhängen eine wichtige Funktion übernehmen. Unter anderem mit dem Bischofswort „unBehindert Leben und Glauben teilen“ sind sie verstärkt aufgefordert, Menschen mit Behinderung zu integrieren und entsprechende lebensraumnahe Wohnformen zu entwickeln und zu unterstützen.

3. Entwicklungsnotwendigkeiten

Zur Situation der Wohnangebote

Über Jahrzehnte hinweg standen hauptsächlich stationäre Wohnangebote in zentralen Organisationsformen für Menschen mit Behinderung zur Verfügung. Nach wie vor stellt diese Wohnform den Großteil der Wohnangebote innerhalb der Caritas dar. Zweifelsfrei haben auch in den vergangenen Jahren die Einrichtungsträger auf die neuen Anforderungen reagiert. Viele stationäre Angebote sind differenziert und in unterschiedlichen Ausformungen vorhanden, wie beispielsweise Außenwohngruppen, Wohngemeinschaften, Wohnungen für Paare und einzelne Personen.

Bis heute ist es trotz dieser Bemühungen aber die Ausnahme, dass sich Menschen mit Behinderung eine Wohnform auswählen können und diese entsprechend dem individuellen Hilfebedarf organisiert wird. Ambulant unterstützte Wohnmöglichkeiten können nicht zuletzt aufgrund gesetzlicher Hürden und finanzieller Unsicherheiten noch selten angeboten werden. Oft bleibt nur die Möglichkeit stationären Wohnens.

Gemeindeintegrierte ambulante und stationäre Angebote

Damit die oben genannten Positionen in die Praxis umgesetzt werden können, ist eine Vielfalt an Wohnformen erforderlich. Noch sind die ambulant unterstützten Wohnformen im Verhältnis zu den stationären

Wohnplätzen kaum ausgebaut. Darum sollten neue Wohnplätze überwiegend ambulant organisiert werden. Parallel sollten aber auch die stationären Angebote konsequent differenziert und dezentralisiert werden.

Vernetzte komplementäre Angebote

Damit aus dezentralem Wohnen auch ein Leben in der Gemeinde werden kann, sollten die soziale Infrastruktur der Gemeinde und damit örtlich bereits vorhandene Angebote genutzt werden. Zunehmend wird die Fähigkeit von Einrichtungsträgern gefordert sein, mit anderen Diensten und Einrichtungen auch außerhalb der Behindertenhilfe (zum Beispiel Sozialstationen, Lebensberatungsstellen) zu kooperieren und die Angebote zu vernetzen. Hierzu sind neue Formen der Zusammenarbeit zu entwickeln.

Sicherstellung der Gesundheitsversorgung

Menschen mit Behinderung in dezentralen gemeindeintegrierten Wohnangeboten brauchen zu ihrer Gesundheitsversorgung niedergelassene Hausärzte und Fachärzte vor Ort. Daneben sind Zugangsmöglichkeiten zu medizinischem und therapeutischem Spezialwissen erforderlich. Solche komplementären Angebote können unter anderem in Kompetenzzentren zur Verfügung gestellt werden.

Kreative Konzepte der internen Organisation und Verwaltung

Dezentrale Wohnformen verlangen auch dezentrale Verwaltungskonzepte, die Rücksicht auf die Handlungsfähigkeit vor Ort nehmen. Einrichtungsträger sind gefordert, kreative Modelle zu entwickeln, die den nötigen Spielraum vor Ort sichern und dabei zusätzliche Bürokratisierung vermeiden. Die Verantwortung für die Erfüllung der Leistung bleibt beim Einrichtungsträger. Zur Entwicklung und Sicherung der Qualität der Leistungen benötigt er deshalb ein geeignetes Qualitätsmanagement-System.

