

Positionspapier „Soziale Teilhabe (Wohnen)“

Ausgangssituation

Seit dem 26. März 2009 ist die UN-BRK in Deutschland verbindliches Recht. Art. 19 stellt innerhalb der BRK eine spezielle Regelung dar, die Vorgaben für die Umsetzung des Rechts auf ein selbstbestimmtes Leben und die Einbeziehung in die Gemeinschaft für Menschen mit Behinderung enthält. Inklusion und Selbstbestimmung sind die in der Konvention zentralen Elemente und bilden die Grundlage für die Inanspruchnahme der zugesicherten Bürgerrechte. Um die Verwirklichung dieses Rechtes sicherzustellen, gewährleistet der Staat, dass Menschen mit Behinderung gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben.

Voraussetzungen

Beim Vergleich mit den in Deutschland zurzeit bestehenden Versorgungsstrukturen im Bereich des Wohnens ist festzustellen, dass eine deutliche Diskrepanz zwischen den Vorgaben der BRK und den aktuellen Lebensbedingungen besteht. Der auf das Individuum, dessen Wunsch- und Wahlrecht und gesellschaftliche Inklusion abzielende Ansatz der BRK trifft in Deutschland auf traditionell institutionalisierte (für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf i.d.R. gruppenbezogene) Wohn- und Betreuungsformen. Es kann nicht davon ausgegangen werden, dass für alle Menschen mit Behinderung tatsächlich eine echte Wahlmöglichkeit im Hinblick auf die Wahl des Wohnorts und der Wohnform besteht. Ein großer Teil der Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und komplexer Behinderung, lebt in Wohnheimen, was auch für viele Menschen mit psychischer Erkrankung bzw. chronischer Abhängigkeitserkrankung gilt. Im Bereich der Sozialpsychiatrie ist zudem in den vergangenen Jahren ein steter Anstieg von geschlossenen Einrichtungen / Wohnheimen zu beobachten. Die Entwicklung alternativer Leistungsangebote ist bezogen auf die Bundesrepublik sehr unterschiedlich und lückenhaft.

Forderungen

1. Die UN-Behindertenrechtskonvention zum Maßstab machen:

Um zu einer Verwirklichung der in Art. 19 der BRK deklarierten Rechte für Menschen mit Behinderung zu kommen, ist der Gesetz- und Verordnungsgeber auf Bundes- und Landesebene gefordert, die notwendigen Rahmenbedingungen zu schaffen und sicherzustellen, dass Menschen mit Behinderung gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben. Das Wunsch- und Wahlrecht hinsichtlich der Wohn- und Assistenzleistungen muss konsequent auch für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf Anwendung finden. Es ist sicherzustellen, dass die Unterstützungsleistungen individuell personenzentriert im Rahmen eines Gesamtplanes erbracht werden.

2. Sozialräumliche Ausrichtung der Angebote und Dezentralisierung:

Die sozialräumliche Ausrichtung der Angebote und Arbeitsstrukturen der Einrichtungen und Dienste und die Dezentralisierung bzw. wohnortbezogene Verankerung der Unterstützungssysteme sind Schritte auf dem Weg zur Inklusion. Der Aufbau solcher Unterstützungs- und Assistenznetze sichert für Menschen mit Unterstützungsbedarf Chancen auf ein gelingendes Leben in der Gemeinde und die Einbeziehung in die Gemeinschaft. Gleichzeitig wird damit Isolation und Ausgrenzung vorgebeugt. Es sind deshalb Rahmenbedingungen zu entwickeln, die sowohl die auskömmliche Finanzierung der jeweiligen individuell bedarfsgerechten Unterstützungsangebote als auch die „fallunspezifische Gemeinwesenarbeit“ und Struktur- sowie Vorhaltekosten ermöglichen. Für die mehrjährige Phase des Aufbaus der sozialraumbezogenen Arbeitsstrukturen sind Übergangsregelungen vorzusehen, die die Doppelbelastung der Leistungserbringer angemessen berücksichtigen und ausgleichen (Entwicklung und Aufbau neuer Angebote im Sozialraum, Um- bzw. Abbau der Kapazitäten im stationären Bereich).

3. Barrierefreiheit (barrierefreier Wohnraum) und Universal Design:

Um den Zugang zu verschiedenen Wohnformen zu verbessern, ist das Angebot zu barrierefreiem und preiswertem Wohnraum zu erweitern. Barrierefreie Umweltgestaltung (universal design) muss weiter konsequent umgesetzt werden. Dies schließt auch die verbindliche Verwirklichung städtebaulicher Konzepte ein, die eine großzügig bemessene, mehr als ausreichende Anzahl barrierefreier Wohnungen für Menschen mit Behinderung oder alte Menschen, eingestreut in jedem Wohnquartier, gewährleisten. Der Zugang zu Wohnungen mit erschwinglichen Mieten muss für alle Menschen mit Behinderung sichergestellt werden. Dabei sind bei der Bemessung der Wohnungsgrößen zwingend ggf. behinderungsbedingt notwendige Zusatzflächen zu berücksichtigen. Insbesondere Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf haben bislang keine ausreichenden Wahlmöglichkeiten.