Modifizierung von Aus- und Fortbildung

Professionelle Mitarbeiter(innen) benötigen ein neues berufliches Selbstverständnis: Experten ihrer Lebensgestaltung sind die Menschen mit Behinderung selbst. Sie erwarten Mitarbeiter(innen), die begleiten und assistieren, die Möglichkeiten aufzeigen, aber nicht die Ziele und die Wege vorgeben. Zudem kommt mit der Einbindung von nachbarschaftlichem und bürgerschaftlichem Engagement, von freiwillig und ehrenamtlich Tätigen und mit den dann entstehenden nicht beruflichen Hilfenetzen eine neue Aufgabe auf die beruflichen Mitarbeiter(innen) zu, die sich aus einer Brückenfunktion zwischen beruflichem System der Hilfen und dem nicht beruflichen System des Gemeinwesens ergibt. Darauf muss sich Aus- und Fortbildung einstellen. Flexibilität und Mobilität sind noch mehr als bisher als Schlüsselqualifikationen erforderlich. Eine konsequent personorientierte Begleitung bei der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft erfordert zum Beispiel die Bereitschaft, den Arbeitsplatz innerhalb kurzer Zeit zu wechseln und den Entwicklungsschritten und veränderten Wohnbedingungen der Menschen mit Behinderungen anzupassen.

Stärkere Auseinandersetzung und Zusammenarbeit mit Angehörigen und rechtlichen Betreuer(inne)n

Besonders schwer geistig behinderte Menschen brauchen zur Realisierung ihres Selbstbestimmungsrechts die Hilfe ihrer rechtlichen Betreuer und ihrer Angehörigen. Die Einrichtungen der Caritas, die über-

wiegend Angebote für Personen mit geistiger Behinderung vorhalten, werden darum künftig noch intensiver mit rechtlichen Betreuern und Angehörigen zusammenarbeiten müssen. Gleichzeitig sollte die Caritas die notwendige Schulung und Beratung der ehrenamtlich tätigen rechtlichen Betreuer(inne)n als eine wichtige Aufgabe übernehmen.

4. Sozialpolitische Forderungen

Dezentrales und gemeindeintegriertes Wohnen für Menschen mit Behinderung benötigt bestimmte gesellschaftliche und sozialpolitische Bedingungen. Im Vordergrund steht dabei nicht die Forderung nach mehr, sondern nach einem effizienten Einsatz der Mittel. Der Deutsche Caritasverband erhebt darum folgende Forderungen:

Sozialraumplanung ist Aufgabe der Kommunen

Die Kommunen sind die zentralen Orte, in denen sich Gemeinsinn und bürgerschaftliches Engagement entfalten können. Sie sind die Orte zur Daseinsfürsorge für alle ihre Bürger. Für behinderte Bürger sind Kommunen der Garant für die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Kommunen schaffen die Rahmenbedingungen zur Realisierung des Wunsch- und Wahlrechtes.

Ihnen soll die Verantwortung für die Teilhabe obliegen. Daher ist eine Stärkung der Kommunen durch eine grundlegende Gemeindefinanzreform erforderlich. Zur Übernahme der Aufgaben benötigen die Kommunen von Bund und Ländern einen angemessenen Finanzausgleich. Um dennoch annähernd gleiche Lebensbedingungen sichern zu können, ist nach Regelungen zu suchen, nach denen weiterhin der Bund und die Länder Vorgaben für gemeinsame Standards, gerade für den Bereich des Wohnens und der Alltagsbewältigung, machen können. Das Subsidiaritätsprinzip ist auch für die Kommunen Grundlage, die Durchführungsverantwortung der Hilfen freigemeinnützigen Verbänden und Organisationen zu übertragen.

Ambulante Angebote sind auszubauen

Zur Realisierung des Wunsch- und Wahlrechtes, beziehungsweise um Menschen mit Behinderung und ihren Angehörigen eine nennenswerte Alternative zum bestehenden stationären Angebot bieten zu können, müssen Dienste wie ambulant betreutes Wohnen, Familien unterstützende Dienste, Beratungsdienste und offene Behindertenarbeit als Teil der Eingliederungshilfe definiert und finanziert werden. Das geltende starre Leistungsrecht ist daher so zu ändern, dass neben den stationären auch ambulante Hilfeformen als Regelleistung der Eingliederungshilfe realisiert werden können.

Für den Ausbau des ambulanten Angebotes ist eine Umstellung von Sach- auf Geldleistungen im Sozialleistungssystem sinnvoll. Die Einführung eines Persönlichen Budgets ist ein wichtiger Schritt in diese Richtung, allerdings nur dann, wenn sich die Ermittlung der Höhe des Budgets am individuellen Hilfebedarf orientiert und wenn ein Rechtsanspruch auf die bedarfsdeckende Geldleistung für alle Menschen mit Behinderung eingelöst werden kann. In der Folge der Umstellung von Sach- auf Geldleistung ist auch die bisherige Investitionsfinanzierung von der Objekt- auf eine so genannte Subjektförderung umzustellen.

Gemeindeintegriertes Wohnen für alle Menschen

Bei der Dezentralisierung von Wohnangeboten ist auf alle Beteiligten Rücksicht zu nehmen. Es ist sicherzustellen, dass auch Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung den Weg in die Gemeinde mit-

gehen können. Leistungsträger schaffen nicht nur die Voraussetzungen dazu, dass Leistungserbringer dezentralisieren, sondern tragen auch dazu bei, dass eine etwaige „selektive Dezentralisierung“ bereits im Ansatz unterbunden wird.

Der Geltungsbereich des Heimgesetzes ist zu begrenzen

Die meisten Heimaufsichtsbehörden betrachten noch immer auch dezentralisierte und gemeindeintegrierte Wohnungen für Menschen mit Behinderung als institutionelle Angebote, die vonseiten des Staates zu kontrollieren sind. Mit dieser Betrachtungsweise wird die erforderliche konsequente Realisierung von Konzepten für ein selbstbestimmtes und von Individualität geprägtes Wohnen von Menschen mit Behinderung verhindert. Angebote des dezentralen und gemeindeintegrierten Wohnens sind daher aus dem Geltungsbereich des Heimgesetzes zu nehmen. Regelungen des Heimgesetzes zum Schutze von Bewohner(inne)n sind durch privatrechtlichen Verbraucherschutz zu ersetzen.

Gemeinden sind barrierefrei zu gestalten

Damit Menschen mit Behinderung in der Gemeinde leben können, ist eine barrierefreie Infrastruktur erforderlich. Wohnungsbau, öffentlicher Nahverkehr, Verkehrswege, private und öffentliche Gebäude wie Geschäfte, Kultur-, Sport- und Freizeitanlagen müssen für jeden nutzbar sein. Die diesbezüglichen gesetzlichen Bestimmungen des Bundes und einzelner Länder sind zügig weiter auszugestalten, dass sie in allen Lebensbereichen entsprechende Wirkung erzielen und Benachteiligung von Menschen mit Behinderung verhindern.

Freiwilliges/bürgerschaftliches Engagement ist zu fördern

Familien, Freunde und Nachbarn haben im Alltag eine sehr große Bedeutung für Menschen mit Behinderung. Die potenzielle Bereitschaft vieler Bürger, sich für Menschen mit Behinderung zu engagieren, ist laut Umfragen in hohem Maße gegeben. Der Weg von der Bereitschaft zur konkreten Tat braucht jedoch Unterstützung. Sollen mit dem bürgerschaftlichen Engagement neue Ressourcen erschlossen werden, müssen die „kleinen Lebenskreise“, die Familien, die Verwandtschaft, die Freunde und Nachbarschaft, Vereine, Pfarrgemeinden in ihren Fähigkeiten zur Aufgabenwahrnehmung gefördert, begleitet und unterstützt werden.