4. Entwicklung eines bundeseinheitlichen und standardisierten Instruments zur Bedarfsfeststellung:

Bundesweit kommen sehr unterschiedliche Instrumente zur Feststellung des Hilfebedarfes zum Einsatz, die sich in einer sehr unterschiedlichen Bewilligungspraxis von Leistungen der Eingliederungshilfe niederschlagen, so dass von einheitlichen bzw. vergleichbaren Leistungen für Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung nicht mehr gesprochen werden kann. Die Politik ist gefordert, die bundesweite Einführung eines ICF-basierten Assessmentinstrumentes zur Bedarfsfeststellung zu regeln, um gleichwertige Zugangschancen zu Teilhabeleistung sicher zu stellen. Notwendig ist die Entwicklung eines partizipativen Verfahrens, das auch geeignet ist, die Vorstellungen und Wünsche von Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf abzubilden. Die im Grundlagenpapier der Bund-Länder-AG zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe (Stand 23.08.2012) benannten Vorstellungen zur Hilfebedarfsermittlung sind weder hinreichend noch zielführend.

5. Bildungsangebote und unabhängige Beratungsmöglichkeiten:

Bildungsangebote und unabhängige Beratungsmöglichkeiten stärken Menschen und ihre Regiekompetenz (z.B. beim Umgang mit dem Persönlichen Budget) und sind deshalb Strukturmerkmale für die zukünftige Entwicklung der Eingliederungshilfe. Menschen mit Behinderung müssen einen spezifischen, über § 11 SGB XII hinausgehenden Rechtsanspruch auf die Inanspruchnahme qualifizierter, ausschließlich den Interessen der zu beratenden Person verpflichteten Beratung erhalten. Dazu sind flächendeckende, freigemeinnützige Fachberatungsstrukturen unter Einbeziehung von Peer-Beratung als Pendant zur sozialbehördlichen Beratung zu entwickeln und zu finanzieren.

6. Partizipation durch Zukunftsplanung und (lokale) Teilhabeplanung:

Um die volle Einbeziehung aller Menschen zu realisieren, ist die Entwicklung und Kultivierung inklusiver Räume erforderlich. Es muss zukünftig ein auf die jeweilige Gemeinde orientierter kommunaler Planungsauftrag mit dem Ziel des Aufbaus einer verlässlichen Infrastruktur im Rehabilitationsrecht verankert werden. Der Träger der Eingliederungshilfe und die Kommunen müssen die bedarfsgerechte Planung und Ausgestaltung der Unterstützungsangebote sicherstellen. Bei der kommunalen Teilhabeplanung sind Menschen mit Behinderung bzw. ihre gesetzlichen Vertreterinnen und Vertreter und auf Wunsch weitere Personen ihres Vertrauens zu beteiligen.

7. Politische Partizipation von Menschen mit Behinderung und Förderung des freiwilligen sozialen Engagements:

Einrichtungen und Dienstleistungen für die Allgemeinheit sind nur selten so ausgerichtet, dass sie durch Menschen mit Behinderung uneingeschränkt genutzt werden können. In sämtlichen kommunalen, regionalen und bundesweiten Planungen, Gesetzesvorhaben und deren Ausführungsverordnungen muss, im Sinne des „disability mainstreaming“, auch die Perspektive von Menschen mit Behinderung berücksichtigt werden. Vorbildlich ist hier die intensive Normenkontrolle in NRW, die auch auf der Bundesebene durchgeführt werden muss. Damit sie an gesellschaftlichen und politischen Belangen

partizipieren können, müssen ihnen Möglichkeiten der barrierefreien Kommunikation zur Verfügung stehen. Der Aufbau von Selbstvertretungsgruppen muss auf der kommunalen, landes- und bundesweiten Ebene gefördert werden. Die Gruppen sollen ausreichende Mittel und Räumlichkeiten erhalten. Für eine gelingende Teilhabe ist es notwendig, Freiwilliges soziales Engagement, auch von Menschen mit Behinderung selbst, zu fördern und für die Akzeptanz behinderter Menschen als selbstverständliche Partner im Gemeinwesen einzutreten.

8. Rechtsanspruch auf Eingliederungshilfe unabhängig von Alter und Pflegebedürftigkeit:

Durch die demographische Entwicklung und z.T. durch Auswirkungen der Ambulantisierung ist verstärkt zu beobachten, dass der Anspruch der Leistungen auf Eingliederungshilfe für alte Menschen mit Behinderung in Frage gestellt und eingeschränkt wird. Bei ihnen wird stattdessen vermehrt der vermeintlich vorherrschende Pflegebedarf in den Mittelpunkt der Unterstützung gestellt. Leistungen der Eingliederungshilfe stellen jedoch auch für alte Menschen mit Behinderung eine bedarfsbezogen zu beanspruchende Leistungsform dar. Unabhängig davon, in welcher Wohnform Menschen mit Behinderung leben, sind sowohl die notwendigen pflegerischen Hilfen als auch die notwendigen Leistungen der Eingliederungshilfe dem individuellen Bedarf entsprechend und ggf. kumulativ zu gewähren.