Um die erforderlichen Potenziale der Selbst- und Nachbarschaftshilfe aktivieren zu können, bedarf es einer Infrastruktur, die im Rahmen professioneller Gemeinwesenarbeit aufzubauen ist. Bund und Länder sind aufgefordert, die bestehenden rechtlichen und finanziellen Voraussetzungen für das bürgerschaftliche Engagement zu sichern und weiterzuentwickeln. Die Kommunen sind trotz knapper öffentlicher Kassen in die Lage zu versetzen, die strukturellen Voraussetzungen für das bürgerschaftliche Engagement zu fördern.

Beteiligung an der allgemeinen Gesundheitsversorgung sichern

Die allgemeine Gesundheitsversorgung von Menschen mit Behinderung erfolgt vor Ort durch niedergelassene Hausärzte und Fachärzte.

Im medizinischen Versorgungssystem ist jedoch zu berücksichtigen, dass Menschen mit Behinderung oftmals besondere medizinische Bedarfe haben.

Es ist sicherzustellen, dass jegliche Mehrbedarfe in jedem Falle entsprechend honoriert werden. Außerdem wird gefordert, dass die medizinische Versorgung von Menschen mit Behinderung verstärkt in der Aus- und Fortbildung von Ärzt(inn)en Berücksichtigung findet.

Aus- und Fortbildung der Mitarbeiter(innen) der Behindertenhilfe erfordert Neuorientierung

Durch die Verknüpfung von freiwilligem/bürgerschaftlichem Engagement mit den professionellen Angeboten können neue wichtige Ressourcen für das gemeindeintegrierte Wohnen von Menschen mit Behinderung erschlossen werden. Die Methode der Gemeinwesenarbeit, insbesondere zur Förderung des bürgerschaftlichen Engagements, muss zum festen Bestandteil der Curricula und Lehrpläne der Aus- und Fortbildungsstätten für Berufe in der Behindertenhilfe werden.

DER ZENTRALRAT DES DCV
Passau, Mai 2004

Ansprechpartner: Franz Fink, E-Mail: franz.fink@caritas.de

Anmerkung

Erstellt wurde der Text im Referat Behindertenhilfe und Psychiatrie in Zusammenarbeit mit den Fachkolleg(innen) der Diözesan-Caritasverbände. Der Zentralrat 1/2004 in Passau hat das Positionspapier einstimmig zustimmend zur Kenntnis genommen und „empfiehlt den Gliederungen und Trägern, sich für die Umsetzung der Vorschläge und Forderungen einzusetzen“ (Auszug aus dem Protokoll der Sitzung des Zentralrats vom 11. – 12. Mai 2004).

Neue Entlastung für allein Erziehende

Durch die Einstufung in Steuerklasse II werden allein Erziehende entlastet – Frist: 20. September 2004

Mit der Reform des Einkommenssteuergesetzes 2000/2002 wurde auch der damals in der Steuerklasse II gewährte Haushaltsfreibetrag für allein Erziehende in Höhe von 5616 Mark stufenweise abgeschafft.

Auslöser war eine Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 10. November 1998 (2 BvR 1057/91), das darin eine Schlechterstellung von Ehe und Familie gegenüber anderen Lebensgemeinschaften sah: Der Gleichheitsgrundsatz werde dadurch verletzt, dass nicht-ehelichen Erziehungsgemeinschaften der Haushaltsfreibetrag auch dann zugesprochen wird, wenn jedem Elternteil ein Grundfreibetrag zusteht. Demgegenüber wurde der Haushaltsfreibetrag Ehegatten grundsätzlich vorbehalten. Das Bundesverfassungsgericht wollte allerdings ausdrücklich verhindern, dass der damalige Freibetrag für allein Erziehende im Zuge der Gleichbehandlung einfach gestrichen wird, denn „grundsätzlich erhöht das Hinzutreten eines Kindes den Haushaltsführungsaufwand der Eltern. Dieser ist für jeden gemeinsamen Haushalt der Eltern gleich“. Die Verfassungsrichter führten aus: „Eine Nichtigerklärung ließe die verfassungsrechtlich gebotene Berücksichtigung des Betreuungsaufwandes und eines Haushaltsfreibetrags gänzlich entfallen und würde damit eine Rechtslage schaffen, die mit Art. 6 Abs. 1 und Abs. 2 GG noch weniger vereinbar wäre...“

Dennoch reagierte der Gesetzgeber mit einer stufenweisen Abschaffung des Haushaltsfreibetrages. Um „echten allein Erziehenden“ jedoch weiterhin eine steuerliche Entlastung zu sichern, wurde zum 1. Januar 2004 ein neuer „Entlastungsbetrag für allein Erziehende“ (§ 24b Einkommensteuergesetz) in Höhe von 1308 Euro im Kalenderjahr beziehungsweise 109 Euro im Monat eingeführt. Dieser Entlastungsbetrag wird – wie der bisherige Haushaltsfreibetrag – bereits im Lohnsteuerabzugsverfahren durch die Einstufung in Steuerklasse II gewährt. Im Unterschied zum Haushaltsfreibetrag vor 2004 ist dieser aber kein Jahresbetrag mehr, sondern er wird auf diejenigen Monate beschränkt, in denen sämtliche Voraussetzungen erfüllt sind; diese sind wesentlich enger gefasst: Den „Entlastungsbetrag“ erhalten allein Erziehende nur, wenn

- sie mit mindestens einem Kind im Sinne des § 32 Abs. 1 Einkommensteuergesetz (EStG)¹ eine Haushaltsgemeinschaft in einer gemeinsamen Wohnung bilden,
- das Kind das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat,
- der/die allein Erziehende und das Kind in der gemeinsamen Woh-

nung mit Hauptwohnsitz gemeldet sind,

- außer dem/der allein Erziehenden und dem Kind keine weitere Person in der Haushaltsgemeinschaft lebt, es sei denn, er/sie hat für diese Anspruch auf Kindergeld oder den Kinderfreibetrag,
- der/die allein Erziehende die Voraussetzungen für eine Ehegattenbesteuerung nicht erfüllt.

Allein Erziehende haben die Verpflichtung, die Steuerklasse II umgehend ändern zu lassen, sobald sich die Verhältnisse im Laufe des Jahres ändern (§ 39 Abs. 4 Satz 1 EStG).

Um noch für das Steuerjahr 2004 die Steuerklasse II zu erhalten (auch wenn sie schon auf der Lohnsteuerkarte eingetragen ist), müssen allein Erziehende bis zum 20. September 2004 eine Erklärung an ihre Gemeinde (Bezirksamt, Bürgermeisteramt) abgeben, von der sie die Steuerkarte erhalten haben. In dieser Erklärung müssen sie versichern, dass die oben genannten Voraussetzungen für sie vorliegen und sie deshalb die Steuerklasse II auch für 2005 behalten können. Wenn diese Erklärung nicht vorliegt, muss zwingend die Steuerklasse I bescheinigt werden, was mit finanziellen Nachteilen verbunden ist.

Wir bitten Sie, diese Information an Ihre Beratungsdienste weiterzuleiten, damit diese die infrage kommenden allein Erziehenden rechtzeitig auf die Erklärungsnotwendigkeit und die Erklärungsfrist aufmerksam machen können.

Freiburg, im Juli 2004

REFERAT FAMILIEN, FRAUEN, KINDER DES DCV
E-Mail: johanna.meissner@caritas.de

Anmerkung

1 Kinder im Sinne des § 32 EStG sind:

- Im ersten Grad mit dem/der Arbeitnehmer(in) verwandte Kinder (das sind leibliche Kinder und angenommene Kinder),
- Pflegekinder (Das sind Personen, mit denen der/die Arbeitnehmer(in) durch ein familienähnliches, auf Dauer berechnetes Band verbunden ist und die er/sie in seinem/ihrer Haushalt aufgenommen hat. Voraussetzung ist, dass das Obhuts- und Pflegeverhältnis zu den Eltern nicht mehr besteht und der/die Arbeitnehmer(in) das Kind mindestens zu einem nicht unwesentlichen Teil auf seine/ihre Kosten unterhält.)