9. Abschaffung des Mehrkostenvorbehalts:

Die sozialpolitische Zielsetzung „ambulant vor stationär“ findet in ganz Deutschland als allgemeiner Grundsatz Zustimmung und ist in der Sozialgesetzgebung verankert. Der Vorrang ambulanter Betreuung ist jedoch an die Bedingung geknüpft, dass die ambulante Betreuung auf Dauer nicht höhere Kosten verursachen darf, als die entsprechende stationäre Betreuung in einem Wohnheim („Mehrkostenvorbehalt“). Der in §§ 9 und 13 SGB XII geregelte sog. Mehrkostenvorbehalt ist mit der UN- BRK unvereinbar und deshalb aufzuheben. Bis zur Aufhebung des Mehrkostenvorbehalts müssen die nach geltendem Recht vorhandenen Spielräume für den Ausbau ambulanter Hilfen voll ausgeschöpft werden.

10. Schaffung eines Bundesleistungsgesetzes (BLG):

Entsprechend der Vereinbarung zum Fiskalpakt haben Bund und Länder sich im Juni 2012 verbindlich darauf geeinigt, dass in der kommenden Legislaturperiode ein Bundesleistungsgesetz (BLG) geschaffen werden soll. Es ist hierbei sicherzustellen, dass dieses den Anforderungen der UN-BRK entspricht. Dies bedeutet, dass ein Paradigmen- und Systemwechsel weg von der Sozialhilfeleistung mit der ihr immanenten Bedürftigkeitsprüfung hin zu einer Fachleistung für Menschen mit Behinderung vollzogen werden muss, wie dies von BeB und Diakonie seit Jahren gefordert wird. Das von der Bund-Länder-AG der ASMK unter dem 23.08.2012 vorgelegte Grundlagenpapier zur Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe erfüllt diese Anforderungen eindeutig und erklärtermaßen nicht. Die Reformvorschläge verbleiben im bisherigen System des SGB XII, berücksichtigen das Wunsch- und Wahlrecht von Menschen mit Behinderung nur unzureichend, schaffen neue, problematische Schnittstellen zu anderen Leistungsbereichen (z.B. SGB XI) und berücksichtigen auch nicht die seit langem fällige sog. große Lösung zur Regelung der Schnittstellen SGB XII und SGB VIII. All dies sind jedoch notwendige Inhalte eines künftigen BLG. Die Vorschläge der Bund-Länder-AG sind daher allenfalls als Stückwerk zu bezeichnen und damit für das zu schaffenden BLG keine geeignete Grundlage.

Diakonie Deutschland – Evangelischer Bundesverband ist der Dachverband der Diakonischen Werke der evangelischen Landes- und Freikirchen sowie der Fachverbände der verschiedensten Arbeitsfelder. Zur Diakonie gehören etwa 27.000 stationäre und ambulante Dienste wie Pflegeheime, Krankenhäuser, Kitas, Beratungsstellen und Sozialstationen mit 453.000 Mitarbeitenden und etwa 700.000 freiwillig Engagierten. Diakonie Deutschland – Evangelischer Bundesverband ist wie Brot für die Welt – Evangelischer Entwicklungsdienst Teil des neuen Evangelischen Werkes für Diakonie und Entwicklung.

*Diakonie Deutschland – Evangelischer Bundesverband
Evangelisches Werk für Entwicklung und Diakonie e.V.
Caroline-Michaelis-Straße 1
10115 Berlin
Telefon: 030 65211-0
Telefax: 030 65211-3333
diakonie@diakonie.de
www.diakonie.de*

Der Bundesverband evangelische Behindertenhilfe ist ein Fachverband im Evangelischen Werk für Diakonie und Entwicklung. Seine rund 600 Mitgliedseinrichtungen halten Angebote für mehr als 100.000 Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung aller Altersstufen bereit. Damit deckt der BeB wesentliche Teile der Angebote der Behindertenhilfe sowie der Sozialpsychiatrie in Deutschland ab. Als Zusammenschluss von evangelischen Einrichtungen, Diensten und Initiativen fördert, unterstützt und begleitet der BeB Menschen mit Behinderung oder psychischer Erkrankung und deren Angehörige und wird selbst durch zwei Beiräte aus diesen Interessengruppen kritisch begleitet.

*Bundesverband evangelische Behindertenhilfe e.V. (BeB)
Invalidenstraße 29
10115 Berlin
Telefon: 030 83 001-270
Telefax: 030 83 001-275
info@beb-ev.de
www.beb-ev.de*